



« Assortir la prise en charge [des cas de VBG] de transferts monétaires est l'une des meilleures mesures à notre disposition »

Dossier informatif sur les enseignements opérationnels tirés de l'intégration des transferts monétaires dans les programmes de lutte contre les violences basées sur le genre à Ocaña, en Colombie.



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Juin 2022

### Légende de l'image de couverture

© CARE 2021

Participant·es au programme de gestion des cas de VBG assortie de transferts monétaires prenant part à une activité interactive d'identification des types de VBG, Ocaña

### Citation complète

« L'argent peut aider de nombreuses femmes à améliorer leurs conditions de vie. Par l'intermédiaire de la prise en charge des cas [de violence basée sur le genre], nous pouvons identifier le moment le plus propice à la distribution d'argent et déterminer les circonstances favorables à sa réception, sans exposer les femmes à un quelconque risque. Assortir la prise en charge [des cas de violence basée sur le genre] de transferts monétaires est l'une des meilleures mesures à notre disposition pour éliminer la violence basée sur le genre. » – Angelica Rios, intervenante psychosociale et cheffe de projet pour la CORPRODINCO

### Déclaration de mission

La **Women's Refugee Commission** (Commission des femmes pour les réfugiés ou WRC) protège les droits et améliore les conditions de vie des femmes, des enfants et des jeunes déplacés par les conflits ou les crises. Nous examinons leurs besoins, trouvons des solutions et préconisons des programmes et des mesures qui renforcent leur résilience et font évoluer les pratiques humanitaires. Pour en savoir plus, consultez le site [www.womensrefugeecommission.org](http://www.womensrefugeecommission.org).

Fondée en 1945 avec la création des colis CARE®, **CARE** est une l'une des principales organisations humanitaires internationales de lutte contre la pauvreté dans le monde. CARE cumule plus de 70 ans d'expérience dans la mise en œuvre de projets d'urgence en situation de crise. Nos interventions d'urgence se concentrent sur les besoins des populations les plus vulnérables, en particulier les filles et les femmes. L'année dernière, CARE a mené son action dans 95 pays et atteint plus de 56 millions de personnes dans le monde. Pour en savoir plus, consultez le site [www.care.org](http://www.care.org).

La Corporation des professionnels pour le développement communautaire intégral (**CORPRODINCO**) gère les alliances, les connaissances et l'innovation sociale. Elle propose également des services psychosociaux, éducatifs et d'intégration sociale aux individus, aux familles et aux communautés. Nous nous appuyons sur des méthodologies collaboratives, un travail de réflexion et des actions de plaidoyer pour changer leur vie. Nous entretenons des alliances avec des organisations publiques, privées et internationales de coopération au profit des populations se trouvant dans des contextes défavorables et d'urgence, notamment des situations de déplacement interne, de mobilité humaine, d'extrême pauvreté, de travail des enfants et de violence basée sur le genre. Pour en savoir plus, consultez le site [www.corprodinco.org](http://www.corprodinco.org).

### Remerciements

Ce projet a été rendu possible grâce au généreux soutien de la population des États-Unis par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (**USAID**). Le contenu de cette publication relève de la responsabilité de la Women's Refugee Commission et de CARE et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

Ce dossier informatif sur les enseignements tirés a été co-écrit par Tenzin Manell (WRC), Paola Castiati (CARE), Lorena Bejarano (CARE Colombie) et Angelica Rios (CORPRODINCO). Il a été révisé par Joanna Kuebler (WRC) et Catalina Vargas (CARE Colombie).

**Contact:** Pour plus d'informations, veuillez contacter Lorena Bejarano à l'adresse [lorena.bejarano@care.org](mailto:lorena.bejarano@care.org) et Angelica Rios à l'adresse [angelica.rios@corprodinco.org](mailto:angelica.rios@corprodinco.org).

## TABLE DES MATIÈRES

<b>I. INTRODUCTION</b>	<b>4</b>
<b>II. CONTEXTE OPÉRATIONNEL ET PARTIES PRENANTES</b>	<b>4</b>
<b>III. LES DÉFIS RENCONTRÉS LORS DE LA MISE EN ŒUVRE : LES ENJEUX LIÉS À LA SÛRETÉ, À LA SÉCURITÉ ET AU SYSTÈME DE PROTECTION EXISTANT</b>	<b>5</b>
<b>IV: MÉTHODOLOGIE</b>	<b>6</b>
<b>V. MODÈLE DE PROGRAMME</b>	<b>7</b>
<b>Histoire d'une survivante colombienne cisgenre qui a bénéficié d'une prise en charge assortie de transferts monétaires</b>	<b>8</b>
<b>Histoire d'une survivante colombienne dont l'orientation sexuelle et l'identité de genre sont diverses et qui a bénéficié d'une prise en charge assortie de transferts monétaires</b>	<b>9</b>
<b>VI. PRISE EN COMPTE DES SPÉCIFICITÉS LOCALES</b>	<b>16</b>
<b>VII. CONCLUSION</b>	<b>17</b>
<b>ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS</b>	<b>18</b>

## I. INTRODUCTION

Avec le soutien du Bureau pour l'Assistance Humanitaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), la Women's Refugee Commission (WRC), CARE et la *Corporación de Profesionales para el Desarrollo Integral Comunitario* [Corporation des professionnels pour le développement communautaire intégral ou CORPRODINCO] se sont associés en vue d'assurer la prise en charge de 200 survivants de violences basées sur le genre (VBG) à Ocaña, en Colombie. Dans le cadre de ce projet, ils ont évalué les effets et les conséquences d'une telle intervention pour les 100 survivants qui ont bénéficié d'une prise en charge assortie de transferts monétaires et les 100 survivants qui ont uniquement bénéficié d'une prise en charge (sans transferts monétaires). Veuillez cliquer [ici](#) pour consulter le rapport d'évaluation.

## II. CONTEXTE OPÉRATIONNEL ET PARTIES PRENANTES

Avec la détérioration de la situation économique et politique au Venezuela, une crise humanitaire s'est propagée dans 16 pays d'Amérique latine et des Caraïbes, dont la Colombie. Cette dernière a accueilli 2,4 millions de Vénézuéliens en 2021<sup>1</sup>. En 2019, la concurrence entre divers acteurs armés non étatiques pour les revenus issus du trafic de stupéfiants, de la traite des êtres humains et des exploitations minières illégales a entraîné une multiplication des déplacements internes et des confinements<sup>2</sup>. Bien qu'il soit de plus en plus éclipsé par la crise migratoire vénézuélienne, le conflit interne préexistant a fait de la Colombie le deuxième plus grand foyer de déplacés internes au monde (après l'Afghanistan), avec environ 9,2 millions de personnes en situation de déplacement prolongé<sup>3</sup>.

Avant d'entrer en Colombie, les migrants et réfugiés vénézuéliens sont exposés à des risques de VBG ou en sont victimes. Les Vénézuéliens ont été davantage exposés aux violences sexuelles et à d'autres problèmes de protection lors de la pandémie de COVID-19, la fermeture de la frontière entre la Colombie et le Venezuela ayant poussé les migrants et les réfugiés à emprunter des voies clandestines pour entrer en Colombie.

