

Modélisation du Centre multifonctionnel Batha pour l'autonomisation des femmes victimes de violence basée sur le genre

Publié sous la direction de :

Asma El Mehdi, Présidente fondatrice de l'association Initiatives pour la
protection des droits des femmes
Souria Saad-Zoy, Spécialiste de programme
Sciences sociales et humaines de l'UNESCO à Rabat

Avec le soutien de :

Ilhame Ouadghiri, Initiatives pour la protection des droits des femmes
Latifa Soufiani, Initiatives pour la protection des droits des femmes
Majda Bessaih, Consultante UNESCO
Ahmed Zaouche, UNESCO
Btissam Zahaf, UNESCO

Document élaboré par :

Abderrahim Amraoui, formateur et conseiller en gestion et développement
participatifs.

Publié en octobre 2011 par :

- Association Initiatives pour la protection des droits des femmes (IPDF)
Centre multifonctionnel Batha
Av. Allal El Fassi - près de la municipalité Fès Médina - BP 728, 30110
Fès Batha / Fès
Maroc
- UNESCO
L'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
Bureau multipays de l'UNESCO à Rabat
Secteur Sciences sociales et humaines
35, Avenue du 16 novembre (B.P. 1777) Agdal, Rabat
Maroc
Site Internet : <http://rabat.unesco.org/>

Co-dirigé par :

Initiatives pour la protection des droits des femmes : Asma El Mehdi, Présidente fondatrice
UNESCO : Souria Saad-Zoy, Spécialiste de programme Sciences sociales et humaines de
l'UNESCO à Rabat

Tous droits réservés

N° du dépôt légal : 2011 MO 2022

ISBN : 978-9954-415-0

Les idées et les opinions exprimées dans cette publication sont celles de l'association
Initiatives pour la protection des droits des femmes ; elles ne reflètent pas nécessairement
les points de vue de l'UNESCO et n'engagent en aucune façon l'Organisation.

Révision : Isabelle Hannebicque

Conception couverture et mise en page : MB' Progress

Impression : Imprimerie Ramaprint

Imprimé au Maroc

**Modélisation du Centre multifonctionnel Batha
pour l'autonomisation des femmes victimes
de violence basée sur le genre**

*Pour mieux servir les femmes
victimes de violence basée sur le genre*

Initiatives pour la protection des droits des femmes (IPDF), Fès



Glossaire

AFG : Approche féminine globale

AGR : Activités génératrices de revenus

ANAPEC : Agence nationale de promotion de l'emploi et des compétences

CA : Conseil d'administration

CMAF : Centre multifonctionnel pour l'autonomisation des femmes

FWBG : Femme victime de la violence basée sur le genre

GAR : Gestion axée sur les résultats

INDH : Initiative nationale pour le développement humain

IPDF : Initiatives pour la protection des droits des femmes

OFPPT : Office de la formation professionnelle et de la promotion du travail

ODECO : Office du développement de la coopération

ONU-FEMMES : Organisation des Nations Unies pour les femmes

OXFAM : Oxford Committee for Famine Relief

UNESCO : Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture

VBG : Violence basée sur le genre

VFG : Violence fondée sur le genre

RAS : Rien à signaler

Remerciements

Ce travail n'aurait pas pu voir le jour sans l'appui financier et technique du Bureau multipays de l'UNESCO à Rabat qui, en nous accordant sa confiance, nous a poussés à donner le meilleur de nous-mêmes. Nous l'en remercions infiniment.

Le présent document s'est nourri des ressources et des idées que nos ami-e-s de l'équipe de travail de l'IPDF ont bien voulu partager. Nous tenons à leur exprimer toute notre gratitude pour leurs contributions à nos discussions. Nous adressons également nos sincères remerciements à Sabine Michaux, alors consultante en VBG à Oxfam Québec, et qui, par sa grande contribution à la mise en place du Centre, a pu faire la différence. Un grand merci également à nos amies Souria Saad-Zoy et Majda Bessaih qui ont cru en notre projet et nous ont appuyés tout au long du processus. Ainsi qu'à notre ami Abderrahim Amraoui qui a si bien su documenter nos pratiques et en tirer un modèle qui, peut-être, contribuera à alimenter la théorie féministe.

Tout en reconnaissant la contribution des personnes précitées à cette étude, l'IPDF assume l'entière responsabilité des idées exprimées dans cette publication.

Préface

Philippe Quéau
Représentant de l'UNESCO au Maghreb
Directeur du Bureau multipays de l'UNESCO à Rabat

En réponse au fléau des violences à l'égard des femmes et des filles, le gouvernement marocain a réalisé un certain nombre d'avancées dans ce domaine, grâce notamment à la Stratégie nationale de lutte contre la violence à l'égard des femmes et à son plan d'action. En parallèle, différents départements gouvernementaux et huit agences du Système des Nations Unies ont mis en place le Programme multisectoriel de lutte contre les violences basées sur le genre par l'autonomisation des femmes et des filles au Maroc (Tamkine), financé par la Coopération espagnole dans le cadre du Fonds de réalisation des Objectifs du millénaire pour le développement. Ce programme vise à prévenir et à protéger les femmes et les filles de toute forme de violence (physique, verbale, psychologique, sexuelle, économique, trafic des femmes) en faisant le lien entre leur état de pauvreté et de vulnérabilité.

L'UNESCO s'est engagée en faveur de l'égalité des sexes et des droits fondamentaux de la femme depuis sa création. En effet, le premier article de sa Constitution énonce que l'Organisation a pour objet de contribuer au maintien de la paix et de la sécurité en resserrant la collaboration entre nations, par l'éducation, la science et la culture, et afin d'assurer le respect universel de la justice, de la loi, des droits humains et des libertés fondamentales, reconnus pour tous et à tous les peuples sans distinction de race, de sexe, de langue ou de religion.

L'UNESCO a fait de l'égalité des sexes l'une de ses deux priorités globales pour 2008-2013. D'une manière générale, nous accordons une attention particulière à deux des huit Objectifs du millénaire pour le développement qui touchent à la situation des femmes et des filles, à savoir le deuxième (Assurer l'éducation primaire pour tous) et le troisième (Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes). L'UNESCO est en effet convaincue que le développement durable, les droits de l'homme et la paix ne deviendront réalité qu'une fois que les femmes et les hommes se verront offrir davantage de chances et de choix, sur un pied d'égalité, et qu'ils seront en mesure de vivre libres et dans la dignité.

Dans le cadre du Programme Tamkine, l'UNESCO collabore étroitement avec les partenaires institutionnels à l'instar de la société civile. Ainsi, nous travaillons depuis 2008 avec le Centre multidisciplinaire Batha pour l'autonomisation des femmes géré par l'IPDF (Initiatives pour les droits des femmes) afin de renforcer notamment sa stratégie de communication externe et interne. En parallèle, l'UNESCO a entrepris le renforcement des capacités des médias et des ONG de Fès et de Marrakech, dont l'IPDF, pour la réalisation et la diffusion de spots et d'émissions de radio dédiées à la lutte contre les violences basées sur le genre, sur les ondes régionales.

D'autre part, l'UNESCO souhaite renforcer les capacités des associations de développement et de droits humains des femmes, afin que soit intégré le concept d'autonomisation dans leur pratique. Il s'agit ici, bien entendu, d'une approche globale, visant une autonomisation individuelle, psychologique, économique, sociale et politique. Un atelier de renforcement des capacités des associations locales de la région de Fès-Boulemane en matière d'autonomisation des femmes victimes de violence a, par exemple, été organisé du 26 au 29 septembre 2010. C'est dans ce cadre que l'IPDF a élaboré un modèle de structure et de processus du Centre multifonctionnel au profit des associations travaillant avec les femmes victimes de violence. Capitaliser et modéliser l'expérience du Centre Batha a pour objectif de partager avec les autres associations les bonnes pratiques en matière de prise en charge des violences basées sur le genre par l'autonomisation des femmes et des filles, mais aussi de disposer d'outils communs d'observation et d'action. Ce modèle unique doit à présent être partagé et diffusé avec tous les acteurs œuvrant dans le domaine de la lutte contre les violences à l'égard des femmes.

Tout en saluant l'action de la société civile au Maroc qui joue un rôle primordial dans le domaine de la lutte contre les violences basées sur le genre, je tiens à remercier et à féliciter l'IPDF ainsi que l'ensemble des partenaires ayant été impliqués directement ou indirectement dans ce projet.

Souhaitons que ce modèle de capitalisation permette de transformer le savoir et le savoir-faire en connaissances partageables à travers l'identification et la normalisation d'un ensemble de pratiques qui aideront à construire un modèle de centre multifonctionnel parfait pour l'autonomisation des femmes victimes de violences fondées sur le genre.

Rabat, mars 2011

Préambule

Asma El Mehdi
IPDF

Le présent document a été réalisé à la demande de l'UNESCO dans le cadre du Programme Tamkine, afin de favoriser un transfert de l'expérience du Centre multifonctionnel Batha pour l'autonomisation des femmes vers d'autres organisations concernées par l'intervention auprès des FVVBG.

Dans une démarche singulière où la pratique des militantes et des intervenant-e-s alimente et enrichit la théorie d'intervention auprès des usagères, le processus de systématisation, de documentation, et de modélisation de l'ensemble des pratiques a permis à l'IPDF de se positionner clairement par rapport aux modalités de prise en charge des violences basées sur le genre :

- IPDF considère le Centre multifonctionnel Batha pour l'autonomisation des femmes comme une sous-composante d'un mouvement de changement social visant l'avènement d'une société basée sur la solidarité, l'entraide et la justice sociale, et engagé dans la lutte contre le patriarcat dont les discriminations, les violences de genre et les stéréotypes sexistes ne sont que des manifestations apparentes ;
- dans ce sens, les objectifs du Centre Batha dépassent la simple prestation de services, sans la nier et sans en réduire la qualité. Loin d'être un simple organisme caritatif de protection sociale, ou une simple institution d'exécution de politique étatique, le Centre Batha est un espace de militantisme et non de bénévolat, de justice sociale et non de bienfaisance, un espace d'usagères plutôt que de bénéficiaires ;
- IPDF adhère à la définition onusienne des violences basées sur le genre (résolution 48/104) qu'elle considère comme « le mécanisme social fondamental et extrême qui contraint les femmes à une position de subordination par rapport aux hommes » ;

- l'ensemble des actions menées dans le cadre des activités du Centre ciblent un seul et unique objectif de changement : l'autonomisation. L'autonomisation étant comprise par l'IPDF comme un processus de reconnaissance, de promotion et d'habilitation des FVVBG dans leur capacité à satisfaire leurs besoins, à régler leurs problèmes, à mobiliser les ressources nécessaires de façon à se sentir en contrôle de leur propre vie, via un processus bidimensionnel, à un niveau individuel et collectif.

La spécificité de l'approche du Centre Batha se traduit par une démarche féministe globale et polyvalente d'information et d'accompagnement. Cette approche holistique aborde la problématique de la violence basée sur le genre et l'objectif d'autonomisation sous tous les angles de vues. Toutes les dimensions individuelle, sociale, culturelle et économique de la violence sont tenues en compte. La femme est située au centre de l'intervention.

La globalité et la polyvalence résident autant dans la capacité d'une première approche large des problèmes exprimés, que dans l'aptitude du Centre à ouvrir des services spécialisés permettant de répondre dans un même lieu à une multitude de facettes de la vie des femmes.

Fès, mars 2011

Sommaire

Introduction

1. Contexte général	16
2. Problème à résoudre et objectifs de l'expérience	17
3. Rappel méthodologique	18

Partie I : Capitalisation de l'expérience

1. Titre de l'expérience	25
2. Description du lieu et de la population cible	25
3. Présentation succincte de l'expérience	26
3.1 Approche	26
3.2 Procédures	26
3.3 Services	27
4. Description de l'expérience	27
4.1 Approche	28
4.2 Procédures	38
4.3 Services	50
5. Analyse : critères et indicateurs	60
5.1 Efficacité	60
5.2 Durabilité	63
5.3 Réplicabilité	65
5.4 Pertinence	67
5.5 Participation	68
5.6 Impact organisationnel	70
6. Conclusions : leçons apprises et recommandations	92
6.1 Par rapport aux approches	92
6.2 Par rapport aux procédures	93
6.3 Par rapport aux services	94

Partie II : Modélisation du Centre Batha

1. Introduction	103
1.1 Caractéristiques d'un modèle et son utilisation	103
1.2 Description de la population cible du CMAF	104
2. Présentation des principales composantes modélisées du Centre (CMAF)	104
2.1 Changement	105
2.1.1 Vision de l'institution	105
2.1.2 Mission de l'institution	105
2.1.3 Autonomisation des femmes victimes de la VBG	105
2.2 Approches	107
2.2.1 Développement et adoption d'une Approche Féministe Globale (AFG)	108
2.2.2 Partenariat et synergie de coordination avec les institutions gouvernementales	110
2.2.3 Recherche-action dans le cadre de la mise en place du Centre (CMAF)	111
2.2.4 Renforcement continu des capacités des intervenant-e-s et des gestionnaires du Centre (CMAF)	112
2.2.5 Élaboration d'une stratégie d'intervention axée sur les résultats du Centre (CMAF)	113
2.3 Processus	115
2.3.1 Composantes structurelles	115
2.3.2 Composante humaine	116
2.3.3 Composantes physiques	120
2.3.4 Procédures	121
2.3.5 Composantes organisationnelles	124

2.4 Services cliniques	128
2.4.1 Service d'accueil	129
2.4.2 Service d'écoute et d'accompagnement	132
2.4.3 Service de consultation et d'appui juridique	133
2.4.4 Service de soutien psychologique	134
2.4.5 Service d'assistance médicale et santé	136
2.4.6 Service d'hébergement	136
2.4.7 Espace mère-enfant	138
2.4.8 Espace d'épanouissement des femmes usagères	139
2.4.9 Service de formation et insertion professionnelles	141

Annexes

I. Charte d'intervention du Centre Batha	147
II. Inventaire des tableaux et des schémas	153



Introduction

Le présent document présente le processus de systématisation, de documentation et de modélisation de l'expérience du Centre multifonctionnel Batha pour l'autonomisation des femmes victimes de violence basée sur le genre, nommé ci-après le Centre Batha.

Depuis le début du processus de capitalisation et de modélisation du Centre Batha, trois préoccupations ont guidé toute la dynamique de la réflexion menée par l'association Initiatives pour la protection des droits des femmes (IPDF) :

- l'importance d'une vision féministe holistique, reflétée notamment à travers la transversalité de l'Approche féministe globale (AFG) ;
- le rôle que les femmes usagères du Centre doivent jouer en tant qu'actrices du changement aux niveaux individuel et collectif ;
- l'exigence de la politique de confidentialité.

La présentation des résultats de la capitalisation et de la modélisation a respecté la différence entre ces deux concepts et processus qui, quoique complémentaires, sont distincts. En effet, la capitalisation, telle que menée dans ce processus, a consisté à systématiser puis à documenter les pratiques de la mise en place du Centre Batha. L'ensemble des pratiques systématisées et documentées reflètent l'expérience de la mise en place du Centre Batha.

La modélisation est venue en complément au processus de capitalisation. Elle consiste, dans ce document, à proposer un modèle du Centre multifonctionnel pour l'autonomisation des femmes victimes de la violence basée sur le genre. Le modèle proposé servira d'abord de référentiel à l'association IPDF afin d'améliorer la structure et les services administratifs, financiers et cliniques du Centre Batha en faveur des femmes usagères. Il servira ensuite d'orientation aux associations destinataires gérant des centres similaires.

Qu'il s'agisse de capitalisation ou de modélisation, la diffusion et le partage avec les autres acteurs concernés par la problématique de la violence basée sur le genre, constituent une étape importante dans tout le processus.

1. Contexte général

Le Centre Batha a été créé dans le cadre du programme de lutte contre la précarité de l'Initiative nationale du développement humain (INDH), sur une superficie de 1 200 m². Il bénéficie d'un partenariat multipartite réunissant autour de l'IPDF aussi bien les acteurs publics directement concernés



que des ONG nationales en qualité de partenaires stratégiques du projet. Il a été officiellement inauguré en janvier 2009 par le roi du Maroc.

Lors de rencontres de concertation avec des décideurs locaux autour de l'état des lieux de la violence basée sur le genre dans la région, l'IPDF a déploré l'absence de structures étatiques de prise en charge et d'autonomisation des femmes en situation de crise. Attentive à cette demande, la Wilaya de la région a informé IPDF que dans le cadre du programme INDH de lutte contre la précarité, la mise en place d'espaces destinés aux femmes en situation difficile était prévue. IPDF a été conviée et a accepté de s'impliquer dans la gestion de cette structure.

Le fait que le Centre Batha soit un organisme de protection sociale le rattache aux dispositions de la loi 14/05. Or, si cette loi constitue une avancée puisqu'elle permet une certaine normalisation des structures qui, jusque-là, échappaient à toute réglementation, certaines dispositions des procédures d'application de cette loi ne sont pas en conformité avec ce que les associations féminines ont développé en matière de services de prise en charge des femmes.

Pour la majorité des femmes usagères du Centre Batha, la précarité, et donc l'arrivée au Centre, est provoquée par des formes de violences sociales, affectives et physiques visant à imposer des normes sexospécifiques. Il s'agit plus spécifiquement de femmes expulsées du domicile conjugal et de mères célibataires. La problématique de la violence basée sur le genre est complexe (interrelation entre pauvreté, vulnérabilité et violence). La réponse à la problématique est par conséquent complexe et requiert des interventions intersectorielles. Or, les mécanismes existants ne permettent pas de répondre de façon holistique à cette problématique complexe de précarité et de violence.

2. Problèmes à résoudre et objectifs de l'expérience

2.1 Justification

Le constat général relatif aux structures d'aide sociale révèle une hétérogénéité dans l'offre de services développés en matière d'autonomisation des femmes et des filles.

Ainsi, les démarches et approches adoptées ne sont pas forcément en adéquation avec les besoins d'autonomisation des femmes, et ne garantissent pas toujours le renforcement de leur leadership social, économique et politique. Le constat porte spécifiquement sur les éléments problématiques suivants :

- absence d'une vision institutionnelle claire dans le processus de mise en place des centres multifonctionnels : ceux-ci correspondent à des structures qui offrent des services diversifiés et hétérogènes et impliquent des populations également hétérogènes ;
- de par sa fonction de prise en charge d'autrui, le Centre Batha est régi par la loi 14/05, or celle-ci ne prend en considération ni les conditions/situations des femmes victimes de la violence basée sur le genre, ni la complexité de la problématique ;
- les procédures d'application de la loi 14/05 se sont avérées inadaptées avec la réorientation de la mission du Centre Batha et la redéfinition de ses services.

Dans ce sens, l'expérience menée par l'IPDF a consisté à réorienter la mission du Centre Batha, à le restructurer et à en redéfinir les services afin d'assurer aux femmes usagères victimes de la violence basée sur le genre et à leurs enfants des services de qualité.

2.2 Objectifs

Les objectifs escomptés par le processus de capitalisation et de modélisation sont :

- la systématisation et la documentation de l'expérience du Centre Batha, géré par l'IPDF ;
- l'information des gestionnaires et intervenant-e-s des structures de prise en charge des régions cibles sur les pratiques du Centre Batha en matière de prise en charge des femmes victimes de violence basée sur le genre, pour leur autonomisation.

3. Rappel méthodologique

La mission a consisté à capitaliser et à modéliser l'expérience¹ du Centre Batha. Nous entendons par la capitalisation des expériences, dans son sens historique « la transformation du savoir et du savoir-faire en connaissances partageables, à travers l'identification et la normalisation d'un ensemble de pratiques² (processus, procédés, approches, etc.) ».

La modélisation est, dans ce sens global, la conception d'un modèle associant différentes pratiques institutionnelles pertinentes pour en offrir une vue globale et cohérente. Un modèle sert d'exemple à suivre et permet d'orienter la structuration ou la restructuration d'une expérience donnée.

Le processus de la capitalisation de l'expérience à travers sa systématisation, sa documentation et sa modélisation est décrit plus loin. Concrètement, il s'agit :

- d'identifier, de décrire et d'analyser avec l'IPDF les pratiques du Centre Batha en matière d'accompagnement des femmes victimes de violence basée sur le genre dans leur processus d'autonomisation ;
- de systématiser³ et de documenter les pratiques identifiées, décrites et analysées en tant qu'expérience existante du Centre Batha ;
- de concevoir un modèle – modélisation de l'expérience du Centre – à transmettre à d'autres associations intervenant en matière de lutte contre la violence basée sur le genre dans d'autres régions, à travers des ateliers de formation. Ce document pourrait également être mis à profit dans le cadre de la coopération Sud-Sud.

3.1 Méthodologie

La méthode suivie dans la capitalisation et la modélisation de l'expérience du Centre Batha a consisté en quatre étapes successives et itératives.

↳ **Identification et description de l'expérience**

Il s'agit de sélectionner les pratiques menées. Une grille d'identification simple et pratique a été proposée. Elle contient les éléments suivants :

- titre de la pratique ;
- lieu de la pratique ;

¹ L'ensemble des connaissances (explicites et tacites) et des savoir-faire produits et utilisés par l'institution et qui déterminent une part de son capital.

² Nous définissons les « pratiques » comme l'ensemble des techniques, des méthodes, des approches et des activités capitalisées par une institution, dont l'efficacité et la pertinence ont été constatées.

³ Dans sa définition simple, la systématisation correspond à la restructuration et à l'organisation en un ensemble cohérent selon un ordre et une méthode déterminés.

- durée de la pratique ;
- contexte de la pratique ;
- problèmes concernés par la pratique ;
- objectifs de la pratique ;
- acteurs principaux de la pratique et leurs rôles ;
- stratégies, approches et méthodes de la pratique ;
- composantes de la pratique ;
- activités de la pratique ;
- réalisations/résultats ;
- difficultés/contraintes ;
- effets imprévus positifs ;
- effets imprévus négatifs.

↳ **Analyse de l'expérience**

Il s'agit de la synthèse et de l'examen critique et analytique de l'expérience, tout en évaluant les pratiques et en étudiant les objectifs et les résultats atteints, selon des critères et indicateurs définis. Cette étape inclut également l'identification des leçons apprises et des recommandations pour l'amélioration de l'expérience :

- critères d'analyse de la pratique ;
- indicateurs de mesure relatifs aux critères ;
- aspects positifs ;
- aspects négatifs ;
- aspects non maîtrisables ;
- leçons tirées/apprentissages ;
- recommandations.

↳ **Documentation de l'expérience**

Cette phase correspond à l'élaboration d'un document sur l'expérience. L'objectif étant de la transmettre et de la partager avec d'autres acteurs. Il s'agit d'un document descriptif et analytique de l'expérience, systématisant les deux premières étapes. Cette étape fait l'objet de la première partie du présent document.

↳ **Modélisation de l'expérience**

Toutes les étapes précédentes ont permis de développer une conceptualisation de l'expérience pour qu'elle serve comme modèle à suivre. Cette étape fait l'objet de la deuxième partie du présent document de capitalisation et modélisation.

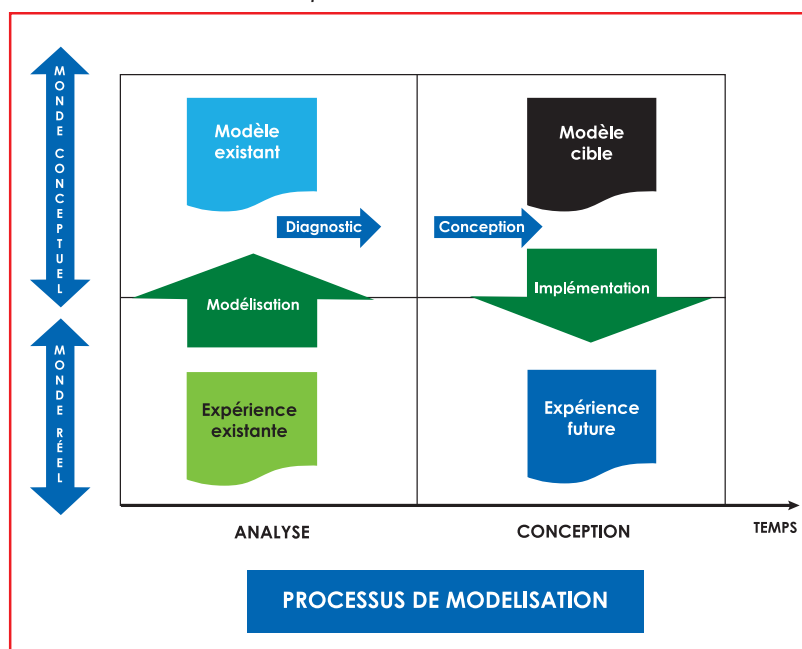
3.2 Rappel du processus de capitalisation et de modélisation du Centre

Le processus de capitalisation et de modélisation du Centre Batha s'est inscrit dans une perspective de transformation du savoir et du savoir-faire en connaissances partageables, à travers l'identification et la normalisation d'un ensemble de pratiques (processus, procédés, approches, etc.). Ce processus a permis d'identifier, de décrire, d'analyser, de systématiser et de documenter l'expérience existante du Centre Batha pour construire un modèle, orienté vers le futur, d'un centre multifonctionnel pour l'autonomisation des femmes victimes de la violence basée sur le genre ; ce modèle étant destiné à être transféré aux autres associations intervenantes en matière de lutte contre la violence basée sur le genre. Concrètement, il a consisté à :

- identifier, décrire et analyser de façon participative, avec l'IPDF et l'équipe du Centre Batha les pratiques de celui-ci en matière d'accompagnement des femmes victimes de la violence basée sur le genre (FVVBG) dans leur processus d'autonomisation ;
- documenter de façon participative les pratiques identifiées, décrites et analysées pour servir de modèle (modélisation des pratiques du Centre Batha) à transmettre à d'autres associations, à travers des ateliers de formation ;
- développer et concevoir de façon participative un module de formation et d'information sur l'expérience du Centre Batha en tant que modèle existant. Le module de formation/information étant considéré comme un pas intermédiaire vers une proposition de conception d'un modèle futur ;
- concevoir et proposer un modèle cible orienté vers le futur du Centre Batha. La conception du modèle est puisée dans les extraits des étapes précédentes du processus.

Le processus de capitalisation et de modélisation pourrait être illustré par le schéma ci-contre :

Schéma1. Processus de capitalisation et de modélisation



3.3 Démarche

La démarche de capitalisation et de modélisation de l'expérience du Centre Batha s'est voulue participative et a impliqué toutes les parties prenantes : les membres de l'IPDF et les membres de l'équipe intervenante.

Au niveau de la capitalisation, les activités clés suivantes ont été menées :

- réunion de concertation et de finalisation de la note méthodologique générale et du calendrier avec l'IPDF ;
- consultation documentaire portant sur les différents produits développés relatifs aux pratiques du Centre Batha ;
- élaboration des différentes grilles d'identification, de description et d'analyse des pratiques ;
- réunions avec les acteurs/personnes clés impliqués dans l'expérience pour compléter l'information et définir l'expérience à capitaliser ;
- rédaction de grilles de description de l'expérience. L'annexe 1 présente en détail la description de toutes les pratiques constituant l'expérience du Centre ;
- ateliers participatifs de la description et de l'analyse de l'expérience du Centre Batha, avec les acteurs impliqués ;

- rédaction de l'analyse de l'expérience ;
- atelier de validation de l'analyse de l'expérience, à partir de critères appuyés d'indicateurs précis en majorité qualitatifs. L'annexe 2 présente en détail les indicateurs et les critères utilisés.

L'analyse est faite par catégorie de pratiques en insistant sur des points et éléments d'analyse communs et pertinents, à partir d'angles de vue représentant les critères choisis. Ces critères vont constituer la grille d'analyse :

- efficacité ;
- durabilité ;
- répliquabilité ;
- pertinence ;
- participation ;
- impact organisationnel.

L'atelier a permis également de mener une réflexion sur les recommandations et les leçons tirées. Celles-ci sont reportées en détail dans l'annexe 3. L'ensemble des extraits du processus de la capitalisation fait l'objet de la première partie du présent document.

Quant au processus de modélisation, les activités clés menées sont les suivantes :

- à partir de l'analyse des pratiques constituant l'expérience du Centre Batha, des leçons tirées et recommandations établies, une première réflexion a été menée avec les membres de l'IPDF et l'équipe d'intervenant-e-s du Centre Batha. Cette réflexion a permis d'identifier les bonnes pratiques et les pratiques à améliorer. Pendant cette phase, il a été constaté que certaines composantes du Centre Batha n'ont pas été mises en œuvre, alors qu'elles sont nécessaires à son bon fonctionnement et à la qualité de ses services ;
- les extraits de cette réflexion ont été ensuite partagés avec une trentaine d'associations locales dans la région de Fès dans le cadre d'un atelier. Un module de formation et d'information a été élaboré dans ce but. Les réflexions menées lors de cet espace d'échange ont permis d'avoir un premier feedback des associations destinataires, et les éléments les plus pertinents de ce feedback ont été pris en considération ;
- puis le document de modélisation du Centre Batha a été élaboré à partir des extraits de toutes les phases précédentes. La deuxième partie du présent document présente le modèle proposé du Centre Batha.

A large green triangle pointing downwards, containing the text 'Partie I'.

Partie I

**Capitalisation de l'expérience
du Centre multifonctionnel Batha pour
l'autonomisation des femmes victimes
de violence basée sur le genre**



1. Titre de l'expérience

Processus de la mise en place du Centre multifonctionnel Batha pour l'autonomisation des femmes victimes de violence basée sur le genre.

2. Description du lieu et de la population cible

Le Centre multifonctionnel Batha pour l'autonomisation des femmes victimes de violence basée sur le genre est situé à Fès, sis Avenue Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha.

La région de Fès-Boulemane est l'une des seize régions du Maroc. Elle se situe dans le Nord du pays, et inclut une partie du Moyen-Atlas. Elle s'étend sur une superficie de 20 318 km², soit 2,85 % de la superficie totale du Royaume. La région de Fès-Boulemane est composée de trois provinces (Sefrou, Boulemane et Moulay Yacoub) et de la préfecture de Fès. Le nombre de communes rurales s'élève à 48 alors que celui des communes urbaines est de 12.

La population est de 1 573 055 habitants, soit 5,26 % de la population totale du pays. Elle est aux deux tiers urbaine. Fès en est la capitale et abrite un million d'habitants. Le taux d'activité est de 55,6 % et le taux de chômage de 7,2 %. Le taux d'activité en zone urbaine est assez important par rapport au niveau national et se classe deuxième derrière Casablanca qui est à 47,6 %⁴.

La violence basée sur le genre au niveau de la région de Fès est un phénomène d'envergure. Une enquête⁵ réalisée à Fès par l'IPDF, concernant les femmes victimes de violences conjugales, a révélé que 7 femmes sur 10 subissent des violences et que 5 sur 10 gardent le silence. Les femmes ont subi au moins ou tout à la fois des violences psychologiques (66,4 %), physiques (49,5 %), sexuelles (26,7 %) et matérielles (16,7 %). L'enquête a montré que 84,2 % sont mariées, 9,4 % sont veuves et 6,3 % divorcées. En revanche, les femmes divorcées ou séparées qui ont subi des violences de la part de leurs conjoints représentent 9 femmes sur 10. Concernant le niveau d'instruction, les résultats témoignent du fait que la violence fondée sur le genre touche l'ensemble de la hiérarchie sociale : 5 femmes sur 10 n'ont aucun niveau d'instruction et 40,3 % ont un niveau d'instruction supérieur. Il est important de signaler par ailleurs qu'il y a une interrelation vicieuse entre la pauvreté/vulnérabilité socio-économique et les violences subies par les femmes.

⁴ Portail de la région Fès-Boulemane : <http://enhanced.aui.ma/regionfes>

⁵ Enquête non publiée menée par l'IPDF en 2000, dirigée par la professeure Amina Magdoud (Université Sidi Mohammed Ben Abdallah), responsable en communication et recherches auprès de l'IPDF.

3. Présentation succincte de l'expérience

L'expérience de la mise en place du Centre Batha s'inscrit dans un processus de réorientation de la mission du dit Centre, sa restructuration et la redéfinition de ses services, en lien avec la loi 14/05 réglementant les centres de protection sociale. Elle a été menée par l'association IPDF qui s'est appuyée sur son expérience en matière de promotion des droits des femmes et de lutte contre la violence basée sur le genre. Ce processus a été mené en mettant en œuvre quatorze **pratiques réparties en trois catégories : approche, procédures et services.**

3.1 Approche

- **Pratique 1.** Développement du partenariat et de la synergie de coordination avec les institutions gouvernementales autour de la création et de la gestion du Centre Batha.
- **Pratique 2.** Réalisation des actions de recherche-action dans le cadre de la mise en place du Centre Batha.
- **Pratique 3.** Développement et adoption d'une Approche féministe globale.
- **Pratique 4.** Renforcement continu des capacités des intervenant-e-s et gestionnaires du Centre Batha.
- **Pratique 5.** Élaboration d'une stratégie d'intervention du Centre, axée sur les résultats, pour une période de cinq ans.