La Colombie expose tant les Colombiens que les Vénézuéliens à des risques significatifs en matière de violences basées sur le genre ; en outre, de tels incidents sont fréquents dans le pays. Les conflits nationaux et internationaux qui affectent la Colombie ont entraîné un accroissement de la pauvreté et de la criminalité et, partant, une recrudescence de la traite des êtres humains. Les femmes sont particulièrement vulnérables, car les trafiquants les attirent en leur promettant des perspectives économiques, par exemple un emploi en tant que vendeuses des rues, dans le seul but de les exploiter sexuellement<sup>4</sup>.

Pour les migrants vénézuéliens, en particulier les femmes et les filles, les risques de VBG sont aggravés par la discrimination, l'absence de statut juridique et leurs activités dans le secteur informel, au sein duquel ils ne sont pas protégés contre l'hostilité de certains membres de la communauté d'accueil. En outre, les femmes déplacées et réfugiées ont un accès limité aux services, notamment aux soins de santé publics, faute de documents d'identité ou de pièces justificatives.

1 Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, « Colombia : Latest updates ». Consulté le 10 juin 2022. Disponible en anglais à l'adresse suivante : <https://reporting.unhcr.org/colombia>.

2 Human Rights Watch, *The War in Catatumbo: Abuses by Armed Groups Against Civilians Including Venezuelan Exiles in Northeastern Colombia*. 2019. Disponible en anglais à l'adresse suivante : [www.hrw.org/sites/default/files/report\\_pdf/colombia0819\\_web\\_0.pdf](https://www.hrw.org/sites/default/files/report_pdf/colombia0819_web_0.pdf).

3 Unidad para la atención y reparación integral de las víctimas. Se reporter à l'adresse suivante : [www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394](https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394).

4 Adriana Marcela Pérez-Rodríguez, « Gender-based violence in a migrant context: a case study of Norte de Santander ». *Humanitarian Exchange Magazine*, no 80, mars 2022, p. 21–25. Disponible à l'adresse suivante : [odihpn.org/publication/gender-based-violence-in-a-migrant-context-a-case-study-of-norte-de-santander/](https://odihpn.org/publication/gender-based-violence-in-a-migrant-context-a-case-study-of-norte-de-santander/).

En 2021, plus de 115 000 cas de VBG (principalement des violences physiques et sexuelles) ont été signalés au *Sistema de Vigilancia en Salud Pública*<sup>5</sup>, le système de surveillance de la santé publique de la Colombie ; 77,9 % de ces signalements ont été effectués par des femmes, et plus de 5 800 par des Vénézuéliens.

Au moment de la publication du présent document, il n'existait pas de statistiques nationales sur les signalements de VBG en fonction des orientations sexuelles, identités de genre, expressions de genre et caractéristiques sexuelles (OSIEGCS) diverses. Par conséquent, peu d'informations permettent d'estimer l'incidence de la VBG au sein de ce groupe. À Ocaña, la communauté dans son ensemble exerce des discriminations et des violences considérables à l'égard des personnes déplacées et réfugiées présentant des OSIEGCS diverses. En outre, la population colombienne, en raison de valeurs religieuses profondément ancrées qui condamnent les identités et les sexualités des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queers et intersexes (LGBTQI+), soumet les membres de cette communauté à des discriminations et des violences.

**« Les femmes avec lesquelles j'ai échangé n'étaient pas conscientes des différents types de violence. Elles affirmaient ne pas savoir que la violence psychosociale était une forme de violence. Elles ne savaient pas que les mauvais traitements qu'elles subissaient étaient des violences. Grâce [à ce programme et] à cette étude, les femmes connaissent désormais la loi. »**

– Adiela Hoyos Salgados, travailleuse sociale chargée de la VBG, CORPRODINCO

**« Nous devons soutenir le renforcement des capacités des autorités nationales. À Ocaña, les interventions ne sont pas appropriées. [...] Nous devons servir de médiatrices pour ces femmes. Les institutions sont encore très réservées face aux violences basées sur le genre. »**

– Laura Lozano, travailleuse sociale chargée de la VBG, CORPRODINCO

### III. LES DÉFIS RENCONTRÉS LORS DE LA MISE EN ŒUVRE : LES ENJEUX LIÉS À LA SÛRETÉ, À LA SÉCURITÉ ET AU SYSTÈME DE PROTECTION EXISTANT

#### Plusieurs défis se sont posés lors de la mise en œuvre du programme à Norte de Santander, en Colombie :

- Le programme devait initialement être exécuté à Tibú, une municipalité située près de la frontière entre la Colombie et le Venezuela, qui accueille des déplacés vénézuéliens. Toutefois, Tibú est le théâtre de conflits armés du fait de sa proximité avec la frontière. En raison des problèmes de sécurité et des expériences précédentes du personnel du programme à Tibú, où les programmes de lutte contre la VBG et porteurs de transformations en matière d'égalité des genres se sont heurtés à une certaine résistance, il a été décidé de procéder à la mise en œuvre du programme et à son évaluation à Ocaña.
- Les survivants de VBG et les personnes à risque ciblés par l'intervention ont du mal à répondre à leurs besoins fondamentaux et vivent dans des endroits peu sûrs et souvent éloignés d'Ocaña, hors de portée des prestataires de services. Pour faciliter l'accès à ces services, une prise en charge itinérante des cas de VBG a été assurée là où il était possible de le faire en toute sécurité. Bien que cette mesure d'adaptation ait été fondée sur les conclusions d'une évaluation de la sécurité, elle a accru les risques encourus par le personnel du programme. Les participants au programme ont également reçu de l'argent afin de couvrir les frais de transport vers des points de rencontre centraux et sûrs.



© CARE 2021  
Participante au programme de gestion des cas de VBG assortie de transferts monétaires prenant part à une activité d'identification des types de VBG, Ocaña

5 Ministère colombien de la Santé et de la Protection sociale, « Integrated Information System on Gender Violence ». Observatorio Nacional de Violencias de Género, consulté le 10 juin 2022. Disponible à l'adresse suivante : [www.sispro.gov.co/observatorios/onviolenciasgenero/Paginas/home.aspx](http://www.sispro.gov.co/observatorios/onviolenciasgenero/Paginas/home.aspx).

- Les institutions manquent de connaissances, de compétences et de volonté pour soutenir les survivants et le personnel du programme, provoquant ainsi des défaillances dans l'activation des systèmes d'orientation. Ces défaillances ont compromis la sécurité et le relèvement des survivants et ont engendré un risque opérationnel pour le personnel du programme, qui devait alors pallier les insuffisances de la prestation de services résultant de l'absence d'institutions solides.
- Dans un tel contexte, le manque de cohérence et de coordination entre les transferts monétaires à des fins de protection, les transferts monétaires à usages multiples et les moyens de subsistance peut faire obstacle aux survivants de VBG, voire les empêcher d'échapper à des situations abusives. Si les besoins fondamentaux et les moyens de subsistance des survivants ne sont pas pris en compte, ces derniers devront souvent dépenser les fonds destinés à leur protection pour répondre à leurs besoins fondamentaux et à ceux de leur famille et/ou investir dans une activité génératrice de revenus, plutôt que pour accéder à des biens et services liés à la protection. Cette situation conduit les survivants de VBG à privilégier leurs besoins urgents au détriment de leur relèvement après des incidents violents.
- S'agissant de la programmation et de l'orientation, y compris l'orientation vers les transferts monétaires, le suivi de la prise en charge des cas de VBG a représenté un défi. Les programmes de lutte contre la VBG à Ocaña ne permettent pas de répondre aux besoins des survivants de VBG et des personnes susceptibles d'y être exposées. Cela signifie que les fournisseurs de services existants sont débordés et ne parviennent pas à combler les lacunes.
- Bien que plusieurs mécanismes de coordination dirigés par des organismes humanitaires soient opérationnels<sup>6</sup> à l'échelon national et dans de nombreux départements, des lacunes subsistent dans le système de protection, en particulier à Ocaña. Une meilleure coordination avec les autorités locales et un engagement accru de ces dernières, y compris du Bureau du Médiateur municipal, sont essentiels pour garantir l'efficacité du système de protection.
- En raison de la pandémie de COVID-19, les services de soins de santé gérés par l'État et dirigés par la société civile étaient souvent assurés numériquement, ce qui constituait un obstacle pour les survivants ne disposant pas d'un accès à l'électricité et à Internet. Cependant, certaines instances, à l'instar du bureau du procureur et du pouvoir judiciaire, étaient plus faciles à joindre grâce à leur capacité à travailler en ligne, permettant ainsi à la population d'exercer plus facilement ses droits.
- Dans ce contexte — et dans bien d'autres — de nombreux survivants de VBG hésitent à signaler les incidents violents et sont découragés par les défaillances et les échecs des canaux officiels de signalement tels que la police, et en particulier la police judiciaire. En outre, les survivants ne souhaitent pas toujours dénoncer leur agresseur par crainte de représailles lorsqu'ils sont économiquement dépendants de celui-ci. Par ailleurs, les survivants peuvent choisir de ne révéler que certains aspects des violences qu'ils ont subies en raison de la stigmatisation et des normes sociales et culturelles en vigueur.

## IV: MÉTHODOLOGIE

Ce dossier informatif se concentre sur les enseignements opérationnels et les enseignements tirés du programme, ainsi que sur les recommandations qui en résultent afin de faire progresser la prise en charge des cas de VBG assortie de transferts monétaires à Ocaña. Ce document inclut également des suggestions visant à favoriser l'adoption du programme dans d'autres contextes en Colombie, ainsi qu'en Amérique latine et dans les Caraïbes. Il s'appuie sur les conclusions opérationnelles figurant dans le rapport d'évaluation<sup>7</sup>, ainsi que sur une série d'ateliers d'examen *a posteriori* en trois parties et d'entretiens avec des informateurs clés menés avec cinq membres du personnel du projet issus de CARE Colombie et cinq membres du personnel du projet issus de la CORPRODINCO, qui se sont tenus entre le 6 et le 21 avril 2022.

L'examen *a posteriori* réalisé dans le cadre de ce projet a adapté la méthodologie de CARE et a été mené à travers deux discussions de groupes, organisées selon des modalités hybrides (en présentiel et sur Zoom), et un entretien avec des informateurs clés. Les discussions de groupe ont été menées avec le personnel des partenaires et dirigées par le conseiller technique principal de CARE pour les questions d'argent et de marché. Le directeur associé de la WRC pour l'argent et les moyens de subsistance a également apporté sa contribution. TOUTES les discussions de groupe ont respecté la même structure : accueil et contextualisation de l'activité, échange sur les questions clés et clôture. Chaque discussion de groupe a duré environ 90 minutes et a été interprétée simultanément en espagnol et en anglais.

6 Il s'agit notamment de l'équipe de pays pour l'action humanitaire, du Groupe interinstitutions sur les flux migratoires mixtes, des groupes de travail du sous-groupe thématique sur la violence basée sur le genre aux niveaux national et local et du Groupe des transferts monétaires.

7 Women's Refugee Commission, CARE, CORPRODINCO, « The Effectiveness of Cash Assistance Integrated into Gender-Based Violence Case Management for Forced Migrants, Refugees, and Host Nationals in Norte de Santander, Colombia: A Quasi-Experimental Mixed-Methods Evaluation ». 2002. [www.womensrefugee-commission.org/wp-content/uploads/2022/06/Effectiveness-Cash-Assistance-Integrated-Gender-Based-Violence.pdf](http://www.womensrefugee-commission.org/wp-content/uploads/2022/06/Effectiveness-Cash-Assistance-Integrated-Gender-Based-Violence.pdf).

**Tableau 1. Vue d'ensemble des examens a posteriori**

	DATE	Catégorie	Nombre de participants	Âge (années)	Genre
1	6 avril 2022	Entretien avec des informateurs clés – Ancienne membre du personnel de CARE	1	31–64	1 femme
2	8 avril 2022	Discussion de groupe – Membres du personnel de la CORPRODINCO	5	31–64	5 femmes
3	21 avril 2022	Discussion de groupe – Membres du personnel de CARE	4	31–64	4 femmes

## V. MODÈLE DE PROGRAMME

Le modèle de programme consistait en un programme de prise en charge des cas de VBG assorti de transferts monétaires. Il s'appuie sur le Recueil sur la violence basée sur le genre<sup>8</sup> et le document de la WRC « Resources for Mainstreaming Gender-Based Violence (GBV) Considerations in Cash and Voucher Assistance (CVA) and Utilizing CVA in GBV Prevention and Response »<sup>9</sup>. Les partenaires de la WRC, de CARE et de la CORPRODINCO ont contextualisé le programme afin de le mettre en œuvre en Colombie, et la CORPRODINCO, en tant que partenaire national local, a assuré l'exécution du programme sur le terrain.

Ce programme ciblait à la fois des hommes et des femmes adultes âgés de 20 ans et plus, ainsi que des adolescents et des adolescentes âgés de 15 à 19 ans ayant été victimes de VBG ou risquant de l'être, y compris des personnes susceptibles de s'identifier comme LGBTQI+. Des travailleuses sociales de la CORPRODINCO (toutes des femmes) ont inscrit certains survivants au programme après qu'ils aient révélé leur exposition à la VBG. Elles ont ensuite déterminé quels participants allaient recevoir des transferts monétaires et ont informé les personnes retenues de la procédure à suivre pour en bénéficier. Dans le cadre de la prise en charge des cas, les travailleuses sociales ont également fourni un accompagnement psychologique aux survivants, ainsi que des informations sur les ateliers de groupe (dont elles ont également assuré la coordination) et sur les modalités d'accès au service juridique de la CORPRODINCO. Elles ont en outre orienté certains survivants vers des prestataires externes plus à même de répondre à leurs besoins, par exemple des prestataires de services de santé sexuelle et reproductive, des conseillers (concernant le statut d'immigration), des commissaires à la famille ou encore des programmes de formation à l'éducation et aux moyens de subsistance. La cartographie des services et les systèmes d'orientation ont été régulièrement mis à jour pour rendre compte de la disponibilité des services.

Au cours du programme, de nombreux survivants de VBG ont été orientés vers ces services, y compris concernant une prise en charge de cas de protection de l'enfance pour 30 survivants, une assistance à la sécurité alimentaire pour 43 survivants, des services de santé sexuelle et reproductive pour 7 survivants, des ordonnances de protection pour 25 survivants et des filets de sécurité publics pour 3 survivants.