3.2 Procédures

- **Pratique 6.** Mise en place d'une procédure de coordination entre le Centre et les acteurs impliqués dans la lutte contre la VFG.
- **Pratique 7.** Mise en place des procédures internes administratives, financières et cliniques du Centre.
- **Pratique 8.** Mise en place d'un plan de communication interne et externe du Centre.
- **Pratique 9.** Mise en place d'un système de gestion de l'Intranet au sein du Centre.
- **Pratique 10.** Mise en place de la politique de confidentialité du Centre.

3.3 Services

- **Pratique 11.** Mise en place du service d'accueil des femmes victimes de la VBG usagères du Centre.
- **Pratique 12.** Mise en place du service d'écoute des femmes victimes de la VBG usagères du Centre.
- **Pratique 13.** Mise en place du service d'hébergement des femmes victimes de la VBG usagères du Centre.
- **Pratique 14.** Mise en place du service de formation et d'insertion professionnelle des femmes victimes de VFG usagères au Centre.

L'expérience a commencé en janvier 2007 et a pris fin en juin 2009. Ce temps correspond donc à la période mise à profit pour la capitalisation de l'expérience. Les pratiques menées dans le cadre de cette expérience sont étroitement liées et interdépendantes les unes aux autres. Quoiqu'une description chronologique soit possible, il a été jugé préférable de les capitaliser de façon verticale afin de pouvoir mettre en exergue leurs intersections et interactions. Parfois, des pratiques différentes ont été menées conjointement pour atteindre un même résultat, d'autres ont été transversales et sont donc présentes pratiquement dans les processus de toutes les pratiques du Centre.

4. Description de l'expérience

La mise en place du Centre Batha consiste en un ensemble de pratiques menées de façon parallèle et/ou chronologique. Quatorze pratiques ont été développées pendant deux ans, à partir de janvier 2007. Toutes ont pratiquement suivi le cheminement et le processus suivants :

- préparation et réflexion autour des principaux éléments de la pratique ;
- concertation avec les acteurs impliqués avec un recours (le plus souvent) à des consultations spécialisées ;
- utilisations des résultats du processus et capitalisation pour la mise en œuvre des actions susceptibles d'implémenter les mesures nécessaires.

La restructuration des quatorze pratiques du Centre Batha a fait l'objet de grilles descriptives qui sont présentées ci-dessous selon trois catégories :

- pratiques correspondant à de nouvelles approches ;
- pratiques correspondant à de nouvelles procédures ;

- pratiques correspondant à de nouveaux services au profit des femmes usagères du Centre.

Nous présentons ci-après la description succincte des quatorze pratiques en mettant l'accent sur leurs résultats par catégorie. L'annexe 1 de ce document expose les pratiques en détail et décrit le processus de leur mise en place.

4.1 Approche

Pratique 1 : Développement du partenariat et de la synergie de coordination avec les institutions gouvernementales autour de la création et de la gestion du Centre Batha.

Pratique	Description
Titre de la pratique	Développement du partenariat et de la synergie de coordination avec les institutions gouvernementales autour de la création et de la gestion du Centre Batha.
Résumé de la pratique	La pratique concerne le processus de lancement de partenariats avec les différentes institutions gouvernementales afin de mettre en place le Centre Batha et de réorienter sa mission et les services proposés vers une chaîne de services intégrés, complémentaires et adaptés en faveur des femmes victimes de violence basée sur le genre.
Lieu de la pratique	Le Centre Batha est construit à Fès. Adresse : Av. Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha Voir Introduction.
Durée de la pratique	2 ans : février 2007 – février 2009.
Contexte de la pratique	Voir Introduction.
Problème - s concerné - s par la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - La création de la structure d'un centre multifonctionnel a été accompagnée par une loi 14/05 ne prenant pas en considération, d'une part, la situation et la condition de la femme victime de la violence de genre et, d'autre part, la complexité de la problématique. - Les centres multifonctionnels correspondent à des structures offrant des services diversifiés et hétérogènes et impliquent des populations cibles également hétérogènes. - L'État ne dispose pas d'une vision claire dans la mise en place des centres multifonctionnels.
Objectifs de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Adapter le Centre Batha à la spécificité des femmes victimes de la violence de genre. - Assurer une réponse holistique à la problématique complexe de la violence basée sur le genre.

Acteurs principaux de la pratique et leurs rôles	<ul style="list-style-type: none"> - Membres de l'IPDF et intervenant-e-s du Centre Batha : rencontrer, négocier, plaider en faveur de la réorientation de la mission du centre et de l'adaptation de celui-ci aux besoins et attentes des usagères. - Acteurs publics impliqués dans la mise en place du Centre Batha (Wilaya, Ministère de la justice, Ministère de la santé, ANPEC, Entraide nationale, ADS) : participer en tant que tiers aux rencontres de concertation autour de la mission et des services du Centre Batha. - Consultant-e-s : appuyer, conseiller et encadrer pendant les différents espaces de concertation et de réflexion.
Composantes/ Étapes de la pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plaidoyer IPDF pour combler le vide institutionnel et législatif en matière de prise en charge des femmes victimes de la violence de genre. 2. Implication de l'IPDF dans le processus de mise en place et de création d'un centre multifonctionnel. 3. Structuration et réorientation – en concertation avec la Wilaya – de la mission du Centre vers la prise en charge holistique et l'autonomisation des femmes victimes de la violence basée sur le genre.
Activités	<ol style="list-style-type: none"> a. Dénonciation par IPDF de l'absence de structures étatiques de prise en charge et d'autonomisation des femmes en situation de crise, à l'occasion de la présentation du rapport sur les violences basées sur le genre, où le Wali a été invité en tant que représentant régional. b. Proposition faite par le Wali de la région portant sur la mise d'un centre multifonctionnel à la disposition de l'IPDF. c. Concertation et décision par le bureau de l'IPDF d'accepter la proposition de la Wilaya. e. Organisation de plusieurs espaces de concertation, d'études, de diagnostic et d'échanges avec les différents acteurs associatifs (notamment les associations des femmes gérant des centres d'hébergement), les professionnels et les femmes victimes de violences de genre. f. Élaboration d'une stratégie d'intervention définissant les objectifs et les résultats, les approches/méthodes d'intervention ainsi que la chaîne de services proposée. g. Élaboration par l'IPDF d'une proposition de réadaptation et réajustement du plan du Centre Batha. h. Concertation entre l'IPDF et la Wilaya autour du plan du Centre.
Stratégies, approches et méthodes de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Organisation d'un atelier de réflexion participative, donnant accès à des espaces de réflexion ouverts et concertés avec tous les acteurs concernés par la pratique. - Réalisation d'actions de concertation avec acteurs et professionnels, permettant de rapprocher les priorités et les services (approche santé, réflexion sur la loi 14/5, etc.). - Réalisation d'actions de concertation avec les femmes victimes de violences, via focus groupe.

Réalisations/ Résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Réorientation de la mission du Centre Batha en faveur des femmes victimes de violence basée sur le genre. - Validation des fiches communes comme outils et instruments d'identification, de suivi et d'accompagnement des femmes victimes de la violence de genre, ainsi que d'une fiche de liaison entre les différents acteurs intervenants dans la chaîne des services offerts aux femmes usagères.
Difficultés/ Contraintes	<ul style="list-style-type: none"> - Partenaires représentés par des personnes n'ayant pas le pouvoir de prise de décisions. - Absence de vision et de politiques relatives à la violence de genre au niveau régional. - Absence de politique institutionnelle ; dépendance exclusive de la volonté personnelle (ex. : cahier des charges).
Effets imprévus positifs	<ul style="list-style-type: none"> - Reprise de l'énoncé de la mission du Centre par l'INDH, en ce qui concerne la création des centres multifonctionnels au niveau régional (Fès). - Promotion d'une dynamique d'échange/apprentissage entre les centres multifonctionnels au niveau interrégional. - Élaboration d'une stratégie d'intervention du Centre Batha.
Effets imprévus négatifs	Moments de tension entre institutions étatiques et l'IPDF, à cause de la culture institutionnelle étatique plus fermée au niveau régional.
Annexes et références	<ul style="list-style-type: none"> - Rapports des différents espaces et rencontres de concertation et de réflexion. - Rapport du diagnostic rapide « Focus groupe des femmes ». - Cahier des charges proposé.

Pratique 2 : Réalisation des actions de recherche-action dans le cadre de la mise en place du Centre Batha.

Pratique	Description
Titre de la pratique	Réalisation des actions de recherche-action dans le cadre de la mise en place du Centre Batha pour l'autonomisation des femmes.
Résumé de la pratique	La pratique porte sur les différentes actions de recherches, études et espaces de réflexion permettant d'appuyer la réorientation de la mission du centre multifonctionnel et ses services proposés vers une chaîne de services intégrés, complémentaires et adaptés, en faveur des femmes victimes de la violence de genre. La pratique vient donc en renforcement d'autres pratiques menées par l'IPDF pour les mêmes objectifs.
Lieu de la pratique	Le Centre Batha est construit à Fès. Adresse : Av. Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha Voir Introduction.

Durée de la pratique	2 ans : février 2007 – février 2009
Contexte de la pratique	Voir Introduction.
Problème-s concerné-s par la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - La création de la structure d'un centre multifonctionnel a été accompagnée par une loi 14/05 ne prenant pas en considération, d'une part, la situation et la condition de la femme victime de la violence de genre et, d'autre part, la complexité de la problématique. - L'IPDF ne disposait pas d'une connaissance précise de l'existant. Le champ d'action n'était pas identifié et il n'y avait aucun plan d'action adapté.
Objectifs de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Adapter le Centre Batha à la spécificité des femmes victimes de la violence de genre. - Assurer une réponse holistique à la problématique complexe de la violence basée sur le genre.
Acteurs principaux de la pratique et leurs rôles	<ul style="list-style-type: none"> - Membres de l'IPDF et intervenant-e-s du Centre : recruter et encadrer les différentes actions de recherche-action. - Acteurs institutionnels et associatifs : participer et contribuer aux dynamiques de réflexion menées par l'IPDF dans le cadre de la recherche-action. - Consultant-e : mettre en œuvre les projets de recherche-action.
Composantes/ Étapes de la pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identification et préparation des thèmes de recherche-action. 2. Mise en œuvre de la recherche-action (consultation, recherches, etc.). 3. Utilisation des résultats (recommandations, propositions, etc.) de la recherche-action.
Activités	<ol style="list-style-type: none"> a. Identification des besoins en recherche-action. b. Élaboration des termes de référence de la mission. c. Lancement de l'appel à proposition. d. Identification et recrutement du/de la consultant-e. e. Préparation avec les acteurs concernés (consultant-e, partenaires de la recherche-action, etc.) du calendrier et des produits/résultats de la recherche-action. f. Encadrement du processus de la recherche-action (consultation ou espace de réflexion). g. Vérification et validation des produits de la recherche-action. h. Communication et partage des résultats de la recherche-action. i. Sélection et choix des recommandations/propositions les plus pertinentes et les plus réalistes. j. Mise en œuvre et application des recommandations et propositions. k. Suivi de la mise en œuvre des recommandations/propositions.
Stratégies, approches et méthodes de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Espace de réflexion participative à caractéristiques de « recherche-action ». - Approche du genre de façon transversale dans les actions de recherche-action. - Approche féministe globale comme fil conducteur des réflexions de l'IPDF.

Réalisations/ Résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Réorientation de la mission du Centre Batha en faveur des femmes victimes de violence basée sur le genre. - Identification des champs d'action prioritaires. - Élaboration des plans d'action de façon rationnelle et mis en œuvre de façon efficace et efficiente. - Développement d'un plan d'intervention individuel intégrant l'AFG. - Développement d'une fiche de liaison interinstitutionnelle.
Difficultés/ Contraintes	RAS
Effets imprévus positifs	<ul style="list-style-type: none"> - Introduction de la dimension « Santé » tenant compte de la réalité des personnes à besoins spécifiques. - Compréhension holistique et prise de conscience de l'importance de la problématique de la violence et de son lien avec la pauvreté/précarité. - Ouverture à la possibilité de plusieurs modèles d'insertion des femmes.
Effets imprévus négatifs	RAS
Annexes et références	Rapports des différents espaces et rencontres de concertation et de réflexion : <ul style="list-style-type: none"> - Rapport du diagnostic rapide « Focus groupe des femmes ». - Rapport de l'étude de faisabilité. - Manuel de procédures.

Pratique 3. Développement et adoption d'une Approche féministe globale (AFG).

Pratique	Description
Titre de la pratique	Développement et adoption d'une Approche féministe globale.
Résumé de la pratique	<p>Il s'agit de la réflexion qui a été menée en amont, en parallèle avec la mise en place du Centre Batha, afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - répondre au souci de pertinence et d'efficacité de cette structure, régie par la loi 14/5 dont les procédures d'application ne prévoient pas la dimension holistique de la prise en charge des femmes victimes de la violence de genre; - répondre aux questions : « Quelle approche devra-t-on mettre en place et adopter, pour mieux intervenir sur la problématique de la violence de genre ? » et « Qui pourra assurer un lien cohérent et processuel entre les services du Centre ? »
Lieu de la pratique	<p>Le Centre Batha est construit à Fès. Adresse : Av. Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha Voir Introduction.</p>

Durée de la pratique	2 ans : janvier 2007 – février 2009.
Contexte de la pratique	Voir introduction.
Problème-s concerné-s par la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Les interventions mises en place en réponse aux demandes des femmes victimes de la violence de genre ne prennent pas en considération la complexité de la problématique (précarité/pauvreté/violence) et la triple dimension curative-préventive-politique. - Les services offerts aux femmes par les centres d'écoute sont dans leur majorité, spécifiques, déconnectés et caractérisés par une approche caritative.
Objectifs de la pratique	Mettre en place une approche holistique basée sur des principes féministes et sur la dimension « Droits » au sein du Centre Batha afin d'assurer aux femmes victimes de violence de genre et à leurs enfants des services intégrés et de qualité.
Acteurs principaux de la pratique et leurs rôles	<ul style="list-style-type: none"> - IPDF (commission) : suivre le processus du développement et de la mise en place de l'AFG. - Intervenant-e-s dans la chaîne de services : participer aux espaces de réflexion. - Consultante : appuyer à la compréhension, partage et développement/intégration de l'AFG.
Composantes/ Étapes de la pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Espaces de réflexion autour de l'approche et sa mise en œuvre. 2. Développement d'outils intégrant l'Approche féministe globale (AFG).
Activités	<ol style="list-style-type: none"> a. Initiation d'une première réflexion pendant un atelier d'identification des services et des fonctions du Centre Batha. b. Collecte de la littérature autour de l'AFG pendant le processus de réflexion par les membres de l'IPDF, impliquant les intervenantes du Centre et appuyé par une conseillère en genre et violence basées sur le genre. c. Intégration de l'AFG dans le plan d'intervention individuel de la femme usagère. d. Capitalisation de l'AFG et du comment et du pourquoi de son intégration dans le Centre, à travers l'élaboration d'un document de cadrage par l'IPDF et de présentation synthétique élaborée par la conseillère GVBG d'OQ, reflétant les fondements idéologiques, les principes, les objectifs, les résultats, l'intervention, les services, les partenariats et les rôles des intervenant-e-s.
Stratégies, approches et méthodes de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Approche participative : où tous les acteurs impliqués dans la pratique sont responsabilisés et participent à sa mise en œuvre. - Atelier de réflexion participative : donnant accès à des espaces de réflexion ouverts et concertés avec tous les acteurs concernés par la pratique. - Espaces d'échanges et d'apprentissage. - Recherche-action active.

Réalisations/ Résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Adoption de l'approche féministe globale (AFG) par les membres de l'IPDF et prise de connaissance par les intervenant-e-s du Centre. - Plan d'intervention individuel intégrant l'AFG. - Développement d'un document de capitalisation comme référence de l'intégration de l'AFG dans le Centre Batha. - Mise en place d'un espace mère-enfant.
Difficultés/ Contraintes	RAS
Effets imprévus positifs	RAS
Effets imprévus négatifs	RAS
Annexes et références	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation PowerPoint de l'AFG. - Plan d'intervention individuel de la femme usagère.

Pratique 4. Renforcement continu des capacités des intervenant-e-s et gestionnaires du Centre Batha.

Pratique	Description
Titre de la pratique	Renforcement continu des capacités des intervenant-e-s et gestionnaires du Centre Batha pour l'autonomisation des femmes.
Résumé de la pratique	La pratique constitue une approche de renforcement continu des capacités et des compétences des intervenant-e-s du Centre. Il s'agit d'assurer des formations et stages dans les domaines d'intervention de chacun-e, afin d'assurer des services de qualité et des interventions polyvalentes en accord avec l'Approche féministe globale adoptée par l'IPDF dans la gestion et l'intervention du Centre Batha.
Lieu de la pratique	Le Centre Batha est construit à Fès. Adresse : Av. Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha Voir Introduction.
Durée de la pratique	2 ans : janvier 2007 – février 2009.
Contexte de la pratique	Voir introduction.
Problème-s concerné-s par la pratique	La création de la structure d'un centre multifonctionnel, et la réorientation de sa mission et de ses services en faveur des femmes victimes de la violence de genre, requiert des capacités et des compétences des intervenant-e-s et gestionnaires du Centre, à la fois spécifiques et polyvalentes, qui ne sont pas en l'occurrence acquises.

Objectifs de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer aux femmes victimes de violence et à leurs enfants un accompagnement de qualité et adapté. - Assurer une réponse holistique à la problématique complexe de la violence basée sur le genre.
Acteurs principaux de la pratique et leurs rôles	<ul style="list-style-type: none"> - Membres de l'IPDF et intervenant-e-s du Centre : assurer le recrutement et l'orientation des intervenant-e-s et gestionnaires du Centre. - Les intervenant-e-s et gestionnaires du Centre : participer aux espaces de renforcement de leurs capacités et mettre en œuvre ces capacités dans leurs postes de responsabilités respectives. - Consultant-e : former, animer, accompagner.
Composantes/ Étapes de la pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcement en ressources humaines des intervenant-e-s et gestionnaires du Centre. 2. Mise en place d'un plan de formation continue.
Activités	<ol style="list-style-type: none"> a. Recrutement du personnel selon des critères de compétences acquises et à profil diversifié (gestion, management des systèmes d'information, comptabilité/finances, en éducation, droits humains, sociologie, sciences juridiques, assistantes sociales). b. Réorganisation des postes des intervenant-e-s et gestionnaires pour mieux les adapter au processus de la chaîne de services du Centre. c. Organisation de stages et rencontres d'échange (Canada et Danemark) au profit des intervenant-e-s et gestionnaires : centres d'hébergement, leurs rôles, les acteurs intervenant dans les services des centres, etc. d. Organisation des formations au profit des intervenantes et gestionnaires : techniques d'accueil en situation de VBG, usage de l'Intranet, écoute active, la notion de confidentialité, VBG, Approche féministe globale (AFG), etc.
Stratégies, approches et méthodes de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Ateliers de formation participatifs. - Approche féministe globale : l'ensemble du personnel bénéficie des formations afin de garantir un minimum de polyvalence dans la chaîne des services et des interventions de chacune et chacun. - Échange favorisé entre différentes expériences d'autres centres d'écoute et d'hébergement.
Réalisations/ Résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Une équipe polyvalente d'intervenant-e-s et gestionnaires au service des femmes victimes de violence basée sur le genre. - Une offre de services structurée et une réponse globale et adaptée, assurées par l'équipe actuelle.
Difficultés/ Contraintes	Changement et déperdition du personnel.
Effets imprévus positifs	RAS
Effets imprévus négatifs	RAS

Annexes et références	<ul style="list-style-type: none"> - Rapports sur le Centre Batha. - Présentation PowerPoint sur le Centre Batha. - Document sur la stratégie et le cadre logique de l'intervention du Centre Batha. - Outils d'identification des besoins en formation.
------------------------------	--

Pratique 5. Élaboration d'une stratégie d'intervention du Centre, axée sur les résultats, pour une période de 5 ans.

Pratique	Description
Titre de la pratique	Élaboration d'une stratégie d'intervention axée sur les résultats du Centre Batha pour l'autonomisation des femmes, pour une période de 5 ans.
Résumé de la pratique	La pratique présente le processus de réflexion mené en amont autour de l'élaboration d'une stratégie commune avec les différents intervenants étatiques et associatifs. Il s'agit de clarifier sa vision, de définir les axes principaux et les méthodes/approches d'intervention en tenant compte de la spécificité de la population cible, des services à lui offrir, des outils de travail, en se basant sur des résultats attendus assortis d'indicateurs de succès.
Lieu de la pratique	Le Centre Batha est construit à Fès. Adresse : Av. Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha Voir Introduction.
Durée de la pratique	2 ans : janvier 2007 – février 2009.
Contexte de la pratique	Voir Introduction
Problème-s concerné-s par la pratique	L'association IPDF ne disposait pas d'une stratégie d'intervention claire et pertinente adaptée au Centre multifonctionnel.
Objectifs de la pratique	Mettre en place un processus d'intervention du Centre Batha susceptible d'assurer aux femmes victimes de violence de genre et à leurs enfants une chaîne de services institutionnalisés, intégrés et de qualité, favorisant leur autonomisation sociale et économique.

Acteurs principaux de la pratique et leurs rôles	<ul style="list-style-type: none"> - Membres de l'IPDF : encadrer et faire le suivi de la mise en œuvre de la stratégie d'intervention. - Institutions publiques : contribuer à la réflexion autour de la stratégie d'intervention du Centre. - Intervenants associatifs et publics dans la chaîne des services : contribuer à la réflexion autour de la stratégie d'intervention du Centre. - Consultant-e : animation, encadrer et réaliser des études/du diagnostic. - Femmes usagères du Centre : participer à la réflexion sur la stratégie d'intervention du Centre et contribuer à la précision des services.
Composantes/ Étapes de la pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Préparation et collecte d'informations nécessaires et préalables au processus de réflexion autour d'une stratégie d'intervention du Centre Batha. 2. Espaces de réflexion sur la stratégie d'intervention du Centre Batha.
Activités	<ol style="list-style-type: none"> a. Réalisation d'études, de diagnostic participatif avec les femmes victimes de violences de genre. b. Organisation d'espaces de concertation, de journées d'étude et d'échange avec les acteurs associatifs (impliqués dans des expériences de centres d'hébergement) et publics (impliqués directement ou indirectement dans la mise en place du Centre Batha). c. Organisation d'ateliers de réflexion et d'élaboration de la stratégie d'intervention du Centre Batha, avec l'appui et l'encadrement d'une consultante. d. Élaboration du cadre logique de la stratégie axé sur les résultats, avec l'appui d'une consultante. e. Organisation d'une rencontre de restitution de la stratégie aux acteurs impliqués dans les activités du Centre.
Stratégies, approches et méthodes de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Approche participative où tous les acteurs impliqués dans la pratique sont responsabilisés et participent à sa mise en œuvre. La participation des femmes usagères du Centre a été favorisée. - Atelier de réflexion participative donnant accès à des espaces de réflexion ouverts et concertés avec tous les acteurs concernés par la pratique. - Concertation avec acteurs et professionnels permettant de rapprocher les priorités et les services (approche santé, réflexion sur la loi 14/5, etc.). - Cadre logique axé sur les résultats (GAR) : la logique de la stratégie de l'intervention a été axée sur les résultats. L'orientation de l'IPDF vers les résultats fait partie de l'orientation du Centre Batha, en termes d'approches et méthode de travail.

Réalisations/ Résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Définition d'une planification stratégique constituée des éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> • la mission ; • les objectifs ; • la population cible ; • les approches de travail ; • les valeurs ; • les prestations ; • les outils de suivi et accompagnement interne et de coordination institutionnelle. - Le processus de suivi et d'autonomisation.
Difficultés/ Contraintes	<ul style="list-style-type: none"> - Indisponibilité des partenaires. - Faible implication des acteurs étatiques. - Pas de pouvoir de décision des représentant-e-s des partenaires participant.
Effets imprévus positifs	Les recommandations émises dans chaque rencontre ont permis d'identifier de nouveaux champs d'intervention à développer.
Effets imprévus négatifs	RAS
Annexes et références	Document sur la stratégie et son cadre logique.

4.2 Procédures

Pratique 6. Mise en place de procédures de coordination entre le Centre Batha et les acteurs impliqués dans la lutte contre la VBG.

Pratique	Description
Titre de la pratique	Mise en place de procédures de coordination entre le Centre Batha pour l'autonomisation des femmes et les acteurs impliqués dans la lutte contre la violence de genre.
Résumé de la pratique	La pratique est le processus de concertation avec les cellules d'accueil et les acteurs impliqués dans la lutte contre la violence de genre (associations, Santé, Justice, Police judiciaire) et de mise en place d'une coordination des services basée sur une fiche de liaison qui a été élaborée conjointement.
Lieu de la pratique	Le Centre Batha est construit à Fès. Adresse : Av. Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha Voir Introduction
Durée de la pratique	2 ans : janvier 2007 – février 2009.

Contexte de la pratique	Voir Introduction.
Problème-s concerné-s par la pratique	Le Centre Batha pour l'autonomisation des femmes ne disposait pas de procédures et outils de coordination adaptés à la lutte contre la violence de genre dans le cadre de la chaîne des services offerts.
Objectifs de la pratique	Mettre en place un processus de coordination entre le Centre Batha et les acteurs impliqués dans la lutte contre la violence de genre, susceptible d'assurer aux femmes victimes de violence de genre et à leurs enfants une chaîne de services institutionnalisés, intégrés et de qualité.
Acteurs principaux de la pratique et leurs rôles	<ul style="list-style-type: none"> - Membres de l'IPDF : encadrer et suivre la mise en œuvre de la stratégie d'intervention. - Institutions publiques : contribuer à la réflexion autour de la coordination. - Intervenant-e-s associatifs/ives et public/ques dans la chaîne des services : contribuer à la réflexion autour de la stratégie d'intervention du Centre. - Consultant-e : animer, encadrer.
Composantes/ Étapes de la pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Réflexion autour de la coordination entre le Centre Batha et les acteurs impliqués. 2. Mise en place d'une coordination basée sur une fiche de liaison.
Activités	<ol style="list-style-type: none"> a. Organisation des espaces de réflexion, de concertation et d'échange autour de la coordination (tables rondes, réunions de concertation). b. Proposition d'une fiche de liaison par l'IPDF à la base des recommandations émises dans les espaces de réflexion. c. Organisation d'un séminaire de mise en place de modalité de coordination et de validation de la fiche de liaison. d. Élaboration de la fiche de liaison à utiliser dans la chaîne de services au niveau externe du Centre avec les cellules d'accueil des femmes victimes de violences de genre.
Stratégies, approches et méthodes de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Approche participative : où tous les acteurs impliqués dans la pratique sont responsabilisés et participent à sa mise en œuvre. La participation des femmes usagères du Centre a été favorisée. - Atelier de réflexion participative : donnant accès à des espaces de réflexion ouverts et concertés avec tous les acteurs concernés par la pratique. - Concertation avec acteurs et professionnels : permettant de préciser le contenu et la forme de la fiche de liaison en lien avec les services.
Réalisations/ Résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Définition des procédures de coordination (modalité de coordination, réunions périodiques, gestion de la fiche par le Centre) entre les cellules de l'accueil et le Centre Batha pour l'autonomisation des femmes. - Élaboration de la fiche de liaison validée et à utiliser dans la chaîne de services.
Difficultés/ Contraintes	RAS

Effets imprévus positifs	RAS
Effets imprévus négatifs	La fiche de liaison est prise en considération ; elle est remplie seulement par les acteurs étatiques qui ont participé aux espaces de réflexion, alors que ceux qui n'ont pas participé à ces espaces ne la remplissent pas. Cela a affecté l'implication de tous les acteurs concernés par la coordination autour de la lutte contre la violence basée sur le genre.
Annexes et références	- Fiche de liaison. - Rapport du séminaire de validation de la fiche de liaison.

Pratique 7. Mise en place des procédures internes administratives, financières et cliniques du Centre.

Pratique	Description
Titre de la pratique	Mise en place des procédures internes administratives, financières et cliniques du Centre Batha pour l'autonomisation des femmes.
Résumé de la pratique	La pratique porte sur le processus de réglementation de la gestion et du fonctionnement du Centre Batha pour l'autonomisation des femmes. La réflexion et la conceptualisation ont permis de développer un manuel de procédures propre et spécifique au Centre.
Lieu de la pratique	Le Centre Batha est construit à Fès. Adresse : Av. Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha Voir Introduction.
Durée de la pratique	2 ans : janvier 2007 – février 2009.
Contexte de la pratique	Voir Introduction.
Problème-s concerné-s par la pratique	- Les centres multifonctionnels créés et les autres centres similaires ne disposent pas d'expériences préalables en matière de mise en place des procédures internes. - Le Centre Batha ne dispose pas de procédures et règlements institutionnels pour son fonctionnement et sa gestion de façon adaptée à la spécificité des femmes usagères.
Objectifs de la pratique	Mettre en place des procédures et des mécanismes de fonctionnement et de gestion du Centre Batha pour l'autonomisation des femmes, susceptibles d'assurer aux femmes victimes de violence de genre et à leurs enfants une chaîne de services institutionnalisés interne, intégrés et de qualité.

Acteurs principaux de la pratique et leurs rôles	<ul style="list-style-type: none"> - Membres de l'IPDF : encadrer et suivre de la mise en œuvre de la pratique. - Équipe opérationnelle : participer à la réflexion et à la mise en œuvre des procédures - Consultant-e : encadrer et développer des procédures. - Femmes usagères du Centre : participer à travers la concertation et le testing. - Acteurs institutionnels et associatifs : participer dans les espaces de réflexion autour du processus de la mise en place des procédures internes du Centre.
Composantes/ Étapes de la pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identification des besoins en matière de procédures internes. 2. Préparation des consultations pour la conception et le développement des procédures. 3. Conception des procédures administratives, financières et cliniques du Centre. 4. Expérimentation des procédures internes développées.
Activités	<ol style="list-style-type: none"> a. Concertation avec les associations, les institutions publiques partenaires et les femmes usagères. b. Élaboration des premiers outils d'information auprès des femmes (organigramme, processus d'administration, paquet de service). c. Élaboration des termes de références (TdR). d. Recrutement des consultant-e-s. e. Élaboration et validation des méthodologies des interventions pour la conception des procédures. f. Rencontres de concertation et de validation du contenu de la mission de mise en place des procédures. g. Organisation d'un atelier de réflexion et de concertation sur les procédures de gestion du Centre, animé et encadré par les consultant-e-s. h. Élaboration des manuels de procédures et de conduite décrivant les procédures administratives, financières et cliniques du Centre. i. Organisation de deux rencontres/missions en collaboration avec une consultante genre et violence basée sur le genre, suite à l'élaboration du manuel de procédures. j. Organisation d'un atelier de réflexion et de développement d'un organigramme du Centre. k. Testing et réajustement des procédures administratives, financières et cliniques du Centre. l. Diagnostic de qualité des services auprès des femmes et auprès de l'équipe.

Stratégies, approches et méthodes de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Approche participative : où tous les acteurs impliqués dans la pratique sont responsabilisés et participent à sa mise en œuvre. La participation des femmes usagères du Centre a été favorisée. - Approche féministe globale (AFG) où les femmes sont abordées comme personnes intégrales et non comme personnes identifiées aux problèmes. - Atelier de réflexion participative : donnant accès à des espaces de réflexion ouverts et concertés avec tous les acteurs concernés par la pratique. - Concertation avec acteurs et professionnels : permettant de préciser et enrichir la réflexion autour des procédures à mettre en place.
Réalisations/ Résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Élaboration d'un rapport d'étude prévisionnelle des aspects administratifs, financiers et économiques en guise de manuel de procédures administratives, financières et cliniques du Centre ; décrivant les fonctions du Centre en lien avec les dispositifs légaux et réglementaires institués par la loi 14-00. - Élaboration d'un manuel des procédures. - Précision et clarification de l'état des lieux des fonctions de base du Centre, en l'occurrence les services principaux et la coordination/planification de ses activités. - Développement de l'organigramme du Centre.
Difficultés/ Contraintes	Difficulté de se projeter dans l'avenir quand il n'y a pas de modèles antérieurs.
Effets imprévus positifs	RAS
Effets imprévus négatifs	RAS
Annexes et références	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'étude prévisionnelle des aspects administratifs, financiers et économiques du Centre Batha. - Manuel de procédures administratives et financières. - Organigramme du Centre.