8 CARE International, *Recueil sur les transferts monétaires et la violence basée sur le genre : conseils pratiques à l'intention des professionnels de l'humanitaire*. 2019. Disponible à l'adresse suivante : [https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2019/07/CVA\\_GBV-guidelines\\_compendium.FINAL\\_.pdf](https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2019/07/CVA_GBV-guidelines_compendium.FINAL_.pdf).

9 Women's Refugee Commission, « Resources for Mainstreaming Gender-Based Violence (GBV) Considerations in Cash and Voucher Assistance (CVA) and Utilizing CVA in GBV Prevention and Response ». 2022. Disponible en anglais à l'adresse suivante : [www.womensrefugeecommission.org/research-resources/mainstreaming-gender-based-violence-considerations-cash-voucher-assistance/](http://www.womensrefugeecommission.org/research-resources/mainstreaming-gender-based-violence-considerations-cash-voucher-assistance/).

Chaque survivant(e) de VBG inscrit(e) et pour qui une assistance en espèces a été jugée appropriée a reçu jusqu'à trois transferts inconditionnels et sans restriction dans le cadre de la prise en charge de leur cas de VBG. Ces transferts atteignaient un montant total de 91 \$ à 274 \$, en fonction des besoins de chaque survivant(e)<sup>10</sup>. Sur les 100 survivants qui ont bénéficié d'une prise en charge assortie de transferts monétaires, 97 ont reçu trois transferts d'un montant total de 274 \$, 2 ont reçu deux transferts d'un montant total de 183 \$ et un(e) a reçu un transfert d'un montant de 91 \$. Les transferts monétaires ont été réalisés par l'intermédiaire d'Efecty, qui gère des points de paiement à partir desquels les survivants peuvent retirer à leur convenance l'argent qui leur a été adressé.

Des informations supplémentaires sur la mise en œuvre du programme et les résultats de l'évaluation sont disponibles [ici](#).



© CARE 2021  
Participante au programme de gestion des cas de VBG assortie de transferts monétaires prenant part à une activité d'identification des types de VBG, Ocaña

### Histoire d'une survivante colombienne cisgenre qui a bénéficié d'une prise en charge assortie de transferts monétaires

*Carolina<sup>11</sup>, survivante de VBG, a été déplacée après que des groupes armés sont entrés dans son village, la forçant, ainsi que de nombreux autres membres de sa communauté, à fuir. Elle a trouvé refuge dans une implantation sauvage à Ocaña, où elle vivait dans un abri de fortune.*

*Après avoir participé à l'une des campagnes communautaires de sensibilisation aux VBG de la CORPRODINCO, Carolina a pris conscience que les risques de VBG et l'exposition aux VBG, y compris la violence au sein du couple, ne devraient pas être sa norme. Elle ne voulait plus être une victime.*

*Elle a contacté la CORPRODINCO pour bénéficier d'une prise en charge liée à la VBG puis, avec l'aide de son assistant(e) social(e), elle a évalué ses besoins de relèvement en tant que survivante. En s'appuyant sur l'enquête de ciblage qui a permis de définir les critères d'éligibilité au programme et sur la hiérarchisation des cas éligibles aux transferts monétaires dans les procédures opérationnelles normalisées du projet, la travailleuse sociale chargée de son cas a proposé à Carolina de bénéficier de transferts monétaires, ce qu'elle a accepté. Les soins psychosociaux, les ateliers destinés aux survivants et les visites à domicile de son assistant(e) social(e) chargé de la VBG l'ont aidée à analyser ses expériences et à identifier la meilleure voie à suivre. Grâce aux trois transferts monétaires dont elle a bénéficié, d'un montant total de 274 \$, Carolina a pu régler certaines des dettes qu'elle avait contractées pour répondre à ses besoins fondamentaux, notamment afin d'acquérir de la nourriture et des produits d'hygiène menstruelle pour elle et sa fille. En outre, Carolina a choisi d'utiliser une partie des transferts monétaires dont elle a bénéficié pour lancer une microentreprise – un chariot à barbecue. À mesure que son entreprise florissait, elle a continué à perfectionner son plan d'activité et a commencé à dégager suffisamment de bénéfices pour économiser un peu d'argent et améliorer son logement. Au cours de la prise en charge de son cas de VBG, Carolina a indiqué qu'elle parvenait à surmonter les conséquences des VBG dont elle avait souffert tout au long de sa vie, en particulier au cours de son déplacement. Grâce à un soutien psychosocial assorti de transferts monétaires, Carolina a pu améliorer ses perspectives d'avenir, retrouver l'espoir et un sentiment d'autonomie, et se convaincre qu'elle était capable de sortir de la pauvreté.*

10 Le taux de change utilisé est de 4,052 pesos colombiens pour 1 dollar des États-Unis.

11 Tous les noms ont été modifiés.



### Histoire d'une survivante colombienne dont l'orientation sexuelle et l'identité de genre sont diverses et qui a bénéficié d'une prise en charge assortie de transferts monétaires

Lorsqu'elle a participé à une campagne de sensibilisation aux VBG, Miranda<sup>12</sup> a repensé à son enfance. Maltraitée et négligée, elle a vécu des violences psychologiques continues de la part de sa mère et de ses proches en raison de son orientation sexuelle et parce qu'elle ne s'identifiait pas au sexe masculin qui lui avait été assigné à la naissance. Miranda a quitté son domicile et a vécu dans la rue, où elle a subi des VBG, y compris des violences physiques. Elle a été prise pour cible en raison de son orientation sexuelle, de son identité de genre et de son expression de genre.

Miranda voulait devenir styliste. Pour poursuivre son rêve, elle s'est engagée dans des stratégies d'adaptation risquées. Ainsi, elle a pratiqué des relations sexuelles de survie et a recouru à la vente de services sexuels. Les revenus qu'elle a touchés lui ont permis d'investir dans son entreprise. Cependant, dans le cadre de ses relations sexuelles de survie et des services sexuels qu'elle proposait, Miranda a subi des violences sexuelles et faisait l'objet d'une discrimination permanente. Elle n'avait pas de clients, ses locaux ont été vandalisés à plusieurs reprises par des voisins homophobes et transphobes et elle a reçu des menaces de mort. Finalement, Miranda a été forcée de quitter la ville dans laquelle elle s'était établie.

Après avoir déménagé dans une autre ville inconnue et tout aussi discriminatoire, Miranda s'est de nouveau engagée dans des stratégies d'adaptation risquées pour joindre les deux bouts, notamment les relations sexuelles de survie et la vente de services sexuels. Elle est parvenue à ouvrir une nouvelle entreprise, mais la pandémie de COVID-19 l'a forcée à fermer son salon et à emménager avec sa mère pendant le confinement. Confrontée à une dette croissante, au manque de nourriture et aux abus continus des membres de sa famille et de sa communauté, Miranda a recommencé à pratiquer des relations sexuelles de survie et à recourir à la vente de services sexuels pour survivre.

Après avoir participé à la campagne de sensibilisation aux VBG, Miranda a contacté la CORPRODINCO pour accéder à ses services en tant que survivante de VBG. Lorsqu'elle a commencé à bénéficier d'une prise en charge psychosociale, Miranda a pu surmonter une culpabilité infondée, a gagné en confiance et a retrouvé son estime de soi. En s'appuyant sur l'enquête de ciblage qui a permis de définir les critères d'éligibilité au programme, sur la hiérarchisation des cas éligibles aux transferts monétaires dans les procédures opérationnelles normalisées du projet et sur les risques élevés auxquels Miranda s'exposait en adoptant des stratégies d'adaptation telles que les relations sexuelles de survie et la vente de services sexuels, la travailleuse sociale chargée de son cas lui a proposé de bénéficier de transferts monétaires, ce que Miranda a accepté. Elle a bénéficié de trois transferts monétaires d'un montant total de 274 \$, qu'elle a utilisés pour créer une nouvelle entreprise avec de meilleurs produits et équipements. Grâce aux revenus tirés de son entreprise, elle se sent plus à l'abri des futurs risques d'exposition à la VBG et a de meilleures perspectives d'avenir.

Avant de recevoir les transferts monétaires, Carolina, Miranda et les autres survivants de VBG qui ont bénéficié d'une prise en charge assortie de transferts monétaires ont discuté avec leur travailleuse sociale de la manière dont cette aide pourrait leur permettre de se relever. Si leur travailleuse sociale décidait que des transferts monétaires étaient nécessaires, un plan de sécurité spécifique était élaboré conjointement avec les survivants afin de minimiser les risques d'exposition à la VBG associés aux transferts monétaires et s'assurer que les survivants n'étaient pas exposés à d'autres dangers. En outre, les travailleuses sociales ont fourni des informations sur les systèmes d'orientation vers les prestataires de services du gouvernement et de la société civile aux survivants. Ainsi, ces derniers savaient à qui s'adresser au cas où la réception des transferts monétaires les exposerait à un risque.

Certains survivants ont choisi de se rendre seuls à Efecty pour récupérer l'argent qui leur a été transféré, d'autres ont accepté la proposition de leur travailleuse sociale de les accompagner, et d'autres encore y sont allés avec un partenaire de confiance ou se sont rendus dans les agences Efecty dont ils connaissaient les employés. Certains survivants qui sont allés retirer les espèces seuls ont déclaré que le faire sans personne leur avait procuré un plus grand sentiment de sécurité et de liberté. La plupart des bénéficiaires ont trouvé que les transferts monétaires réalisés par l'intermédiaire d'Efecty étaient facilement accessibles, rapides et sans risque.

12 Ibid.

Après avoir reçu les transferts monétaires, les survivants ont rencontré une ou deux fois les travailleuses sociales chargées de la VBG, y compris à leur domicile lorsque les visites pouvaient être réalisées en toute sécurité, et les ont parfois contactés par SMS pour les tenir informés de la réception des transferts monétaires. Dans les 15 jours suivant la réception des transferts monétaires, les travailleuses sociales chargées de la VBG ont mené une enquête afin de suivre l'utilisation de cette aide par les survivants et veiller à leur sécurité. Dans le cas des survivants qui avaient déclaré avoir utilisé leurs transferts monétaires pour investir dans une microentreprise, les travailleuses sociales ont suivi leur activité.

**« Nous avons besoin d'un espace où les femmes peuvent se sentir en sécurité. [...] Les femmes ont besoin de temps pour se sentir soutenues et le temps qu'elles y parviennent, le projet touche à sa fin. Je pense que pour avoir un impact plus important, nous avons besoin d'un projet plus long. »**

– Laura Lozano, travailleuse sociale chargée de la VBG, CORPRODINCO



© CARE 2021  
Atelier de sensibilisation à la VBG, Ocaña

**« Nous avons besoin d'un projet qui intègre une phase de sensibilisation et d'orientation sur les droits des femmes, car elles ne connaissent pas leurs droits. [...] Nous devons leur donner le temps de fournir leur consentement éclairé. [...] Tout le monde n'a pas besoin de la même somme d'argent. Si on nous donne le temps de nous familiariser avec leur cas, nous saurons de quelle somme elles auront besoin. »**

– Angelica Rios, intervenante psychosociale et cheffe de projet pour la CORPRODINCO

## Enseignements opérationnels tirés et recommandations pour la généralisation et l'institutionnalisation d'approches efficaces

### Enseignements tirés

### Recommandations

1

**La pandémie de COVID-19 et les mesures de sécurité qui en ont découlé ont posé des défis pour la coordination et la prestation de services.** Alors qu'il était prévu que les ateliers de lancement, les sessions de formation et les autres rencontres de coordination se déroulent en personne, tout a dû être réorganisé afin de procéder à une gestion du programme en ligne. L'absence de bureau physique a restreint la visibilité de la CORPRODINCO en tant que prestataire de services dans ce contexte et, par conséquent, l'utilisation optimale de ses services par les survivants au sein de la communauté. Il a donc été plus difficile d'établir des relations entre les survivants et les travailleuses sociales que dans le cadre d'une prestation de services assurée intégralement en personne. Les travailleuses sociales ont donc adapté les modalités de prestation des services, en procédant à des visites à domicile lorsqu'elles pouvaient le faire en toute sécurité et en assurant le suivi des cas par téléphone lorsqu'il n'était pas possible de l'effectuer en personne.

- Dans la mesure du possible, les moments clés de la coordination de la gestion du programme doivent avoir lieu en personne, en particulier lors du lancement d'une programmation intégrée comportant des nouveautés pour la totalité ou une partie des partenaires.
- Lorsque les exigences de sûreté et de sécurité le permettent, des locaux sûrs et appropriés sont nécessaires pour garantir l'utilisation des services, promouvoir une communication volontaire et offrir un espace sûr et confidentiel aux survivants.
- Les visites à domicile et l'utilisation des outils de communication virtuels, au besoin, sont un atout.

2

**Le mécanisme de transfert monétaire Efecty a bien fonctionné.** Cependant, une diversification des mécanismes de transfert monétaire permettra d'offrir davantage de choix aux survivants.

- Outre Efecty, remettre les fonds en main propre et utiliser d'autres mécanismes de distribution adaptés au contexte, tels que l'argent mobile.
- S'assurer, en amont de la distribution, que les survivants qui reçoivent de l'argent se sont familiarisés avec les technologies qui leur étaient inconnues dans le cadre d'entretiens individuels avec les travailleuses sociales.

3

**Les procédures opérationnelles normalisées étaient rigoureuses et conformes aux directives mondiales, mais des améliorations sont possibles s'agissant de la protection et de la gestion des données.**

- Renforcer la protection et la gestion des données et définir plus précisément la durée de stockage des données.
- Offrir une formation plus approfondie sur les politiques et procédures de protection des données aux personnes chargées de l'application des procédures opérationnelles normalisées.
- Raccourcir les procédures opérationnelles normalisées afin de faciliter leur application.
- Nouer des liens avec les prestataires de services des autorités locales en obtenant l'adhésion et en formant leur personnel.
- Pendant la phase de conception, se rendre sur les sites de mise en œuvre et effectuer une évaluation des risques pour le personnel et les participants au programme.