Pratique 8. Mise en place d'un plan de communication interne et externe du Centre Batha.

Pratique	Description
Titre de la pratique	Mise en place d'un plan de communication interne et externe du Centre Batha pour l'autonomisation des femmes.
Résumé de la pratique	<p>Élaboration et développement d'un plan de communication interne et externe du Centre Batha prenant en considération les spécificités des services offerts et la population cible victime de la violence de genre et d'une précarité en générale aiguë. Ce plan s'inscrit dans le court, le moyen et le long terme et est destiné à deux cibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - cible directe correspondant à toutes les femmes et les filles de la région (urbaine et rurale) victimes ou potentiellement victimes de violence ; - cible relais correspondant aux pouvoirs publics (collectivités locales, police, gendarmerie, etc.), aux partenaires publics et privés (professionnels de la justice, services de santé, assistantes sociales, médecins privés, associations de proximité de la région, médias écrits et audiovisuels de la région etc.), au grand public (établissements scolaires, universités, cités universitaires, associations de proximité partenaires, services publics, salons de coiffures, cliniques, salles de sport, médias écrits et audiovisuels, etc.), aux usagères et à l'équipe du Centre.
Lieu de la pratique	<p>Le Centre Batha est construit à Fès. Adresse : Av. Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha Voir Introduction.</p>
Durée de la pratique	2 ans : janvier 2007 – février 2009.
Contexte de la pratique	Voir Introduction.
Problème(s) concerné(s) par la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés et défaillance en communication interne et externe. - Méconnaissance du Centre multifonctionnel par les usagères potentielles et par les acteurs institutionnels. - Invisibilité et méconnaissance des services offerts par le Centre.
Objectifs de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la visibilité des services offerts par le Centre Batha. - Faciliter la circulation de l'information à l'intérieur du Centre Batha. - Faciliter l'accès des femmes usagères et de leurs enfants aux services du Centre. - Renforcer le réseau interassociatif et associations-institutions étatiques autour de la prise en charge des FVV et de leur autonomisation.

Acteurs principaux de la pratique et leurs rôles	<ul style="list-style-type: none"> - Membres de l'IPDF : encadrer et faire le suivi de la mise en œuvre de la pratique. - Équipe opérationnelle : participer à la réflexion et à la mise en œuvre des procédures. - UNESCO : encadrer le travail de développement du plan et financer des outils de communication. - Femmes usagères du Centre : participer à l'élaboration des contenus des supports de communication.
Composantes/ Étapes de la pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Action d'identification du Centre Batha comme l'un des deux centres multifonctionnels dans les six régions ciblées par la recherche de l'UNESCO. 2. Préparation et élaboration du plan de communication. 3. Mise en œuvre du plan de communication.
Activités	<ol style="list-style-type: none"> a. Réponse au questionnaire mis en place par l'UNESCO pour identifier les centres et leurs besoins. b. Acceptation par l'UNESCO de la proposition de soutenir financièrement et techniquement le Centre au niveau de la communication interne et externe. c. Participation à un atelier de formation-action sur la communication pendant lequel les participants d'IPDF ont élaboré un plan de communication. d. Signature de la convention de partenariat avec l'UNESCO. e. Recrutement d'une entreprise spécialisée en communication associative pour développer et préparer les conceptions : <ul style="list-style-type: none"> - élaboration des contenus et des outils/supports : <ul style="list-style-type: none"> • organisation d'ateliers participatifs réunissant les intervenants d'IPDF ; • proposition par l'entreprise de communication de différents scénarios à valider par l'IPDF et les usagères selon les cas ; • organisation d'ateliers de choix et de validation par l'IPDF des outils destinés aux cibles relais ; • organisation d'ateliers de choix et de validation par les femmes usagères des outils destinés aux cibles directes ; - production des outils : conception et impression des outils (flyers, affiches, brochure, capsule, etc.) ; - diffusion des outils : organisation d'une activité de diffusion des outils.
Stratégies, approches et méthodes de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Approche participative : où tous les acteurs impliqués dans la pratique sont responsabilisés et participent à sa mise en œuvre. La participation des femmes usagères du Centre a été favorisée. - Atelier de réflexion participative : donnant accès à des espaces de réflexion ouverts et concertés avec tous les acteurs concernés par la pratique. - Concertation avec acteurs et professionnels : permettant de préciser et enrichir la réflexion.

Réalisations/ Résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Mise au point du plan de communication interne et externe du Centre Batha. - Développement des outils de communication (flyers, affiches, brochure, etc.) pour faciliter l'accès des femmes VVBG aux services du Centre. - Constatation de l'augmentation du nombre des femmes victimes de la violence de genre accueillis par le Centre. - Contribution du plan d'action à la facilitation des tâches et des responsabilités des intervenantes (accueil, écoute, accompagnement, etc.). - Simplification de l'accès à l'information et à sa mise à jour. - Constat de l'amélioration progressive de la visibilité du Centre Batha.
Difficultés/ Contraintes	RAS
Effets imprévus positifs	L'UNESCO a pris en charge la conception et l'impression mais pas la diffusion.
Effets imprévus négatifs	RAS
Annexes et références	Outils et supports de communication internes et externes (flyers, affiches, brochure, dépliants, tableau d'orientation, chemises).

Pratique 9. Mise en place d'un système de gestion Intranet au sein du Centre.

Pratique	Description
Titre de la pratique	Mise en place d'un système de gestion Intranet au Centre Batha pour l'autonomisation des femmes.
Résumé de la pratique	<p>La pratique consiste en démarches menées pour l'informatisation de procédures internes administratives, financières et cliniques. Le processus a permis d'installer les bases informatiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - gestion informatique de l'information produite en parallèle avec les services offerts par le Centre ; - fiche de suivi incluant plusieurs outils (plan d'intervention, etc.) ; - mise à jour de la fiche de suivi à partir du poste de chaque intervenant-e ; - recherche des données ; - statistiques automatisées ; - accès limité à l'information sur la femme, sauf pour l'équipe clinique ; - quatre applications de gestion des fichiers électroniques : gestion des ressources humaines, gestion des fichiers, gestion des contacts et la fiche de suivi.

Lieu de la pratique	Le Centre Batha est construit à Fès. Adresse : Av. Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha Voir Introduction.
Durée de la pratique	2 ans : juin 2009 – juin 2010.
Contexte de la pratique	Voir Introduction.
Problème-s concerné-s par la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Difficulté et faiblesse en communication interne du Centre Batha entre les équipes clinique et de gestion. - Difficulté à gérer l'information produite : <ul style="list-style-type: none"> • perte et déperdition de la base de données des contacts ; • problèmes dans l'élaboration des statistiques assurées par la fiche de suivi physique ; • difficulté à mettre à jour systématiquement la fiche de suivi ; • difficulté d'accès aux fiches de suivi par toute l'équipe clinique ; • archivage compliqué des dossiers des femmes. - Violation du principe de confidentialité par l'installation du réseau interne qui a permis d'avoir accès à toutes les informations sur les femmes.
Objectifs de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter la circulation et la gestion de l'information à l'intérieur du Centre Batha. - Faciliter l'élaboration de statistiques fiables et précises relatives aux femmes usagères du Centre (pour les rapports de l'IPDF). - Assurer la confidentialité des données sur les femmes.
Acteurs principaux de la pratique et leurs rôles	<ul style="list-style-type: none"> - Membres de l'IPDF : encadrer et faire le suivi de la mise en œuvre de la pratique. - Équipe opérationnelle : participer à la réflexion et à la mise en œuvre des procédures de l'Intranet. - Consultant interne : mettre en place l'Intranet.
Composantes/ Étapes de la pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conceptualisation du système de l'Intranet. 2. Mise en œuvre de l'Intranet.
Activités	<ol style="list-style-type: none"> a. Réunions individuelles avec l'équipe pour identifier les problèmes et les besoins relatifs à l'utilisation des outils et la gestion de l'information. b. Construction du modèle Intranet : développement du schéma des applications. c. Concertation et validation avec l'équipe du Centre. d. Installation physique de l'Intranet. e. Formation de l'équipe clinique et administrative à l'utilisation de l'Intranet. f. Assistance donnée par le consultant informatique à l'utilisation de l'Intranet par l'équipe.

Stratégies, approches et méthodes de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Approche participative : où tous les acteurs impliqués dans la pratique sont responsabilisés et participent à sa mise en œuvre. - Approche féministe globale (AFG) intégrée comme fil conducteur de la mise en place de l'Intranet, notamment en lien avec la notion de la confidentialité.
Réalisations/ Résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un système Intranet au Centre Batha. - Facilitation de l'accès à l'information sur les femmes par l'équipe clinique. - Installation de quatre applications : gestion des ressources humaines, gestion des fichiers, gestion des contacts et la fiche de suivi. - Facilitation des tâches et des responsabilités des intervenantes (accueil, écoute, accompagnement, etc.) grâce à Intranet. - Simplification de l'accès à l'information et sa mise à jour. - Communication plus fluide entre les membres de l'équipe grâce à l'utilisation d'Intranet.
Difficultés/ Contraintes	<ul style="list-style-type: none"> - Problème de sécurité du matériel informatique à disposition du Centre. - Faible connaissance par quelques membres de l'équipe du Centre de notions de base informatiques. - Indisponibilité et charge de travail de l'équipe obligeant le consultant à faire des formations individuelles, d'où l'inefficacité et l'inefficience de l'activité de la formation à l'Intranet. - Mauvaise utilisation du matériel informatique affectant l'utilisation correcte de l'Intranet (panne d'ordinateur, risque de virus informatique, etc.). - Indisponibilité du/de la technicien/ne informatique.
Effets imprévus positifs	Amélioration de la gestion du temps dédié à l'information (recherche d'information, consultation des dossiers, etc.).
Effets imprévus négatifs	La dépendance des outils informatiques.
Annexes et références	Manuel d'utilisation de l'Intranet.

Pratique 10. Mise en place de la politique de confidentialité au Centre

Pratique	Description
Titre de la pratique	Mise en place de la politique de confidentialité au Centre Batha pour l'autonomisation des femmes.
Résumé de la pratique	<p>La pratique porte sur le processus de mise en place d'une politique de confidentialité au Centre Batha. Il s'agit des différentes activités ayant permis de définir la politique de confidentialité et de mise en application de façon progressive des règles à respecter par les intervenant-e-s et les différents acteurs impliqués d'une manière ou d'une autre dans les activités du Centre, à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - toutes les informations relatives à une usagère lui appartiennent, notamment les informations relatives : <ul style="list-style-type: none"> • au contenu du dossier ; • à l'accompagnement et au suivi ; • à la présence ou l'absence à la maison ; • au comportement à la maison ; • à l'existence de la personne ; - toute diffusion d'informations ne peut se faire sans le consentement de l'usagère ; - la confidentialité s'applique à la direction, aux employé-e-s, aux bénévoles et aux membres du CA ; - l'accès aux espaces d'hébergement est interdit au public, sauf cas exceptionnels (visites institutionnelles) nécessitant des compromis avec les usagères.
Lieu de la pratique	<p>Le Centre Batha est construit à Fès. Adresse : Av. Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha Voir Introduction.</p>
Durée de la pratique	1 an : juin 2009 – juin 2010.
Contexte de la pratique	Voir Introduction.
Problème-s concerné-s par la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Les centres multifonctionnels créés et les autres centres similaires ne disposent pas d'expérience préalable en matière de mise en place d'une politique de confidentialité claire et structurée. - Le Centre Batha ne dispose pas des procédures et règlements institutionnels s'inscrivant dans le cadre d'une politique générale de confidentialité pour son fonctionnement et sa gestion de façon adaptée à la spécificité des usagères.
Objectifs de la pratique	Mettre en place des procédures et des mécanismes de fonctionnement et de gestion du Centre Batha gérés par une politique de confidentialité claire et précise, susceptibles d'assurer aux femmes victimes de violence de genre et à leurs enfants la préservation de leur droit au respect de la vie privée et de la confidentialité.

Acteurs principaux de la pratique et leurs rôles	<ul style="list-style-type: none"> - Membres de l'IPDF : encadrer et faire le suivi de la mise en œuvre de la pratique. - Équipe opérationnelle : participer à la réflexion et à la mise en œuvre des procédures. - Consultant-e : encadrer et développer des procédures. - Femmes usagères du Centre : participer à travers la concertation avec elles. - Acteurs institutionnels et associatifs : participer aux espaces de réflexion autour du processus de mise en place d'une politique de confidentialité.
Composantes/ Étapes de la pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capitalisation des expériences et des politiques nationales (centres d'écoute, centres d'hébergement, associations, cellules d'accueil) et internationales (expérience au Canada). 2. Mise en œuvre de la politique de confidentialité au Centre Batha.
Activités	<ol style="list-style-type: none"> a. Espaces de réflexion et d'échange avec les acteurs impliqués : centres d'écoutes, centres d'hébergement, cellules d'accueil, etc. b. Ateliers de réflexion et d'encadrement avec les intervenantes. c. Séparation des espaces en prenant en considération des besoins des femmes dans un premier temps. d. Nouvelle réaffectation de quelques espaces (mise en place de quelques séparations, isolation des espaces d'accès à l'unité de vie). e. Intégration des règles de confidentialité dans le plan d'intervention des femmes usagères. f. Application de la politique et des règles de confidentialité par les intervenantes du Centre Batha en interne et sensibilisation des autres acteurs impliqués à la nécessité de la confidentialité (bureau de l'IPDF, bénévoles, cellules d'accueil, d'autres centres d'écoutes, etc.). g. Mise en place de l'Intranet pour la gestion de l'information en lien avec la confidentialité (fiche de suivi incluant plusieurs outils : plan d'intervention, etc.), mise à jour de la fiche de suivi à partir de son poste, la recherche de données sur les femmes est facile.
Stratégies, approches et méthodes de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Approche participative : où tous les acteurs impliqués dans la pratique sont responsabilisés et participent à sa mise en œuvre. La participation des femmes usagères du Centre a été favorisée. - Atelier de réflexion participative : donnant accès à des espaces de réflexion ouverts et concertés avec tous les acteurs concernés par la pratique. - Concertation avec acteurs et professionnels : permettant de préciser et enrichir la réflexion autour des procédures à mettre en place.
Réalisations/ Résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Réaffectation et séparation des espaces selon les principes de la confidentialité. - Adaptation du plan d'intervention aux règles de confidentialité. - Mise en place d'Intranet instaurant des procédures de confidentialité. - Élaboration d'une proposition de charte de la confidentialité.
Difficultés/ Contraintes	<ul style="list-style-type: none"> - Difficulté à se projeter dans l'avenir quand il n'y a pas de modèles antérieurs. - Mise en cause des principes et des règles de la confidentialité par une panne du système Intranet si l'accès à l'information est possible seulement à partir du serveur du Centre.

Effets imprévus positifs	- Accès limité à l'information sur la femme : possible pour l'équipe clinique seulement à travers les applications de gestion des fichiers électroniques. - Statistiques automatisées.
Effets imprévus négatifs	RAS
Annexes et références	- Présentation PowerPoint "La confidentialité en maison d'hébergement au Canada". - Charte de la confidentialité Proposition draft. - Plan d'intervention des femmes usagères. - Description du processus de l'Intranet. - Plan du Centre.

4.3 Services

Pratique 11. Mise en place du service d'accueil des femmes victimes de la VFG.

Pratique	Description
Titre de la pratique	Mise en place d'un service d'accueil des femmes victimes des violences de genre arrivée au Centre Batha pour l'autonomisation des femmes.
Résumé de la pratique	La pratique concerne le processus d'accueil du Centre Batha. Il s'agit du premier service offert aux femmes victimes des violences de genre arrivées au Centre Batha. Le service permet aux intervenantes de comprendre la demande des femmes accueillies et de les orienter soit à l'interne vers les services offerts par le Centre, soit à l'externe vers un autre acteur impliqué dans la chaîne des services coordonnés entre le Centre et les différentes cellules institutionnels publiques.
Lieu de la pratique	Le Centre Batha est construit à Fès. Adresse : Av. Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha Voir Introduction.
Durée de la pratique	Depuis janvier 2009.
Contexte de la pratique	Voir Introduction.
Problème-s concerné-s par la pratique	- Le problème global de la violence basée sur le genre justifie l'existence du Centre dans sa globalité. - Les femmes victimes des violences basées sur le genre sont, de par leur vulnérabilité psychophysique, désorientées et déstabilisées. Leur arrivée au Centre est impulsée par un besoin de trouver des réponses spécifiques et particulières immédiates à leurs problèmes.
Objectifs de la pratique	- Identifier si les usagères du service sont des femmes victimes de violence de genre. - Comprendre les besoins spécifiques des femmes victimes des violences de genre. - Proposer une orientation adéquate aux usagères du service.

Acteurs principaux de la pratique et leurs rôles	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenante en accueil : recevoir, écouter et orienter les femmes arrivées au Centre. - Autres intervenantes du Centre : offrir les services dont elles sont responsables aux femmes orientées par l'intervenante de l'accueil. - Acteurs publics (cellules d'accueil) et associatifs (Wilaya, Ministère de la justice, Ministère de la santé, ANPEC, Entraide nationale, associations offrant des services) : recevoir les femmes orientées par le Centre.
Composantes /Étapes de la pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Accueillir les femmes arrivées au Centre. 2. Identifier si elles sont des femmes victimes de la violence basée sur le genre. 3. Orienter les femmes victimes de la violence basée sur le genre vers l'écoute et référer les autres vers d'autres services ou institutions.
Activités	<ol style="list-style-type: none"> a. Accueillir et mettre à l'aise chaque femme individuellement. b. Écouter la femme et comprendre sa demande (FVVBG qui vient pour la première fois, FVVBG qui vient pour le suivi, autres (demande d'information, demande de stage, travail, rencontre du personnel ou membre de l'association...)). c. Entretien avec la femme. d. Identifier les problèmes de la femme. e. Orienter soit en externe vers d'autres acteurs impliqués dans la chaîne des services, soit vers les services du Centre Batha. f. Enregistrer la demande sur le registre d'accueil manuel et informatique (statistiques quantitatives et par catégories, rapport, etc.).
Stratégies, approches et méthodes de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Approche féministe globale (AFG). - Approche genre. - Approche droits. - Techniques d'accueil. - Enregistrement des données selon un registre spécifique.
Réalisations/ Résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Environ 1 300 femmes accueillies dans le Centre, dont environ : <ul style="list-style-type: none"> • 80 % orientées vers les services internes ; • 20 % orientées vers des services extérieurs au Centre. - Processus d'accueil standardisé facilitant : <ul style="list-style-type: none"> • la coordination avec les autres services du Centre Batha ; • la proposition de réponses adéquates et spécifiques aux femmes arrivées au Centre.
Difficultés/ Contraintes	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre élevé des individus arrivés au Centre, reflétant une possible méconnaissance des services du Centre. - Insatisfaction de certaines femmes souhaitant des réponses adéquates, vis-à-vis du processus d'accueil. - Pression de certains partenaires du Centre pour l'accueil des femmes. - Arrivée de certaines femmes accompagnées par quelqu'un qui parle à leur place. Cela perturbe le processus de l'approche AFG. - Problèmes de sécurité. Ex. : arrivée d'hommes violents venant chercher leurs femmes ou ex-femmes. - Manuel de procédures d'accueil non mis à disposition de l'accueillante. - Changement des responsables de l'accueil, perturbant le processus de l'accueil à court terme.
Effets imprévus positifs	<p>Adhésion des parents des femmes masculins à la nécessité et l'importance des services du Centre. Ex. : des femmes victimes de violences viennent accompagnées de leur père, frère, etc.</p>

Effets imprévus négatifs	RAS
Annexes et références	- Manuel de procédures d'accueil. - Description du poste de l'accueil. - Registre d'accueil manuel et informatique.

Pratique 12. Mise en place du service d'écoute et aide/accompagnement des femmes victimes de VBG au sein du Centre.

Pratique	Description
Titre de la pratique	Mise en place du service d'écoute et d'aide/accompagnement des femmes victimes de la violence basée sur le genre arrivées au Centre Batha pour l'autonomisation des femmes.
Résumé de la pratique	Il s'agit des activités inscrites dans le processus d'aide et d'accompagnement assurées par l'écouterne à l'interne et l'écouterne du Centre Batha pour l'autonomisation des femmes. Le service d'écoute fait partie de la chaîne des services offerts par le Centre en commençant par le service d'accueil, en passant par l'accompagnement juridique, psychologique et médical, l'hébergement, le post-hébergement. Le service d'écoute est assuré par l'écouterne auprès des femmes, hébergées ou non hébergées, usagères des services du Centre.
Lieu de la pratique	Le Centre Batha est construit à Fès. Adresse : Av. Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha Voir Introduction.
Durée de la pratique	Depuis janvier 2009.
Contexte de la pratique	Voir Introduction.
Problème-s concerné-s par la pratique	- Le problème global de la violence basée sur le genre justifie l'existence du Centre dans sa globalité. - Les femmes victimes des violences basées sur le genre sont, de par leur vulnérabilité psychophysique, désorientées et déstabilisées. Leur arrivée au Centre est impulsée par un besoin de trouver des réponses spécifiques immédiates à leurs problèmes. - La femme arrivée au Centre vit un problème complexe (interrelation entre pauvreté, vulnérabilité et violence).
Objectifs de la pratique	- Renforcer l'autonomisation sociojuridique et sociopsychologique des femmes victimes de la violence basée sur le genre. - Aider les femmes victimes de la violence basée sur le genre à lutter contre la violence qu'elle subit. - Appuyer la réinsertion socio-économique de la femme victime de la violence basée sur le genre.

Acteurs principaux de la pratique et leurs rôles	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenantes/écoutantes : assurer le processus de l'accompagnement interne des usagères à leur arrivée au Centre. - Intervenantes assistantes sociales : assurer le processus de l'accompagnement externe des usagères à leur arrivée au Centre. - Avocate et médecin : assurer l'appui juridique, psychologique et médical de la femme victime de la violence et de son enfant. - Coordinatrice du Centre : accompagner et valider le processus de l'écoute/aide/accompagnement. - Femmes victimes de la violence de genre : participer activement au processus de l'écoute et d'aide-accompagnement.
Composantes/ Étapes de la pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identification et analyse du problème et des attentes de l'usagère par l'écouter. 2. Exploration avec la femme des solutions et mesures possibles à prendre, par l'écouter. 3. Accompagnement et suivi à l'interne du processus de l'insertion de la femme, par l'écouter en coordination avec la coordinatrice du Centre. 4. Accompagnement juridique, médical et administratif de l'usagère et de son enfant à l'externe, assurés par l'assistance sociale en coordination avec l'avocate, le psychologue, le médecin et la coordinatrice du Centre.
Activités	<ol style="list-style-type: none"> a. Prise de contact avec la femme et écoute active avec quelques questions de réorientation en cas de besoin. b. Enregistrement des données de la femme (données personnelles, données sur la violence subie, état de santé, information sur l'enfant accompagnant, etc.), en remplissant la fiche de suivi et le formulaire pour le réseau ANARUZ. c. Reformulation du problème par l'écouter sous forme juridique. d. Identification des attentes de la femme et appui à la prise de décision quant au processus à suivre. e. Orientation de la femme vers les services du Centre (juridique, médical, insertion, d'autres structures, etc.), en remplissant le registre de l'avocate, la fiche de liaison, etc. f. Élaboration du plan d'intervention de la femme usagère à l'interne. g. Suivi et accompagnement juridique et psychologique de l'avancement de l'insertion de la femme dans le Centre, à travers la fiche de suivi. h. Organisation des activités de l'épanouissement des usagères internes et externes (activités ludiques et artistiques, atelier de groupes et d'estime de soi ; information et sensibilisation aux droits, éducation sexuelle, communication, etc.). i. Coordination avec les structures de l'accueil des usagères à l'externe (cellules d'accueil publiques, autres centres d'écoute et d'hébergement, etc.). j. Accompagnement juridique aux tribunaux en coordination avec la consultation juridique de l'avocate du Centre. k. Accompagnement médical de la femme et son enfant, en coordination avec la consultation médicale du médecin du Centre. l. Accompagnement dans les démarches administratives à l'externe.
Stratégies, approches et méthodes de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Approche féministe globale (AFG) intégrée dans tout le processus d'écoute, d'aide et accompagnement. - Approche genre. - Approche droits. - Techniques d'écoute. - Ateliers de groupes pour l'estime de soi. - Activités ludiques et artistiques d'épanouissement.

Réalisations/ Résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Environ 1 000 femmes écoutées et accompagnées dans le Centre en 2009, dont : <ul style="list-style-type: none"> • 80 % prises en charge en interne ; • 20 % orientées à l'externe. - Environ 15 % des usagères ayant pu mener un processus d'autonomisation socio-psychologique à travers le plan d'intervention et pour des objectifs de vie spécifiques. - Environ 30 % des femmes usagères ayant pu acquérir des connaissances sur les démarches juridiques. - Processus d'écoute et d'aide/accompagnement standardisé facilitant : <ul style="list-style-type: none"> • la coordination avec les autres services du Centre Batha au niveau interne et les services des acteurs partenaires du Centre au niveau externe ; • l'amélioration de la qualité des réponses adéquate et spécifiques aux usagères dans le cadre d'une Approche féministe globale (AFG).
Difficultés/ Contraintes	<ul style="list-style-type: none"> - Temps d'écoute important. - Impact psychologique sur les écoutantes. - Entrelacement entre les activités de l'écouter et les activités de l'assistante sociale : risque de fragmentation du processus aux dépens de l'efficacité du service.
Effets imprévus positifs	<ul style="list-style-type: none"> - Promotion du Centre à travers le bouche à oreille. - Rupture des tabous et du silence autour des violences de genre. - Renforcement du leadership et de la confiance en soi de l'équipe du Centre suite aux actions d'aide et de prise en charge des FVFG. - Amélioration des connaissances de l'équipe du centre par rapport au phénomène des violences basées sur le genre.
Effets imprévus négatifs	RAS
Annexes et références	<ul style="list-style-type: none"> - Manuel de procédures d'écoute. - Description du poste d'écoute. - Fiche de liaison. - Plan d'intervention. - Fiche de suivi.

Pratique 13. Mise en place du service d'hébergement des femmes victimes de VFG usagères du Centre.

Pratique	Description
Titre de la pratique	Mise en place du service d'hébergement des femmes victimes de la violence basée sur le genre, usagères du Centre Batha pour l'autonomisation des femmes.
Résumé de la pratique	Il s'agit des activités inscrites dans le processus d'hébergement assurées par les intervenantes à l'interne du Centre Batha pour l'autonomisation des femmes, à savoir : l'écouter, l'assistante sociale, l'assistante médicale, la responsable de l'accueil, les intervenantes en hébergement du jour et de la nuit, la magasinière, la cuisinière, la responsable de l'espace mère-enfant et la responsable de l'espace nurserie. Le service de l'hébergement fait partie de la chaîne des services offerts par le Centre aux femmes victimes de la violence basée sur le genre usagères à l'interne.

Lieu de la pratique	Le Centre Batha est construit à Fès. Adresse : Av. Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha Voir Introduction.
Durée de la pratique	Depuis janvier 2007.
Contexte de la pratique	Voir Introduction.
Problème-s concerné-s par la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Le problème global de la violence basée sur le genre justifie l'existence du Centre dans sa globalité. - Les femmes victimes des violences basées sur le genre sont, de par leur vulnérabilité psychophysique, désorientées et déstabilisées. Leur arrivée au Centre est impulsée par un besoin de trouver des réponses spécifiques et particulières immédiates à leurs problèmes. - La femme arrivée au Centre vit un problème complexe à interrelation vicieuse (pauvreté/vulnérabilité/violence). - Les femmes arrivées au Centre sont dans leur majorité expulsées de leurs domiciles suite à une situation de violence conjugale ou des mères célibataires rejetées par leur environnement familial.
Objectifs de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser l'autonomisation des femmes victimes de la violence basée sur le genre. - Aider les femmes victimes de la violence basée sur le genre à lutter contre la violence qu'elles subissent. - Appuyer la réinsertion sociale de la femme victime de la violence basée sur le genre.
Acteurs principaux de la pratique et leurs rôles	<ul style="list-style-type: none"> - Comité du Centre : étudier et décider de l'hébergement ou non de la femme. - Intervenantes écoutantes : assurer le processus de l'accompagnement interne de la femme victime de la violence de genre arrivée au Centre. - Permanentes du jour et de la nuit : assurer la gestion et l'encadrement du processus et des activités de l'hébergement. - Intervenante assistante sociale : assurer le processus de l'accompagnement externe de la femme victime de la violence de genre arrivée au Centre. - Accompagnatrice assistante médicale : accompagner et suivre médicalement la femme usagère et son enfant. - Psychologue et médecin : assurer l'appui psychologique et médical de la femme victime de la violence et de son enfant. - Coordinatrice du Centre : accompagner et valider le processus de l'hébergement. - Directeur du Centre : accompagner et valider le processus de l'hébergement. - Membres bénévoles : animer des activités de l'épanouissement. - Femmes victimes de la violence de genre et leurs enfants : participer activement au processus de leur accompagnement et réinsertion et aux activités du Centre pendant l'hébergement.

Composantes/ Étapes de la pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Réception de la femme et démarrage du processus d'admission pendant l'hébergement d'urgence. 2. Hébergement temporaire de la femme dans le Centre. 3. Fin de la durée de l'hébergement.
Activités	<ul style="list-style-type: none"> - Concertation avec les intervenantes écoutantes et étude du dossier de la femme dans un délai de quinze jours pour admission ou refus. - Hébergement d'urgence de la femme et de son enfant . - Accompagnement de l'intégration provisoire de la femme et de son enfant. - Indication à la femme de sa chambre, explication du règlement interne, inscription dans l'emploi du temps des tâches ménagères, inscription de l'enfant à la crèche. - Information de la femme et de son enfant de la décision de l'admission pour un hébergement temporaire. - Élaboration du plan d'intervention de la femme. - Accompagnement et suivi médical de la femme et de son enfant : visite du médecin, demande de gratuité des services médicaux, vaccins de l'enfant, etc.). - Contribution des femmes usagères du Centre aux tâches dans leur unité de vie. - Inscription de l'enfant à l'espace mère-enfant ou à la garderie et identification de ses besoins. - Gestion des stocks de fournitures et des besoins médicaux pour les femmes usagères et leurs enfants. - Organisation des activités d'épanouissement avec la participation active des femmes. - Décision de la commission du Centre de la fin ou de la prolongation de l'hébergement de la femme : <ul style="list-style-type: none"> • si décision de prolongation de l'hébergement, mise à jour du plan d'intervention et de suivi de la femme usagère ; • si décision de la fin de l'hébergement de la femme, un processus de post-hébergement consiste à : <ul style="list-style-type: none"> o assurer un appui de la femme dans la recherche de logement et possibilité de lui assurer le loyer et le panier alimentaire de deux mois ; o assurer à la femme le suivi médical et juridique pour une durée de deux ans.
Stratégies, approches et méthodes de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Approche féministe globale (AFG) intégrée dans tout le processus d'écoute, d'aide et d'accompagnement. - Approche genre. - Approche droits. - Activités ludiques et artistiques d'épanouissement.

Réalisations/ Résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Environ 200 femmes hébergées dans le Centre en 2009/2010. - Environ 15 % des femmes usagères ayant pu mener un processus d'autonomisation sociopsychologique à travers le plan d'intervention et pour des objectifs de vie spécifiques. - Environ 30 % des femmes usagères ayant pu acquérir des connaissances des démarches juridiques. - Processus d'hébergement standardisé facilitant : <ul style="list-style-type: none"> • la coordination avec les autres services du Centre Batha au niveau interne et les services des acteurs partenaires du Centre au niveau externe ; • l'amélioration de la qualité des réponses adéquates et spécifiques aux femmes hébergées au Centre dans le cadre d'une Approche féministe globale.
Difficultés/ Contraintes	RAS
Effets imprévus positifs	Intérêt des femmes aux rencontres hebdomadaires : espace d'expression libre.
Effets imprévus négatifs	RAS
Annexes et références	<ul style="list-style-type: none"> - Document de description du processus d'hébergement. - Fiche de liaison. - Plan d'intervention. - Fiche de suivi.

Pratique 14. Mise en place du service de formation et insertion professionnelle des femmes victimes de VFG usagères du Centre.

Pratique	Description
Titre de la pratique	Mise en place du service de formation et insertion professionnelle des femmes victimes de la violence basée sur le genre, usagères du Centre Batha pour l'autonomisation des femmes.
Résumé de la pratique	La pratique concerne un service considéré important. Il s'agit des activités internes et externes inscrites dans le processus de formation et d'insertion professionnelles assurées par un responsable du service au Centre Batha pour l'autonomisation des femmes, à savoir : la formation professionnelle qualifiante, les formations complémentaires AGR (techniques de recherche d'emploi, opportunités de travail, communication, initiation au contexte juridique d'une coopérative, préparation d'un dossier juridique, comptabilité, etc.) et l'accompagnement vers l'insertion économique. Le service fait partie de la chaîne des services internes offerts par le Centre aux femmes victimes de la violence basée sur le genre usagères.