## Enseignements tirés du programme et recommandations pour la généralisation et l'institutionnalisation d'approches efficaces

### Enseignements tirés

### Recommandations

1

**Pour pleinement répondre aux besoins de protection des survivants, il convient d'allonger la durée du programme, d'ajouter des composantes supplémentaires au programme, et d'aligner le calendrier et l'emplacement de ces composantes sur la disponibilité et les besoins des participants en matière d'accès pour une efficacité maximale.**

- Dégager les ressources nécessaires pour allonger la durée du projet, qui doit être d'au moins 18 mois (dont au moins deux mois, au début du projet, destinés à la sensibilisation et à l'identification des cas, et trois mois consacrés à la fourniture d'une assistance psychologique aux survivants présentant des traumatismes, à raison de huit séances au minimum).
- Veiller à ce que les ateliers et les activités soient programmés en respectant les activités et les obligations quotidiennes des participants afin d'améliorer la participation et la rétention.
- Proposer un service de garde d'enfants aux personnes qui assistent aux ateliers ou aux entretiens de prise en charge des cas individuels afin de garantir leur participation et d'assurer leur attention lors de la prestation de services.
- Inclure les frais de transport dans le montant des transferts monétaires et garantir l'accès à un refuge d'urgence, au besoin (ou s'assurer que les survivants sont orientés vers d'autres organisations).
- Proposer des ateliers axés sur la demande destinés spécifiquement aux survivants LGBTQI+, notamment sur l'accès aux services de soins de santé et le développement de réseaux sociaux.
- Veiller à ce que les locaux du programme soient accessibles aux personnes en situation de handicap.

2

**L'autonomisation spontanée des pairs par les survivants peut être systématisée et soutenue, y compris l'expansion des canaux de communication, afin de favoriser les effets multiplicateurs parmi les survivants et la communauté dans son ensemble.**

- Envisager la création de groupes WhatsApp dédiés aux bénéficiaires, pour a) renforcer la solidarité et le soutien entre les survivants et diffuser des informations utiles sur les services d'orientation<sup>13</sup>; et b) cibler les communautés en vue d'accroître la sensibilisation aux VBG et aux services, les survivants pouvant agir comme facilitateurs au sein de leur groupe<sup>14</sup>.
- Outre l'assistance individuelle, favoriser les activités dirigées par les survivants, en adressant par exemple des transferts monétaires à des groupes de survivants, afin de trouver des ressources pour la mise en place de solutions élaborées par les survivants pour surmonter les obstacles à leur relèvement.
- Accroître les possibilités de confier aux survivants la conception et la mise en œuvre du modèle de programme, y compris la conception conjointe, les évaluations des besoins et les ateliers de co-analyse des résultats d'évaluation dirigés par les survivants.
- Créer des opportunités permettant aux survivants de contribuer au modèle de programme afin de continuer à renforcer les réseaux sociaux au-delà des ateliers, par exemple par l'intermédiaire d'activités récréatives.
- Accroître l'accès à des espaces sûrs pendant et après l'inscription au programme.

13 Voir le site [Gender Data Kit](#).

14 Ibid.

## Enseignements tirés

## Recommandations

3

**Améliorer la coordination avec les autorités locales et leur capacité à contribuer directement et indirectement au modèle de programme en vue de renforcer leur engagement.** Bien que CARE et la CORPRODINCO collaborent avec les acteurs concernés à Ocaña, la coordination pourrait être améliorée afin de garantir que les orientations répondent de manière exhaustive aux besoins des survivants.

- Renforcer les mécanismes de coordination et les relations entre les organisations de la société civile, y compris les organisations non gouvernementales locales, nationales et internationales et les autorités nationales.
- Promouvoir, au niveau fédéral, l'allocation de fonds supplémentaires aux localités afin de prévenir et lutter efficacement contre la VBG, notamment en favorisant des programmes intégrés de protection et d'assistance économique. Cette mesure doit inclure un plaidoyer sur l'augmentation du montant des transferts afin de répondre aux besoins de protection des différents survivants de VBG.
- Former les autorités locales sur la VBG et l'intégration des transferts monétaires dans la lutte contre la VBG, en mettant l'accent sur un soutien personnalisé et opportun.
- Élaborer, puis mettre à jour et déployer de manière continue une stratégie de plaidoyer visant à influencer les responsables et à améliorer leur réactivité face à l'évolution des contextes et des besoins continus des survivants en temps réel.

4

**Les survivants ont une connaissance extrêmement limitée de leurs droits et de la législation qui les protège ;** il convient de mettre davantage l'accent sur la sensibilisation des survivants et de la communauté dans son ensemble pour mieux soutenir les survivants après la prise en charge.

- Intégrer des activités de formation sur les droits des survivants, la législation en vigueur et la législation en leur faveur dans le cadre d'ateliers avec les survivants, en collaboration avec le Secrétariat chargé de la condition de la femme et le Bureau du Médiateur.

5

**Il était essentiel d'adapter le montant des transferts pour répondre aux besoins de protection individuels des survivants.** L'augmentation du plafond du montant des transferts permettra de mieux répondre aux besoins de protection des survivants, y compris s'agissant de la prise en charge des frais de transport et de garde d'enfants.

- Continuer à proposer des montants personnalisés dans un intervalle de montants prédéfini, qui doit être établi à partir des résultats d'une évaluation du marché de la protection des biens et services liés à la protection.
- Augmenter la valeur, la durée et la fréquence des transferts en fonction des survivants et de leurs besoins de protection conformément aux évaluations du marché des biens et services liés à la protection et aux coûts associés ; veiller à harmoniser le montant des transferts monétaires destinés à des fins de protection avec le panier de dépenses minimum et assurer des services d'orientation dans tous les secteurs, en tenant compte de la taille de la famille des survivants, notamment du nombre d'enfants dans le ménage et de leur âge.
- Le montant et la durée des transferts doivent tenir compte des frais de transport encourus pour se rendre aux entretiens liés à la prise en charge des cas de VBG et de la durée de la prise en charge.
- Assurer la garde des enfants lorsque les participant(e)s sont engagé(e)s dans les activités de prise en charge (entretiens avec les travailleuses sociales, ateliers, etc.).

## Enseignements tirés

## Recommandations

6

**Les besoins en matière de santé sexuelle et reproductive, en particulier concernant l'accès à la contraception, restent insatisfaits ou partiellement satisfaits. Une présence plus forte et une orientation vers des prestataires de services de santé sexuelle et reproductive sont des ajouts importants au modèle de programme.**

- Renforcer les systèmes d'orientation et travailler en étroite collaboration avec les organismes de santé, les hôpitaux et les pharmacies.
- En fonction de la présence de prestataires de services, intégrer une composante liée à la santé sexuelle et reproductive directement dans le modèle de programme, ou tirer parti des systèmes d'orientation existants.
- Harmoniser le montant des transferts monétaires destinés à des fins de protection avec le panier de dépenses minimum et encourager la prise en compte adéquate des besoins en matière de santé dans le panier, en prévoyant d'éventuelles sommes complémentaires visant à garantir la santé sexuelle et reproductive ; les critères d'éligibilité doivent inclure toutes les femmes et filles ainsi que les personnes présentant des OSIEGCS diverses.
- Il convient de poursuivre les activités de plaidoyer et de coordination avec le Bureau du Médiateur et le système général de sécurité sociale et de santé.