Lieu de la pratique	Le Centre Batha est construit à Fès. Adresse : Av. Allal El Fassi – près de la municipalité Fès Médina – BP 728, 30110 Fès Batha Voir Introduction.
Durée de la pratique	Depuis janvier 2009.
Contexte de la pratique	Voir Introduction.
Problème-s concerné-s par la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Le problème global de la violence basée sur le genre justifie l'existence du Centre dans sa globalité. - La femme arrivée au Centre vit un problème complexe à interrelation vicieuse (pauvreté/vulnérabilité/violence). - La pauvreté ajoute une dimension supplémentaire à la douleur et à la souffrance résultant de la violence basée sur le genre. Elle : <ul style="list-style-type: none"> • limite les choix et l'accès des femmes aux moyens de se protéger et d'échapper à la violence ; • rend quasi impossible la rupture avec le partenaire violent dont la femme dépend financièrement ; • fait obstacle à l'accès aux services et aux programmes de soutien disponibles.
Objectifs de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser l'autonomisation économique des femmes victimes de la violence basée sur le genre. - Renforcer les capacités des femmes victimes de la violence basée sur le genre à réagir aux situations de discrimination de genre. - Appuyer l'insertion socio-économique de la femme victime de la violence basée sur le genre.
Acteurs principaux de la pratique et leurs rôles	<ul style="list-style-type: none"> - Responsable de la formation et insertion professionnelle : accompagner les usagères d'une manière individualisée qui respecte le rythme personnel de chacune, dans leur processus d'autonomisation. - Femmes victimes de la violence de genre et leur enfant : participer activement au processus de leur formation et insertion professionnelles. - Partenaires d'IPDF (ANAPEC, ADS, OIPPT, INDH, ODECO, association Moustakbal) : appuyer la formation, les fonds d'appui à la création d'AGR, renforcer les capacités des intervenant-e-s, faciliter l'accès à l'information sur le marché du travail, accompagner vers la création des coopératives, la formation qualifiante interne et la formation qualifiante externe, appuyer l'insertion. - Coordinatrice du Centre : accompagner et valider le processus de la formation et l'insertion professionnelle. - Directeur du Centre : accompagner et valider le processus de formation et insertion professionnelle. - UNIFEM : appuyer financièrement certaines activités relatives aux AGR. - Femmes usagères : identifier et mettre en œuvre leurs besoins en formation.

Composantes/ Étapes de la pratique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Évaluation préliminaire des compétences des femmes et développement de plans de formation individualisés. 2. Formation professionnelle qualifiante et habilitation des femmes par la formation/éducation/information et conscientisation. 3. Accompagnement dans la recherche active du travail et dans la mise en place effective de l'AGR.
Activités	<ol style="list-style-type: none"> a. Identification des besoins en autonomisation économique lors de l'écoute. b. Identification des prérequis des femmes. c. Production des CV des femmes. d. Identification des besoins en formation des femmes. e. Identification des opportunités d'insertion. f. Entretien avec la femme usagère et élaboration du plan d'intervention au niveau du volet d'insertion-économique. g. Enregistrement de son CV dans la base de données du centre. h. Orientation de la femme à la formation de recherche active d'emploi ou formation professionnelle selon le besoin. i. Constitution du groupe de formation. j. Recrutement du/de la formateur/trice et préparation des outils de la formation. k. Déroulement de la formation. l. Organisation des examens de la formation. m. Évaluation formative et formatrice des acquis des femmes usagères. n. Organisation des cérémonies de remise de certificats aux lauréats. o. Formation-action à la mise en place de coopératives (lois relatives aux coopératives, règlement intérieur, dossier de coopérative, etc.) et de micro-activités. p. Octroi de fonds d'appui pour les AGR. q. Suivi et évaluation après la mise en place des AGR.
Stratégies, approches et méthodes de la pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Approche féministe globale (AFG) qui se veut « guichet unique » permettant de servir les femmes victimes de violences dans toutes les facettes de leur vie de femmes. - Approche de développement basée sur les droits de la personne qui considère que l'égalité est située au centre même de ses préoccupations et constitue sa raison d'être principale. - Approche participative qui estime que les usagères, historiquement marginalisées dans le processus du développement, doivent prendre des décisions sur les problèmes qui ont des répercussions sur leurs vies et sur les objectifs qu'elles veulent atteindre.
Réalisations/ Résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Environ 120 femmes outillées professionnellement entre 2009 et 2010. - Environ 30 femmes (25 %) insérées dans le marché du travail, soit à travers le recrutement, soit à travers la création d'AGR.

Difficultés/ Contraintes	<ul style="list-style-type: none"> - Cycle des violences pouvant compromettre la formation/insertion des femmes. - Obstacles administratifs et méconnaissance des dossiers spécifiques des femmes victimes de la violence basée sur le genre. - Fragilité du marché du travail féminin.
Effets imprévus positifs	Le processus de création d'AGR a renforcé les capacités décisionnelles, d'estime de soi et l'autonomie psychoaffective chez les femmes usagères.
Effets imprévus négatifs	En participant à la planification, les femmes usagères considèrent les résultats comme promesses acquises, reprochent et rendent IPDF responsable de ce qui n'a pas été atteint.
Annexes et références	<ul style="list-style-type: none"> - Document de description du processus de la formation et insertion professionnelles. - Plan d'intervention : volet formation/insertion. - Outils de la formation.

5. Analyse : critères et indicateurs

5.1 Efficacité

Le critère de l'efficacité fait référence aux résultats et réalisations obtenus par rapport à ce qui était prévu. De cet angle de vue, on constate une efficacité des pratiques menées pour le développement des approches transversales, des procédures et des services comme composantes du Centre Batha, d'une part, et comme processus rendant possible sa mise en place selon la perception et le modèle voulus par l'IPDF, d'autre part.

Les principaux indicateurs utilisés pour mesurer l'efficacité de la mise en place des approches, des procédures et des services du Centre, sont les suivants :

- l'acceptation de la réorientation de la mission du Centre Batha vers l'autonomisation des femmes victimes de la VBG, par les partenaires institutionnels de l'IPDF. Cet indicateur fait référence également à l'acceptation des approches proposées et développées par l'IPDF comme composantes intégrées du Centre Batha ;
- la redéfinition des services du Centre Batha. Cet indicateur reflète la réussite du processus de la mise en place du Centre Batha, en réorientant sa mission, ses composantes, et notamment ses services au profit des femmes victimes de VBG ;

- en effet, selon les orientations initiales des partenaires étatiques, le Centre Batha était destiné à une population hétérogène considérée comme vulnérable et victime d'une précarité aiguë. L'adoption de l'approche basée sur les droits humains des femmes, selon une vision féministe globale, et qui se focalise sur des résultats SMART, a eu pour effet une réorientation du Centre. Cette réorientation s'est faite en impliquant les acteurs concernés dans le partenariat externe. Par ailleurs, et à un niveau interne, le renforcement continu des capacités des intervenant-e-s a permis de consolider les services offerts aux usagères dans une logique cohérente et conséquente de chaîne de services structurée, axée sur une politique de confidentialité. Ceci a favorisé la professionnalisation du fonctionnement du Centre et une plus grande cohérence quant à sa mission, en lien avec une population bien ciblée : les femmes victimes de VBG ;
- la production des documents de référence qui a donné un aspect institutionnel aux approches, aux procédures et aux services développés pour la mise en place du Centre Batha. Le constat est clairement établi à travers le développement d'une conception et perception adaptées de l'Approche féministe globale, l'élaboration du manuel de procédures précisant le « comment » et le « pourquoi » de chaque service, l'élaboration d'une stratégie d'intervention, d'une fiche de liaison et d'un plan d'intervention ainsi que le développement de l'Intranet, etc.

Une analyse de ces indicateurs permet de constater l'efficacité du Centre qui est étayée par plusieurs aspects positifs, dont notamment :

- une large marge de manœuvre a été laissée à l'IPDF quant à la gestion du Centre. En effet, le processus participatif de la réorientation du Centre a mis les partenaires institutionnels dans une position d'observateur intéressé et confiant : le processus de la mise en œuvre du Centre a été clarifié pour l'ensemble des partenaires ; il a été doté d'une dynamique de transparence, mais aussi de communication fluide axée sur la participation active et la concertation de tous les acteurs concernés ;
- l'IPDF a choisi de capitaliser sur les expériences d'autres acteurs au Maroc (les expériences des centres d'hébergement) et à l'étranger (Canada, Danemark, etc.), ce qui a facilité et accéléré le processus de développement des approches propres au Centre ;
- les femmes usagères du Centre ne sont plus considérées comme des « cas » à traiter, mais comme des personnes entières avec des besoins et

des attentes spécifiques. Les enfants accompagnant les femmes sont pris en considération dans une perspective féministe globale ;

- le renforcement des capacités de l'équipe a permis une certaine polyvalence des intervenantes et un partage des valeurs féministes préconisées par l'IPDF. L'équipe du Centre Batha s'approprie de plus en plus les différentes approches mises en place, met en œuvre les différentes procédures développées et mène un processus de services adéquats et logiquement intégrés dans une chaîne en boucle. Le suivi des femmes est de plus en plus structuré et facilité et intègre une démarche inscrite dans une dynamique féministe et confidentielle ;
- une réponse adaptée est dorénavant fournie aux usagères, notamment aux résidentes. Ces dernières se sont approprié les démarches et agissent dans un environnement qui les responsabilise en tant que citoyennes engagées.

En revanche, certains aspects négatifs et/ou non maîtrisés sont également enregistrés. Prendre en considération ces aspects permet d'inscrire l'expérience de la mise en place du Centre dans une perspective d'amélioration évolutive et progressive :

- la participation passive et faible des partenaires institutionnels a constitué un facteur ralentisseur du processus de mise en place du Centre. C'est un risque majeur dans la mesure où les acquis du Centre pourraient être remis en cause tant qu'il n'y a pas d'institutionnalisation réelle de ce processus et des mécanismes de mise en place des centres multifonctionnels par l'État. Il s'agit jusqu'à présent plus d'une volonté personnelle accompagnant le processus que d'une volonté institutionnelle engagée et conséquente ;
- la mise en place d'approches, de procédures et de processus de services intégrés est menacée par le décalage entre ce qui a été construit comme composantes du Centre Batha et les dispositifs de la convention signée entre l'IPDF et les partenaires institutionnels étatiques. En effet, les conventions ont été développées et signées, pour des raisons administratives, avant la restructuration du Centre, et une grande partie des composantes du Centre telles qu'elles sont développées ne sont pas déclinées dans les conventions signées ; d'où le risque de ne pas les prendre en considération par les partenaires dans l'application des dispositifs de ces conventions ;
- les partenaires institutionnels ne disposent pas d'une vision claire quant à la mission d'un centre multifonctionnel orientée vers la lutte contre la VFG. La loi 14/05 reflète une vision très généraliste et curative, sans distinction

apparente, entre les différentes cibles d'un organisme de protection sociale ;

- le Centre est doté d'un éventail de pratiques réorientant sa mission, ses démarches, ses méthodes et ses services, alors que les partenaires institutionnels ne s'inscrivent pas dans la même dimension. Étant donné que les services du Centre s'inscrivent dans une chaîne interne et externe, le risque de ne pas pouvoir garantir l'adoption et l'intégration des différentes approches et procédures par les partenaires impliqués dans la chaîne des services est très élevé ;
- la déperdition des ressources humaines et des expertises développées constitue un facteur de risque très élevé. En effet, l'adoption d'une approche telle que l'AFG et des procédures relatives aux services est un processus qui a pris beaucoup de temps. Or, le maintien d'une équipe technique stable est souvent très difficile.

5.2 Durabilité

La durabilité fait référence à la continuité des pratiques développées pour la mise en place du Centre. Si l'analyse de l'efficacité a permis de montrer les acquis de la mise en place du Centre Batha en lien avec les objectifs et les résultats escomptés, l'analyse de la durabilité permet de tester si la continuité des pratiques mises en place en tant que composantes du Centre est garantie. Les principaux indicateurs utilisés à ce niveau sont les suivants :

- la signature des conventions avec les partenaires institutionnels garantit une durabilité institutionnelle à moyen terme. En effet, le Centre s'inscrit dans une convention entre l'IPDF et la Wilaya d'une durée de 5 ans. Une période permettant au Centre de consolider sa structure et d'institutionnaliser ses approches, ses procédures et sa chaîne de services ;
- l'équipe du Centre et certains partenaires impliqués dans la chaîne des services à l'externe, utilisent et appliquent les résultats et les produits réalisés : les pratiques de la mise en place du Centre ont permis d'atteindre certains résultats et de développer des outils et des manuels relatifs aux approches, aux procédures et aux services (manuel des procédures, fiche de liaison, manuel, plan d'intervention, plan de communication, etc.). L'utilisation de ces produits et leur application sont une garantie de la durabilité de ces réalisations ;

- L'appropriation des procédures et des approches relatives aux services par l'équipe du Centre est un autre indicateur démontrant la durabilité des pratiques de la mise en place du Centre Batha. Si l'utilisation des résultats des pratiques est une condition de leur durabilité, l'appropriation des procédures et des approches favorise la transmission entre les membres de l'équipe, même quand il y a des changements dans les ressources humaines. Plusieurs expériences, d'ailleurs, ont démontré qu'en cas de déperdition des ressources humaines, l'appropriation est un facteur crucial favorisant la durabilité d'une pratique. L'analyse de la durabilité a permis dans le cas de l'expérience du Centre Batha de confirmer l'appropriation des procédures et des approches par les membres de l'équipe – notamment par les intervenantes au niveau de la chaîne des services internes ;
- L'implication des femmes dans le processus de la mise en place de plusieurs procédures et outils constitue un indicateur important pour mesurer la durabilité des pratiques mises en place. De fait, l'implication des femmes dans le développement des procédures, des approches et des processus de la mise en place du Centre, a aidé à prendre en considération leurs besoins pratiques spécifiques et leurs intérêts, et de garder présent le souci d'une réponse adéquate et adaptée à la problématique de la VFG ;
- L'analyse participative des pratiques, menée avec l'équipe de l'IPDF et du Centre, à la base du critère de durabilité, permet d'identifier des aspects positifs importants. Il s'agit :
 - en premier lieu, de l'implication active d'une grande partie des partenaires institutionnels étatiques et des centres d'écoute dans l'utilisation de certains produits réalisés à travers les pratiques mises en place (par exemple la fiche de liaison). En effet, l'unification des outils de coordination est une pratique permettant aux partenaires de communiquer de la même façon et d'utiliser les mêmes terminologies ; ce qui améliore la qualité des procédures dans la chaîne des services que ce soit à l'interne ou à l'externe du Centre ;
 - autre aspect positif : la garantie d'une institutionnalisation des procédures, des approches et des processus de la chaîne des services mis en place pour le Centre Batha et son fonctionnement ;
 - depuis les débats/réflexions autour de la loi 14/05 qui a servi de base à l'élaboration du manuel des procédures, l'intégration d'une Approche féministe globale et d'une politique de confidentialité, les

partenaires institutionnels sont impliqués et engagés officiellement et/ou officieusement ;

- l'engagement officiel par rapport au financement du fonctionnement du Centre Batha, le recours de l'IPDF à un éventail ouvert de bailleurs pour la mobilisation des fonds ainsi que le recours à des expertises nécessaires à la viabilité du Centre sont aussi des aspects positifs.

Cela dit, des aspects négatifs et/ou non maîtrisables représentant des risques sérieux menacent le Centre et sa mise en place. Il s'agit :

- principalement des conventions signées n'ayant pas une description claire des mécanismes de suivi et d'accompagnement de leurs dispositifs. Les conventions institutionnelles considérées comme un facteur positif, représentent également des aspects négatifs qui mettent le Centre Batha et sa structure dans une situation institutionnelle floue ; d'autant plus que la participation des partenaires institutionnels n'était pas effective depuis le début ;
- le risque pourrait également mettre en cause les procédures, les approches et le processus de la chaîne des services, étant donné la faible compréhension de la part des partenaires du Centre, des éléments mis en place (comme l'AFG et la politique de la confidentialité) ;
- et par conséquent, le risque de la déviation de la mission du Centre telle que stipulée dans les conventions institutionnelles signées reste probable ;
- en outre, la viabilité financière reste toujours un souci à ne pas négliger. Il a été constaté que les budgets des communes ne prévoient pas des financements spécifiques à ce type de centres multifonctionnels, notamment en lien avec l'hébergement qui en est une composante importante ;
- au niveau interne, la faible culture de l'archivage constitue une entrave sérieuse à la durabilité des pratiques développées et à leur réalisation. Ce risque s'intensifierait avec l'éventuelle déperdition des ressources humaines formées et renforcées.

5.3 Réplicabilité

La répliquabilité fait référence à la possibilité de reproduire la même pratique en l'adaptant au contexte dans lequel elle pourrait évoluer. Le principal indicateur qui explique et permet de mesurer les pratiques développées à la lumière de ce critère est la possibilité de reproduire le même cheminement de la mise en place

des pratiques développées par l'IPDF pour la mise en place du Centre Batha (procédures administratives, financières et cliniques, plan de communication, stratégie d'intervention axée sur les résultats, système Intranet, politique de confidentialité, AFG, etc.) ; la reproduction de l'expérience restant bien sûr conditionnée par l'adaptation au contexte, à la problématique de la VBG et aux besoins spécifiques des femmes.

La répliquabilité mesurée par cet indicateur est caractérisée par des aspects positifs, mais également négatifs et/ou non maîtrisables.

Les aspects positifs relevés sont les suivants :

- les pratiques développées constituent une expérience à suivre et un moyen d'inspiration pour d'autres acteurs ayant la volonté de procéder à la création de centres multifonctionnels similaires. La répliquabilité est donc possible, mais rappelons-le, en tenant compte de l'environnement institutionnel, socio-économique et organisationnel ambiant. Il ne s'agit pas d'un calquage mécanique, ni automatique ;
- on pourra inscrire la répliquabilité dans une dynamique plus globale de modélisation. En effet, l'expérience de la mise en place du Centre Batha, une fois structurée, servirait de modèle à suivre, mais pas à calquer. Cela permet d'éviter ou du moins de minimiser les risques d'erreurs.

Au niveau des aspects négatifs et/ou non maîtrisables, les éléments suivants sont à citer :

- la répliquabilité non rationalisée pourrait être nuisible aux nouvelles expériences, en risquant un calquage mécanique et automatique sans analyse préalable de l'environnement global dans lequel l'expérience pourrait évoluer. La standardisation totale d'une expérience réussie risque de contrarier la prise en compte de nouvelles composantes. Il y a également le risque de perdre de vue la dimension stratégique d'une expérience nouvelle, en se focalisant sur un modèle à suivre sans analyse réfléchie préalable ;
- en externe, par rapport à l'expérience du Centre Batha, la répliquabilité est assez difficile au niveau des partenaires institutionnels. Ceux-ci, en effet, suivent des orientations politiques et administratives limitant leur marge de manœuvre quant à la reproduction d'une expérience comme celle du Centre Batha. D'autant plus que certains partenaires ont fait preuve d'un taux de participation et d'implication inégal ou faible lors du processus de mise en place du Centre. Cela est problématique dans le sens où le Centre inscrit son processus dans une chaîne de services rayonnants, de l'espace

interne du Centre vers l'environnement extérieur. Certaines pratiques comme la politique de confidentialité ou l'AFG risqueraient alors de ne pas être pleinement adoptées par les partenaires du Centre.

5.4 Pertinence

La pertinence fait référence à l'adaptation des réponses aux besoins et aux changements voulus pour le problème/la situation donné-e. Les pratiques développées par l'IPDF pour la mise en place d'un Centre adapté à la problématique de la VFG, avaient comme but la réorientation de la mission et la redéfinition des services du Centre, en termes d'approches, de procédures et de processus. Les indicateurs suivants ont permis de mesurer les pratiques du point de vue de la pertinence :

- le processus des pratiques a permis d'atteindre les résultats prévus en termes d'approches, de processus et de services. L'ensemble des pratiques développées se réfère à l'expérience de la mise en place d'un Centre multifonctionnel dont la mission est l'autonomisation des femmes victimes de VFG. Les approches développées (AFG, partenariat, renforcement des capacités de l'équipe, recherche-action et approche GAR), les procédures (coordination, confidentialité, procédures administratives, financières et cliniques, communication et Intranet) et les services (accueil, écoute/aide et accompagnement, hébergement, formation et insertion professionnelles) ont permis de mettre en place le Centre Batha tout en le restructurant, en réorientant sa mission et adaptant ses composantes ;
- le niveau de satisfaction des femmes usagères du Centre est élevé. Le constat est établi à partir des statistiques recensant les femmes arrivées au Centre et utilisant ses services. Plus de 1 000 femmes ont été reçues au Centre en 2009. Ce chiffre a été quasiment doublé à la fin du mois de juin 2010. Ce qui reflète l'importance de la fréquentation croissante du Centre. La satisfaction est étroitement liée à la qualité des services offerts. Elle se caractérise par l'efficacité de l'aide et de l'accompagnement et la pertinence des réponses proposées ;
- par rapport aux aspects positifs et négatifs et/ou non maîtrisables, on constate :
 - une réponse adaptée et conséquente aux besoins des femmes en matière de lutte contre la VFG. La pertinence des procédures, des approches et des services a permis d'assurer une prise en charge de qualité des femmes usagères, notamment en interne ;

- le processus de réflexion continue permet d'identifier d'autres besoins en matière de développement de la structure du Centre et d'évolution du processus de sa mise en place. Ce processus doit être adaptable et flexible selon les spécificités de chaque femme, de ses besoins et intérêts individuels ;
- l'amélioration de l'image du Centre et de sa crédibilité comme structure intégrée et holistique, aux yeux des usagères d'une part et des partenaires impliqués d'autre part ;
- l'adhésion des partenaires aux approches, aux procédures, et au processus des services, du moins de façon officieuse. Cette adhésion est reflétée à travers l'acceptation de la réorientation et la restructuration de la mission du Centre et de son fonctionnement ainsi qu'au niveau de la redéfinition de ses services.

D'un autre côté, des aspects négatifs et/ou non maîtrisables ont été enregistrés. Il s'agit principalement des points suivants :

- les interventions externes au Centre qui ne sont pas maîtrisables par l'IPDF. En effet, certaines approches et procédures restent internes au Centre et elles ne peuvent pas être utilisées par les partenaires, notamment institutionnels, même si ces derniers les approuvent et les acceptent, comme par exemple l'Approche féministe globale et la politique de la confidentialité ;
- l'utilisation de l'Intranet demeure insuffisamment maîtrisée par l'équipe du Centre. Effectivement, cette procédure est exigeante du point de vue technique, alors que la majorité de l'équipe ne maîtrise pas les outils informatiques. Sachant que la gestion de l'information avec une politique de confidentialité et à travers une procédure Intranet est un choix stratégique fait par l'IPDF, on peut constater le risque qui lui est connexe, particulièrement en termes de confidentialité de l'information et de sa gestion.

5.5 Participation

La participation fait référence à l'implication active de tous les acteurs concernés dans le processus de la mise en place du Centre Batha pour l'autonomisation des femmes, à travers la mise en œuvre des pratiques développées par l'IPDF. Il s'agit des acteurs institutionnels, des femmes usagères, de l'équipe du Centre, des membres de l'IPDF et d'autres associations et ONG de promotion des droits des femmes. Les indicateurs choisis pour mesurer les pratiques mises en place du point de vue de la participation, sont les suivants :

- l'implication active des acteurs concernés qui se caractérise par la participation des acteurs dans les espaces de réflexion, la concertation entre eux et le partage d'expériences et d'informations sur la mise en place du Centre, en termes d'approches, de procédures et de services offerts. Il s'agit plutôt d'acteurs institutionnels, d'associations et ONG des droits des femmes et de personnes ressources en tant qu'expert-e-s ;
- la concertation et consultation des femmes usagères ainsi que leur implication dans le processus de la mise en place du Centre. Il s'agit de décisions internes où les femmes ont joué un rôle important, étant donné que le processus de mise en place du Centre les concerne en premier lieu. Ainsi, elles ont participé au développement de certains outils, comme le plan d'intervention et le plan de communication. Elles se sont largement concertées afin d'identifier leurs problèmes et proposer des réponses adéquates et des orientations conséquentes.

Ces deux indicateurs sont étroitement liés à des aspects positifs et à d'autres négatifs et/ou non maîtrisables, favorisant ou au contraire limitant leur impact.

Par rapport aux aspects positifs, on signale principalement les aspects suivants :

- la participation des autres acteurs, qu'ils soient institutionnels ou de la société civile, a permis de capitaliser leurs expériences qui ont servi à enrichir les pratiques de la mise en place du Centre. Ces acteurs se sont ainsi enrichis des réflexions menées autour des approches, des procédures et des services en question, (comme par exemple, la politique de la confidentialité, l'Approche féministe globale ou le processus du service de l'hébergement) ;
- l'appropriation du processus relatif aux approches, aux procédures et aux services par l'équipe intervenante. Les effets ont été positifs sur la qualité des services du Centre. La clarté et les procédures à suivre ont garanti, à un certain niveau, une coordination et une communication structurées et adéquates entre les maillons de la chaîne des services de l'interne vers l'externe, en collaboration avec les autres acteurs impliqués ;
- les usagères ont pu s'approprier les procédures et les démarches mises en place (comme par exemple la confidentialité, les étapes à suivre pour mener à bien leurs dossiers, etc.). Les femmes les plus anciennes qui ont été impliquées plus tôt dans le processus de concertation et de réflexion, ont de plus en plus tendance à développer une certaine autonomie dans leur prise de décision ;

- l'accès à l'information et sa circulation en interne entre les membres de l'équipe du Centre Batha sont mieux assurées, tout en notant une certaine difficulté en termes de gestion de l'information, due en général à des difficultés techniques et d'ordre organisationnel (la restructuration du Centre requiert du temps et une adaptation progressive).

Les aspects négatifs et/ou non maîtrisables sont synthétisés dans ce qui suit :

- la participation active de l'ensemble des acteurs s'est vue bloquée à cause de la faible implication des partenaires institutionnels. Cela est dû notamment à un faible engagement institutionnel des partenaires impliquées dans la mise en place du Centre. La majorité des décisions ont été quasiment prises par l'IPDF en concertation avec des partenaires de la société civile, des personnes ressources et des femmes. Les partenaires institutionnels ont relativement peu contribué à la prise des décisions. Ils se sont contentés d'approuver les décisions sans contribution préalable. Cela constitue un risque majeur, d'autant plus que la majorité des décisions prises ont un caractère officieux et sont plutôt liées à des volontés individuelles des responsables institutionnels ;
- le processus de participation active des usagères à l'élaboration de leur plan d'intervention personnel est mal compris par celles-ci. Elles ont tendance à prendre les objectifs pour des promesses acquises faites par l'IPDF. Cette réaction est anormale, car la participation active est censée éviter ce type de malentendus. Cela indique probablement une situation de participation biaisée à identifier et à corriger.

5.6 Impact organisationnel

Ce critère reflète les changements qui ont eu lieu aux niveaux organisationnel et structurel suite à la mise en œuvre des pratiques de mise en place du Centre. Les indicateurs utilisés sont les suivants :

- la restructuration des services et des modalités d'intervention du Centre basée notamment sur des procédures claires et cohérentes, des approches adaptées et une chaîne de services intégrés. En comparaison avec la situation initiale du Centre, on constate le développement des approches basées sur les droits et la dimension humaine des femmes usagères, ainsi que sur des résultats concrets et pertinents, l'identification et la réglementation de modalités d'intervention par des procédures et une meilleure coordination des services à l'intérieur et à l'extérieur du Centre ;

- les processus de communication fluides et coordonnés basés sur l'accès à l'information en interne et la clarification des canaux de communication et de coordination à l'extérieur du Centre. Cela a impliqué un engagement institutionnel à tendance durable et axé sur la responsabilisation des acteurs impliqués ;
- la clarification de la mission de Batha au sein du Centre aussi bien en ce qui concerne l'équipe intervenante, les femmes usagères et les acteurs impliqués dans la chaîne externe des services. L'accent est mis ici sur l'importance de la vision féministe globale adoptée et sur la dimension humaine holistique de la problématique de la violence basée sur le genre et de l'autonomisation des femmes.

On enregistre néanmoins certains aspects négatifs et/ou non maîtrisés qui constituent des facteurs de risque à prendre en compte :

- une situation de communication et de négociation toujours floue au niveau de la coordination avec les partenaires institutionnels autour des implications de la loi 14-05 sur le modèle organisationnel d'un Centre multifonctionnel pour femmes victimes de VBG. Ce qui représente un risque de faible garantie par rapport à la mise en place du Centre et la réorientation de sa mission, d'autant plus que le statut de l'IPDF reste fragile eu égard au cahier des charges proposé ;
- le choix de l'intégration de l'Approche féministe globale (AFG) comme approche transversale risque de rendre le processus d'intervention du Centre auprès des usagères plus long, et d'augmenter le coût financier et organisationnel du Centre Batha ;
- le choix du recours à un système d'Intranet comme procédure de gestion de l'information aurait des conséquences nuisibles s'il n'était pas maîtrisé. D'où le risque de paralysie du circuit d'information et d'entrave au bon fonctionnement des services ;
- la mise en place d'une politique de confidentialité risque de déshumaniser les interventions du centre et de réduire les femmes usagères à des « cas » ou « dossiers ». Cela pourrait engendrer des effets biaisés aux dépens de la dimension humaine et holistique que l'IPDF veut intégrer dans les interventions du Centre Batha, via des approches transversales comme l'AFG ou l'approche droit.

Grilles d'analyse des pratiques

Grille d'analyse de la pratique 1. Partenariat

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Efficacité	Acceptation par les partenaires institutionnels.	IPDF dispose d'une marge de manœuvre dans la gestion du Centre.	Participation passive et faible des partenaires institutionnels.	Risque de mise en cause des acquis à cause de l'absence d'une institutionnalisation réelle et sûre du processus de la mise en place des centres par l'État.
	Redéfinition des services du Centre.	RAS	La redéfinition des services ne figure pas dans la convention avec la Wilaya.	Volonté personnelle mise en cause.
Durabilité	Signature de la convention avec la Wilaya pour 5 ans.	Garantie officielle institutionnelle et financière.	Absence de mécanismes de suivi clairs accompagnant les dispositifs de la convention.	Engagement de l'État vis-à-vis du Centre.
Pertinence	Le processus de la pratique a permis d'atteindre les résultats prévus.	Processus adaptable et évolutif à l'interne.	Processus inadaptable et non duplicable à l'externe (par d'autres acteurs).	RAS
Participation	Implication active des acteurs concernés.	Décisions internes concertées impliquant les femmes usagères du Centre et d'autres acteurs associatifs.	Implication passive des tiers impliqués dans la gestion du Centre, dans les décisions prises.	RAS
Impact organisationnel	Mise en pratique des documents organisationnels de référence (PV, stratégie intervention, fiche de suivi, etc.) présentés officiellement aux acteurs institutionnels concernés (Wilaya, Entraide nationale).	Structuration des services et des modalités d'intervention du Centre ; marge de manœuvre dans la gestion du Centre par l'IPDF par rapport à la loi 14/05.	Négociation et communication institutionnelles floues autour du modèle organisationnel proposé par la loi 14/05.	Risque de faible garantie de la part de certaines institutions étatiques, à cause du statut de l'IPDF en marge du cahier des charges proposé.

Grille d'analyse de la pratique 2. Recherche-Action

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Efficacité	Résultats prévus atteints à travers la recherche-action.	<ul style="list-style-type: none"> - Capitalisation sur les autres expériences. - Spécialisation des acteurs cibles. 	Non participation des partenaires institutionnels dans les espaces de concertation.	Réelle participation des acteurs institutionnels ?
	Document de référence produit.	Le document permet l'appui du projet, la réorientation, l'argumentation.	RAS	Temps nécessaire pour les délais de remise des documents.
	Acceptation par les partenaires institutionnels.	Pas de résistance.	Pas de feedback.	Réelle participation des acteurs institutionnels ?
Durabilité	Redéfinition des services du Centre.	<ul style="list-style-type: none"> - Approche globale adoptée. - Prise en considération des enfants. 	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés relatives au service formation-insertion. - Population cible de l'ANA-PEC ne correspond pas au profil des femmes du Centre. 	RAS
	Les résultats réalisés sont utilisés par les acteurs impliqués.	RAS	Les acteurs institutionnels n'ont pas vraiment participé à la réflexion.	RAS
	Signature des conventions.	RAS	Il y a un risque de déviation de la mission de la convention.	RAS
Duplicabilité	Possibilité de reproduire le même cheminement.	D'autres institutions peuvent s'inspirer de l'approche utilisée.	RAS	RAS

Grille d'analyse de la pratique 2. Recherche-Action (suite)

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Pertinence	Le processus a permis de développer des réalisations concrètes et d'atteindre des résultats adaptés La pratique a répondu à la demande/au besoin.	RAS	RAS	RAS
Participation	Implication active des acteurs concernés.	RAS	RAS	RAS
Impact organisationnel	Mise en pratique du document de référence élaboré par l'IPDF.	- Capitalisation sur les expériences des autres. - Nouveaux alliés/nouvelles personnes ressources.	RAS	RAS

Grille d'analyse de la pratique 3. AFG

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Efficacité	Approche AFG adoptée.	La femme est prise en charge par rapport à la globalité de ses besoins d'une manière concertée.	RAS	Impossibilité d'intégrer l'AFG dans les interventions des acteurs partenaires, notamment institutionnels.
	Documents de référence synthétiques produits.	L'IPDF a capitalisé l'ensemble de la réflexion autour de l'AFG.	Documents demandant à être mieux précisés et développés.	RAS
	Redéfinition des services du Centre selon l'AFG.	Les services sont mieux adaptés aux besoins des femmes usagères.	L'intégration concertée de l'AFG dans le processus d'autonomisation nécessite beaucoup de temps.	RAS
Durabilité	L'AFG intégrée et utilisée dans les services et les outils par les intervenant-e-s et dans la coordination avec les acteurs partenaires.	RAS	Manque de clarté dans la compréhension de l'approche AFG par les acteurs impliqués.	RAS
Répliquabilité	Possibilité de reproduire le même cheminement de la mise en place de l'approche AFG.	RAS	RAS	RAS
Pertinence	Le processus a permis de développer l'approche AFG et de l'intégrer dans le processus de l'autonomisation.	Satisfaction des femmes usagères assurée.	Avec l'intégration de l'AFG, le processus d'autonomisation est lent et nécessite beaucoup de temps.	L'intervention externe avec une approche AFG n'est pas contrôlée par l'IPDF.

Grille d'analyse de la pratique 3. AFG (suite)

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Participation	Implication active des acteurs concernés (femmes usagères, intervenantes et membres d'IPDF) dans la réflexion et les espaces du développement de l'approche AFG.	Les femmes usagères sont satisfaites de leur implication active.	Les résultats tracés dans le plan d'intervention sont considérés par les femmes usagères comme des promesses de l'association, ce qui biaise le processus d'autonomisation.	RAS
Impact social	Les femmes développent leur auto-estime.	Changement observable dans la relation de la femme à son corps et à son entourage.	RAS	RAS
Impact organisationnel	Application des principes et adoption des valeurs de l'approche AFG par les membres de l'IPDF et les intervenant-e-s du Centre.	Compréhension commune de l'AFG.	Longueur des interventions en intégrant l'AFG, et par conséquent, le coût financier et organisationnel est élevé.	RAS

Grille d'analyse de la pratique 4. Renforcement continu des capacités des intervenant-e-s et gestionnaires du Centre Batha

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Efficacité	Approche genre, approche féministe globale, approche droits sont adoptées progressivement et mises en pratique par l'équipe intervenante.	<ul style="list-style-type: none"> - Les formations collectives permettent une certaine polyvalence entre les intervenants et le partage de valeurs communes. - Les formations individuelles sont adaptées aux différents services. 	Nécessite beaucoup de temps.	Départ du personnel et déperdition des ressources humaines et des expertises.
	Qualité d'intervention et de prestation de services des intervenant-e-s.	RAS	RAS	RAS
Durabilité	Mise en place d'un plan de formation approprié.	<ul style="list-style-type: none"> - Permet de motiver le personnel et de progresser de manière continue, individuellement et collectivement. - Processus de capitalisation initié. 	Il n'y a pas encore d'archivage des contenus de formation (compte-rendu, documents de référence) : risque de perte des acquis et des savoirs.	RAS
	Possibilité de reproduire le même processus de la pratique.	RAS	RAS	RAS
Réplicabilité				



Grille d'analyse de la pratique 4. Renforcement continu des capacités des intervenant-e-s et gestionnaires du Centre Batha (suite)

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Pertinence	Le processus a permis de développer des réalisations concrètes et d'atteindre des résultats adaptés	RAS	RAS	RAS
	La pratique a répondu à la demande et aux besoins de l'IPDF.	RAS	RAS	RAS
Participation	Implication active des acteurs concernés.	Les formations collectives permettent à chacun d'enrichir le contenu de la formation par sa participation, le partage de son point de vue.	Les formations ne sont pas suivies et évaluées, en termes d'application des nouvelles connaissances acquises.	La participation réelle des intervenants.
Impact organisationnel	Mise en pratique du document de référence et d'outils élaborés.	Meilleure connaissance des missions de chaque service.	RAS	RAS

Grille d'analyse de la pratique 5. Stratégie d'intervention

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Efficacité	Approche « stratégie d'intervention axée sur les résultats » adoptée.	Clarification de la modalité d'intervention.	RAS	RAS
	Document de référence de la stratégie d'intervention produit.	RAS	RAS	RAS
Durabilité	Signature de conventions.	Mobilisation des ressources et moyens humains et financiers.	RAS	RAS
Réplicabilité	Possibilité de reproduire le même cheminement de la mise en place de la stratégie d'intervention axée sur les résultats.	L'élaboration d'une stratégie d'intervention axée sur les résultats pourrait servir comme modèle à suivre (modélisation).	RAS	RAS
	Le processus de la pratique a permis de développer des réalisations concrètes et d'atteindre des résultats adaptés.	Implication et adhésion de plusieurs acteurs et partenaires à la stratégie d'intervention et l'approche GAR adoptée par l'IPDF.	RAS	RAS
Pertinence	La pratique a répondu à la demande et aux besoins de l'IPDF.	RAS	RAS	RAS
	Implication active des acteurs partenaires.	RAS	Participation passive et faible implication et disponibilité d'une grande partie des acteurs partenaires.	RAS
Participation	Décisions internes concertées.	RAS	RAS	RAS
	Mise en pratique du document de référence élaboré. Présentation officielle du document de référence aux acteurs institutionnels partenaires du Centre.	Perspective plus claires sur les ressources et moyens à mobiliser.	RAS	RAS
Impact organisationnel				

Grille d'analyse de la pratique 6. Mise en place de la procédure de coordination.

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Efficacité	Une fiche de liaison est produite.	Facilitation des interventions du Centre et de ses partenaires ; qualité améliorée du suivi des dossiers des femmes usagères.	RAS	RAS
	Engagement des partenaires institutionnels à utiliser la fiche de liaison.	La chaîne des services est de plus en plus maîtrisée.	RAS	RAS
Durabilité	Tous les acteurs impliqués utilisent l'outil « fiche de liaison ».	Les partenaires du Centre sont impliqués à travers l'utilisation de la fiche de liaison.	La fiche n'a pas été institutionnalisée.	Changement/départ/déperdition des personnes au Centre et chez les partenaires.
Pertinence	Le processus a permis de développer des réalisations concrètes et d'atteindre des résultats adaptés.	Satisfaction des femmes usagères ; les ressources humaines du Centre sont sensibilisées à la problématique de la violence basée sur le genre.	RAS	RAS
	La pratique a répondu à la demande et au besoin de coordination.	RAS	RAS	RAS
Participation	Implication active des acteurs concernés dans la réflexion et la mise en place d'une démarche de coordination adoptée.	La fiche de liaison est mieux remplie et permet des informations précises et fiables.	RAS	RAS
Impact organisationnel	Mise en pratique de l'outil « fiche de liaison » élaborée par l'IPDF et ses partenaires (Justice, Santé, centres d'écoute, etc.).	Amélioration de la coordination entre les partenaires du Centre.	RAS	RAS

Grille d'analyse de la pratique 7. Mise en place de procédures internes

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Efficacité	Documents de référence produits.	L'aspect participatif a permis de concevoir des documents de référence adaptés et concertés.	Faible participation des acteurs institutionnels partenaires au processus.	RAS
	Acceptation par les partenaires institutionnels.	Marge de manœuvre quant à la gestion du Centre par IPDF.	RAS	Changement du positionnement des acteurs avec le changement des personnes impliquées.
	Redéfinition des services du Centre.	La prise en compte de l'Approche féministe globale a influencé le processus de la mise en place des procédures en faveur d'une prise en charge holistique des femmes usagères.	L'équipe nouvelle n'a pas intégré le processus rapidement. Se pose toujours le problème d'adhésion et d'engagement.	RAS
Durabilité	Tous les acteurs impliqués à l'interne appliquent les procédures.	RAS	RAS	Mise en cause de la durabilité de la mise en application des procédures, à cause des éventuels changements de l'équipe.
Répliquabilité	Possibilité de reproduire le même cheminement de la mise en place de procédures administratives, financières et cliniques.	RAS	RAS	RAS

Grille d'analyse de la pratique 7. Mise en place de procédures internes (suite)

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Pertinence	Le processus a permis de développer des réalisations concrètes et d'atteindre des résultats adaptés.	RAS	RAS	RAS
Participation	Implication active des acteurs concernés.	L'implication des femmes usagères dans le processus a facilité l'adaptation des procédures.	Faible participation des acteurs institutionnels du Centre.	RAS
Impact organisationnel	Mise en pratique des documents de référence élaborés.	RAS	RAS	Mise en cause de la qualité organisationnelle, à cause des éventuels changements de l'équipe.
	Les différents services du Centre sont structurés et adaptés.	RAS	RAS	Engagement institutionnel durable.

Grille d'analyse de la pratique 8. Mise en place d'un plan de communication

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Efficacité	Approche adoptée.	Implication des femmes dans la pratique (cible et acteur).	RAS	RAS
	Outils et documents de référence produits.	Les outils reflètent les approches du Centre.	RAS	RAS
	Acceptation par les partenaires institutionnels.	Plus de visibilité du Centre pour les acteurs impliqués.	RAS	RAS
	Tous les acteurs impliqués utilisent les outils de communication.	RAS	RAS	RAS
Durabilité	Possibilité de reproduire le même cheminement de la mise en place du plan de communication.	Le plan de communication est répliquable selon les besoins des femmes cibles.	RAS	RAS
Répliquabilité	La pratique a répondu à la demande de l'IPDF.	Le plan a déclenché le besoin de l'IPDF au niveau de la communication.	RAS	RAS
Pertinence	Implication active des acteurs concernés.	La participation des femmes dans l'élaboration des outils et la validation finale.	RAS	RAS
Participation	Mise en place des outils de communication interne. Mise en pratique du plan de communication. Clarification des canaux de communications.	L'autonomisation des visiteurs au niveau de l'accès aux services du Centre.	RAS	RAS
Impact organisationnel		Moins de charge sur les intervenant-e-s.	RAS	RAS

Grille d'analyse de la pratique 9. Mise en place d'un système de gestion Intranet

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Efficacité	L'utilisation du système d'Intranet par les équipes intervenantes.	Cohérence et confidentialité du circuit des informations.	Le processus d'Intranet est nouveau pour l'équipe. Risque d'utilisation biaisée.	RAS
Efficience	Réduction du temps de gestion de l'information.	RAS	RAS	Motivation et responsabilité faible de l'équipe.
Répliquabilité	Possibilité de reproduire le même cheminement de la mise en place du système Intranet.	Les procédures de l'Intranet sont flexibles et permettent d'actualiser les composantes d'information gérées.	Risque de ne pas mettre à jour et/ou prendre en considération les nouveaux programmes.	RAS
Pertinence	Le processus a permis de développer des réalisations concrètes et d'atteindre des résultats adaptés.	Bonne qualité des services au profit des femmes usagères.	- Appropriation faible du processus d'Intranet par l'équipe. - Absence de message d'erreurs.	Risque de perte des données à travers le circuit dans les cas d'erreurs du système ; risque d'entrée de données erronées.
	La pratique a répondu à la demande/au besoin.	RAS	Rigidité du système à introduire des activités nouvellement créées.	RAS
Impact organisationnel	Fluidité du circuit de la gestion et de l'utilisation de l'information.	La circulation de l'information est facilitée tant au niveau horizontal (entre services) que vertical (entre responsables hiérarchiques et subordonnés).	RAS	La panne du système pourrait paralyser tout le circuit d'informations et entraver le bon fonctionnement des services en termes de gestion de l'information.

Grille d'analyse de la pratique 10. Mise en place de la politique de confidentialité

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Efficacité	Politique de confidentialité adoptée.	Augmentation du sentiment de sécurité chez les femmes usagères.	RAS	Infiltration de l'information intime par les femmes et les intervenant-e-s.
Efficience	Documents de référence produits.	Compréhension commune de la politique de confidentialité par tout-e-s les intervenant-e-s (équipe et membres d'IPDF) : sensibilisation de l'ensemble des équipes à l'importance de la confidentialité comme procédure.	RAS	RAS
Réplicabilité	Redéfinition des services et des espaces du Centre. Possibilité de reproduire le même cheminement de la mise en place de la politique de confidentialité.	Appropriation des espaces par les femmes usagères, notamment hébergées : possibilité de se repérer dans les différents espaces.	RAS	Difficulté de préserver les espaces privés des femmes usagères lors d'une visite officielle.
Pertinence	Le processus a permis de développer des réalisations concrètes et d'atteindre des résultats adaptés.	Satisfaction des femmes usagères.	RAS	L'adoption et le développement d'une politique de confidentialité par les institutions publiques par rapport au Centre multifonctionnel.
Impact organisationnel	Mise en pratique du document de référence élaboré par l'IPDF.	Différents niveaux d'accès à l'information par les intervenant-e-s du Centre.	Risque de déshumaniser l'intervention en parlant de « dossier ou cas » pour ne pas dévoiler le nom de la femme usagère	Risque de reconnaître les intervenantes du Centre par des personnes proches de la femme usagère en étant en conflit avec elle.

Grille d'analyse de la pratique 11. Indicateurs, service d'accueil

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Efficacité	Document de référence produit : manuel des pratiques d'accueil. Application des procédures du manuel.	Le document normalise les procédures d'accueil. Le manuel permet la transmission des procédures lors du changement de personnel.	RAS Le changement des intervenantes entrave la capitalisation de l'application des procédures.	RAS Il existe toujours des situations non décrites dans le manuel.
Durabilité	Appropriation des procédures d'accueil.	La formation permet l'appropriation des procédures.	Le changement des intervenantes entrave l'appropriation ou nécessite de nouvelles formations.	Malgré les formations, la fatigue, l'usure professionnelle peut entraver la pratique de l'accueil.
Réplicabilité	Possibilité de reproduire le même cheminement du service d'accueil.	La standardisation de la procédure d'accueil.	Risque de perdre l'aspect relationnel.	Risque de routine.
Pertinence	La pratique a répondu à la demande/au besoin.	- L'accueil permet un bon démarrage de la chaîne de services. - L'accueil garantit le retour de la femme. - La réponse pertinente à la demande de la femme représente l'image/la crédibilité du Centre.	Risque de confusion entre l'accueil et l'écoute.	Risque d'insatisfaction de la femme (la complexité de la situation de la femme et de ses besoins, peut entraîner de l'insatisfaction vis-à-vis de la réponse donnée à l'accueil).
Participation	Implication active des femmes usagères.	L'implication, l'expression des femmes, permet d'identifier le problème et une bonne orientation. Idée à exploiter : la vidéo présentant des femmes hébergées au Centre qui sera diffusée dans la salle d'attente de l'accueil, etc.	Certaines femmes ne parviennent pas à s'exprimer, ce qui peut entraîner une mauvaise orientation.	RAS

Grille d'analyse de la pratique 12. Service d'écoute et d'aide/accompagnement

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Efficacité	Document de référence produit.	Suivi individualisé des femmes.	Difficulté d'utilisation de la même fiche de suivi entre les services « en format physique ».	RAS
	Réponse adaptée aux problèmes des femmes.	Un suivi holistique.	Difficulté à remplir les indicateurs de suivi des cas à long, court et moyen termes.	L'efficacité de l'écoute dépend d'autres acteurs externes.
Durabilité	Appropriation des procédures de la pratique.	Facilite le suivi des femmes. Offre d'un service de qualité.	RAS	Le risque de changement de personnel ; tomber dans la technicité.
Duplicabilité	Possibilité de reproduire le même cheminement du service d'écoute.	RAS	RAS	RAS
Pertinence	La pratique a répondu à la demande/au besoin.	RAS	RAS	RAS
Participation	Implication active des femmes usagères du service.	RAS	RAS	RAS
Impact social	Capacité de prise de décision.	RAS	RAS	RAS

Grille d'analyse de la pratique 13. Indicateurs, service d'hébergement

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Efficacité	Qualité de prise en charge des femmes victimes de la violence basée sur le genre et de leurs enfants.	Engagement et motivation des femmes usagères.	RAS	RAS
	Documents et outils produits.	Facilitation du suivi des femmes usagères et de leur implication effective.	RAS	RAS
	Redéfinition du service d'hébergement.	RAS	RAS	RAS
Durabilité	Appropriation des procédures du service d'hébergement par l'équipe.	RAS	RAS	RAS
	Signature de contrats avec les femmes usagères et de conventions avec les partenaires impliqués.	Engagement des partenaires institutionnels.	Absence de financement pour l'hébergement dans les budgets des communes ; retard de l'octroi des subventions.	Retombées de la crise économique mondiale.
Répliquabilité	Possibilité de reproduire le même cheminement du service d'hébergement.	Permet une modélisation précise et adaptée.	RAS	RAS
Pertinence	Le processus a permis de développer des réalisations concrètes adaptées.	Les besoins des femmes usagères sont satisfaits et les réponses du service sont adaptées.	RAS	RAS

Grille d'analyse de la pratique 13. Indicateurs, service d'hébergement (suite)

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Participation	Implication active des femmes usagères du service.	RAS	RAS	RAS
	Implication active des acteurs concernés (institutionnels et associatifs).	RAS	RAS	RAS
	Décision interne concertée.	RAS	RAS	RAS
Impact social	Capacité de prise de décision	RAS	RAS	RAS
	Développement de l'auto-estime des femmes usagères du Centre.	RAS	RAS	RAS
Impact organisationnel	Mise en pratique des outils et des documents de référence élaborés par l'IPDF.	RAS	RAS	RAS
	Mobilisation des ressources humaines et financières.	RAS	RAS	RAS

Grille d'analyse de la pratique 14. Formation et insertion professionnelle

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Efficacité	Approche adoptée.	Suivi individualisé.	Durée longue pour les femmes.	La violence conjugale est un facteur de blocage de l'autonomisation économique des usagères.
	Acceptation par les partenaires institutionnels.	Accès à l'information assuré.	Risque de récupération par certains partenaires institutionnels.	- Impact du cycle de violence sur la durabilité dans la formation. - Absence de cahier des charges et définition de mandat pour certains partenaires.
	Redéfinition des modalités de formation insertion.	Adaptation à la cible.	Efficience.	Caractère changeant du marché du travail ; impact sur les types de formation et insertion.
Durabilité	Signature des conventions.	Engagement des deux parties assuré dans le temps.	RAS	RAS
	Manuel de programme développé.	Facilité de réutilisation des contenus.	RAS	RAS
Réplicabilité	Possibilité de reproduire la même pratique.	Enrichissement de l'expérience du service et minimisation des risques d'erreurs.	RAS	RAS

Grille d'analyse de la pratique 14. Formation et insertion professionnelle (suite)

Critères	Indicateurs	Aspects positifs	Aspects négatifs	Aspects non maîtrisés
Participation	Implication active des acteurs concernés.	<ul style="list-style-type: none"> - Les usagères s'approprient le processus de décision. - Plus d'options de coopération. - Accès à l'information ou opportunités de travail assurés. 	RAS	<ul style="list-style-type: none"> - Certains partenaires sont en conflit d'intérêt d'où une relation concurrentielle. - Risque pour les bénéficiaires de prendre le plan d'intervention comme des promesses acquises.
	Décisions internes concertées ou externes imposées.	RAS	RAS	RAS
Impact social	Capacité de prise de décision.	Engagement des usagères dans le développement du plan d'intervention	RAS	Tendances individualistes dans la prise de décision.
Impact économique	La femme usagère dispose d'une source de revenu nécessaire à ses besoins quotidiens.	Autonomie financière assurée.	RAS	Instabilité du marché du travail.

6. Conclusions : leçons apprises et recommandations

L'expérience de la mise en place du Centre est considérée comme une réussite. Le processus est innovateur et fondateur. Sa description et son analyse ne seront complètes que si on en tire des leçons dans une perspective d'apprentissage et si on émet des recommandations dans une perspective d'amélioration de l'expérience pour qu'elle soit répliquable par d'autres acteurs. À cet effet, on peut citer les principales recommandations et leçons apprises relatives aux trois catégories de pratiques du Centre Batha :

6.1 Par rapport aux approches

↳ **Leçons apprises**

- Le partenariat est possible avec l'État en garantissant une marge de manœuvre pour les associations, à condition que celles-ci renforcent et développent leur autonomie. Sans cette autonomie, il y a risque de leur instrumentalisation par l'État.
- L'importance de la recherche-action dans la mise en place du Centre et dans le travail de proximité, l'importance aussi d'une vision stratégique et de perspectives larges en termes d'intervention au profit des femmes victimes de VFG.
- Aborder la femme victime de VFG comme une personne humaine dans son intégralité, éviter sa victimisation et lui permettre d'agir comme actrice de son propre processus d'autonomisation.
- L'importance d'une compréhension commune, par l'équipe du Centre et les membres de l'IPDF, des approches, méthodes et outils adoptés, étant donné leurs conséquences sur la qualité des interventions au profit de l'autonomisation des femmes ;
- La nécessité d'élaborer des stratégies d'intervention axées sur les résultats pour clarifier la vision et la mission du Centre et mieux baliser les interventions.

↳ **Recommandations**

- Développer une vision claire relative à la mise en place du Centre dans le cadre d'un partenariat État-association.
- Concentrer les efforts des associations à développer des modèles de centres adaptés à la problématique de la VBG.

- Développer des mesures d'implication active des acteurs institutionnels partenaires.
- Développer un document de référence autour de l'AFG et le communiquer.
- Mieux expliquer aux usagères le processus d'autonomisation et les engagements effectifs de l'association.
- Développer des mesures de capitalisation et de documentation des actions de renforcement des capacités de l'équipe.
- Élaborer des plans opérationnels pour la stratégie d'intervention du Centre Batha.
- Mettre en place un système de suivi et d'évaluation basé sur des indicateurs SMART et des méthodes de collecte et d'analyse appropriées.

6.2 Par rapport aux procédures

↳ *Leçons apprises*

- La procédure de coordination interne et externe du Centre gagne en cohérence et en assurance avec l'intégration de l'AFG.
- La nécessité de la mise en place des chaînes de services en boucle et répondant à l'approche féministe globale, pour ne pas fragmenter les besoins des femmes victimes de la VBG.
- L'importance de l'implication des acteurs/trices concerné-e-s (femmes usagères, acteurs institutionnels, équipe intervenante, etc.) par la réussite de la mise en place des procédures administratives, financières et cliniques. La participation augmente la volonté d'engagement.
- La réussite d'une communication autour de la structure de prise en charge dépend directement de l'implication active de la cible directe dans tout le processus.
- L'importance de la mise en place d'un système Intranet dans le renforcement de la politique des procédures de la confidentialité, à condition que le volet technico-informatique soit maîtrisé.
- L'importance de la performance des outils et matériels informatiques dans l'optimisation de l'utilisation de l'Intranet.
- La nécessité de la mise en place d'une politique et des procédures de confidentialité, pour toute structure de prise en charge des femmes victimes de la violence basée sur le genre.

↪ **Recommandations**

- Institutionnaliser des mécanismes de coordination externe au Centre prenant en compte les besoins spécifiques des femmes victimes de la VBG.
- Développer des mesures de participation active, notamment avec les usagères, premières concernées par la mise en place des procédures internes au Centre.
- Développer un cahier des charges engageant l'équipe intervenante à respecter les procédures développées.
- Développer des mesures de participation des femmes usagères à la gestion du Centre. Ces mesures devront être intégrées en annexe des manuels des procédures.
- Mettre en place des mesures et des garde-fous relatifs à la communication, pour ne pas compromettre la politique de la confidentialité.
- Mettre en place un système de back-up (archivage et copiage des données) comme mesure de protection de l'information.
- Prévoir une maintenance informatique permanente et régulière.
- Développer des modules de formation adaptés et actualisés en matière de politique et de procédures de confidentialité pour tous les acteurs impliqués dans le processus (femmes usagères, bénévoles, intervenant-e-s, personnes de soutien, etc.).
- Développer un document de référence sur la politique et les procédures de la confidentialité.

6.3 Par rapport aux services

↪ **Leçons apprises**

- L'importance de la standardisation des procédures des services du Centre.
- L'importance de fidéliser les intervenant-e-s au niveau de tous les services offerts.
- L'importance d'assurer le suivi des femmes victimes de VBG de façon holistique et globale, en lien notamment avec l'Approche féministe globale.
- L'importance de l'implication effective des usagères dans l'offre d'hébergement au Centre Batha.
- L'importance des moyens matériels, financiers et techniques dans la qualité du processus de l'hébergement.
- L'importance de réfléchir à plusieurs formes d'insertion pour élargir l'éventail

de l'autonomisation socio-économique des usagères.

- L'importance du développement des compétences individuelles et du renforcement du pouvoir des usagères dans le processus de leur autonomisation.
- L'importance de développer des partenariats avec des acteurs publics spécialisés en matière de formation/insertion.

↳ **Recommandations**

- Développer des mesures assurant la polyvalence de l'équipe.
- Développer des plans de formation intégrés au profit des intervenantes de l'écoute et aide/accompagnement.
- Diffuser l'Approche féministe globale auprès des acteurs partenaires et les sensibiliser à l'importance de son intégration dans tout le processus de la chaîne des services.
- Mettre en place des stratégies de plaidoyer pour institutionnaliser les subventions communales consacrées à l'hébergement.
- Développer un cahier des charges définissant les mandats des intervenantes en impliquant celles-ci dans la réflexion autour des services et dans leur mise en place.
- Mettre en lien les différentes procédures administratives, financières et cliniques en assurant une dynamique intégrée et systémique de toutes les composantes du Centre.

APPRENTISSAGES ET RECOMMANDATIONS PAR PRATIQUE

PRATIQUES	APPRENTISSAGES	RECOMMANDATIONS
<p>Pr. 1. Développement du partenariat et de la synergie de coordination avec les institutions gouvernementales autour de la création et de la gestion du Centre Batha.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Partenariat possible avec l'État à condition que les associations aient une marge de manœuvre. - L'autonomie de l'association réduit le risque de son instrumentalisation par l'État. 	<ul style="list-style-type: none"> - Développer une vision claire relative à la mise en place du Centre dans le cadre d'un partenariat État-association. - Les associations doivent concentrer leurs efforts à développer des modèles de centres adaptés à la problématique de la violence basée sur le genre.
<p>Pr. 2. Réalisation des actions de recherche-action dans le cadre de la mise en place du Centre Batha.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Importance de la recherche-action participative dans la mise en place du Centre et dans le travail de proximité. - La recherche-action permet d'éviter la submersion dans l'action et de prévoir des perspectives plus larges en termes d'intervention au profit des femmes victimes de violence basée sur le genre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Développer des mesures d'implication actives des acteurs institutionnels partenaires.
<p>Pr. 3. Développement et adoption d'une Approche féministe globale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conformément à l'AFG, aborder la femme victime de violence basée sur le genre comme une personne humaine dans son intégralité évite sa victimisation et lui permet d'agir comme acteur de son propre processus d'autonomisation. 	<ul style="list-style-type: none"> - Développer un document de référence autour de l'AFG et le communiquer. - Mieux expliquer le processus d'autonomisation aux femmes usagères et l'engagement effectif de l'association.
<p>Pr. 4. Renforcement continu des capacités des intervenant-e-s et gestionnaires du Centre Batha.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'importance du renforcement des capacités de l'équipe dans la compréhension commune des approches, méthodes et outils et, par conséquent dans la qualité des interventions au profit de l'autonomisation des femmes. - L'importance du renforcement des capacités de l'équipe dans l'amélioration des pratiques du Centre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Développer des mesures de capitalisation et de documentation des actions de renforcement des capacités de l'équipe.

<p>Pr. 5. Élaboration d'une stratégie d'intervention axée sur les résultats du Centre Batha pour une période de cinq ans.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nécessité de l'élaboration de stratégies d'intervention axées sur les résultats dans la clarification de la vision et de la mission du Centre et dans le balisage des interventions. - Difficulté de la mise en place d'un plan d'action du Centre quand il n'est pas intégré dans les planifications stratégiques de l'administration publique partenariaire au niveau de la région. 	<ul style="list-style-type: none"> - Élaborer des plans opérationnels pour la stratégie d'intervention du Centre. - Le plan d'action de la stratégie du Centre devra tenir compte des planifications de l'administration publique partenariaire. - Mettre en place un système de suivi et d'évaluation basé sur des indicateurs SMART et des méthodes de collecte et d'analyse appropriées.
<p>Pr. 6. Mise en place d'une procédure de coordination entre le Centre Batha et les acteurs impliqués dans la lutte contre la violence basée sur le genre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La procédure de coordination interne et externe du Centre gagne en cohérence et en assurance quand il y a intégration de l'Approche féministe globale. - Nécessité de mettre en place des chaînes de services « en boucle » et répondant à l'approche globale. - Une simple fiche de liaison entre les acteurs en coordination risque de fragmenter les besoins des femmes victimes de violence basée sur le genre, si elle n'est pas intégrée dans une chaîne de service en boucle. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place de façon institutionnelle des mécanismes de coordination externe prenant en compte les besoins spécifiques des femmes usagères des centres multifonctionnels de prise en charge des femmes victimes de violence basée sur le genre.
<p>Pr. 7. Mise en place des procédures internes administratives, financières et cliniques du Centre Batha.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'importance de l'implication des acteurs concernés (femmes usagères, acteurs institutionnels, équipe intervenante, etc.) dans la réussite de la mise en place des procédures administratives, financières et cliniques. La participation augmente la volonté d'engagement. - L'importance de mobiliser des expert-e-s engagés et disponibles quand il s'agit de développer des procédures. Plus-value du regard extérieur et neutre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Développer des mesures de participation active, notamment avec les femmes usagères, premières concernées par la mise en place des procédures internes. - Développer un cahier des charges engageant l'équipe intervenante à respecter les procédures développées. - Développer des mesures d'engagement des femmes usagères intégrées mais de façon distincte dans les manuels des procédures.

PRATIQUES	APPRENTISSAGES	RECOMMANDATIONS
<p>Pr. 8. Mise en place d'un plan de communication interne et externe du Centre Batha.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La réussite d'une communication autour de la structure de prise en charge dépend directement de l'implication active de la cible directe dans tout le processus. - Nécessité de renforcer les capacités internes de la structure de prise en charge, avant de mettre en place tout processus de communication externe. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des mesures et des garde-fous relatifs à la communication pour ne pas compromettre la politique de confidentialité.
<p>Pr. 9. Mise en place d'un système de gestion Intranet au sein du Centre Batha.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'importance de la performance des outils et matériels informatiques dans l'optimisation de l'utilisation de l'intranet. - L'importance de la mise en place d'un système Intranet dans le renforcement de la politique des procédures de confidentialité, à condition que le volet technico-informatique soit maîtrisé. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un système de back-up « archivage et copiage des données ». - Mettre en place un processus de formation intégrée au profit des utilisateurs et utilisatrices de l'Intranet. - Prévoir une maintenance informatique permanente et régulière.
<p>Pr. 10. Mise en place de la politique de confidentialité au Centre Batha.</p>	<p>Nécessité de mettre en place une politique et des procédures de confidentialité pour toute structure de prise en charge des femmes victimes de violence basée sur le genre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Développer des modules de formation adaptés et actualisés en matière de politique et de procédures de confidentialité pour tous les acteurs impliqués dans le processus (femmes usagères, bénévoles, intervenant-e-s, personnes de soutien, etc.) - Développer le document de référence sur la politique et les procédures de confidentialité.

<p>Pr. 11. Mise en place d'un service d'accueil des femmes victimes des violences basées sur le genre admises au Centre Batha.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'importance de la standardisation de la procédure d'accueil. - L'importance de fidéliser les intervenantes de l'accueil, parmi d'autres. - Le service de l'accueil requiert une disponibilité permanente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Développer des plans de formation intégrés. - Développer des mesures assurant la polyvalence de l'équipe.
<p>Pr. 12. Mise en place du service d'écoute des femmes victimes de violences basées sur le genre admises au Centre Batha.</p>	<p>L'importance de mener un suivi des femmes de façon holistique et globale, notamment en lien avec l'Approche féministe globale (AFG).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Développer des plans de formation intégrés au profit des intervenantes de l'écoute et aide/accompagnement. - Sensibiliser les acteurs partenaires en coordination à l'importance de l'intégration de l'Approche féministe globale dans les services offerts.
<p>Pr. 13. Mise en place du service d'hébergement des femmes victimes de violence basée sur le genre, usagères du Centre Batha.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'importance de l'implication effective des femmes usagères dans les activités d'hébergement du Centre. - L'importance des moyens matériels, financiers et techniques dans la qualité du processus de l'hébergement. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des stratégies de plaidoyer pour institutionnaliser les subventions communales consacrées à l'hébergement.
<p>Pr. 14. Mise en place du service de formation et d'insertion professionnelle des femmes victimes de violence basée sur le genre, usagères du Centre Batha.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'importance de réfléchir à plusieurs formes d'insertion socio-économique. - L'importance du développement des compétences individuelles des usagères lors du processus d'autonomisation. - L'importance de développer des partenariats avec des acteurs publics spécialisés en matière de formation/insertion. 	<ul style="list-style-type: none"> - Développer un cahier des charges définissant les mandats des intervenantes en impliquant celles-ci dans la réflexion autour et dans sa mise en place.



A large green triangle pointing downwards, with the text 'Partie II' centered inside it in white.

Partie II

**Modélisation du Centre
multifonctionnel Batha pour
l'autonomisation des femmes victimes
de violence basée sur le genre**



1. Introduction

Cette deuxième partie du processus de capitalisation et de modélisation de l'expérience du Centre Batha pour l'autonomisation des femmes (CMAF) consiste à proposer un modèle orienté vers l'avenir de la structure et des composantes du Centre. Partant du principe qu'une expérience est toujours progressive, ce qui justifie sa systématisation et sa documentation dans une perspective de capitalisation, le développement d'un modèle pour une telle expérience contribue à la qualité de sa progression et de son évolution. Tout le processus s'inscrit dans une dynamique d'apprentissage pour mieux introduire les changements significatifs escomptés dans la vie des femmes victimes de la violence basée sur le genre. Ces changements convergent dans une optique axée sur leur autonomisation sociale, économique et politique.

La réflexion autour de la modélisation du Centre multifonctionnel pour l'autonomisation des femmes a été orientée par la mise en exergue de deux principes processuels :

- la systématique structurant les différentes composantes de la chaîne des services du Centre ;
- l'intégrité des différentes composantes du Centre : administratives, financières et cliniques, notamment en lien avec le processus de l'hébergement ou « l'unité de vie » du Centre.

1.1 Caractéristiques d'un modèle et son utilisation

Un modèle du Centre multifonctionnel signifie la conception d'un ensemble de concepts différents, relatifs à l'expérience d'une institution donnée, en les associant les uns aux autres pour offrir une vue globale et cohérente. Les caractéristiques d'un modèle pourraient être résumées en ce qui suit :

- le modèle est le résultat d'un processus de systématisation et de documentation de l'expérience d'une institution. Il se base sur l'existant pour construire une expérience future à mettre en place comme ligne directrice idéale. Le modèle, dans ce sens, représente l'expérience, il ne constitue pas cette expérience ;
- le modèle est destiné à être partagé avec d'autres institutions qui pourraient l'utiliser comme orientation globale ;
- le modèle n'est pas fait pour être calqué. Il est toujours adapté selon le contexte et les orientations stratégiques de l'institution destinataire ;

- le modèle s'inscrit, par conséquent, dans un processus dynamique d'apprentissage. Il est évolutif, flexible et adaptable ;
- le modèle du Centre multifonctionnel est conçu pour répondre à une problématique spécifique et complexe qui est la violence basée sur le genre. Toutes les composantes du Centre sont donc modélisées à cet effet dans une relation systémique intégrée et inscrite dans une dynamique itérative.

1.2 Description de la population cible du CMAF

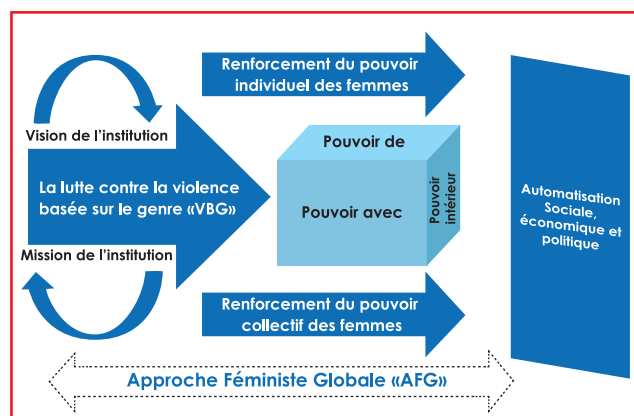
La population cible du Centre sont les femmes victimes de la violence basée sur le genre usagères des services. Elles peuvent être :

- des femmes et des filles victimes de violence conjugale et familiale de différentes formes (physique, économique, psychique, juridique) ;
- des femmes et des filles victimes de violence sexuelle dans la sphère privée (viol conjugal, inceste, etc.) et publique (harcèlement sexuel, viol, discrimination législative, prostitution forcée, etc.)

Les situations de la violence basée sur le genre qu'elles subissent sont caractérisées par l'interrelation pernicieuse entre la pauvreté et la vulnérabilité socio-économique et les violences à leur égard, constituant ainsi un cercle vicieux de la violence.

2. Présentation des principales composantes modélisées du centre CMAF

Schéma 2. Relation systémique entre l'autonomisation et les trois niveaux de pouvoir, les objectifs du Centre, la mission et la vision de l'institution



Le modèle du Centre multifonctionnel pour l'autonomisation des femmes victimes de la violence basée sur le genre propose une structure systémique et intégrée axée sur les composantes suivantes :

2.1 Changement

Le terme « changement » fait référence aux objectifs et aux résultats stratégiques « effets » qui convergent vers l'autonomisation des femmes comme fil conducteur orientant les interventions du Centre en faveur des usagères. Tous les objectifs et les résultats sont liés étroitement à la vision et à la mission de l'institution gérant le Centre. Il est donc indispensable que cette dernière ait déjà défini sa vision et sa mission. La raison d'être de l'institution relève du domaine de la promotion des droits des femmes en général et de la lutte contre la violence basée sur le genre en particulier.

2.1.1 Vision de l'institution

Les femmes et les hommes jouissent de leurs pleins droits de façon égale et sans discrimination basée sur le sexe, la race ni sur l'appartenance religieuse (futur proche).

2.1.2 Mission de l'institution

Elle consiste à promouvoir les droits des femmes et à lutter contre les discriminations à leur égard. Les discriminations sont considérées comme causes structurelles directes de la violence basée sur le genre, affectant la pleine humanité des femmes et leur dignité de citoyennes. La mission de l'institution considère que la pauvreté et la VBG sont étroitement liées dans une dynamique nuisible qui devra être rompue par le biais d'interventions systémiques, intégrées et holistiques. Dans ce sens, les dimensions sociales, culturelles, économiques et législatives sont des champs d'intervention à caractère corrélatif. L'intervention dans l'un de ces champs interpelle les autres et fait appel à la notion de « pouvoir ».

2.1.3 Autonomisation des femmes victimes de la VBG

Le terme « autonomisation » reflète l'orientation stratégique du Centre dont la fonction et la mission dépassent de loin la prestation de services curatifs et préventifs. Les services proposés se veulent facteurs de renforcement des capacités des femmes victimes de la violence basée sur le genre et d'empowerment. L'autonomisation oriente toutes les interventions, les services et les approches

ainsi que le processus (procédure, psychologie, structure, organisation, prise de décision, stratégie, collecte de fonds, suivi et évaluation) du Centre.

L'autonomisation des usagères du Centre devra s'inscrire dans un processus « d'acquisition de pouvoir » au niveau individuel (la femme en tant qu'individu jouissant de son intégrité physique) et collectif (la femme dans sa relation avec les femmes usagères du Centre et d'autres femmes au sein de la société). L'autonomisation désigne au niveau individuel et collectif d'abord la capacité d'agir de façon autonome, mais également les moyens nécessaires ainsi que le processus pour atteindre cette capacité d'agir et prendre des décisions dans les choix de vie et de société. Dans ce sens, la dimension de l'autonomisation comme changement ciblé par le Centre est connexe à la dimension de l'empowerment comme processus de construction identitaire dynamique à double dimension : individuelle et collective.

- L'autonomisation individuelle se réfère à l'acquisition des femmes usagères de leur autonomie au sein du Centre mais également à l'extérieur, c'est-à-dire dans leur vie quotidienne. Les interventions proposées par le Centre les préparent à être capables de définir elles-mêmes leurs buts et à être pleinement impliquées dans le processus de prise de décision économique et sociale.
- L'autonomisation collective implique une prise de conscience et une action collectives. Les interventions du Centre, en impliquant les femmes, doivent être basées sur l'action collective qui est une notion fondamentale pour l'objectif de réalisation de la transformation politique et sociale.

L'autonomisation comme objectif escompté par le Centre doit être liée consciemment à la redistribution de pouvoirs dans ses trois niveaux en tant que transformation individuelle et collective progressive se produisant au sein du Centre et durant tout le processus d'accompagnement des femmes usagères :

- **le « pouvoir de »** : les femmes usagères renforcent leur capacité de prise de décision, leur autorité, la résolution de problèmes et le développement d'une certaine créativité qui les rend aptes à accomplir leurs choix. La notion renvoie donc aux capacités intellectuelles (savoir et savoir-faire) ainsi qu'aux moyens économiques : à l'accès et au contrôle des moyens de production et des bénéfices (avoir) ;
- **le « pouvoir avec »** : les femmes usagères disposent progressivement d'un pouvoir social et politique mettant en évidence la notion de solidarité, la capacité de s'organiser pour négocier et pour défendre un objectif

commun (des droits individuels et collectifs, des idées politiques : lobbying, etc.) Collectivement, les femmes usagères acquièrent ce niveau de pouvoir lorsqu'elles s'organisent et s'unissent dans la poursuite d'un objectif commun et lorsqu'elles partagent la même vision ;

- **le « pouvoir intérieur »** : les interventions du Centre ciblent ce niveau de pouvoir en collaborant de façon individuelle, mais en interconnexion avec les deux premiers niveaux. Il s'agit d'accompagner chaque femme usagère pour développer une image de soi positive, une estime de soi constructive et transformatrice et une perception identitaire psychologiquement forte (savoir être). C'est la dimension individuelle de la femme usagère qui est visée, mais en relation directe avec la dimension collective. La question clé que les intervenantes et intervenants du Centre se doivent de poser est « Comment la femme, à travers son analyse, son pouvoir intérieur, est capable d'influencer sa vie et de proposer des changements ? » Les femmes usagères, mais aussi les intervenantes et intervenants des différents niveaux du Centre, doivent avoir une idée et une vision claire de la relation causale entre la violence basée sur le genre comme problématique sociale et politique et l'autonomisation comme changement transformateur et redistributeur de pouvoirs. La lutte contre la violence basée sur le genre requiert, dans ce sens, le renforcement du pouvoir des femmes et leur pleine autonomisation économique, sociale et politique.

Les objectifs du Centre multifonctionnel pour l'autonomisation des femmes s'inscrivent dans la même ligne vers l'autonomisation des femmes victimes de la violence basée sur le genre :

- assurer l'accès des femmes victimes de la violence basée sur le genre et de leurs enfants à une chaîne intégrée et systématique de services de qualité ;
- promouvoir les rapports égalitaires entre les hommes/garçons et les femmes/filles, prévenant ainsi la violence basée sur le genre et ses effets sur le développement social et économique.

2.2 APPROCHES

Les composantes des approches proposées se veulent transversales. Elles sont axées dans leur majorité sur l'Approche féministe globale. Adopter l'AFG, c'est intégrer de façon transversale l'approche genre, l'approche droits, l'approche participative et l'approche GAR, toutes orientées par une vision féministe claire et durable. Les autres approches : partenariat, renforcement des capacités des

équipes et recherche-action, constituent également des éléments de base de la façon dont le Centre appréhende la problématique de la violence basée sur le genre et propose des alternatives pour y remédier.

2.2.1 Développement et adoption d'une Approche féministe globale (AFG)

Cette composante du Centre multifonctionnel pour l'autonomisation des femmes victimes de la violence basées sur le genre (CMAF) constitue la pierre angulaire de toute son intervention. Le développement d'une Approche féministe globale s'impose en réponse au souci de la pertinence et de l'efficacité du Centre qui est régi par la loi 14/05 qui n'a pas prévu la dimension holistique de la prise en charge des femmes victimes de la violence basée sur le genre. L'AFG se soucie de la meilleure façon d'intervenir sur la problématique de la violence basée sur le genre et d'assurer un lien cohérent et processuel entre les services du Centre. Cela implique les préalables suivants :

- l'AFG est adoptée par les membres de l'association et l'ensemble des membres de l'équipe du Centre ;
- la transversalité de l'AFG est mise en place selon un cadre de référence féministe précis et adaptable ;
- un plan d'intervention individuel des femmes, des principes fondamentaux et des modalités d'intervention selon une AFG ;
- une orientation des interventions des centres vers les résultats. Cela implique que les changements escomptés par le centre doivent être considérés à trois niveaux :
 - les extrants opérationnels dans le processus de l'utilisation par l'usagère des services du Centre ;
 - les effets stratégiques de transformation de la femme à travers les interventions menées par elle-même et accompagnées par l'équipe intervenante ;
 - et enfin l'impact des changements opérationnels et stratégiques de l'usagère sur elle-même en tant qu'individu et sur ses relations avec son environnement social, culturel et économique.

Se basant sur d'autres approches (genre, droits, participative), l'intégration de l'AFG comme approche principale du Centre consiste à traiter la violence basée sur le genre de façon holistique. Toutes les dimensions individuelle, sociale, culturelle et économique de la violence sont prises en considération. La femme est située au centre de l'intervention. L'adoption de l'AFG signifie que le Centre s'inscrit dans une dynamique caractérisée par ce qui suit :

- le Centre se positionne comme un mécanisme qui dénonce les mythes et les stéréotypes fondés sur le sexe, l'appartenance culturelle, l'orientation ou le statut social ;
- il affirme l'importance d'échapper aux modèles et stéréotypes afin que les femmes puissent trouver leur propre identité et les solutions à leurs difficultés ;
- il mise sur la prévention de la violence basée sur le genre et l'amélioration de la qualité de vie des femmes dans le but d'assurer et de protéger leur santé physique et psychologique ;
- il tient compte de la personne et non seulement du problème en cause, ainsi que des inégalités sociales qui affectent et nuisent aux femmes et à leur émancipation ;
- il informe et propose des possibilités thérapeutiques plutôt que de les imposer ;
- il invite les femmes à retrouver leur dignité et leur confiance en elles, à se réapproprier leur pouvoir et à favoriser la quête de leur autonomie ;
- il considère que les femmes sont à l'origine des décisions qui concernent leur vie ;
- il encourage la compréhension plutôt que la peur, le soutien plutôt que l'isolement et l'expression plutôt que la dépendance ;
- il propose des services adaptés aux réalités et aux particularités des femmes et réclame des solutions adaptées à leurs besoins et à leurs réalités.

Le Centre, en tant que mécanisme et processus de prise en charge des femmes victimes de la violence basée sur le genre, pour leur autonomisation, se propose d'aligner les objectifs suivants aux exigences de l'AFG :

- favoriser une prise de conscience de la situation des femmes dans la société. Par exemple l'économie, les politiques et les mythes de la violence conjugale, les stéréotypes féminins, etc. ;
- identifier les intérêts qui visent à maintenir les femmes dans une situation d'oppression et d'exploitation ;
- favoriser la solidarité et l'entraide entre les femmes à partir de l'échange des vécus similaires et de projets communs. Développer la solidarité entre les groupes de femmes, entre les femmes qui participent au mouvement des femmes ainsi qu'entre les femmes de classes populaires et les travailleuses ;
- développer l'estime de soi en tant qu'individu et collectivité, entre autres par la validation des expériences des femmes et le regard historique sur le vécu des femmes.

↩ **Grandes lignes d'orientation pour l'intégration de l'AFG dans un CMAF**

- Systématiser la mise en place d'espaces de réflexion et d'apprentissage autour de l'AFG.
- Faciliter l'accès à la littérature autour de l'AFG.
- Intégrer l'AFG dans le plan d'intervention individuel des usagères.
- Développer un document-cadre-référentiel de l'AFG pour le CMAF, reflétant ses fondements idéologiques, ses principes, ses objectifs, ses résultats, son intervention, ses services, ses partenariats et les rôles de ses intervenantes et intervenants.

2.2.2 Partenariat et synergie de coordination avec les institutions gouvernementales

Le processus de partenariats avec les différentes institutions gouvernementales vise la mise en place du centre multifonctionnel en axant sa mission et les services proposés sur une chaîne intégrée et systématique de services orientée vers l'autonomisation des femmes victimes de la violence basée sur le genre.

Quatre principes fondamentaux doivent être pris en compte dans un processus de partenariat gouvernemental :

- le partenariat est possible avec les acteurs institutionnels, en garantissant une marge de manœuvre pour les associations gérant des centres multifonctionnels pour l'autonomisation des femmes victimes de la violence basée sur le genre. La mise en place et la gestion d'un tel partenariat s'inscrivent dans le cadre de la loi 14/05. Les procédures d'application de cette loi doivent évoluer vers une normalisation de structures de prise en charge des femmes victimes de la violence basée sur le genre, ayant leur autonomisation socio-économique comme ligne directrice de changement ;
- le partenariat est axé sur la participation et l'implication actives des acteurs concernés par la mise en place et la gestion du centre, en intégrant l'Approche féministe globale comme fil conducteur guidant toutes ses initiatives. Cela implique que les associations gérant des centres multifonctionnels pour l'autonomisation des femmes doivent développer une vision claire relative à la mise en place d'un centre dans le cadre d'un partenariat État-association ;
- le partenariat est officialisé à travers une convention signée par les parties prenantes et réglementé à partir d'un cahier des charges reconnu et validé.

Cela est susceptible de garantir une institutionnalisation officielle des procédures, des approches et des processus de la chaîne des services mis en place pour le centre et son fonctionnement ;

- les partenaires institutionnels sont impliqués et engagés officiellement. Ils adhèrent et valident les approches, procédures et gammes de services.

L'institutionnalisation officielle du partenariat implique également une garantie officielle de financement du Centre.

Les associations gérant des centres multifonctionnels pour l'autonomisation des femmes victimes de la violence basée sur le genre, sont appelées à jouer un rôle de plaidoyer et à être forces de propositions. Le partenariat est l'aboutissement d'un processus de mise en place d'alliances solides visant à combler le vide institutionnel et législatif en matière de prise en charge des femmes victimes de la violence basée sur le genre. Cela implique que la mission et les fonctions d'un centre multifonctionnel doivent être structurées et réorientées – en concertation avec les acteurs institutionnels – vers la prise en charge holistique et l'autonomisation des femmes.

2.2.3 Recherche-action dans le cadre de la mise en place du Centre (CMAF)

L'approche recherche-action se veut donc transversale. Elle doit se focaliser sur les éléments suivants :

- le maintien de la mission du Centre multifonctionnel et de ses objectifs en faveur des femmes victimes de la violence basée de genre ;
- l'amélioration et la restructuration des services du Centre multifonctionnel, en favorisant l'innovation et l'adaptation de leur conception et de leur processus, et en standardisant leurs procédures ;
- l'identification et le diagnostic actualisés du contexte et de la problématique de la violence basée sur le genre ;
- l'identification actualisée des besoins en matière de développement de la structure du Centre et de l'évolution du processus de sa mise en place, adaptables et flexibles selon les spécificités des femmes et leurs besoins pratiques et intérêts stratégiques ;
- la production des documents constituant des cadres de référence et construisant une assise institutionnelle aux approches, aux procédures et aux services développés par le Centre multifonctionnel ;
- la capitalisation de l'expérience du Centre et de ses pratiques, ainsi que la capitalisation des expériences d'autres acteurs ;

- le renforcement des capacités de l'équipe notamment pour assurer une certaine polyvalence des intervenantes et intervenants du Centre, au niveau de la chaîne des services et des procédures, l'encouragement du partage et l'appropriation commune des valeurs féministes.

Par ailleurs, la composante recherche-action doit se baser sur les préalables suivants :

- la recherche-action doit être participative, orientée vers la mise en place du Centre et de ses actions de proximité. Elle doit être cadrée par une vision stratégique et s'ouvrir sur des perspectives larges en termes d'intervention au profit des femmes victimes de la violence basée sur le genre ;
- la recherche-action doit être marquée par la transversalité de l'approche féministe globale et orientée vers l'autonomisation ;
- la promotion d'une participation active et forte des partenaires institutionnels constitue un facteur accélérateur du processus du fonctionnement et d'intervention du Centre multifonctionnel ;
- l'implication des femmes dans le développement des procédures, des approches et des processus de mise en place du Centre, permet de prendre en considération leurs besoins spécifiques, en ayant le souci d'une réponse adéquate et adaptée à la problématique de la violence basée sur le genre ;
- le processus de communication fluide et coordonnée basé sur l'accès à l'information à l'interne et la clarification des canaux de communication et de coordination à l'externe, implique un engagement institutionnel à tendance durable et axé sur la responsabilisation des acteurs impliqués.

2.2.4 Renforcement continu des capacités des intervenant-e-s et des gestionnaires du Centre (CMAF)

La composante fait référence à l'approche de renforcement continu des capacités et des compétences des intervenantes et intervenants du Centre multifonctionnel pour l'autonomisation des femmes victimes de la violence basée sur le genre (CMAF). Il s'agit d'assurer des formations et des stages dans les domaines d'intervention de chacune et chacun des intervenantes et intervenants du Centre, afin d'assurer des services de qualité des interventions polyvalentes et intégrées en accord avec l'approche féministe globale adoptée par le Centre. Cette composante vise deux objectifs principaux :

- construire une équipe polyvalente d’intervenant-e-s et de gestionnaires au service des femmes victimes de la violence basée sur le genre ;
- offrir des services structurés et une réponse globale et adaptée selon une intervention féministe globale et orientée vers l’autonomisation des femmes comme processus principal de changement.

Le renforcement continu des capacités de l’équipe du Centre porte, dans ses grandes lignes, sur les préoccupations suivantes :

- le renforcement en ressources humaines, des intervenant-e-s et gestionnaires du Centre à travers :
 - le recrutement du personnel selon des critères de compétences acquises et à profils diversifiés (gestion, management des systèmes d’information, comptabilité/finances, éducation, droits humains, sociologie, psychologie sociale, sciences juridiques, assistance sociale) ;
 - la réorganisation des postes des intervenants/es et gestionnaires pour mieux les adapter au processus de la chaîne systémique et intégrée des services du Centre ;
- la mise en place d’un plan de formation continue à travers :
 - l’organisation de stages et de rencontres d’échange au Maroc et à l’étranger, au profit des intervenant-e-s et gestionnaires : centres d’hébergements, leurs rôles, les acteurs intervenants dans les services des centres, etc. ;
 - l’organisation des formations au profit des intervenant-e-s et gestionnaires en matière de techniques d’accueil des femmes en situation de violence basée sur le genre, d’écoute active, de politique de confidentialité, de violence basée sur le genre, d’Approche féministe globale (AFG), d’usage Intranet, de gestion, de processus d’autonomisation et d’empowerment, de vision et mission de l’association, etc.

2.2.5 Élaboration d’une stratégie d’intervention axée sur les résultats du Centre (CMAF)

L’élaboration d’une stratégie d’intervention du Centre requiert un processus de réflexion en amont autour de l’élaboration d’une stratégie commune avec les différents intervenants étatiques et associatifs. Il s’agit de clarifier sa vision, de définir les axes principaux et les méthodes/approches d’intervention en prenant en compte la spécificité des femmes usagères victimes de la violence basée sur

le genre, des services à leur offrir, des outils de travail, et en se basant sur des résultats attendus assortis d'indicateurs de succès.

La conception et l'élaboration d'une stratégie d'intervention du Centre doivent s'inscrire dans un processus dynamique reposant sur les principes préalables suivants :

- nécessité de mener des études, des diagnostics participatifs avec les femmes victimes de la violence basée sur le genre ;
- nécessité de promouvoir des espaces de concertation, d'échange avec les acteurs associatifs (impliqués dans des expériences de centres de lutte contre la violence basée sur le genre) et publics (impliqués directement ou indirectement dans la mise en place du Centre multifonctionnel) ;
- nécessité de promouvoir des espaces de réflexion et d'élaboration de la stratégie d'intervention du Centre, en impliquant de façon active les différents intervenants et acteurs concernés par la lutte contre la violence basée sur le genre ;
- nécessité d'orienter la stratégie d'intervention vers des résultats prenant en considération les différents niveaux de changement vers l'autonomisation des femmes usagères victimes de la violence basée sur le genre ;
- nécessité de la transversalité de l'approche féministe globale et de focalisation de la stratégie d'intervention sur la dimension droits humains et non pas sur la notion du besoin.

La définition d'une stratégie d'intervention doit faire ressortir les éléments suivants :

- la mission du Centre doit être alignée à la mission et à la vision de l'association ;
- les axes stratégiques et leurs résultats doivent s'orienter de façon logique et dans une relation causale vers l'autonomisation des femmes comme changement principal ;
- la population cible doit correspondre aux femmes victimes de la violence basée sur le genre ;
- les approches d'intervention axées principalement sur l'Approche féministe globale et la dimension droits humains ;
- les valeurs se référant à des fondements idéologiques et stratégiques du mouvement féministe et des droits humains universellement connus ;
- les prestations cliniques, administratives et financières s'inscrivant dans une chaîne systémique et intégrée ;
- les procédures internes et externes de coordination institutionnelle autour

- d'un processus clair et précis d'accompagnement des femmes vers une autonomisation sociale et économique ;
- le processus de suivi et d'évaluation de l'empowerment et de l'autonomisation des femmes usagères victimes de la violence basée sur le genre.

2.3 Processus

2.3.1 Composantes structurelles

La structure du centre est considérée importante pour un fonctionnement optimal. Pour ce faire, l'organisation spatiale du centre doit prendre en considération les spécificités des femmes victimes de violence basée sur le genre, et ce, pour répondre à leurs besoins spécifiques. Les conditions suivantes devront être respectées au niveau de la conception du centre :

- une orientation vers une perspective d'autonomisation des femmes victimes de violence basée sur le genre ;
- une vision féministe axée sur une Approche féministe globale et une orientation vers la dimension droits humains ;
- une politique de confidentialité assurant la sécurité des usagères du Centre et le respect de leur intimité ;
- une séparation entre les espaces de vie (unités de vie) des femmes usagères et les espaces des procédures cliniques, administratives et financières.

Dans ce cadre, la structure du Centre doit au moins programmer les espaces suivants :

- des espaces d'hébergement disposés de la façon suivante :
 - espace de l'unité de vie où les femmes usagères disposent de chambres individuelles respectant l'unité familiale ;
 - espace de nurserie ;
 - espace de crèche ;
 - espace de restauration (cuisine et restaurant) ;
 - espace de magasin et buanderie.
- des espaces de services cliniques :
 - espace d'accueil et d'attente ;
 - espace d'écoute ;
 - espace de consultation et d'appui juridique ;
 - espace de soutien psychologique et psychique ;
 - espace d'assistance médicale et d'infirmerie ;

- espace d'insertion professionnelle ;
 - espace de formations ;
 - espace d'épanouissement.
- des espaces administratifs et financiers :
- espace de direction et de secrétariat ;
 - espace de comptabilité ;
 - espace d'économat ;
 - espace de travail des bénévoles (membres de l'association et des externes) ;
 - espace de rencontres et d'ateliers : formations des équipes et recherche-action.

2.3.2 Composante humaine

Cette composante fait référence aux ressources humaines nécessaires pour la mise en place du Centre multifonctionnel pour l'autonomisation des femmes. On peut distinguer trois types de ressources humaines :

↳ **Femmes usagères**

Les femmes usagères sont les femmes victimes de violence basée sur le genre. Elles sont considérées comme actrices de l'objectif de leur changement à savoir leur autonomisation sociale et économique. Leur participation active est considérable et importante dans la réussite des objectifs du Centre. Il s'agit principalement des catégories d'usagères suivantes :

- les femmes victimes de violence conjugale accompagnées ou non d'enfants ;
- les femmes et les filles victimes de violence sexuelle et/ou de viol accompagnées ou non d'enfants ;
- les mères célibataires et leurs enfants, victimes de violence et de discrimination sociale ;
- les femmes et les filles potentiellement victimes de violence basée sur le genre.

En outre, l'intervention au profit des femmes usagères du Centre doit tenir compte des principes suivants :

- la femme usagère est au centre des interventions du Centre, en s'appuyant sur son entité, plus particulièrement ses besoins (et ceux de ses enfants), son potentiel et ses compétences. La femme usagère est actrice principale des interventions du Centre ;

- la perspective est globale et basée sur le droit des femmes, au respect de leurs réalités et de leurs choix, à des services de qualité efficaces et adéquats, et d’avoir du pouvoir sur les ressources d’aide et sur leur vie ;
- le développement des mesures standardisées dans les manuels de procédures, précisant – de façon distincte de celles des intervenant-e-s – les engagements des femmes usagères.

↪ **Personnel intervenant du Centre à l’extérieur et en interne**

- L’équipe interne permanente du Centre dont la responsabilité est d’assurer les différentes fonctions et tâches relatives aux services offerts par le Centre. On pourrait appeler l’équipe du Centre « personnel local » engagé via des contrats relatifs à des postes nécessaires au fonctionnement du Centre. Il s’agit notamment de :
 - au niveau clinique : l’intervenante en accueil, l’intervenante en écoute et accompagnement, les avocat-e-s en consultation et appui juridique, les psychologues en soutien psychologique et psychique, les intervenantes en « unité de vie » du jour et de la nuit, l’intervenante en infirmerie, les intervenantes en crèche et nurserie, les médecins, les intervenantes en espace d’épanouissement ;
 - au niveau de l’insertion professionnelle : les intervenant-e-s en formation, les intervenant-e-s en insertion professionnelle et suivi/accompagnement ;
 - au niveau administratif et financier : la direction, le secrétariat et l’assistance de gestion, le/la responsable administratif/tive et financier/ère/comptable, le/la magasinier/ère, le/la responsable d’approvisionnement et de logistique et le/la gardien/ne.
- L’équipe externe ponctuelle du centre, dont la mission est d’assurer des travaux et des prestations ponctuelles selon les besoins du développement organisationnel, thématique et en termes d’approches du Centre. Il s’agit en général des prestataires de services/consultant-e-s en contrat à court terme.

↪ **Comité de gestion du Centre (CMAF)**

Le comité de gestion est représentatif des partenaires et acteurs intervenant dans le cadre du Centre. Il est constitué des membres suivants :

- membres de l’association IPDF porteuse du Centre CMAF ;
- membres de la structure de gestion du Centre ;

- membres de la structure clinique du Centre ;
- représentant-e du conseil communal.

Sa mission consiste surtout en l'encadrement et la prise de décisions relatives aux interventions du Centre :

- définir, coordonner et contrôler la politique de la gestion clinique, administrative et financière du Centre ;
- représenter le Centre auprès des tiers impliqués ;
- prendre des décisions opérationnelles et stratégiques quant aux interventions du Centre ;
- veiller au respect des interventions du Centre et à son objectif principal qui est l'autonomisation des femmes victimes de violence basée sur le genre ;
- veiller à la transversalité et la mise en œuvre des différentes approches et politiques, notamment l'Approche féministe globale (AFG) et la politique de confidentialité.

↳ **Membres bénévoles de l'IPDF**

Il s'agit des membres de l'association qui contribuent bénévolement au développement des interventions du Centre, chacun et chacune dans sa spécialité et selon son expertise. Leurs apports varient entre la gestion des activités et la mise en œuvre des activités thématiques relatives aux services du Centre (CMAF). Les membres bénévoles du Centre doivent exercer leurs fonctions via des contrats de bénévolat précisant la mission, les objectifs, et les fonctions, ainsi que la durée de leurs mandats.

↳ **Les différents services externes impliqués dans la chaîne de services du Centre**

Quoique cette composante humaine externe ne fasse pas directement partie des composantes humaines du CMAF, il est très important de les considérer comme un maillon de la chaîne, et donc comme une composante qui doit être normalisée à travers un processus de coordination et de partenariat, au moins du point de vue de l'Approche féministe globale et en lien avec le processus de l'autonomisation sociale et économique des femmes victimes de la VBG. Il s'agit notamment des cellules d'accueil installées au sein des tribunaux, des hôpitaux, des services de la police et de la gendarmerie, des centres d'écoute et des centres d'hébergement gérés par les associations des femmes ou les centres d'écoute gérés par les départements du Ministère de développement social, les services institutionnels de la formation et de l'insertion professionnelles, etc.

Les différentes composantes humaines doivent s'inscrire dans une dimension féministe globale en ayant comme ligne directrice l'autonomisation des femmes victimes de la VBG. Pour ce faire, les principes suivants sont à prendre en considération :

- le respect de la politique et des procédures de confidentialité ;
- une relation égalitaire avec les femmes usagères du Centre ;
- la concertation avec les autres membres de l'équipe et les acteurs/trices extérieur-e-s ;
- le partage du pouvoir et des connaissances ;
- la conviction que les femmes usagères ont les capacités de sortir de leur situation de violence ;
- la participation à une formation continue ;
- l'adhésion aux principes de l'intervention féministe globale ;
- la relation de confiance la plus égalitaire possible ;
- la connaissance et reconnaissance de ses limites en prévenant l'épuisement professionnel ;
- l'implication personnelle dans l'intervention ;
- l'implication sociale dans la lutte contre l'oppression et l'exploitation des femmes ;
- l'utilisation du potentiel du groupe et de sa dynamique pour la transformation des individus ;
- l'aide aux actions collectives libératrices ;
- le développement d'un cahier des charges engageant les équipes intervenantes à respecter les procédures développées.

De façon spécifique, l'intervention clinique doit prendre en considération les préalables suivants :

- l'intervenant-e est polyvalent-e, informé-e et impliqué-e socialement ;
- l'intervenant-e privilégie la sécurité des femmes et de leurs enfants au maintien de la cellule familiale ;
- l'intervenant-e apporte une aide concrète ;
- l'intervenant-e respecte les choix et les mécanismes de protection établis par la femme ;
- l'intervenant-e responsabilise toujours l'agresseur et **jamais** l'agressée ;
- l'intervenant-e sait comment resituer la violence dans son contexte sociopolitique ;
- l'intervenant-e est conscient-e et a fait le ménage de ses propres préjugés ;
- l'intervenant-e sait travailler avec l'ambivalence qui caractérise les femmes violentées ;

- l'intervenant-e sait dépister les cas de violence ;
- l'intervenant-e propose des discours alternatifs sur la victimisation ;
- l'intervenant-e sait transmettre et expliquer les outils de travail choisis en cohérence avec l'Approche féministe globale et la politique de confidentialité ;
- l'intervenant-e développe des connaissances et peut reconnaître l'univers de référence des femmes en respectant leurs cultures, en valorisant leurs expériences et en respectant leurs différences ainsi que leurs choix.

2.3.3 Composantes physiques

La composante physique correspond aux éléments suivants :

↳ Installation du matériel et de l'équipement

L'installation matérielle fait référence à tous les mobiliers (bureaux, chaises, tables, électroménager, installation téléphonique, etc.) et immobiliers (salles de bureaux, chambres des femmes, salles de réunions, salles de formation, etc.) dont le Centre CMAF dispose pour son bon fonctionnement administratif, financier et clinique.

↳ Installations informatiques

La nouvelle technologie informatique est un élément très important dans le fonctionnement du Centre. L'installation informatique permet de systématiser l'information (ordinateur, Internet, les différentes applications, etc.) et la gestion des données produites dans le cadre de ses activités. L'installation informatique implique des connaissances et un savoir-faire pratique de toute l'équipe du Centre. De façon générale, la composante physique doit être considérée selon les points de vue suivants :

- les installations matérielles d'équipements et informatiques sont à la disposition des femmes usagères du Centre. Dans ce sens, l'utilisation des éléments de la composante physique est justifiée par l'existence des femmes usagères, leurs besoins et intérêts pendant tout le processus de leur autonomisation ;
- l'utilisation des éléments de la composante physique facilite la prise de décision et l'accès à l'information au profit des femmes usagères, à l'intérieur et à l'extérieur du Centre.

2.3.4 Procédures

Cette composante fait référence à toutes les procédures du Centre. Il s'agit des procédures suivantes :

↳ **Politique de confidentialité**

Le processus de la mise en place d'une politique de confidentialité au Centre multifonctionnel pour l'autonomisation des femmes fait référence aux règles et aux procédures à respecter par les intervenant-e-s et les différents acteurs impliqués d'une manière ou d'une autre dans les interventions du Centre, à savoir :

- toutes les informations relatives aux femmes usagères leur appartiennent, notamment les informations relatives :
 - au contenu de leur dossier ;
 - à l'accompagnement et au suivi ;
 - à la présence ou à l'absence du Centre ;
 - au comportement au sein du Centre ;
 - au vécu de l'usagère ;
- toute diffusion d'informations ne peut se faire sans le consentement de l'usagère ;
- aucune information secrète relative à l'usagère ne peut être divulguée auprès du reste des usagères ;
- la confidentialité s'applique à la direction, aux employé-e-s, aux bénévoles et aux membres du comité de gestion, aux membres de l'association et aux femmes usagères ;
- l'accès aux espaces d'hébergement est interdit au public, sauf dans des cas exceptionnels (visites institutionnelles, par exemple) nécessitant des compromis avec les femmes usagères.

La mise en place d'une politique de confidentialité implique les dispositions suivantes :

- réaffectation et séparation des espaces selon les principes de confidentialité ;
- adaptation du plan d'intervention aux règles de confidentialité ;
- processus informatique et de communication (Intranet, installation informatique, flux d'information, etc.) instaurant des procédures de confidentialité ;
- élaboration d'une charte de la confidentialité applicable et évolutive.

↳ **Prise de décision : processus de prise de décision**

La prise de décision est la plus importante des composantes processuelles du Centre. Elle est liée étroitement à tout ce qui se fait dans le cadre des différentes activités et composantes du Centre. C'est un processus qui concerne tous les niveaux hiérarchiques et relie les différentes interventions.

Le processus de prise de décision doit respecter les principes suivants :

- la prise de décision stratégique est l'affaire de l'association porteuse du CMAF en lien avec sa vision, sa mission, ses axes stratégiques et son approche féministe globale ;
- le comité de gestion du CMAF prend des décisions en lien avec sa mission, ses objectifs stratégiques et ses orientations partenariales ;
- les décisions concernant directement le processus clinique relèvent principalement du choix et de la décision de l'usagère elle-même. Les décisions de l'usagère sont accompagnées par les intervenant-e-s sous forme de conseils et d'orientations ;
- les décisions prises par la direction et par l'ensemble de l'équipe administrative et financière sont au service de l'intervention clinique, adaptée à son tour aux décisions et choix des usagères ;
- toutes les décisions doivent tenir compte en premier lieu des intérêts des usagères, de leur perspective d'autonomisation et doivent être orientées par les principes et les idéologies de l'approche féministe globale.

↳ **Planification stratégique**

La planification stratégique concerne la planification de l'intervention du CMAF en termes stratégique et opérationnel. Le processus de la planification est orienté vers les résultats et développe la logique de l'intervention comme scénario stratégique de lutte contre la VBG, pour et par l'autonomisation des femmes usagères et en intégrant l'Approche féministe globale de façon transversale.

La planification stratégique du Centre est orientée directement par la stratégie d'intervention, la vision et la mission de l'association qui le porte.

Trois composantes importantes sont à retenir dans la planification stratégique du Centre :

- les actions et interventions du Centre correspondent à toutes les activités mises en œuvre pour lutter contre la violence par l'autonomisation des femmes : administratives, de gestion, cliniques, etc. ;
- les résultats qui découlent directement et dans une logique de causalité, des activités et interventions mises en œuvre par le Centre. Les résultats sont

- catégorisés à trois niveaux : des extrants correspondant à tous les produits et services directs et opérationnels (comme les documents, acquisition des connaissances, sensibilisation, etc.), des effets correspondant aux changements stratégiques au niveau des destinataires : femmes usagères, équipe opérationnelle et membres de l'association (comme le renforcement des capacités et compétences des équipes, renforcement des connaissances et des capacités des femmes usagères, etc.) et l'impact relatif en premier lieu à l'autonomisation et l'empowerment des femmes usagères ;
- le budget axé sur les résultats et planifié en prenant en considération les trois niveaux de résultats.

↳ **Suivi et évaluation**

Cette composante fait référence à la nécessité d'un suivi et d'une évaluation systématisés. Il s'agit de mettre en place des mécanismes et des outils permettant de mesurer à des moments ponctuels l'évolution des changements escomptés à travers les interventions du Centre et en lien avec l'autonomisation et l'empowerment des femmes usagères victimes de la VBG. Un mécanisme de suivi et d'évaluation doit se baser au moins sur les composants suivants qui constituent le cadre de mesure des changements :

- définition des changements escomptés à trois niveaux et exprimés en termes de résultats : opérationnels, stratégiques et d'impact ;
- choix des indicateurs de mesure des résultats correspondant aux trois niveaux de changements et axés sur la dimension de pouvoir/autonomisation. Les indicateurs doivent être globaux en lien avec la stratégie d'intervention du Centre et individualisés en fonction de la situation et du processus d'autonomisation de chaque femme usagère du Centre ;
- choix de critères d'évaluation appropriés et adaptés ;
- développement de méthodes et d'outils de collecte et d'analyse des données relatifs aux indicateurs de mesures choisis ;
- identification de la ligne de base/situation de départ pour chaque indicateur ;
- budget spécifique au processus de suivi et d'évaluation et qui doit faire partie intégrante du budget global du CMAF.

↳ **Mobilisation des fonds**

Cette composante fait référence au processus assurant la viabilité financière du CMAF. Il doit assurer une partie des besoins financiers du Centre à travers la mobilisation des fonds, l'autre partie devant être assurée par ses partenaires

institutionnels étatiques impliqués dans le cadre du CMAF.

Le processus de mobilisation des fonds devra être systématisé en se basant sur les principes suivants :

- développer une base de données des projets du Centre susceptible d’être financée par des fonds externes (bailleurs de fonds, dons privés et publics, etc.) Les projets doivent être liés étroitement à la planification stratégique du Centre ;
- collecter des données sur les différentes sources de financements au niveau international (fonds de l’Union européenne, système des Nations Unies, coopération au développement, fonds spécifiques européens à l’égalité entre les sexes, etc.) ;
- développer un plan de mobilisation des fonds en mettant en lien les objectifs stratégiques du Centre et les types de bailleurs de fonds potentiels.

2.3.5 Composantes organisationnelles

Les composantes organisationnelles du Centre font référence à la gestion et à l’organisation à l’intérieur et à l’extérieur du Centre. Elles sont caractérisées par ce qui suit :

- elles sont souples, participatives et ancrées dans la pratique ;
- elles favorisent :
 - les rapports égalitaires ;
 - la participation ;
 - la circulation de l’information ;
 - le partage du pouvoir ;
 - la qualité des services.
- elles sont axées sur la transversalité de l’approche féministe globale et sur la politique de confidentialité, et orientées vers le processus de l’autonomisation des femmes victimes de violence basée sur le genre.

La gestion et l’organisation concernent trois types de composantes :

- **Composantes relatives à la gestion des ressources humaines**, des procédures administratives, financières et cliniques ainsi que des moyens techniques d’approvisionnement et de soutien du dispositif opérationnel du Centre (logistique). Il s’agit principalement :
 - des procédures et politiques de recrutement et d’engagement du personnel nécessaire pour assurer les différentes interventions du Centre ;

- des procédures de gestion des performances et compétences à travers des plans de performance et de renforcement des capacités des différentes équipes du Centre ;
 - des prises de décisions opérationnelles aux niveaux administratif, financier et logistique pour assurer la cohérence et l'efficacité des besoins du Centre, ses objectifs et ses résultats.
- **Composantes relatives à la gestion de l'information** à travers la gestion des flux de données et d'informations (archivage physique et Intranet) et la communication :

↳ **Gestion des flux d'information via Intranet et l'archivage physique**

La gestion physique de l'information consiste en l'organisation des données relatives aux différentes interventions cliniques, administratives et financières du CMAF. Les caractéristiques suivantes doivent se retrouver au sein du système de gestion physique de l'information :

- une personne responsable de l'archivage ;
- un système de catégorisation et d'ordonnance des données doit être clair, précis et simple ;
- un espace spécifique réservé à l'archivage distinguant trois types de données :
 - données relatives à l'information administrative ;
 - données relatives à l'information financière et comptable ;
 - données relatives à l'information sur les femmes usagères du Centre.
- un système de back-up (archivage et copiage des données) comme mesure de protection de l'information ;
- le respect des procédures et des règles de confidentialité, notamment en ce qui concerne les informations relatives aux femmes usagères. Seules les femmes ont accès à leurs dossiers.

L'intranet consiste en l'informatisation de procédures internes administratives, financières et cliniques. Le processus permet d'installer des applications de gestion des informations électroniques correspondant à la gestion des informations physiques d'archivage des ressources humaines, gestion des fichiers, gestion des contacts et des fiches de suivi. La gestion informatique de l'information est, dans ce sens, produite parallèlement aux différents services offerts et mis en place dans le Centre. Le système de l'Intranet vise à répondre aux préoccupations suivantes :

- renforcer le système d’archivage et de gestion physique de l’information ;
- faciliter la circulation et la gestion de l’information à l’intérieur du Centre ;
- faciliter l’élaboration des statistiques fiables et précises relatives aux femmes usagères du Centre ;
- assurer la confidentialité des données sur les femmes ;
- faciliter l’accès à l’information sur les femmes par l’équipe clinique ;
- faciliter les tâches et les responsabilités des intervenantes (accueil, écoute, accompagnement, etc.) ;
- favoriser une communication fluide entre les membres de l’équipe.

↳ **Système de communication à l’interne et l’externe**

Il s’agit de l’élaboration et du développement d’un plan de communication interne et externe du Centre CMAF prenant en considération les spécificités des services offerts et celles des femmes victimes de violence basée sur le genre et d’une précarité aiguë. Ce plan doit s’inscrire dans le court, le moyen et le long terme et est destiné à deux cibles :

- **une cible directe** correspondant à toutes les femmes et les filles de la région (urbaines et rurales) victimes ou potentiellement victimes de violence basée sur le genre ;
- **une cible relais** correspondant aux pouvoirs publics (collectivités locales, police, gendarmerie, etc.), aux partenaires publics et privés (professionnels de la justice, services de santé, assistantes sociales, médecins privés, associations de proximité de la région, médias écrits et audiovisuels de la région, etc.), au grand public (établissements scolaires, universités, cités universitaires, associations de proximité partenaires, services publics, salons de coiffures, cliniques, salles de sport, etc.), aux femmes usagères du Centre et à son équipe.

Le système de communication vise les objectifs suivants :

- améliorer la visibilité des services offerts par le Centre ;
- faciliter la circulation de l’information à l’intérieur du Centre ;
- faciliter l’accès des femmes usagères et de leurs enfants aux services du Centre ;
- renforcer le réseau interassociatif et associations-institutions étatiques autour de la prise en charge des femmes victimes de violence basée sur le genre et de leur autonomisation sociale et économique ;
- autonomiser les femmes dans l’espace du Centre à travers, notamment, la mise en place de signalétiques ;

- faciliter leur accès à l'information à travers des supports d'information lisibles et compressibles.

Le système de communication doit être mis en place à travers les étapes suivantes :

- préparation et élaboration du plan de communication ;
- mise en œuvre du plan de communication en élaborant le contenu de la communication, en produisant (conception/impression) outils et supports et en les diffusant lors d'événements clés.

Ces étapes doivent tenir compte des principes suivants :

- implication de tous les acteurs concernés par la lutte contre la violence basée sur le genre et l'autonomisation des femmes. Il s'agit notamment des acteurs partenaires ou potentiellement partenaires du Centre ;
- implication des femmes usagères à travers des espaces de concertation et de validation des supports de communication qui les touchent directement ;
- mise en place de garde-fous pour ne pas compromettre la politique et les procédures de confidentialité mises en place.

○ **Composantes relatives à la coordination à l'interne et à l'externe du centre.**

Le processus de coordination s'inscrit dans une démarche interne et externe du Centre. Au niveau interne, il s'agit d'assurer une coordination claire et bien structurée entre les différents intervenant-e-s. Au niveau externe, il s'agit d'assurer une coordination entre les différents acteurs impliqués dans la lutte contre la violence basée sur le genre en partenariat avec le CMAF et susceptible d'assurer aux femmes usagères et à leurs enfants une chaîne systémique de services institutionnalisés et de qualité : associations, cellules d'accueil (Santé, Justice, Police judiciaire, etc.).

Les objectifs du processus de coordination sont les suivants :

- améliorer la communication entre les différent-e-s intervenant-e-s à l'intérieur du Centre et avec ses partenaires pour la rendre plus claire et plus fluide ;
- assurer des prestations de services de qualité à travers la cohérence et l'intégrité de la chaîne de services ;
- systématiser la pratique de lutte contre la violence basée sur le genre à travers l'engagement des acteurs étatiques.

↳ **Au niveau interne**

La coordination est assurée à travers :

- une fiche de liaison qui commence à partir du service d'écoute, passe par le service de consultation et d'appui juridique, le soutien psychologue

et l'assistance médicale, avant de retourner au service d'écoute et d'accompagnement de la femme usagère ;

- des réunions hebdomadaires entre les intervenantes (écoute, consultation juridique, consultation psychologique, assistance médicale, coordinatrice de l'hébergement, intervenantes en suivi et accompagnement à l'externe). Les réunions font objet de comptes-rendus et PV communiqués aux services cliniques et à la direction du centre.

↳ Au niveau externe

La coordination externe est assurée à travers :

- l'ouverture d'espaces de mise en place de modalités de coordination ;
- une fiche de liaison élaborée au préalable, conjointement par les différents acteurs impliqués et les cellules d'accueil institutionnelles concernées ;
- l'organisation de réunions mensuelles ponctuelles et à des fréquences soutenables entre le CMAF et les différents acteurs impliqués dans l'accompagnement des femmes usagères dans leur processus d'autonomisation. Pendant ces réunions, les procédures de coordination sont revues, les modalités de gestion des fiches sont évaluées et des améliorations sont envisagées et décidées.

Le processus de coordination, qu'il soit interne ou externe, doit prendre en considération les préalables suivants :

- les différents outils de coordination (comme la fiche de liaison) doivent être institutionnalisés ;
- l'accompagnement assuré avec les femmes usagères doit respecter la politique de confidentialité. Pour ce faire, les conventions signées avec les différents intervenants et intervenantes doivent inclure des clauses faisant référence à cet aspect ;
- tout le processus de coordination doit s'inscrire dans une Approche féministe globale en tenant compte de ses idéologies fondamentales, ses principes et ses objectifs. Ainsi, la femme usagère est au centre du processus de coordination. Des mesures de participation et de concertation actives et spécifiques avec les femmes usagères du Centre doivent être développées par le biais de procédures internes.

2.4. Services cliniques

Les composantes des services cliniques constituent des moyens clés dans le processus d'accompagnement des femmes usagères du Centre pour leur autonomisation.

Ces composantes sont les suivantes : accueil, écoute, orientation juridique, soutien psychologique, hébergement, formation et insertion professionnelles, espaces d'épanouissement, espace mère-enfant et service santé/assistance médicale. Elles constituent une chaîne interne de services qui sont mis en relation dynamique et complémentaire les uns par rapport aux autres.

La chaîne interne de services représente la principale intervention directe auprès des femmes usagère du Centre. Les femmes sont actrices actives du changement et jouent un rôle crucial dans le processus intégré et systémique de la dite chaîne. L'intervention à travers la chaîne des services est en interrelation avec les autres composantes processuelles du Centre (humaines, physiques, procédures, organisationnelles, etc.) et est orientée par l'AFG.

Dans une dimension d'Approche féministe globale et dans une perspective d'autonomisation des femmes victimes de violence basée sur le genre, la chaîne des services requiert les caractéristiques suivantes :

- le changement « autonomisation » est une ligne directrice principale : tous les services sont orientés vers cet objectif de changement. L'autonomisation permet à la chaîne de services de s'inscrire dans un processus d'empowerment basé spécifiquement sur la notion du « pouvoir ». Si la violence basée sur le genre est un reflet de la relation de pouvoir entre les hommes et les femmes dans une société patriarcale, la rupture du cycle de la violence et ses connotations socio-économiques passe par la redistribution et la transformation de ce pouvoir en faveur d'une égalité entre les sexes ;
- la dimension féministe de la chaîne des services inscrit les interventions cliniques du Centre dans une perspective plus globale et holistique. La transversalité de l'AFG est une condition indispensable pour qu'une chaîne de services fonctionne de façon plus efficace et plus pertinente en apportant des réponses adéquates et cohérentes avec l'objectif de changement qui est « l'autonomisation des femmes victimes de violence basée sur le genre » ;
- le principe de la systémique met la chaîne des services dans une dynamique plus intégrée et la plus complète possible. La notion de systémique⁶ fait référence à l'intervention du Centre comme un système. C'est-à-dire qu'elle s'inscrit de façon transversale dans le processus d'autonomisation des femmes victimes de violence basée sur le genre. Il convient aussi d'inscrire toutes les interventions cliniques mais également administratives et financières dans une dynamique interactive, itérative et de complémentarité entre les différents services que la femme usagère pourra utiliser au sein

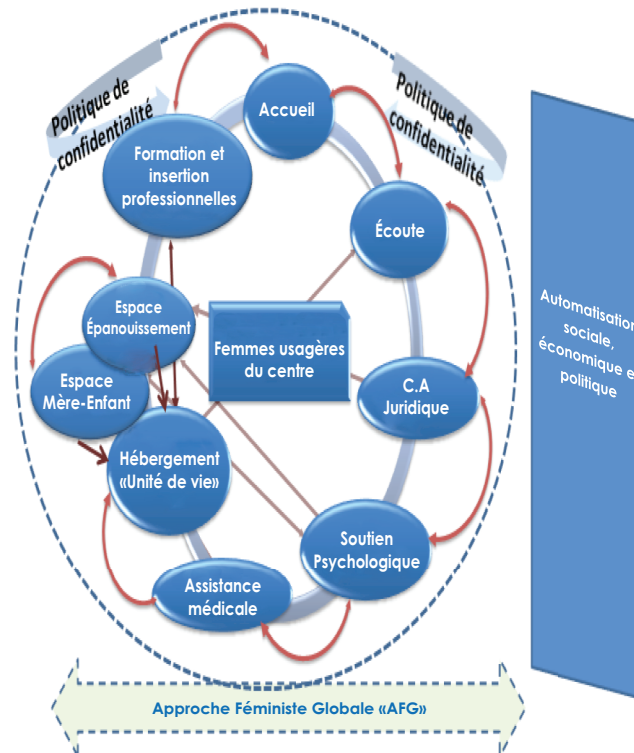
⁶ La systémique fait référence à un ensemble d'éléments en interaction. Il s'agit d'une dimension holistique où chaque élément suit un processus donné et un rôle (ou des rôles) précis, mais en interaction avec le reste des éléments.

et à l'extérieur du Centre (relation avec les services étatiques et associatifs impliqués dans la lutte contre la violence basée sur le genre). Dans ce sens, ils font partie d'une stratégie d'intervention, au niveau de toutes ses composantes développementales et organisationnelles.

Pour être parfaitement fonctionnels, tous les services doivent répondre aux préalables suivants :

- le processus du service est standardisé. L'improvisation n'est pas acceptée. Le service doit être respecté et mené tel qu'il est décrit dans le manuel de procédures. L'existence de ce manuel s'avère d'ores et déjà une condition indispensable ;
- étant donné que la violence basée sur le genre peut intervenir n'importe où et n'importe quand, les services sont assurés en permanence : 24h/24 et 7j/7 ;
- la coordination entre tous les services du Centre est obligatoire. S'inscrivant dans une AFG et orientée vers l'autonomisation des femmes victimes de VBG, tous les services sont en perpétuelle concertation et échange les uns avec les autres ;
- la proposition de réponses adéquates et spécifiques aux usagères est un critère de qualité que les services doivent assurer. Il s'agit d'une étape importante pour un processus d'accompagnement des femmes conformément à une chaîne systémique et intégrée de services ;
- dans une perspective d'Approche féministe globale, l'usagère est la seule responsable de ses actes et de ses décisions. C'est elle qui explique et décrit sa situation. Elle gère sa vie et décide de la façon dont elle veut mener son autonomisation sociale, dans le cadre des règlements et des procédures internes aux services. Tous les services refusent systématiquement que la femme soit représentée par un tiers quel qu'il soit ;
- les services doivent s'inscrire dans une orientation de polyvalence. En effet, les intervenant-e-s doivent être capables d'assurer les prestations proposées dans les autres services quand la situation et les circonstances l'exigent (absence des intervenant-e-s, surcharge de travail etc.) ;
- toutes/tous les intervenant-e-s des services, devront observer les répercussions de leurs interventions sur leur santé psychologique et physique. Les services doivent prévoir des soutiens en terme psychologique des intervenant-e-s.

Schéma 3. Chaîne systémique et intégrée des services du Centre multifonctionnel pour l'autonomisation des femmes victimes de violences basées sur le genre



Dans ce sens, et selon le principe de la dynamique systématique, la chaîne systémique et intégrée des services consiste dans les composantes suivantes :

2.4.1 Service d'accueil

Le processus d'accueil de toute personne se présentant au CMAF constitue le premier service offert aux victimes de violence basée sur le genre. Le service permet à l'intervenante au niveau de l'accueil de comprendre la demande des femmes et de les orienter soit en interne vers les services offerts par le Centre, soit à l'extérieur vers un autre acteur impliqué dans la chaîne des services coordonnés entre le Centre et les différentes cellules institutionnelles publiques.

Le service d'accueil se fixe comme objectifs de :

- comprendre les besoins spécifiques des usagères ;
- proposer une réponse et une orientation adéquate aux usagères.

Les principales activités et fonctions du service de l'accueil sont les suivantes :

- accueillir les femmes victimes de la VBG ayant eu recours au Centre par téléphone ou arrivées directement sur place ;
- analyser les besoins spécifiques des femmes victimes de VBG ;
- orienter les femmes victimes de la VBG.

Le processus de l'accueil adopte le cheminement suivant :

- mettre à l'aise et recevoir chaque femme individuellement ;
- écouter la femme et comprendre sa demande (femme usagère qui vient pour la première fois, femme usagère venant pour le suivi) ;
- mener un entretien avec la femme usagère à partir d'un questionnaire harmonisé ;
- identifier les problèmes de la femme usagère ;
- selon son état physique et/ou psychique, orienter la femme usagère soit vers d'autres acteurs externes impliqués dans la chaîne des services, soit en interne vers les services du Centre ;
- enregistrer la demande dans le registre d'accueil manuel et informatisé (statistiques quantitatives et par catégories, rapports, etc.)

Le service d'accueil doit se concrétiser en une ligne de conduite claire et ferme vis-à-vis des autres acteurs impliqués dans la chaîne de service afin de bien communiquer, auprès d'interlocuteurs externes, sur la population cible. Le service reçoit les femmes orientées par les autres acteurs (comme les hôpitaux, la police, etc.), mais il se réserve le droit de les accepter ou non selon que ces femmes répondent ou non aux critères que le Centre a défini (violences basées sur le genre et précarité).

2.4.2 Service d'écoute et d'accompagnement

Il s'agit du processus d'aide et d'accompagnement assuré par l'intervenante en charge de l'écoute à l'intérieur et à l'extérieur du CMAF. Le service d'écoute fait partie de la chaîne des services offerts par le Centre. Il est assuré par l'écoutante et est destiné à toutes les usagères identifiées par l'accueil comme victimes de violences basées sur le genre.

Les principaux objectifs du service d'écoute sont les suivants :

- renforcer l'autonomisation sociojuridique et sociopsychologique des femmes victimes de VBG ;
- accompagner les femmes victimes de VBG dans la lutte contre la violence qu'elles subissent ;

- appuyer la réinsertion sociale de la femme victime de discriminations convergentes : la VBG et l'exclusion sociale.

Le processus d'écoute et d'accompagnement des femmes suit le cheminement suivant :

- concertation avec l'intervenante de l'accueil pour comprendre la situation de l'usagère ;
- réception de l'usagère et enregistrement de ses données (données personnelles, données sur la violence subie, état de santé, information sur l'enfant accompagnant, etc.) en remplissant la fiche de suivi et le formulaire ;
- identification/analyse du problème de la femme et de ses attentes ;
- information de la femme sur les services du Centre et les modalités d'accès ainsi que les procédures d'accompagnement ;
- exploration, avec la femme usagère, des solutions et mesures possibles dont elle peut bénéficier ;
- reformulation par l'écoutante sous forme juridique du problème, des mesures prises et du processus à suivre ;
- orientation de la femme vers les services du Centre (juridique, médical, social), en remplissant le registre de l'avocat-e, la fiche de liaison, etc. ;
- élaboration du plan d'intervention de la femme usagère au niveau des objectifs de l'écoute et accompagnement ;
- accompagnement juridique et psychologique de l'usagère ;
- suivi à l'interne du processus de l'insertion de l'usagère en coordination avec la coordinatrice des services aide et accompagnement du Centre ;
- accompagnement juridique, médical et administratif de l'usagère et de son enfant à l'externe, assuré par l'intervenante en écoute et en coordination avec l'assistance sociale, l'avocat-e, le/la psychologue, le/la médecin et la/le coordinatrice/teur du Centre ;
- coordination avec les structures de l'accueil des femmes victimes de violence basée sur le genre, à l'extérieur du Centre (cellules d'accueil publiques, autres centres d'écoute et d'hébergement, etc.).

2.4.3 Service de consultation et d'appui juridiques

Le service de consultation et d'appui juridiques est une dimension importante dans le processus d'accompagnement pour l'autonomisation des femmes usagères du Centre et victimes de VBG. Il consiste d'abord à informer puis à accompagner les femmes choisissant d'entamer des procédures auprès du tribunal.

Le service est lié directement au service de l'écoute et le suit. Il prend fin une fois que la femme usagère a défendu ses droits. La consultation et l'appui juridiques sont la responsabilité de l'avocat-e du Centre, appuyé-e par l'écoutante ou la/le responsable du suivi juridique. Le service de consultation et d'appui juridiques entretient des relations étroites et coordonnées avec, notamment, les cellules d'accueil au sein des tribunaux, et s'appuie sur la fiche de liaison comme outil principal du processus juridique.

Les principaux objectifs du service de consultation et d'appui juridiques sont les suivants :

- renforcer l'autonomisation sociojuridique des usagères ;
- accompagner les usagères dans leur lutte contre les violences qu'elles subissent.

Le cheminement entre les services est le suivant :

- le service de l'écoute entame le processus de consultation et d'appui juridiques à travers l'orientation juridique qu'il propose. La femme usagère est inscrite aux séances de consultation et d'appui juridique et est informée des démarches et du fonctionnement de ces séances ;
- l'avocat-e s'assure que le dossier de la femme est complet et que toutes les preuves attestent ses droits avant l'engagement de toutes procédures ;
- l'avocat-e renseigne et conseille la femme usagère du Centre sur les démarches et procédures à mener. Il/elle entame ensuite les procédures juridiques. Pendant le processus juridique, la femme est responsable de mener toutes les démarches juridiques, accompagnée et orientée par la responsable du suivi ou de l'écoutante, en cas de besoin.
- Dans le cas où la femme répond aux critères de vulnérabilité : incapacité financière, gravité extrême du cas, existence de problèmes connexes comme l'absence par exemple de livret de famille, le centre peut fournir la prise en charge totale. Pendant le processus juridique, les séances d'appui et de consultation sont maintenues régulièrement avec l'avocat-e du Centre et un suivi juridique de l'état d'avancement des démarches est assuré. Une fiche de suivi juridique est ouverte pour ce faire.

2.4.4 Service de soutien psychologique

Le service de soutien psychologique est également un maillon important dans la chaîne des services et le processus d'accompagnement des femmes usagères du Centre, victimes de VBG. Il consiste à accompagner les femmes et à les encadrer dans leur processus thérapeutique psychologique. Le service est lié directement

au service de l'écoute. Il prend fin une fois que l'usagère a pu rétablir sa santé psychique et mentale et rompre avec les effets de la violence qu'elle a subie. Le soutien psychologique est la responsabilité du/de la psychologue du Centre, appuyé-e par l'écouter. Le service maintient des relations étroites et coordonnées avec, en particulier, le service d'assistance médicale et de l'écoute au sein du Centre, et avec les cellules d'accueil au sein des hôpitaux, en s'appuyant en interne sur le plan d'intervention de l'usagère et à l'extérieur sur la fiche de liaison.

Les principaux objectifs du service de soutien psychologique sont les suivants :

- renforcer l'autonomisation sociopsychologique des femmes victimes de VBG ;
- accompagner les femmes victimes de VBG dans leur rétablissement psychologique des effets de la violence basée sur le genre qu'elles ont subies.

Le cheminement entre les services est le suivant :

- le service de l'écoute entame le processus de soutien psychologique à travers l'orientation psychologique qu'il propose. La femme usagère est inscrite aux séances de soutien psychologique et est informée des démarches et du fonctionnement de ces séances ;
- le/la psychologue s'assure que le dossier de la femme est complet et que toutes les informations nécessaires pour commencer le processus sont disponibles ;
- le/la psychologue renseigne la femme usagère puis décide avec elle du processus thérapeutique à mener ;
- les séances sont organisées régulièrement et à des fréquences différentes selon chaque cas. Les séances consistent à écouter l'usagère, à lui offrir un espace convivial pour extérioriser sa souffrance, le/la psychologue doit accompagner l'usagère pour qu'elle prenne du recul par rapport à sa souffrance, lui proposer des thérapies adaptées (comme le groupe de parole, thérapie par l'art, séances de relaxation, etc.) ;
- après les séances de soutien avec la/le psychologue, un suivi de l'avancement de l'état psychique de la femme usagère est assurée. Une fiche de suivi psychologique est renseignée à cette fin.

Le processus de soutien psychologique est maintenu et est mis en lien avec tout le processus de l'autonomisation de la femme, qu'elle soit hébergée ou non au Centre. Le soutien psychologique est destiné également aux enfants accompagnant les femmes usagères. Des séances parallèles sont tenues tant que l'usagère est accompagnée et utilise les services du Centre.

2.4.5 Service d'assistance médicale et santé

L'assistance médicale concerne toutes les usagères ainsi que leurs enfants. Elle consiste à assurer un traitement et un suivi médical réguliers, qu'il s'agisse de soins d'urgence, de visites médicales ou d'assurer la disponibilité des médicaments. Le service est permanent et systématique. Il relève de la responsabilité du médecin et de l'assistant-e médical-e.

Les principaux objectifs du service d'assistance médicale sont les suivants :

- renforcer l'autonomisation psycho-médicale des femmes victimes de la violence basée sur le genre ;
- accompagner les femmes victimes de la violence basée sur le genre dans leur rétablissement physico-psychique des effets de la violence basée sur le genre qu'elles ont subie.

Le service médical parcourt le cheminement suivant :

- le service de l'écoute entame le processus de l'assistance médicale à travers l'orientation médicale qu'il propose. La femme usagère est inscrite dans le registre médical et une fiche de suivi est ouverte dans son plan d'intervention. Elle est également informée des démarches ;
- toutes les usagères hébergées au Centre et leurs enfants passent un contrôle médical régulier qui est dispensé par le médecin et son assistant-e ;
- si nécessaire, l'usagère et son enfant sont orientés vers une consultation médicale spécialisée à l'extérieur du Centre (hôpitaux publics, associations spécialisées, etc.). Des rendez-vous médicaux sont donc pris avec l'accompagnement de l'assistant-e médical-e ;
- l'assistant-e médical-e assure la distribution gratuite des médicaments nécessaires, destinés aux femmes usagères et leurs enfants.

2.4.6 Service d'hébergement

Le processus d'hébergement appelé « Unité de vie » assuré par les intervenantes du CMAF en interne fait partie de la chaîne des services offerts par le Centre aux usagères en situation de précarité par rapport à l'hébergement. Il constitue un des services majeurs proposés par le Centre. Il permet, dans la limite de la capacité du Centre, aux femmes usagères et à leurs enfants de bénéficier d'un abri. Quoique le service soit assuré principalement par les intervenantes en hébergement, le jour et la nuit, l'implication des autres services constituant la chaîne systématique et intégrée de l'intervention clinique, est indispensable : cela concerne les services de l'écoute et accompagnement, l'assistance médicale, l'accueil, le magasin, l'espace

cuisine, l'espace mère-enfant, l'espace nurserie et l'espace de l'épanouissement.

Les objectifs principaux du service d'hébergement sont les suivants :

- favoriser l'autonomisation des usagères ;
- aider les usagères à lutter contre la violence qu'elles subissent ;
- appuyer la réinsertion sociale des usagères et les aider à construire des projets de vie.

Le processus de l'accompagnement en hébergement des femmes usagères du Centre est le suivant :

- réception de l'usagère du Centre et démarrage du processus d'admission lors de l'hébergement d'urgence :
- étude du dossier de la femme, en concertation avec deux intervenantes (écoutantes) pour l'hébergement d'urgence de 15 jours :
 - hébergement d'urgence de la femme et de son enfant si c'est nécessaire ;
 - réalisation systématique d'une enquête sociale et vérification des informations sur l'usagère ;
 - si la décision de l'hébergement de l'usagère n'est pas favorable, elle est orientée selon son cas vers d'autres acteurs à l'externe.
- hébergement temporaire de la femme dans le Centre :
 - information de l'usagère du Centre (et éventuellement son enfant) de la décision du comité de gestion de l'admission pour un hébergement temporaire ;
 - accompagnement de l'intégration provisoire de la femme (et éventuellement de son enfant) en lui expliquant le règlement interne, en lui montrant les espaces d'hébergement et en lui expliquant les fonctions et les tâches à accomplir en sa qualité d'usagère du Centre ;
 - élaboration du plan d'intervention auprès de l'usagère du Centre par rapport aux objectifs de l'hébergement ;
 - accompagnement et suivi médical de l'usagère (et éventuellement de son enfant) : visite d'un médecin, demande de gratuité des services médicaux, vaccins de l'enfant, etc. ;
 - contribution des femmes usagères du Centre aux tâches dans leur unité de vie ;
 - inscription de l'enfant à l'espace mère-enfant ou à la crèche et identification de ses besoins ;

- gestion des stocks de fourniture et des besoins médicaux pour les femmes usagères du Centre et leurs enfants ;
 - organisation des activités d'épanouissement avec la participation active des femmes.
- fin de la durée de l'hébergement :
- décision de la commission du Centre de la fin ou de la prolongation de l'hébergement de l'usagère du Centre ;
 - si décision de prolongation de l'hébergement, mise à jour du plan d'intervention et de suivi de l'usagère du Centre ;
 - si décision de la fin de l'hébergement de la femme, un processus de post-hébergement est entamé. Il consiste :
 - ⇒ en l'appui de la femme à la recherche de logement et la possibilité de lui assurer le loyer et le panier alimentaire de deux mois ;
 - ⇒ à assurer à la femme le suivi médical et juridique pour une durée de deux ans ;
 - ⇒ le dossier de l'ex-usagère est archivé, ses nouvelles coordonnées sont enregistrées afin de faciliter le suivi et vérifier continuellement que son insertion sociale et professionnelle se déroule bien.

2.4.7 Espace mère-enfant

L'espace mère-enfant est un service faisant partie du service de l'hébergement incluant les services spécifiques destinés aux enfants accompagnant leurs mamans (nursérie, crèche). Ce service est considéré comme absolument nécessaire quant à la prise en charge individuelle et collective des enfants dès leur arrivée au Centre. Le service de l'espace mère-enfant prévoit et prévient les traumatismes psychologiques des enfants qui affectent la relation avec leurs mamans. La relation entre les usagères et leurs enfants est prise en charge en premier lieu à travers ce service, étant donné que les effets négatifs de la VBG peuvent affecter la relation de la femme violente à son enfant. Le service relève principalement de la responsabilité d'un/une spécialiste en psychologie thérapeutique et porte en premier lieu sur la restauration de l'estime de soi à la fois des mamans et des enfants. Le service implique de façon engagée l'apport des autres services, notamment médical, psychologique et d'épanouissement.

Les objectifs principaux de ce service sont les suivants :

- renforcer la relation mère-enfant en agissant sur le traumatisme dû à la situation de la violence subie par la mère ;
- développer l'estime de soi des enfants traumatisés suite à une situation de

la VBG subie par leurs mères ;

- assurer des espaces de soins physiques, de thérapie psychologique et de développement des capacités motrices des enfants.

Le cheminement parcouru dans le cadre de l'espace mère-enfant est le suivant :

- le service d'écoute est la première étape du processus de l'écoute durant lequel des informations spécifiques sur la relation entre la mère et l'enfant sont recueillies. Ces informations servent comme premier constat du traumatisme possible lié à la situation de violence subie par l'usagère du Centre. L'usagère du Centre est informée des démarches et du fonctionnement des activités de l'espace mère-enfant et de ses objectifs ;
- une première réunion est tenue entre l'écouterne et la responsable de l'espace durant laquelle la situation de la femme usagère du Centre est passée en revue et sa relation à son enfant examinée sur la base des premiers constats ;
- l'enfant et sa mère sont inscrits dans le registre de l'espace et une première réunion est tenue entre la responsable de l'espace et la femme concernée. Durant cette réunion, la relation entre la mère et son enfant est examinée de façon approfondie en impliquant pleinement la mère. Le plan d'intervention auprès de la femme est élaboré par rapport aux objectifs de l'espace ;
- dans une deuxième réunion entre la responsable de l'espace et la femme, des objectifs sont définis et des indicateurs de mesure de l'évolution de la relation entre la mère et son enfant sont identifiés ;
- la mère et son enfant participent aux activités programmées (activités mère-enfant, atelier de sensibilisation pour les mères, atelier d'expression pour les enfants, animations, espaces de jeux, suivi médical et psychologique, suivi scolaire, repas, sortie, etc.). La responsable de l'espace tient la fiche de suivi de la mère usagère du Centre et de son enfant ;
- des réunions régulières sont tenues entre la femme usagère du Centre et la responsable de l'espace pour suivre ensemble l'évolution de la relation avec son enfant ;
- en parallèle, l'enfant est suivi en interne pendant les activités de la crèche et les activités de la nurserie et à l'extérieur du Centre s'il est scolarisé.

2.4.8 Espace d'épanouissement des femmes usagères

Comme l'espace mère-enfant, l'espace d'épanouissement constitue une autre facette du processus d'empowerment et d'autonomisation des femmes usagères en passant par le renforcement de leur auto-estime et celui de leurs enfants. Il fait

partie intégrante du service de l'hébergement. Il consiste en l'organisation d'activités d'épanouissement des usagères (activités ludiques, sportives et artistiques, atelier de groupes et estime de soi, information et sensibilisation aux droits, éducation sexuelle, communication, art décoratif, sensibilisation aux économies d'eau, éducation des enfants, etc.) Il relève de la responsabilité d'une intervenante coordinatrice et des assistantes spécialisées dans des activités d'épanouissement, lesquelles coordonnent leurs activités avec celles des responsables du service d'assistance médicale et santé, de l'espace mère-enfant, du service d'hébergement, du service de soutien psychologique et du service d'écoute.

Les principaux objectifs de l'espace d'épanouissement sont les suivants :

- renforcer l'estime de soi des femmes usagères victimes de VBG ;
- appuyer les usagères à reconstituer leur intégrité physico-psychique et à restaurer leurs relations avec elles-mêmes et avec leur environnement.

Le cheminement parcouru dans l'espace de l'épanouissement est le suivant :

- toutes les femmes usagères sont appelées à prendre part aux activités de l'espace d'épanouissement. Le service de l'écoute et accompagnement leur explique les objectifs de l'espace et les inscrit dans la liste des participantes ;
- le/la psychologue ou médecin, les intervenantes en matière d'écoute et en matière d'épanouissement tiennent une première réunion préparatoire pour examiner ensemble la situation psychologique de la femme, à partir des constats de la séance d'écoute ;
- une première réunion individuelle est tenue entre la responsable de l'espace et l'usagère du Centre. Le plan d'intervention est élaboré sur la base des besoins exprimés par l'usagère. Des indicateurs sont définis sur cette base. Ils portent sur l'aspect physique, psychologique, communicationnel, sur l'intelligence émotionnelle, etc.) ;
- la femme participe aux activités de l'espace d'épanouissement (atelier d'estime de soi, espace d'expression de groupe, espaces individuels personnalisés, ateliers de création artistique et d'activités physiques, atelier d'information/formation en droits juridiques, culturels, économiques, etc.) ;
- un suivi individualisé de l'évolution des indicateurs d'estime de soi est assuré régulièrement et systématiquement pour la femme ; ce suivi est appuyé par la responsable de l'espace ;
- quand les indicateurs de l'estime de soi sont réalisés, la responsable de l'espace et la femme identifient ensemble d'autres indicateurs ajustés à la

durée de l'accompagnement de la femme dans le Centre.

Le service d'hébergement s'inscrit dans des durées de temps déterminées qui varient entre le court et le long terme selon les cas, les circonstances des femmes usagères du Centre et la complexité de leur situation. Il doit également prendre en considération la relation établie entre la femme usagère et son enfant. Dans une perspective d'estime de soi par la femme, le processus d'empowerment doit constituer une ligne directrice de toutes les activités mises en œuvre dans le cadre du service.

2.4.9 Service de formation et d'insertion professionnelles

Le service fait référence aux activités internes et externes inscrites dans le processus de formation et d'insertion professionnelles. Les activités sont assurées par un/une responsable du service du Centre multifonctionnel pour l'autonomisation des femmes, à savoir : la formation professionnelle qualifiante, la formation complémentaire AGR (techniques de recherche d'emploi, opportunités de travail, communication, initiation au contexte juridique d'une coopérative, préparation du dossier juridique, comptabilité, etc.) et l'accompagnement vers l'insertion économique. Le service fait partie de la chaîne systémique et intégrée des services internes offerts par le Centre aux femmes victimes de violence basée sur le genre. Le service de formation et d'insertion professionnelles est mené en partenariat avec différents acteurs institutionnels et associatifs impliqués dans le processus d'insertion économique en général, et de façon spécifique avec les usagères du CMAF, comme l'ANAPEC, l'OFPPT, ODECO, etc. Le service dispose de plusieurs salles de formation à l'intérieur du Centre, mais la formation peut également être assurée directement auprès des partenaires institutionnels et associatifs du Centre. Le processus de formation et d'aide à l'insertion prend fin une fois l'usagère insérée professionnellement.

Les objectifs principaux du service sont les suivants :

- favoriser l'autonomisation économique des femmes victimes de violence basée sur le genre, à travers leur intégration dans la vie active ;
- renforcer les capacités des femmes victimes de violence basée sur le genre à réagir aux situations de discrimination ;
- appuyer l'insertion socio-économique de la femme victime de violence basée sur le genre.

Le processus de l'accompagnement en formation et insertion professionnelles des usagères est le suivant :

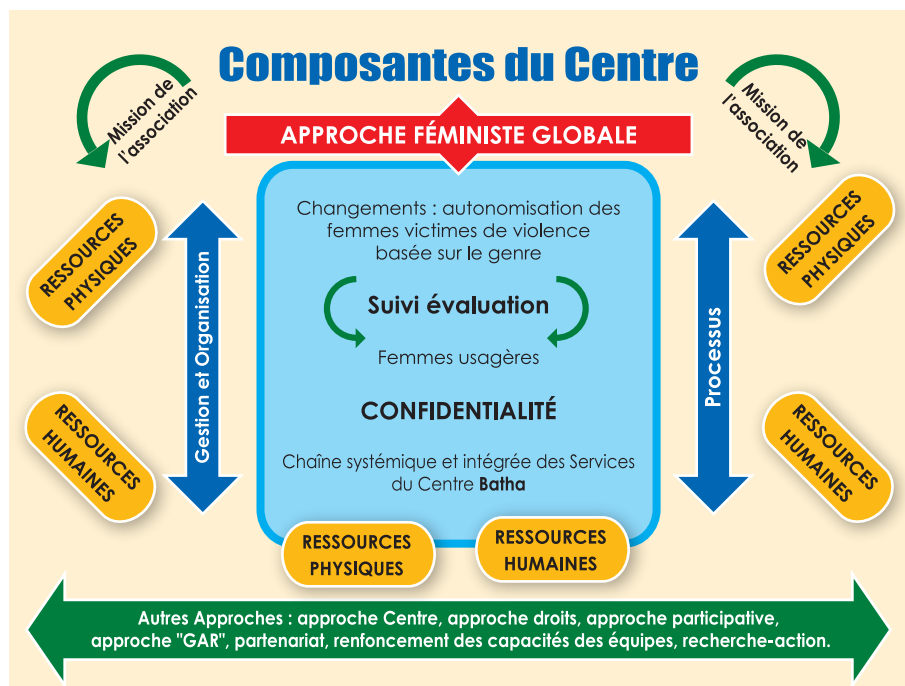
- évaluation préliminaire des compétences des femmes et développement de plans de formation individualisés :
 - identification des besoins en autonomisation économique lors de l’écoute ;
 - identification des pré-requis des femmes ;
 - production des CV ;
 - identification des besoins en formation ;
 - identification des opportunités d’insertion ;
 - entretien avec la femme usagère du Centre et élaboration du volet « insertion économique » du plan d’intervention ;
 - enregistrement du CV de l’usagère du Centre dans la base de données ;
 - orientation de la femme vers la formation portant sur la recherche active d’emploi ou vers la formation professionnelle selon le besoin ;
 - si l’usagère du Centre est analphabète, elle bénéficie de cours d’alphabétisation en parallèle ;
 - si le profil de l’usagère du Centre répond aux critères d’éligibilité du partenaire institutionnel ANAPEC, le/la responsable du service de formation et d’insertion professionnelles consulte la base de données de l’ANAPEC et y inscrit l’usagère du Centre ;
- formation professionnelle qualifiante et habilitation des femmes par la formation/éducation/information et la conscientisation :
 - constitution d’un groupe de formation ;
 - recrutement du/de la formateur/trice et préparation des outils de la formation ;
 - déroulement de la formation ;
 - organisation des examens de la formation ;
 - évaluation sommative et formative⁷ des acquis des femmes usagères du Centre ;
 - organisation des cérémonies de remise de certificats aux lauréates ;
- accompagnement et suivi dans la recherche active du travail ou dans la mise en place effective de l’AGR : formation-action sur la mise en place d’une coopérative (lois sur les coopératives, règlement intérieur, dossiers de coopérative, etc.) et de micro-activités, octroi de fonds d’appui pour les AGR, suivi et évaluation de la mise en place et de la gestion des AGR.

⁷ **Évaluation sommative** : évaluation intervenant au terme d’un processus d’apprentissage ou de formation afin de mesurer les acquis de l’apprenant-e.

Évaluation formative : évaluation intervenant au cours d’un apprentissage ou d’une formation, qui permet à l’apprenant-e de prendre conscience de ses acquis et des difficultés rencontrées, et de découvrir par lui/elle-même les moyens de progresser.

La coordination avec les acteurs impliqués dans la formation et l’insertion professionnelles est importante. Il faut prévoir dans cette coordination toute la complexité administrative qui pourrait constituer un obstacle administratif dû en premier lieu à la méconnaissance des dossiers spécifiques des femmes victimes de la violence basée sur le genre. Dans le même sens et avec la même préoccupation, il faut prévoir des mécanismes et des mesures coordonnées apportant des réponses à la fragilité du marché du travail féminin. Le processus d’insertion professionnelle et économique des femmes usagères doit tenir compte de la complexité de la violence basée sur le genre et son interrelation avec la pauvreté. Le cycle de la violence basée sur le genre pourrait compromettre le processus d’autonomisation des femmes. D’où la nécessité de développer des mesures de précaution adaptables, de mettre en place des garde-fous en coordination avec les autres services du Centre, notamment les services d’écoute/accompagnement et d’hébergement dans sa composante « épanouissement et empowerment ».

Schéma 4. Composantes du CMAF pour l’autonomisation des femmes





A large green triangle pointing downwards, with the word 'Annexes' written in white inside it. The triangle is positioned in the upper left quadrant of the page.

Annexes



Annexe I

Charte d'intervention du Centre Batha

1-Préambule

Nous, membres bénévoles et salarié-e-s opérationnels du Centre Batha pour l'autonomisation des femmes, nous nous engageons dans notre travail, par rapport aux valeurs et aux lignes directives de l'IPDF telles que définies par ses membres fondatrices, et par ses instances décisionnelles.

Nous nous engageons à exercer notre travail dans le respect des valeurs féministes visant l'égalité des femmes et des hommes, et le respect des droits humains de tous (droits sociaux, économiques, politiques, civils, culturels, sexuels, reproductifs, environnementaux).

Considérant que la présente charte constitue une assise commune à l'ensemble des intervenant-e-s du Centre, de son comité directeur ainsi que de l'ensemble de ses bénévoles, nous acceptons d'en respecter les principes et de les appliquer dans toutes nos interventions, que ce soit auprès des usagères ou dans nos actions et déclarations dans le cadre du travail au Centre Batha.

2- De la définition des violences faites aux femmes

Adhérent à la définition des violences basées sur le genre telle que proclamée par l'assemblée générale de l'ONU dans sa résolution 48/104 du 20 décembre 1993 ; nous considérons que la violence faite aux femmes désigne : « tout acte de violence fondé sur l'appartenance au sexe féminin, causant ou susceptible de causer aux femmes des dommages ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, et comprenant la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou la vie privée.

La violence contre les femmes est la manifestation de rapports de force historiquement inégaux entre l'homme et la femme qui ont abouti à la domination exercée par les hommes sur les femmes et à la discrimination à leur égard, et empêché leur pleine promotion, et la violence contre les femmes est le mécanisme social fondamental et extrême qui contraint les femmes à une position de subordination par rapport aux hommes. »

Nous nous engageons dans notre travail à considérer les usagères (qu'elles soient victimes de violences conjugales, de viols ou simples mères célibataires exposées à l'exclusion sociale, comme des survivantes des violences basées sur le genre qui méritent notre respect et nous nous engageons à les accompagner et à les soutenir dans leur processus d'autonomisation.

3- De l'approche féministe globale

Nous nous engageons à nous conformer, dans notre intervention, à une approche féministe globale telle que préconisée par IPDF.

L'intégration de l'AFG comme approche principale du Centre consiste à traiter la violence basée sur le genre de façon holistique. Toutes les dimensions individuelle, sociale, culturelle et économique de la violence sont prises en compte. La femme est située au centre de l'intervention. L'adoption de l'AFG signifie que le Centre :

- se positionne comme un mécanisme qui dénonce les mythes et les stéréotypes fondés sur le sexe, l'appartenance culturelle, l'orientation ou le statut social ;
- affirme l'importance d'échapper aux modèles et stéréotypes afin que les femmes puissent trouver leur propre identité et les solutions à leurs difficultés ;
- mise sur la prévention et l'amélioration de la qualité de vie des femmes dans le but d'assurer et de protéger leur santé physique et psychologique ;
- tient compte de la personne et non pas seulement du problème en cause, ainsi que des inégalités sociales qui affectent et nuisent aux femmes et à leur émancipation ;
- informe et propose des possibilités thérapeutiques plutôt que de les imposer ;
- invite les femmes à retrouver leur dignité et leur confiance en elles, à se réapproprier leur pouvoir et à favoriser la quête de leur autonomie ;
- réclame que les femmes soient à l'origine des décisions qui concernent leur vie ;
- encourage la compréhension plutôt que la peur, le soutien plutôt que l'isolement et l'expression plutôt que la dépendance ;
- propose des services adaptés aux réalités et aux particularités des femmes et réclame des solutions adaptées à leurs besoins et à leur réalité.

4- Des droits des usagères

Dans cet esprit, nous nous engageons à renforcer leurs accès à leurs droits que nous définissons comme suit :

Le droit d'accès

Toutes les usagères répondant à la définition de la VBG ont le droit de bénéficier des services du Centre indépendamment de leur race, de leur situation familiale, de leur âge, de leurs convictions religieuses ou politiques, de leur appartenance ethnique, ou de toute autre caractéristique pouvant les rendre vulnérables à la discrimination.

Toutes les mesures nécessaires seront prises pour que les services soient effectivement à la portée de toutes celles qui en ont besoin, en particulier celles qui n'y ont pas facilement accès.

Le droit à la confidentialité

L'usagère doit être assurée qu'aucune information communiquée par elle ni aucun détail relatif aux services dont elle a bénéficié ne seront divulgués à des tiers sans son consentement. La prestation de services de prise en charge doit se dérouler dans le respect de la déontologie et de l'éthique préconisées par notre approche féministe globale.

Toute atteinte à la vie privée peut entraîner la mise à l'écart de l'usagère par les autres membres de sa communauté ou porter préjudice à sa vie conjugale.

Conformément au principe de la confidentialité, les intervenant-e-s doivent éviter de parler des usagères en les nommant en présence d'autrui, et ne doivent jamais discuter des usagères en dehors des lieux de prestation des services.

Les dossiers des usagères doivent être tenus fermés, et il faut les classer tout de suite après la prestation de service. L'accès aux dossiers doit être soumis à un contrôle rigoureux.

Le droit à l'information

Les usagères ont le droit d'être informées des prestations que présente le Centre Batha, des services et mécanismes disponibles pour répondre à leurs besoins spécifiques liés à la protection des victimes de VBG, à l'autonomisation économique, à la sexualité et à la santé reproductive.

Elles ont également le droit de savoir où et comment obtenir des informations et des services complémentaires disponibles.

Le droit au respect de l'intimité

Toute usagère est en droit d'attendre que l'entretien au cours duquel elle fait part de ses attentes suite à une expérience de VBG se déroule en privé. Elle doit être sûre que sa conversation avec l'intervenant-e social-e ne sera pas entendue par des tiers.

Toute écoute doit se dérouler dans un lieu où l'intimité de l'usagère est respectée. L'usagère a le droit d'être informée du rôle joué par chacune des personnes présentes qui ne font pas partie du personnel de service proprement dit (stagiaires, bénévoles IPDF, chercheurs, etc.) Et son autorisation doit être obtenue au préalable.

Le droit au respect de la dignité

Les usagères sont en droit d'attendre qu'on les traite avec courtoisie, considération, et attention, et qu'on respecte leur dignité, indépendamment de leur niveau d'éducation, de leur position sociale ou de toute autre caractéristique. Les intervenant-e-s sociaux doivent par conséquent écarter tous préjugés sexistes, sociaux, intellectuels, ou relatifs au mariage, dans leurs rapports avec les usagères, et se garder de toute subjectivité à leur égard.

Le droit au confort

Les usagères qui se rendent au Centre ont droit au confort. Ce droit est étroitement lié à l'exigence de qualité des services, et son respect repose sur un aménagement adéquat des lieux (aération, éclairage, sièges, sanitaires, décoration, etc.). Le temps d'attente ne doit pas être excessif.

Le droit à la continuité des services

Les services assurés ne doivent en aucun cas être interrompus, à moins que cette décision ne soit prise conformément aux règlements intérieurs du Centre Batha.

Le droit d'exprimer son opinion

Les usagères ont le droit d'exprimer librement leur opinion au sujet des services qu'elles reçoivent et de la qualité des services, qu'il s'agisse de compliments ou de réclamations, ainsi que leurs suggestions concernant tout changement du mode de prestation de services. Cela doit être envisagé et s'inscrire dans le cadre des efforts permanents de suivi, d'évaluation et d'amélioration des services.

5- Des besoins des intervenant-e-s

Nous estimons que le respect des droits des usagères passe par la satisfaction de leurs besoins en termes de ressources, d'appui, de connaissances et de formation. Si ces besoins ne sont pas satisfaits, nous serons dans l'impossibilité de respecter véritablement les droits des usagères.

Besoin d'infrastructures

Nous avons besoin de structures matérielles et d'une organisation adaptée pour fournir des services d'une qualité acceptable.

Nous avons aussi besoin de sentir que le cadre dans lequel nous travaillons est sûr. Nous devons notamment être protégés contre toute exposition inutile aux risques.

Besoin de respect

Nous avons besoin que les responsables du programme reconnaissent nos compétences et notre potentiel, et qu'ils respectent nos besoins humains. Dans le cadre des efforts que nous déployons pour gagner le respect des usagères, nous avons besoin du soutien de l'ensemble du système.

Tout comportement risquant d'entamer le respect porté par les usagères à n'importe qui d'entre nous est à bannir. Nul n'a le droit d'attirer notre attention sur des erreurs ou sur des problèmes en présence des usagères d'une façon susceptible de provoquer la gêne ou la honte.

Nous devons être protégés contre tout harcèlement ou mauvais traitement verbal, psychologique et physique de la part d'usagères, d'autres membres du personnel, ou des membres de l'IPDF.

Besoin d'information

Nous devons recevoir régulièrement des informations concernant nos tâches. Nous gagnons aussi en efficacité si nous sommes également tenus informés du travail accompli par nos collègues de l'équipe de prestation de services et des autres secteurs d'activités du programme. En outre, l'accès à des informations relatives à l'évolution des techniques peut nous aider à nous exprimer avec autorité et à fournir nos prestations en toute confiance.

Besoin en formation

Nous devons avoir accès aux connaissances et aux compétences nécessaires à l'exécution de toutes les tâches qui nous sont confiées.

Ces besoins en formation ne portent pas exclusivement sur les aspects techniques, mais aussi sur les compétences en matière de communication. Ces dernières sont essentielles pour que l'usagère comprenne les informations auxquelles elle a droit.

Besoin de conseils

Nous avons besoin de conseils clairs, pertinents et objectifs, qui renforcent notre motivation et notre compétence. Ces conseils doivent se présenter sous la forme de directives écrites et de listes de contrôle.

Besoin de commentaires sur le travail accompli

Nous avons besoin de commentaires en retour, émis de façon positive et constructive, relatifs à nos compétences et à notre comportement, afin de savoir comment nous sommes jugés par autrui.

Cela nous donnera la possibilité de nous améliorer lorsque nous savons de quelle manière nous sommes perçus par autrui.

Besoin d'expression

Nous avons besoin d'exprimer notre point de vue en ce qui concerne la qualité et l'efficacité des programmes. Nous avons aussi besoin d'être écoutés, et de savoir que les responsables tiennent compte de notre opinion pour prendre des décisions. C'est une condition nécessaire à la prestation de services de qualité. De même que c'est le meilleur moyen de respecter les droits des usagers.

Annexe II

Inventaire des tableaux et des schémas

Liste des tableaux

- Pratique 1. Développement du partenariat et de la synergie de coordination avec les institutions gouvernementales autour de la création et de la gestion du Centre Batha
- Pratique 2. Réalisation des actions de recherche-action dans le cadre de la mise en place du Centre Batha
- Pratique 3. Développement et adoption d'une Approche féministe globale (AFG)
- Pratique 4. Renforcement continu des capacités des intervenant-e-s et gestionnaires du Centre Batha
- Pratique 5. Élaboration d'une stratégie d'intervention du Centre, axée sur les résultats, pour une période de 5 ans
- Pratique 6. Mise en place de procédures de coordination entre le Centre Batha et les acteurs impliqués dans la lutte contre la VBG
- Pratique 7. Mise en place des procédures internes administratives, financières et cliniques du Centre
- Pratique 8. Mise en place d'un plan de communication interne et externe du Centre Batha
- Pratique 9. Mise en place d'un système de gestion Intranet au sein du Centre
- Pratique 10. Mise en place de la politique de confidentialité au Centre
- Pratique 11. Mise en place du service d'accueil des femmes victimes de la VFG
- Pratique 12. Mise en place du service d'écoute et aide/accompagnement des femmes victimes de VBG au sein du Centre
- Pratique 13. Mise en place du service d'hébergement des femmes victimes de VFG usagères du Centre
- Pratique 14. Mise en place du service de formation et insertion professionnelles des femmes victimes de VFG usagères du Centre
- Grille d'analyse de la pratique 1. Partenariat
- Grille d'analyse de la pratique 2. Recherche Action

- Grille d'analyse de la pratique 3. AFG
- Grille d'analyse de la pratique 4. Renforcement continu des capacités des intervenant-e-s et gestionnaires du Centre Batha
- Grille d'analyse de la pratique 5. Stratégie d'intervention
- Grille d'analyse de la pratique 6. Mise en place de procédures de coordination
- Grille d'analyse de la pratique 7. Mise en place de procédures internes
- Grille d'analyse de la pratique 8. Mise en place d'un plan de communication
- Grille d'analyse de la pratique 9. Mise en place d'un système de gestion Intranet
- Grille d'analyse de la pratique 10. Mise en place de la politique de confidentialité
- Grille d'analyse de la pratique 11. Indicateurs, service d'accueil
- Grille d'analyse de la pratique 12. Service d'écoute et d'aide/ accompagnement
- Grille d'analyse de la pratique 13. Indicateurs, service d'hébergement
- Grille d'analyse de la pratique 14. Formation et insertion professionnelle
- Apprentissage et recommandations par pratique

Liste des schémas

- Schéma 1. Processus de capitalisation et de modélisation
- Schéma 2. Relation systémique entre l'autonomisation et les trois niveaux de pouvoir, les objectifs du Centre, la mission et la vision de l'institution
- Schéma 3. Chaîne systémique et intégrée des services du Centre multifonctionnel pour l'autonomisation des femmes victimes de violences basées sur le genre
- Schéma 4. Composantes du CMAF pour l'autonomisation des femmes