7

**L'élargissement de la portée géographique, de la portée démographique et des services complémentaires fournis contribuera au relèvement à long terme des survivants de VBG.**

- Promouvoir, concevoir et mettre en œuvre des programmes liés aux moyens de subsistance élargis et basés sur le marché ; garantir au minimum l'adoption d'une approche tenant compte des questions de genre et, idéalement, d'une approche transformatrice en matière d'égalité des genres.
- L'aide à la subsistance doit inclure la prise en charge des cas liés aux moyens de subsistance et un renforcement des capacités sur mesure qui pourrait inclure la numératie, la littératie, la planification d'activités, la formation professionnelle et le placement professionnel pour aider les survivants à se relever pleinement après les incidents violents et à devenir autonomes.
- Renforcer les procédures opérationnelles normalisées et les systèmes d'orientation entre les prestataires de services liés aux VBG et les programmes portant sur les transferts monétaires à usages multiples et les moyens de subsistance ; assurer le renforcement mutuel des capacités et l'amélioration des procédures opérationnelles normalisées existantes pour garantir que les survivants de VBG sont pris en compte dans les critères d'éligibilité et peuvent accéder aux services.
- Élaborer des protocoles entre les prestataires de services liés aux VBG et les prestataires de services liés aux transferts monétaires à usages multiples et aux moyens de subsistance, y compris des procédures de protection des données et de partage d'informations pour un ciblage et un enregistrement sûrs et confidentiels des survivants de VBG.

8

**Bien que des systèmes d'orientation aient été identifiés lors de la conception du programme et inclus dans les procédures opérationnelles normalisées, ils n'ont pas été exploités à leur plein potentiel. Les orientations vers les services de transferts monétaires, en particulier, auraient davantage pu permettre de répondre aux besoins fondamentaux, d'assurer les moyens de subsistance et d'obtenir une assistance juridique. Les travailleuses sociales chargées de la VBG accompagnant les survivants qui nécessitaient une assistance juridique ont été efficaces et bien accueillies.**

- S'appuyer systématiquement sur les systèmes d'orientation pour accroître l'accès des survivants aux services (y compris aux services de santé sexuelle et reproductive) et aux transferts monétaires à usages multiples pour leur permettre de satisfaire leurs besoins fondamentaux, d'assurer leurs moyens de subsistance et d'obtenir une assistance juridique.

## Enseignements tirés

## Recommandations

9

**Identification et enregistrement des cas : il a été difficile d'identifier les migrant(e)s, les personnes déplacées ainsi que les survivants présentant des OSIEGCS diverses.** Les campagnes de prévention et de lutte contre la VBG et les services destinés aux personnes à risque et aux survivants ont contribué à atteindre les populations cibles. Certains survivants qui étaient malades ont rencontré des difficultés pour accéder aux services d'assistance.

- Les futurs programmes doivent répondre aux besoins de tous les survivants de VBG, y compris les adolescents (ainsi que les adolescents qui sont parents), les membres de la communauté LGBTQI+, les hommes survivants et les survivants en situation de déplacement.
- Élargir la portée de l'intervention auprès des survivants, notamment en faisant du porte-à-porte pour informer sur les services de lutte contre la VBG, en diffusant des informations sur les lieux de travail et sur les marchés, et en mobilisant les responsables communautaires.
- Lors de l'enregistrement, recueillir les informations de contact et d'identification du bénéficiaire tiers des transferts monétaires désigné par le survivant ou la survivante, qui constitue un « choix sûr », en guise d'alternative au processus indiqué dans les procédures opérationnelles normalisées.
- Renforcer la capacité des prestataires de services à identifier en amont et en toute sécurité les survivants dont le profil correspond à celui d'une population marginalisée (par exemple les réfugiés ou les migrants, les adolescents, les survivants LGBTQI+, les personnes âgées et les survivants en situation de handicap), et établir des partenariats solides avec les organisations spécialisées dans l'identification et la prise en charge de ces populations.

10

**Défaut de mobilisation des membres de la famille des survivants : le partenaire actuel et les membres de la famille des survivants auraient pu participer à des ateliers sur les droits des femmes, les normes de genre et les attitudes favorables à une approche transformatrice en matière d'égalité des genres.** Cela bénéficierait particulièrement aux survivants qui ont choisi de rester vivre avec leur partenaire.

- Intégrer des composantes de programme visant à soutenir directement et indirectement les partenaires, les enfants et les autres personnes à la charge des survivants, par exemple un soutien psychosocial. L'intégration, dans le programme, de composantes qui traitent les impacts secondaires serait bénéfique non seulement pour les enfants des survivants, mais aussi pour atténuer le stress ressenti par les survivants en raison des tensions liées à leurs enfants.
- Inclure une composante au niveau communautaire qui promeut une « nouvelle masculinité », incitant les adolescents, les jeunes et les adultes de sexe masculin à prévenir et à atténuer les risques de VBG.

11

**Suivi du soutien psychosocial et de la prise en charge des cas : les services de prise en charge des cas, y compris le soutien psychosocial, ont été très efficaces.** Cependant, un suivi complémentaire permettra d'offrir un soutien complet aux survivants en répondant à leurs besoins de manière exhaustive.

- Augmenter le nombre et la durée des visites de suivi pour s'assurer que les besoins des survivants sont pleinement satisfaits en temps opportun. Par exemple, les visites de suivi peuvent être hebdomadaires, avant de réduire progressivement leur fréquence pour qu'elles soient bimensuelles, sur une période plus longue de six mois.
- Au moment d'intégrer les transferts monétaires dans les interventions de lutte contre la VBG pour la première fois, il convient d'envisager d'augmenter le nombre de travailleuses sociales afin de réduire le ratio entre les travailleuses sociales et les survivants, permettant ainsi d'apporter un soutien complet et de soutenir les travailleuses sociales dans leur courbe d'apprentissage tout en mettant en œuvre l'approche.

12

**Rétention des survivants : certains membres du groupe bénéficiant de transferts monétaires n'ont pas poursuivi la prise en charge de leur cas après avoir reçu le transfert monétaire.**

- Accroître les possibilités de conception et de mise en œuvre d'interventions dirigées par les survivants afin d'améliorer la rétention.
- Les travailleuses sociales doivent insister davantage sur l'importance de toutes les composantes du programme auprès des participants.

Enseignements tirés	Recommandations
<p><b>13</b> La coordination des efforts de recherche est essentielle pour éviter les doublons et réduire le fardeau des survivants de VBG ainsi que les risques de réactivation du traumatisme lors de la collecte des données.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dans la mesure du possible, les chercheurs doivent utiliser les ensembles de données existants et nouer des accords de partage de données conformes aux bonnes pratiques en matière de protection des données.</li><li>• Les outils de collecte de données doivent être brefs et contextualisés.</li></ul>
<p><b>14</b> Confidentialité des survivants quant à leur statut de bénéficiaires de transferts monétaires : malgré les efforts déployés pour préserver le caractère confidentiel du statut de bénéficiaire et du montant des transferts, certains participants au programme ont communiqué entre eux sur leur éligibilité (ou leur non-éligibilité) à cette aide, ce qui a engendré des difficultés pour les travailleuses sociales dans la gestion des attentes des survivants.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Insister davantage sur l'importance de la confidentialité concernant le statut des bénéficiaires de transferts monétaires auprès des survivants pendant le processus de prise en charge.</li></ul>

« L'argent peut aider de nombreuses femmes à améliorer leurs conditions de vie. Par l'intermédiaire de la prise en charge des cas [de VBG], nous pouvons identifier le moment le plus propice à la distribution d'argent et déterminer les circonstances favorables à sa réception, sans exposer les femmes à un quelconque risque. Assortir la prise en charge [des cas de violence basée sur le genre] de transferts monétaires est l'une des meilleures mesures à notre disposition pour éliminer la violence basée sur le genre. »

– Angelica Rios, intervenante psychosociale et cheffe de projet pour la CORPRODINCO

## VI. PRISE EN COMPTE DES SPÉCIFICITÉS LOCALES

L'engagement relatif à la prise en compte des spécificités locales du Grand Bargain a universellement reconnu que les acteurs internationaux n'ont pas inclus leurs homologues humanitaires nationaux et locaux dans la conception et la mise en œuvre d'une programmation efficace. Les acteurs locaux sont fréquemment exclus des processus décisionnels liés à la conception et à la mise en œuvre des programmes de lutte contre la VBG et ne reçoivent pas de formation adéquate sur les innovations telles que les transferts monétaires. De ce fait, les programmes et recherches menés à bien ne bénéficient pas de l'adhésion des principales parties prenantes, telles que les prestataires de services dirigés par des femmes et les organisations de défense des droits des femmes. Étant donné que la prise en charge des cas de VBG assortie de transferts monétaires est une pratique émergente, les prestataires locaux de services de lutte contre la VBG doivent encore s'engager de manière significative dans la programmation intégrée. L'absence de capacités et de leadership locaux dans l'analyse de l'intégration de transferts monétaires à la prise en charge des cas de VBG peut nuire à l'efficacité de cette mesure.



Les acteurs locaux ont un rôle unique et essentiel à jouer dans la gestion de la prestation des services et le recueil des données probantes sur l'intégration des transferts monétaires dans les programmes de lutte contre la VBG. La Colombie dispose d'un solide mouvement féministe et de nombreux acteurs de la société civile, dont la majorité se concentrent sur les droits humains plutôt que sur la prestation de services. La mobilisation de ressources et la collaboration avec des organisations locales, telles que la CORPRODINCO, offrent un certain nombre d'avantages, notamment :

- Garantir que les outils, processus et enseignements sont contextualisés et, par conséquent, appropriés ;
- Garantir que les méthodologies de recherche intègrent l'expérience, les problématiques et les préoccupations des prestataires locaux de services liés à la VBG et des mouvements féministes ;
- Faciliter la diffusion des résultats des travaux de recherche par l'intermédiaire d'organisations et de mouvements locaux, et le renforcement des capacités relatives aux approches nouvelles et émergentes visant à intégrer les transferts monétaires dans la prise en charge des cas de VBG.

Les futurs programmes de lutte contre la VBG assortis de transferts monétaires et d'une assistance en espèces qui soutiennent le relèvement des survivants de VBG doivent tirer parti des possibilités présentées ci-dessus pour offrir des services efficaces et de qualité afin d'élaborer et de continuer à adopter des pratiques basées sur des données probantes, tant dans ce contexte précis que dans d'autres contextes en Amérique latine et dans les Caraïbes.



© CARE 2021  
Commémoration en l'honneur des vies perdues à cause de la VBG, dans le cadre de la campagne 16 jours d'activisme pour mettre fin à la VBG, Ocaña

## VII. CONCLUSION

**La situation en Colombie reste difficile pour les survivants de VBG et les personnes à risque. Malgré l'amélioration des systèmes de protection et d'orientation, les prestataires de services sont encore loin d'appréhender clairement la situation et de collaborer systématiquement pour prévenir, atténuer et lutter efficacement contre la VBG. Le conflit armé interne continue de causer des ravages en Colombie, tout comme les effets de la crise migratoire vénézuélienne, qui a exposé de nombreuses femmes, filles et personnes présentant des OSIEGCS diverses à des risques accrus, notamment de VBG.**

Grâce à leur modèle de programme de prise en charge des cas de VBG intégrant des transferts monétaires, CARE et la CORPRODINCO ont aidé des survivants de VBG à renforcer leur capacité économique à prendre des décisions en vue de leur relèvement et à améliorer leur résilience. Il était essentiel de collaborer avec les institutions gouvernementales locales, à l'instar du Secrétariat des femmes d'Ocaña, pour renforcer le leadership de la société civile et paver la voie pour la future généralisation des approches efficaces élaborées conjointement par les survivants, la société civile et les autorités locales.

L'intégration des transferts monétaires dans la prise en charge des cas de VBG, le cas échéant, sauve des survivants et améliore leurs conditions de vie. Les parties prenantes œuvrant et finançant des travaux dans ce domaine doivent systématiquement promouvoir l'intégration de ces transferts monétaires dans les programmes de lutte contre la VBG afin de soutenir le relèvement des survivants. Elles doivent également adapter l'assistance en fonction de la situation de chaque survivant(e).

À l'avenir, CARE Colombie institutionnalisera l'apprentissage et la généralisation des volets efficaces de l'approche, et reproduira et adaptera le modèle de programme pour d'autres sites en fonction de leur contexte et du niveau de sécurité. Les départements transfrontaliers, tels que Nariño, et d'autres zones touchées par des conflits et des vagues migratoires sont des sites prioritaires. CARE Colombie continuera de partager les enseignements tirés dans le cadre des interventions de CARE en Amérique latine et dans les Caraïbes, y compris sur le renforcement des capacités entre pairs grâce aux [Modules de formation Recueil sur les transferts monétaires et la violence basée sur le genre](#).

La CORPRODINCO quant à elle, institutionnalisera également l'apprentissage, développera les aspects efficaces de l'approche et appliquera le modèle de programme sur d'autres sites, en l'adaptant à leurs contextes spécifiques et à leur niveau de sécurité. Par ailleurs, elle partagera les enseignements tirés de ces interventions avec diverses parties prenantes. La CORPRODINCO continuera de combler les lacunes en matière de données probantes concernant l'intégration des transferts monétaires dans les programmes de lutte contre la VBG.

## ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

<b>CORPRODINCO</b>	<i>Corporación de Profesionales para el Desarrollo Integral Comunitario</i> [Corporation des professionnels pour le développement communautaire intégral]
<b>VBG</b>	Violence basée sur le genre
<b>LGBTQI+</b>	Personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queers et intersexes
<b>OSIEGCS</b>	Orientation sexuelle, identité et expression de genre et caractéristiques sexuelles
<b>USAID</b>	Agence des États-Unis pour le développement international
<b>WRC</b>	Women's Refugee Commission

« Assortir la prise en charge [des cas de VBG] de transferts monétaires est l'une des meilleures mesures à notre disposition »

Dossier informatif sur les enseignements opérationnels tirés de l'intégration des transferts monétaires dans les programmes de lutte contre les violences basées sur le genre à Ocaña, en Colombie.



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE