



**GIJTR**

Global Initiative for Justice  
Truth & Reconciliation



# PROMOUVOIR UNE APPROCHE GLOBALE DE LA JUSTICE ET DE L'ÉTABLISSEMENT DES RESPONSABILITÉS POUR LES PERSONNES SURVIVANTES DE VIOLENCES SEXUELLES EN CONTEXTE DE CONFLIT

L'étude de cas suivante a été rédigée par un consultant indépendant pour le compte de l'Initiative mondiale pour la justice, la vérité et la réconciliation (GIJTR). Cette étude de cas s'appuie sur une combinaison de recherches documentaires, d'analyses de documents et d'entretiens. Elle reflète donc ces perspectives et ces résultats, tels qu'ils ont été compilés et rédigés par le(s) auteur(s) consultant(s). Les personnes interrogées ont été rendues anonymes afin de garantir leur sécurité et leur confidentialité, mais le GIJTR tient à remercier toutes les personnes interrogées pour leur temps et leur participation.

## Étude de cas sur dans le la République Démocratique du Congo (RDC) et à la République Centrafricaine (RCA)

**Auteur:** Dr. Denis Mukwege Foundation

### Introduction

Fondée en 2016 et basée à La Haye, avec des antennes en République Centrafricaine et en Ukraine, la Dr. Denis Mukwege Foundation (dénommée « MF » dans le reste du document) s'engage dans la protection des droits des personnes survivantes, œuvrant pour un monde où l'utilisation de la violence sexuelle comme outil de guerre est inacceptable et entraîne des répercussions significatives pour les individus coupables et les États complices. La MF s'engage pour un avenir où les personnes survivantes bénéficient de soins intégraux et de réparations nécessaires à la reconstruction de leur vie, promouvant des opportunités pour elles de s'exprimer, d'être entendus, de s'organiser pour initier des changements, d'influencer les politiques, et de revendiquer justice et établissement des responsabilités.

Cette étude de cas repose sur l'expertise et l'expérience de la MF dans le domaine des soins complets axés sur les personnes survivantes, incluant l'accès à la justice et aux réparations, et s'inspire du modèle novateur du Centre One-Stop-Centre de Panzi et d'une philosophie de soins intégraux, empreinte d'empathie et centrée sur la personne pour les victimes de violences sexuelles.

L'étude se concentre sur la région des Grands Lacs en Afrique, avec une attention spéciale à la République Démocratique du Congo (RDC) et à la République Centrafricaine (RCA). L'analyse s'appuie sur un examen des documents internes de la MF, ainsi que sur diverses sources politiques et universitaires concernant la violence sexuelle liée aux conflits (VSLC),

les approches de soins intégraux, et les perspectives des personnes survivantes. Des entretiens ont été menés avec des membres clés, actuels et anciens, de la Fondation Panzi en RDC, afin d'enrichir l'analyse documentaire. En outre, dans son approche centrée sur les personnes survivantes, la MF a veillé à inclure les contributions des personnes survivantes dans cette étude de cas, s'appuyant sur des données qualitatives déjà collectées et via un groupe de discussion organisé en RCA en juillet 2023, avec la participation de trois personnes survivantes du Mouvement des Survivantes de Centrafrique (MOSUCA).

Chaque personne interviewée ou participant aux groupes de discussion a été informée de l'objectif de cette étude de cas et a signé des formulaires de consentement éclairé, précisant clairement ses droits.

## CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT DE LA MF DANS LA RÉGION DES GRANDS LACS

Dans cette région, de même qu'en République Démocratique du Congo (RDC) et en République Centrafricaine (RCA), la violence sexuelle a été employée comme stratégie de guerre par diverses factions armées, parfois impliquant les mêmes acteurs. Cette violence s'est manifestée par une brutalité extrême, incluant des viols collectifs en public, des viols avec des armes ou d'autres objets, des mutilations génitales, des humiliations publiques et des cas où des hommes étaient forcés de violer leurs propres membres de famille (MF, 2022a).

L'Hôpital Panzi ainsi que la Fondation Panzi RDC, collectivement désignés sous le nom « Panzi », ont été créés en RDC, respectivement en 1999 et en 2008. Depuis sa création, Panzi a pris en charge plus de 52 000 personnes, y compris des victimes et des personnes survivantes de violences sexuelles et sexistes (SGBV) (MF, 2022a). Avec plus de 20 ans de pratique clinique et de plaidoyer, Panzi est reconnu comme un Centre d'Excellence pour ses soins intégraux de qualité aux victimes de violences sexuelles, ayant développé son propre modèle de soins, aujourd'hui mondialement reconnu sous le nom de modèle intégral et philosophie de soins du One-Stop-Centre (OSC) de Panzi.

## Initiative mondiale pour la justice, la vérité et la réconciliation

En 2014, la Coalition internationale des sites de conscience (ICSC) a lancé l'Initiative mondiale pour la justice, la vérité et la réconciliation (GIJTR), un consortium de neuf organisations internationales visant à proposer des approches globales, intégratives et multidisciplinaires aux questions de vérité, de justice et de réconciliation. La GIJTR travaille principalement avec les populations locales, les organisations de la société civile (OSC), les survivants et les gouvernements pour développer une justice transitionnelle collaborative, centrée sur les victimes et collaborative, et axée sur la dignité, le respect, l'inclusion et la transparence dans les sociétés sortant d'un conflit ou d'une période de régime autoritaire. Depuis sa création, la GIJTR s'est engagée auprès de personnes de 78 pays, elle a travaillé avec 801 organisations locales de la société civile (OSC), mené 588 projets communautaires et soutenu 8 000 initiatives visant à lutter contre les violations des droits de la personne.

Pour plus d'informations, rendez-vous sur [gijtr.org](http://gijtr.org).



**GIJTR**

Global Initiative for Justice  
Truth & Reconciliation

**HOLISTIC  
CARE**

**THE PANZI  
MODEL**

**Advocacy**

Person-centred and compassionate care

MEDICAL

PSYCHO-  
LOGICAL

Survivors

LEGAL

SOCIO-  
ECONOMIC

Evidence-based programming

Ce modèle de prise en charge inclut un soutien médical, psychologique, juridique et socio-économique et est mis en œuvre via une approche OSC. Diverses adaptations de l'OSC sont actuellement testées à l'échelle mondiale par différents acteurs, y compris des gouvernements, des agences de l'ONU, la Banque mondiale et des organisations de la société civile, en réponse aux violences basées sur le genre (SGBV). (Vidale-Plaza, 2023).

Le modèle Panzi regroupe les quatre piliers essentiels de soins en un seul lieu, formant ainsi un système unifié. De plus, le modèle Panzi est fondé sur une approche centrée sur les personnes survivantes, empreinte d'empathie.

Panzi déploie ce modèle de soins dans les hôpitaux, les espaces de transit et les espaces sécurisés, ainsi qu'à travers des cliniques juridiques, des unités mobiles et divers programmes de sensibilisation communautaire en RDC. S'inspirant du modèle et de la philosophie de soins de Panzi, la MF met en œuvre des programmes de soins intégraux dans d'autres pays touchés par les conflits.

En 2020, la MF et Panzi, au sein d'un consortium international incluant l'Institut Francophone pour la Justice et la Démocratie (IFJD) et la Fondation Pierre Fabre, ont lancé le projet NENGO (qui signifie « Dignité » en Sango), une initiative ambitieuse et innovante. Financé par l'Agence Française de Développement et la Fondation Pierre Fabre, le projet NENGO vise à reproduire en RCA le modèle et le succès de Panzi en RDC, en établissant un OSC avec deux points d'entrée : une clinique juridique (l'Association des Femmes Juristes de Centrafrique - AFJC) et un hôpital public. Depuis son inauguration en 2020, le projet NENGO a fourni des soins intégraux à plus de 6 000 victimes de SGBV. Dans le cadre de ce consortium, la MF et Panzi sont responsables des aspects médicaux et psychologiques du modèle de soins intégraux.

En 2021, la MF a ouvert son premier bureau national en RCA, en s'appuyant sur le projet NENGO, pour réaliser sa vision et sa mission : établir les soins intégraux centrés sur les personnes survivantes comme norme et réalité pour les victimes<sup>1</sup> de violences sexuelles en RCA et à l'échelle mondiale.

Au-delà du projet NENGO, la MF collabore en tant que partenaire d'exécution avec le Fonds au profit des victimes de la Cour pénale internationale (CPI) dans le cadre de son mandat d'assistance en RCA. Depuis février 2021, dans le cadre de ce projet, la MF a fourni des soins à près de 1 000 victimes de conflits, y compris celles de violences sexuelles liées aux conflits (VSLC). Ces soins incluent une assistance médicale, un soutien psychosocial et psychologique, ainsi qu'une aide matérielle, couvrant le logement, les frais scolaires et les initiatives de création de revenus.

La MF collabore également avec son organisation partenaire en RCA, le Global Survivors Fund, et l'AFJC, pour mettre en place un programme de mesures réparatrices intérimaires (MRI) à Dekoa, offrant des MRI médicales, psychosociales et financières aux victimes de VSLC.

En partenariat avec le Regional SGBV Training Facility (RTF pour son acronyme en anglais - Centre Régional de Formation sur les SGBV en français) de la Conférence Internationale sur la Région des Grands Lacs (CIRGL), la MF s'engage activement dans la défense des droits en collaboration avec la Direction des Questions de Genre de la CIRGL, pour promouvoir l'établissement de centres de récupération intégrale dans les 12 États membres de la CIRGL, conformément à l'Article 12 de la Déclaration de Kampala signée en 2011.<sup>2</sup>

La MF et la RTF ont élaboré un modèle régional intégré pour la formation des prestataires de services luttant contre les SGBV en matière de soins intégraux, et ont mené une formation pilote sur ce modèle pour 255 personnes professionnelles de la réponse intégrale aux SGBV, opérant en RCA, en RDC, au Rwanda, en Ouganda et en Zambie. La MF a également mené des recherches dans la région et développé des enseignements ainsi qu'une stratégie de plaidoyer régional conjointe dans le cadre de cette collaboration. En janvier 2022, la MF a co-organisé une table ronde régionale et un atelier pour discuter des résultats de cette collaboration, réunissant des personnes survivantes de la région, des représentants et des représentantes étatiques et d'autres acteurs clés régionaux. L'expérience a montré que, bien que les États membres de la CIRGL, y compris la RDC et la RCA, aient pris des engagements significatifs dans la lutte contre les VSLC, la mise en œuvre de ces engagements politiques en matière de VSLC, de soins intégraux et de lutte contre l'impunité reste lente et inégale. Les personnes survivantes, tant avant qu'au cours de l'événement de la table ronde, ont exprimé leur désir de participer activement à la réalisation des engagements pris par leurs États respectifs.

Depuis 2017, la MF a soutenu le développement du Mouvement des personnes survivantes en RDC et, depuis 2018, celui du MOSUCA en RCA, en renforçant leur capacité à mener des actions de plaidoyer pour leurs priorités, souvent axées sur l'accès à des soins intégraux, incluant la justice et les réparations.

## RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

Depuis les années 1990, la RDC a été le théâtre de multiples conflits armés internes et internationaux, entraînant de graves violations des droits humains et du droit international humanitaire, dont des viols de masse et d'autres formes de violence sexuelle, particulièrement dans ses régions orientales. Le rapport de cartographie des Nations Unies<sup>3</sup> souligne que la brutalité des violences sexuelles commises était « sans précédent et sans limites », atteignant des « proportions insoutenables, et la cruauté et la multiplicité des abus paraissant exponentielles ». Un conflit persiste dans l'est du pays, où la violence sexuelle est systématiquement employée comme méthode de guerre (GSF, 2021b). En RDC, les VSLC ont été perpétrées tant par des acteurs armés étatiques que non étatiques, y compris des membres des forces armées nationales, de la police et de plus de 106 groupes armés non étatiques dans les régions du Nord et du Sud-Kivu en 2020 (Vogel, 2022).

En RDC, comme dans d'autres contextes, le conflit exacerbe les inégalités et vulnérabilités de genre préexistantes, augmentant les risques de VSLC (GSF, 2021b). Dans l'est de la RDC, les femmes et les filles sont particulièrement vulnérables aux VSLC lorsqu'elles travaillent ou accomplissent des tâches domestiques, et, à l'instar d'autres civils, elles sont exposées à des abus lors de déplacements ou dans des camps de déplacés. Les normes genrées relatives à la masculinité, à la sexualité, à la guerre, à la violence et au pouvoir influencent également les VSLC, comme le montre la situation en RDC où les acteurs armés ont différentes motivations pour les VSLC (Dolan et al., 2020). Comme le rapport de cartographie de l'ONU<sup>4</sup> le révèle, « la vulnérabilité socio-économique des femmes a favorisé les formes extrêmes de violence qu'elles ont subies [...] Leur position inégale au sein de la famille a également exacerbé la violence sexuelle en temps de guerre » (GSF, 2021b).

En 2021, la Mission de l'Organisation des Nations unies pour la stabilisation en RDC (MONUSCO) a documenté 1 016 cas de VSLC, touchant 544 femmes, 459 filles, sept garçons et six hommes. Parmi ces cas, 108 datent d'années précédentes. La majorité de ces cas (723) ont été attribués à des groupes armés non étatiques. Les acteurs étatiques sont responsables des 293 cas restants, dont 238 ont été commis par les forces armées de la RDC, 48 par la Police nationale congolaise et sept par d'autres acteurs étatiques (UNSG, 2022). Il est crucial de noter que des membres civils, militaires et policiers de la MONUSCO ont par ailleurs été accusés d'exploitation sexuelle et d'abus contre des femmes, des filles et des enfants.<sup>5</sup>

En RDC comme en RCA, la méfiance envers le système judiciaire est profonde. Une étude réalisée par la Harvard Humanitarian Initiative (HHI) en RDC entre juillet et août 2019 révèle un manque général de confiance dans les systèmes judiciaires civils (72 %) et militaires (66 %), y compris envers les « audiences foraines », tant civils que militaires (respectivement 65 % et 66 %). En moyenne, les femmes témoignent d'une confiance moindre que celle des hommes envers les initiatives de l'État et du secteur judiciaire pour combattre la violence sexuelle (HHI, 2019).

### Mécanismes internationaux et voies vers la justice

En ce qui concerne ses obligations internationales, la RDC a ratifié plusieurs conventions régionales et internationales interdisant les violences sexuelles en temps de paix et de guerre, et garantissant le droit à réparation pour les violations des droits humains. Parmi ces textes, figurent le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP) et le Statut de Rome.

Dans le cadre du droit international et de la justice pénale internationale pour les crimes de guerre, y compris les VSLC, la CPI n'a pas retenu de charges contre Thomas Lubanga pour des crimes de violence sexuelle, en dépit des preuves accablantes de viols massifs et d'autres formes de violences sexuelles orchestrées sous sa direction.<sup>6</sup> Lubanga a été reconnu coupable de crimes de guerre pour l'enrôlement et la conscription d'enfants de moins de 15 ans et leur utilisation active dans les hostilités. Le procès de Katanga a représenté une première dans l'histoire, avec des accusations formelles de crimes de violence sexuelle, bien qu'il ait finalement été acquitté des chefs d'accusation de viol et d'esclavage sexuel (GSF, 2021b).<sup>7</sup> Germain Katanga a été reconnu coupable en tant que complice pour un chef d'accusation de crime contre l'humanité (meurtre) et de quatre chefs d'accusation de crimes de guerre (meurtre, attaque contre des civils, destruction de biens et pillage). Dans l'affaire Ntaganda, la CPI a ordonné des réparations d'un montant de 30 millions de dollars, gérées par le biais de son Fonds au profit des victimes.<sup>8</sup> Cette décision constitue une exception notable, exigeant désormais une coopération active avec les autorités congolaises pour sa mise en œuvre (GIJTR, 2023). Bosco Ntaganda a été reconnu coupable de 13 chefs de crimes de guerre et de cinq chefs de crimes contre l'humanité commis en 2002-2003, y compris de viols et d'esclavage sexuel, dans le district de l'Ituri en RDC.

Opérant sous l'égide du Statut de Rome, le Fonds au profit des victimes collabore avec des acteurs de la société civile, tant nationaux qu'internationaux, pour mettre en œuvre une large gamme de mesures d'assistance en RDC. Ce fonds met en place des programmes d'assistance et exécute également les ordonnances de réparations émises par la CPI. Les 16 activités du programme d'assistance en RDC comprennent la réhabilitation physique, la réhabilitation psychologique, ainsi que des projets de soutien matériel (GSF, 2021b).<sup>9</sup>

## **Mécanismes nationaux et voies vers la justice**

En RDC, les actes de violence sexuelle, lorsqu'ils sont perpétrés avec une intention délibérée, sont considérés comme des crimes contre l'humanité selon l'article 15 de la Constitution.<sup>10</sup> La réforme de 2006 a constitué une avancée majeure en criminalisant le viol commis à l'aide d'objets et d'autres formes de violence sexuelle, et en établissant un droit à réparation pour les victimes des préjudices subis.<sup>11</sup> Le droit des victimes à une indemnisation pour les préjudices subis est ancré dans la législation congolaise (articles 258 et 260 du Code civil, Livre III). Outre les poursuites pénales, les victimes peuvent engager une action civile devant les tribunaux congolais pour réclamer des indemnités. Les victimes congolaises doivent aussi porter plainte auprès des tribunaux militaires en cas de génocide, de crimes de guerre ou de crimes contre l'humanité (GSF, 2021b).

En 2021, les autorités nationales congolaises, y compris le ministre des Droits humains, ont exprimé leur intention de créer un fonds national de réparations pour les victimes de violations graves.<sup>12</sup> Une table ronde multipartite a été tenue à Kinshasa en mars 2021 par le Global Survivors Fund, en collaboration avec le Mouvement des personnes survivantes de la RDC, pour discuter de la création d'un fonds national de réparations pour les victimes de violences sexuelles liées aux conflits.<sup>13</sup> Cette même année, la Première Dame de la RDC a affirmé son engagement envers ce projet important, lors d'une discussion avec la directrice générale du Global Survivors Fund.<sup>14</sup> En novembre 2022, avec le soutien continu du Global Survivors Fund, une audience des personnes survivantes a eu lieu concernant les réparations, conduisant à la publication de la Déclaration de Kinshasa sur le droit aux réparations et à la co-création avec les personnes survivantes de violences liées aux conflits et de violences sexuelles et sexistes.<sup>15</sup>

Néanmoins, dans la pratique, les personnes survivantes n'ont pas réussi depuis lors à obtenir réparation par le biais du système judiciaire, en raison de divers obstacles légaux et procéduraux, notamment la difficulté d'accès aux institutions judiciaires situées dans les capitales provinciales, malgré l'existence de tribunaux itinérants (audiences foraines).<sup>16</sup> Les victimes sont confrontées à un défi considérable pour démontrer leur préjudice, exacerbé par un accès limité à l'assistance juridique et par des règles strictes concernant la présentation des preuves et des témoignages en justice. Cette difficulté est renforcée par les défis liés à l'identification des auteurs.<sup>17</sup> Les procédures judiciaires sont excessivement coûteuses, obligeant les victimes à payer des frais de dépôt pour engager une action civile, ainsi qu'une taxe proportionnelle au montant de

l'indemnisation judiciaire accordée (droit proportionnel préalable). Les personnes survivantes se heurtent fréquemment à l'impossibilité d'obtenir des réparations, face à l'insolvabilité financière des condamnés et à la défaillance des gouvernements à faire respecter les obligations de paiement décrétées par les tribunaux (GSF, 2021b).

Afin de rendre justice aux personnes survivantes et aux communautés, des audiences itinérantes sont organisées dans des régions isolées (GSF, 2021b). Par exemple, en décembre 2017, un tribunal militaire mobile a jugé 11 membres de milice, les condamnant à la réclusion à perpétuité pour crimes contre l'humanité pour le meurtre et le viol de 37 enfants à Kavumu et a ordonné que chaque personne survivante reçoive 5 000 dollars en réparation (Trial International, 2019).

Le gouvernement de la RDC a adopté une stratégie nationale de lutte contre les VLG en 2009, révisée en 2019. Un des piliers de cette stratégie est la fourniture de soins intégraux aux personnes survivantes. Cette stratégie inclut des services de réintégration médicale, psychosociale, juridique, socio-économique et de protection sociale. Elle constitue un point de référence important pour les prestataires de services luttant contre les SGBV dans le pays.

En 2013, la RDC a signé un accord conjoint avec l'ONU pour combattre les VSLC perpétrées par ses forces armées et a, par la suite, élaboré et mis en œuvre un plan d'action national en collaboration avec les forces militaires de la RDC et le Bureau de la Représentante spéciale du Secrétaire général de l'ONU pour les violences sexuelles dans les conflits. Suite à la signature de cet accord, les responsables politiques et les leaders des forces de l'ordre ont collaboré à un plan commun pour lutter contre les violences sexuelles et sexistes, ainsi qu'à la révision des codes pénaux et de la famille pour y inclure des dispositions pertinentes relatives aux droits des femmes et aux droits humains en matière de SGBV (UNMPTF, 2018).

En 2020, un Programme conjoint de l'ONU pour soutenir la réforme judiciaire en RDC a été mis en place, visant à consolider l'État de droit à travers un système judiciaire plus rigoureux, responsable et efficace, tout en sauvegardant les droits humains. La stratégie d'intervention de ce programme vise quatre résultats complémentaires et interdépendants : i) renforcer la direction et la coordination de la mise en œuvre de la politique nationale de réforme judiciaire, ii) accroître l'établissement des responsabilités des acteurs du système de justice pénale, iii) améliorer la qualité du système judiciaire et iv) stimuler la demande publique de justice (PNUD, 2023).

Selon une personne responsable de l'ONU interviewée lors d'une recherche régionale menée par la MF entre 2021 et 2022, il y a 13 OSC en RDC, dont 60 % sont basées dans l'est du pays, fournissant un accès aux soins intégraux pour les personnes survivantes de SGBV. Malgré les défis posés par le conflit en cours dans certaines régions, plusieurs de ces OSC parviennent à offrir des services intégraux aux personnes survivantes. Toutefois, en raison de l'étendue de la RDC et de l'ampleur du problème des SGBV, entre autres facteurs, leur présence reste insuffisante (MF, 2022b).

## RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Depuis son accession à l'indépendance en 1960, la République centrafricaine a été marquée par différentes périodes de conflit. La RCA a connu l'une de ses crises sécuritaires les plus graves en 2012, suite aux affrontements internes et au renversement du régime du président François Bozizé par la coalition Séléka, originaire du nord-est du pays. Depuis, les conflits et les affrontements entre groupes armés pour le contrôle des ressources et des territoires se sont intensifiés. Malgré la signature des Accords de Khartoum en février 2019, censés favoriser la paix en RCA, la situation reste instable (MF, 2020).<sup>18</sup>

Comme en RDC, la violence sexuelle a été utilisée en RCA par de nombreux acteurs armés, y compris les forces internationales de maintien de la paix de la MINUSCA et de l'opération antérieure MISCA (Mission Internationale de Soutien à la Centrafrique sous Conduite Africaine), ainsi que de l'opération française Sangaris, toutes accusées de violences sexuelles faites aux femmes, aux filles et aux garçons (GSF, 2021a). Des allégations d'abus sexuels et d'autres formes de harcèlement ont également été portées contre les forces de sécurité privées russes en RCA.<sup>19</sup>

Les rapports du Secrétaire général de l'ONU sur les violences sexuelles liées aux conflits armés de 2015 à 2020 soulignent systématiquement « l'usage flagrant de la violence sexuelle pour terroriser les civils » et son emploi « systématique pour des raisons ethniques ou idéologiques ». La violence sexuelle, en particulier le viol, continue d'être employée par de nombreux groupes armés en RCA (GSF, 2021a).

Entre 2012 et 2015, 29 801 cas de victimes de violences sexuelles ont été recensés par l'HCDH en RCA dont 27 977 concernant des femmes et 1 824 des hommes.<sup>20</sup> De 2016 à 2020, 988 cas de violence sexuelle, dont des viols de masse, ont été rapportés par le Secrétaire général de l'ONU (GSF, 2021a). Bien que la collecte de données en RCA sur ce sujet soit limitée, le nombre annuel de personnes survivantes reste significatif, selon le sous-cluster national de la VLG. En 2018, le Système de gestion des informations sur la violence basée sur le genre (GBVIMS) a rapporté plus de 10 000 cas de SGBV, parmi lesquels plus de 20% étaient des violences sexuelles (MF, 2020).

Un rapport de 2018 du projet All Survivors et d'autres collaborateurs indique que, bien que la violence envers les hommes et les garçons ait pu augmenter avec l'insécurité en RCA, cette violence n'est pas un phénomène nouveau (UCLA School of Law The William Institute et al., 2018). Toutefois, les données sur les hommes survivants en RCA restent insuffisantes. D'après ce rapport, les hommes survivants subissent une stigmatisation lorsqu'ils partagent leur vécu, entravant leur accès aux services limités disponibles dans le pays. Lorsqu'ils ont accès à ces services, ils constatent souvent que les prestataires de services manquent de capacités pour offrir des soins appropriés. Ceci est particulièrement vrai pour les garçons associés à des groupes armés (MF, 2022b). Selon les témoignages recueillis lors de cette étude de cas, les personnes transgenres et autres minorités de genre sont habituellement invisibilisées dans les programmes de lutte contre les SGBV en RCA, mais endurent néanmoins une stigmatisation marquée et des abus verbaux.

## **Mécanismes internationaux et voies vers la justice**

Concernant les procédures judiciaires internationales, des poursuites sont en cours devant la CPI pour des crimes commis en RCA, y compris le procès d'Alfred Yekatom et Patrice Edouard Ngaïssona,<sup>21</sup> leaders anti-Balaka, et de Said Abdel Kani, membre de la Séléka.<sup>22</sup> Ces procédures, à l'exception de celle concernant Abdel Kani, incluent des accusations de viol. En cas de condamnation, la CPI ordonnera des mesures de réparation (GSF, 2021a).

L'affaire du Procureur de la CPI contre Bemba concernait 5 829 victimes du conflit de 2002-2003, dont près de la moitié étaient des personnes survivantes de violences sexuelles.<sup>23</sup> Toutefois, en 2018, Bemba a été acquitté par la CPI, bien qu'il ait été poursuivi pour deux chefs d'accusation de crimes contre l'humanité (meurtre et viol) et trois chefs d'accusation de crimes de guerre (meurtre, viol et pillage), présumés commis entre 2002 et 2003.

## **Mécanismes nationaux et voies vers la justice**

Le premier recours judiciaire pour les victimes de VSLC en RCA est auprès des tribunaux nationaux. Entre 2018 et 2020, 47 membres et dirigeants des groupes rebelles Anti-Balaka et Séléka ont été condamnés par la Cour pénale de Bangui, principalement pour meurtre, complot et détention illégale d'armes et de munitions de guerre. Ces condamnés ont été sommés de verser une indemnisation financière, comme dans le cas de Rodrigue Ngaïbona (alias « Andjilo »), condamné en 2018 à payer 118 millions de francs CFA aux victimes et un

franc CFA symbolique aux ONG de défense des droits humains parties civiles au procès. De plus, en 2020, Kevin Bere, Romaric Mandago, Crépin Wakanam (alias« Pino Pino »), Patrick Gbiako, Yembeline Mbenguia Alpha et 23 autres personnes sous leur commandement ont été reconnus coupables de crimes de guerre et de crimes contre l'humanité. Ils ont été condamnés à payer des réparations allant de 2,5 millions à 200 millions de francs CFA à chaque partie civile. Cependant, du fait de l'insolvabilité des auteurs, les réparations ordonnées par les tribunaux nationaux ne sont généralement pas exécutées, laissant peu de recours aux personnes survivantes (GSF, 2021a).

Deux mécanismes de justice transitionnelle existent en RCA. La Cour pénale spéciale, établie par la Loi organique n° 15.003<sup>24</sup> en juin 2015 et ayant adopté ses règles de procédure et de preuve dans la Loi n° 18.010 en juillet 2018, est habilitée à déterminer des mesures de réparation individuelles et collectives après une condamnation (GSF, 2021a). Elle est autorisée à enquêter, à poursuivre et à juger les violations graves des droits humains et du droit international humanitaire. À ce jour, elle a reconnu coupables 22 individus pour crimes de guerre ou crimes contre l'humanité.<sup>25</sup>

En avril 2020, la RCA a adopté la loi n° 20.009, instituant la Commission Vérité, Justice, Réparation et Réconciliation, chargée de la mise en œuvre d'un fonds national de réparation. Les membres de cette Commission ont été nommés en décembre 2020. La Commission a pour mission de promouvoir la paix et la réconciliation. Bien qu'elle ne constitue pas un mécanisme judiciaire à proprement parler, la Commission appuie la Cour pénale spéciale dans sa mission de rendre justice aux victimes des six décennies de conflit en RCA. Ces deux mécanismes de justice transitionnelle visent à contribuer à la restauration de la paix et de la cohésion sociale en RCA. Cependant, la Commission est confrontée à des difficultés techniques et financières majeures, entravant son fonctionnement.<sup>26</sup>

## PERSPECTIVES DES PERSONNES SURVIVANTES SUR L'ACCÈS À LA JUSTICE

En RDC et en RCA, la peur et la stigmatisation représentent des obstacles majeurs à la justice et à l'établissement des responsabilités pour les personnes survivantes de VSLC.

Une étude régionale réalisée en 2021 par la MF, en collaboration avec la CIRGL, a identifié cinq obstacles spécifiques à l'accès aux soins intégraux pour les personnes survivantes de SGBV : la distance, le manque d'information sur les services, la stigmatisation, le manque de moyens financiers et la corruption (Kombo et al., à paraître). Les personnes survivantes de cette étude ont également souligné que la centralisation des services dans les zones urbaines, notamment les capitales, exclut les personnes survivantes des zones rurales, souvent les plus affectées par les conflits, de l'accès aux soins. La corruption et la longueur des procédures judiciaires sont par ailleurs perçues par les personnes survivantes comme des obstacles majeurs à la quête de réparations juridiques suite à des violences sexuelles (Vidale-Plaza et Djangala Fall, 2023).

En RDC et en RCA, malgré l'existence de voies et d'engagements, l'accès à la justice et à l'établissement des responsabilités reste limité pour les personnes survivantes en raison de tous les facteurs mentionnés, ainsi que par le non-paiement des ordonnances de réparation et une méfiance générale envers le processus juridique. Les personnes survivantes craignent aussi des représailles en cas de dépôt de plainte ou de procédure judiciaire. Partir est fréquemment perçu comme la meilleure solution pour de nombreuses personnes survivantes, envisageant une nouvelle vie dans un lieu où personne n'est au courant de leur passé (Pierson, 2018).

Les personnes survivantes ayant participé à un groupe de discussion pour cette étude en RCA ont exprimé que les principaux obstacles à l'accès à la justice dans leur pays incluent la lenteur du système judiciaire, l'impunité, l'insécurité, le manque de suivi, la présence d'agresseurs à des postes de pouvoir et les coûts prohibitifs des procédures, en l'absence de soutien d'ONG.

Malgré ces difficultés d'accès à la justice et à l'établissement des responsabilités, les personnes survivantes affirment que la justice est essentielle à leur processus de guérison. Lors d'une enquête régionale menée par la MF, une personne survivante a déclaré : « L'assistance juridique est très importante. J'aimerais un jour apprendre qu'un coupable a été jugé. Même si le tribunal décide que le coupable me doit une indemnisation, je me contenterais d'un franc symbolique, mais je veux voir le coupable arrêté » (MF, 2022b).

La prise en charge des enfants nés de viols constitue un enjeu majeur pour les victimes en République Centrafricaine. Les collaborateurs de la MF et les personnes survivantes interrogées dans le cadre de cette étude ont souligné que ces enfants subissent souvent des moqueries de la part de leur communauté et même de leur propre famille, entraînant parfois chez eux de l'agressivité et un isolement. Une personne survivante partage son inquiétude : « Il est triste de constater que les enfants issus de viols risquent de devenir eux-mêmes des agresseurs à l'avenir ». Au sein de leur communauté, ces enfants sont fréquemment désignés comme « enfants sans père », une étiquette qui engendre chez eux une profonde frustration et qui peut parfois les inciter à la vengeance. Une autre personne survivante témoigne :

*Le fils de mon voisin, né d'un viol commis par un membre de sa famille, demandait en grandissant constamment à sa mère l'identité de son père, la laissant dans l'incapacité et la honte de lui révéler la vérité. Arrivé en troisième année d'école primaire, il interrogeait toujours sa mère, qui ne pouvait lui donner une réponse satisfaisante. Un jour, l'enfant a mis fin à ses jours, laissant une lettre sur son lit.*

Il est essentiel de considérer la prise en charge des enfants nés de viols dans une approche de soins intégraux, incluant la justice et l'établissement des responsabilités.

## Innovations, opportunités, défis

### LE MODÈLE OSC ET LE PROCESSUS DES SOINS INTÉGRAUX

Le modèle de soins de Panzi garantit la disponibilité des services dans un seul lieu ou dans un réseau intégré, offrant aux victimes un accès à un parcours de soins intégraux OSC en RDC, en RCA, ou dans d'autres pays où la MF déploie ce modèle, sans les obliger à chercher un soutien juridique ou à documenter leur cas pour des poursuites.

Les personnes assistantes psychosociales, les gestionnaires de cas, ou les **Mamans Chéries** du modèle Panzi, sont les piliers de ce modèle de soins intégraux, responsables des entretiens initiaux et du remplissage des formulaires d'identification. Une Maman Chérie joue un rôle essentiel en accueillant et accompagnant les victimes dans leur parcours de soins intégraux. Ces personnes occupent une position clé pour informer les individus sur leurs droits, les services disponibles, leurs options, ainsi que sur les conséquences et les résultats possibles de leurs choix. Le manuel du modèle de soins intégraux de Panzi stipule que :

*Être une Maman Chérie requiert un grand cœur et une profonde empathie, essentiels pour établir des liens forts avec les patientes et les patients. L'accueil de nouvelles personnes en tant que patient à l'Hôpital Panzi est primordial pour leur montrer qu'elles sont valorisées et importantes. Même si elles ont été rejetées ailleurs et peuvent se sentir dévalorisées, elles sont accueillies et respectées à Panzi (MF et al., 2019).*

Dès l'accueil initial, la Maman Chérie évalue les besoins immédiats de la personne survivante, l'écoute avec attention, la rassure, lui explique son parcours de soins et garantit la confidentialité, la dignité et l'empathie du traitement, tout en répondant à toutes les questions et préoccupations liées à la démarche de soins. Les Mamans Chéries mettent l'accent sur le fait que la personne survivante n'est pas seulement incluse dans le processus de soins, mais qu'elle en est la principale actrice, le modèle Panzi prônant une autonomie totale au-delà du simple consentement. Ce processus ouvre la voie aux victimes pour se transformer en personnes survivantes, en leur donnant la liberté de choisir leur propre parcours vers l'avenir (MF et al., 2019).

La Maman Chérie décrit en détail les services disponibles, afin de guider chaque personne dans ses choix concernant son plan de soins. Elle fournit également des explications approfondies sur les quatre piliers et sur le système d'orientation entre eux.

Les personnes survivantes peuvent alors choisir de partager leurs informations personnelles avec d'autres membres du personnel ou des services, en fonction de leur plan de soins personnalisé. Une fois qu'un plan de soins est établi par la patiente et sa Maman Chérie, une autre Maman Chérie prend en charge le suivi du dossier de la patiente tout au long du processus. Ceci inclut des mises à jour régulières sur l'évolution de la patiente dans son parcours de soins (MF et al., 2019).

Pour protéger leur identité et leur vie privée, chaque personne survivante prise en charge selon ce modèle se voit attribuer un code unique, utilisé à la place de son nom dans le système de gestion des données. Lorsque cela est pertinent, comme en RDC et en RCA où des systèmes de codification nationaux existent, la MF respecte ces systèmes. Dans d'autres contextes, l'organisation peut développer ses propres codes institutionnels. Conformément aux meilleures pratiques en matière de documentation et de gestion sécurisée des données dans les cas de violence sexuelle, le personnel s'assure que les codes ne figurent pas sur les documents où le nom de la personne survivante ou d'autres informations identifiables seraient mentionnés.

La MF évalue continuellement la faisabilité de différentes solutions numériques pour la gestion des données et des cas. Lorsque les dossiers sont conservés sur support papier, ils sont sécurisés dans des coffres et des armoires verrouillés. De même, les données recueillies sur les personnes survivantes et les autres patients ou clients de la MF en RCA et ailleurs sont sécurisées en ligne par mot de passe, avec un accès restreint au personnel autorisé.

Si pertinent et toujours avec le consentement de la personne survivante ou de son ou sa tutrice légale dans le cas d'enfants mineurs, un examen médical peut être réalisé. Parmi les objectifs clés du pilier médical du modèle Panzi OSC figurent la fourniture de soins médicaux et paramédicaux personnalisés pour chaque victime ou chaque personne survivante. Il est essentiel d'assurer, dans la mesure du possible, une assistance médicale dans les 72 heures suivant les faits, de recueillir des preuves médico-légales et de délivrer un certificat médico-légal, toujours avec le consentement de la personne survivante et/ou à la demande d'une expertise. Lors de la collecte de preuves médico-légales, les éléments suivants sont essentiels :

- Obtenir le consentement éclairé de la personne survivante pour cette étape de sa prise en charge.
- Clarifier le témoignage de la personne survivante
- Réaliser un examen physique complet, incluant un examen génital et/ou anal
- Recueillir des preuves médico-légales
- Évaluer et documenter les blessures et les preuves médico-légales recueillies
- Délivrer un certificat médico-légal présentant un résumé des lésions physiques observées, incluant images et schémas.
- Maintenir la chaîne de conservation des preuves

Le certificat médico-légal peut par la suite être utilisé par les personnes survivantes et leurs représentants et représentantes légales, ainsi que par les instances judiciaires, lors des délibérations de procédures légales.

La conclusion d'un processus de soins, marquée par la fermeture du dossier, varie selon chaque individu. En général, un dossier est considéré comme clos lorsque la personne survivante a bénéficié de tous les services souhaités au sein de l'OSC. À la clôture d'un dossier, les Mamans Chéries maintiennent une relation professionnelle avec les personnes survivantes, aussi longtemps que nécessaire, pour veiller sur leur bien-être et répondre à leurs besoins. Pour ce faire, elles réalisent des visites à domicile régulières, dialoguent avec la personne survivante et assurent un suivi de ses besoins médicaux. En complément, à la demande de la personne survivante, les Mamans Chéries communiquent également avec les membres de la famille, les anciens et d'autres membres de la communauté pour souligner l'importance du soutien nécessaire aux personnes survivantes et ses bénéficiaires pour l'ensemble de la communauté. Enfin, un dossier peut être rouvert à la demande d'un ou d'une médecin, d'un ou d'une psychologue ou de la personne survivante elle-même. Il est rappelé aux personnes survivantes qu'elles ont toujours la possibilité de revenir en cas de nouveaux besoins (MF et al., 2019).

## **SOUTIEN DES PERSONNES SURVIVANTES DANS L'ACCÈS À DES VOIES JUDICIAIRES VIABLES**

Les Mamans Chéries jouent un rôle crucial en informant la personne survivante des différents services accessibles via l'OSC, y compris la sensibilisation à leurs droits, le conseil juridique, ou, si elles le souhaitent, un accompagnement juridique et judiciaire en cas d'opter pour la voie judiciaire formelle. La Maman Chérie s'occupe d'orienter la personne survivante vers le pilier juridique pour un accompagnement, sans qu'il y ait obligation de déclaration. L'élément fondamental de cette assistance juridique est d'appuyer les personnes survivantes désirant entamer des démarches judiciaires, et non de les inciter à le faire (MF et al., 2019).

Il est important de souligner que, bien que le modèle Panzi préconise une intégration des soins pour les personnes survivantes de violences sexuelles au sein des structures existantes, notamment médicales, les personnes survivantes peuvent intégrer le système OSC à tout moment, via n'importe quel pilier. Cette approche varie en fonction du contexte et des spécificités de chaque cas. Par exemple, des personnes survivantes de VLG peuvent initialement consulter une clinique juridique avant d'être orientés vers d'autres services répondant mieux à leurs besoins spécifiques. D'autres personnes survivantes de violences sexuelles nécessitant des soins médicaux peuvent d'abord être orientées vers un parcours de soins dans un établissement médical.

En République Centrafricaine, où la MF participe à d'autres programmes de soins intégraux en plus de l'OSC établi par le projet NENGO, les personnes survivantes de conflits peuvent s'adresser à la MF via les Centres d'écoute et de psychothérapie. Lors de leur première rencontre avec une personne assistante psychosociale ou Maman Chérie, elles élaboreront un plan personnalisé de soins intégraux.

Le projet NENGO, ainsi que d'autres initiatives de la MF en RCA, mènent des campagnes de sensibilisation ciblant des individus, des groupes et des communautés. Ces campagnes incluent des actions de sensibilisation menées en collaboration avec les membres du mouvement des survivantes, MOSUCA, et d'autres partenaires. Dans le cadre du projet NENGO, un numéro de téléphone est disponible pour fournir aux personnes survivantes les informations nécessaires.

## ADOPTION D'UNE APPROCHE CENTRÉE SUR LES PERSONNES SURVIVANTES ET TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES

La MF préconise une approche centrée sur les personnes survivantes et tenant compte des traumatismes pour des soins intégraux, basée sur les principes de soins empathiques, de qualité, de respect, de confidentialité et d'autodétermination, validés par Panzi et d'autres acteurs.

Concernant l'approche centrée sur les personnes survivantes, la MF adhère au principe de « Rien sur nous sans nous », favorisant l'implication des personnes survivantes dans la conception et la gestion de ses programmes de soins intégraux et de plaidoyer.

En RCA, la MF collabore avec le MOSUCA et d'autres réseaux de personnes survivantes pour garantir leur participation active dans les programmes de soins intégraux, les services et les mécanismes d'établissement des responsabilités. Les personnes survivantes jouent un rôle actif dans l'identification et l'orientation des cas, l'élaboration des activités programmatiques, le partage d'expériences et la mise en œuvre d'activités de sensibilisation.

Pour une approche tenant compte des traumatismes en soins intégraux, le modèle Panzi recommande une prise en charge intégrée, avec les personnes assistantes psychosociales ou les Mamans Chéries jouant un rôle central dans l'accompagnement des personnes survivantes tout au long de leur parcours.

Dans une étude de cas sur le rôle des personnes assistantes psychosociales dans le modèle Panzi, les Mamans Chéries ont signalé que leurs fonctions comprennent la gestion de cas, la coordination avec d'autres services, la garantie de la sécurité de la personne survivante, le renforcement de la résilience émotionnelle et de la confiance, ainsi que le développement de l'estime de soi. Les personnes participant à cette étude ont aussi indiqué qu'elles offrent fréquemment un soutien conseil aux personnes survivantes et à leurs familles. Elles jouent un rôle crucial dans le processus de réunification familiale et communautaire, ainsi que dans l'orientation des personnes survivantes vers d'autres services extérieurs à l'hôpital. Les personnes assistantes psychosociales participent également à des activités de promotion de la santé, organisent des séances de thérapie par le jeu, interviennent en justice, suivent les procédures judiciaires, pratiquent la thérapie familiale et la médiation (Kasherwa et al., 2023).

Les personnes assistantes psychosociales collaborant avec la MF emploient des outils de gestion de cas, inspirés de ceux du programme de lutte contre les violences sexuelles de l'hôpital Panzi, qui incluent notamment :

- Des formulaires de consentement éclairé
- Un formulaire d'identification recueillant des informations cruciales sur la personne survivante.
- Un formulaire de gestion de cas multisectoriel
- Un formulaire de suivi individuel permet à la personne assistante psychosociale d'évaluer l'évolution du bien-être psychosocial de l'individu, basé sur les symptômes répertoriés dans l'outil.
- Un formulaire d'évaluation psychosociale destiné aux individus qui, dès l'étape d'identification, sont perçus comme nécessitant un soutien psychosocial spécialisé ou approfondi. Cet outil évalue spécifiquement les symptômes liés à l'anxiété, la dépression et au trouble de stress post-traumatique.

Lors d'un groupe de discussion en RCA, les personnes survivantes ont témoigné d'une satisfaction générale envers les services accessibles via le projet NENGO et d'autres initiatives soutenues par la MF, tout en soulignant des défis relatifs à la qualité de l'accueil et de l'accompagnement par le personnel hospitalier. La MF continue de renforcer les capacités, en mettant l'accent sur la sensibilisation à l'importance des soins centrés sur les personnes survivantes, informés par les traumatismes et empreints d'empathie.

Un autre défi, identifié par différents processus d'évaluation chez la MF, réside dans le fait que l'approche centrée sur les personnes survivantes exige un investissement significatif en ressources financières et représente un engagement sur le long terme. Cela n'implique pas que les organisations et institutions doivent se désengager de ce processus, mais plutôt que l'objectif est de centrer l'attention sur les personnes survivantes, au-delà du respect de simples formalités (MF, 2020).

## CONCEPTION ET EFFICACITÉ DU MODÈLE

Le modèle Panzi prône une prise en charge globale et de qualité pour les survivantes de SGBV, ainsi que pour les femmes et les filles confrontées à des problèmes gynécologiques graves. L'intégration de ces soins gynécologiques et des services de santé sexuelle et reproductive dans le modèle de soins vise à éviter que les femmes ou les filles se sentent obligées de s'identifier comme victimes/survivantes de violences sexuelles pour accéder aux soins.

Aucune personne survivante de violence sexuelle n'est exclue des soins intégraux proposés par la MF ; cependant, l'accès à certains aspects spécifiques, tels que le pilier socio-économique, peut être restreint en raison de la forte demande et des ressources limitées. Les contraintes financières, les règlements des bailleurs de fonds, les enjeux sécuritaires et d'autres facteurs peuvent limiter la capacité de la MF à offrir des soins intégraux à toutes les victimes de VSLC.

Le modèle de soins intégraux de l'OSC Panzi a pour but de diminuer le fardeau sur les personnes survivantes nécessitant un accès aux soins, y compris les services juridiques et liés à la justice. Bien que les données empiriques soient encore insuffisantes pour confirmer si ce modèle réduit effectivement les obstacles à l'accès à la justice, il est notable que le modèle OSC est adopté dans divers pays, souvent avec l'intention de réduire ces barrières. Par exemple, dans la région des Grands Lacs, notamment au Rwanda, au Kenya et au Burundi, les OSC incluent fréquemment la présence ou la participation de policiers et d'avocates et d'avocats, ou bien les centres sont intégrés à un poste de police. Dans des pays comme les Pays-Bas et la Belgique, des organisations de la société civile se concentrent particulièrement sur la collecte de preuves médico-légales solides pour appuyer les poursuites judiciaires (Vidale-Plaza, 2023).

De plus, les retours d'expérience de la MF et les témoignages des personnes survivantes confirment que les soins intégraux sont cruciaux pour leur guérison et leur transformation. Voici quelques témoignages de personnes survivantes de VSLC en RDC et en RCA :

- Une personne survivante a déclaré : « Sans l'aide médicale que j'ai reçue, je ne serais pas en vie aujourd'hui ».
- Une autre personne survivante a exprimé : « J'avais des difficultés à m'asseoir. Je n'avais plus d'appétit. J'avais perdu toute envie de vivre ».
- Pour une autre survivante, l'amélioration de son état de santé physique et psychosociale a entraîné une plus grande acceptation et respect de son entourage.
- « Autrefois, je me sentais coupable et honteuse », a confié une personne survivante, « mais maintenant, je me sens valorisée ». « La culpabilité s'est estompée, et maintenant, je peux recommencer à interagir avec les autres » (MF, 2022b).

Une étude sur la satisfaction des bénéficiaires des services du modèle de soins OSC de l'hôpital Panzi indique que les services reçus ont répondu aux attentes des personnes survivantes, toutes aspirant à un rétablissement physique, psychosocial, une réintégration socio-économique et une assistance juridique (Mugisho et al., 2022).

## Leçons, réflexions, recommandations

### Leçons apprises

Parmi les leçons les plus significatives tirées de l'expérience de la MF dans la promotion de soins intégraux, y compris l'accès à la justice et aux réparations, figure l'importance primordiale de placer les personnes survivantes au cœur de tous les processus, discussions et décisions les concernant. Lorsque l'approche centrée sur les personnes survivantes et le principe de « Rien sur nous sans nous » sont appliqués, il est plus probable que les institutions, prestataires de services et d'autres parties prenantes offrent des soins de qualité adaptés aux besoins spécifiques de chaque personne survivante et de leur communauté. Les personnes survivantes ont exprimé à la MF que la capacité de prendre des décisions éclairées sur leurs propres soins contribue à restaurer leur sentiment de contrôle et d'autonomie (Vidale-Plaza et Djangala Fall, 2023).

Des soins empreints d'empathie et tenant compte des traumatismes sont également essentiels, et les personnes professionnelles de tous les secteurs, y compris celles impliquées dans la prestation de services juridiques et judiciaires, doivent partager une compréhension commune et maîtriser les compétences essentielles des approches tenant compte des traumatismes. La communication empathique, l'écoute active et non-jugeante sont toutes cruciales pour garantir que les personnes survivantes ne se sentent pas dissuadées de poursuivre des voies vers la justice et l'établissement des responsabilités. Dans l'expérience de la MF, transformer certaines attitudes et pratiques reste extrêmement difficile, malgré l'évolution des connaissances. Chaque contexte présente ses propres défis et opportunités.

La MF reconnaît que la peur et la stigmatisation sont des obstacles majeurs pour les personnes survivantes dénonçant la violence et cherchant justice et établissement des responsabilités ; par conséquent, la confidentialité, la sécurité et la protection des personnes survivantes et des témoins sont essentielles. Le respect de la confidentialité des personnes survivantes par les personnes professionnelles contribue à instaurer un climat de confiance et de sécurité. Il existe également, selon l'expérience de la MF, un besoin continu de garantir un transit sûr, un hébergement, un soutien matériel ou socio-économique, et d'autres formes de protection pour accompagner une personne survivante tout au long du processus, souvent long, de recherche de justice. Offrir aux personnes survivantes un accès gratuit ou abordable aux besoins de base et au soutien renforce leur résilience lorsqu'elles cherchent justice.

Parmi les obstacles qui ont limité la capacité de la MF et d'autres organisations à fournir des soins intégraux de qualité, y compris l'accès à la justice, on retrouve l'insécurité liée aux conflits ou aux tensions politiques, les défis en matière de ressources tels que les limitations financières, les équipements et les infrastructures insuffisants dans certaines régions, le besoin d'un financement durable pour assurer le fonctionnement des installations et des services, le manque de personnes professionnelles formées ou spécialisées, en particulier en psychologie, les conflits dans le contexte concerné, ; et les dynamiques politiques affectant la perception et l'accès à la justice pour personnes survivantes.

Les études régionales ont révélé les difficultés rencontrées par les prestataires de services pour garantir la diversité de genre au sein de leurs équipes. De plus, une pénurie fréquente de personnel médical et psychologique spécialisé est constatée, ainsi qu'un manque de personnel féminin. Peu de personnels sont formés spécifiquement à la prise en charge des personnes survivantes de SGBV. Le développement de programmes psychosociaux et l'intégration de formations aux soins intégraux dans les cursus médicaux et juridiques constitueraient un progrès notable (MF, 2022b).

Lors des entretiens menés pour cette étude, il a été souligné que les restrictions budgétaires ont davantage impacté certains piliers du modèle de soins intégraux, notamment le soutien socio-économique et le soutien juridique à long terme. Les collègues interrogés pour cette étude ont fait part de l'insuffisance des ressources allouées au soutien socio-économique pour répondre à tous les besoins existants. Pourtant, ce soutien représente souvent un besoin crucial exprimé par les personnes survivantes.

## Réflexions principales

Le modèle intégral repose sur une collaboration et une coordination multisectorielles significatives. Une leçon fondamentale apprise par la MF est l'importance cruciale de renforcer la collaboration et la coordination intersectorielles, aussi bien pour des cas spécifiques que de manière globale. Lorsque les acteurs médicaux, psychosociaux, juridiques et judiciaires partagent une compréhension et une connaissance communes des soins centrés sur les personnes survivantes et les traumatismes, les personnes survivantes de VSLC ont plus de probabilité de bénéficier de soins intégraux de qualité, y compris un accès à la justice, répondant à leurs besoins et contribuant à leur guérison et réparation des traumatismes. Il est primordial d'adopter une approche centrée sur les personnes survivantes et tenant compte des traumatismes à chaque étape du parcours de soins intégraux, incluant la documentation des cas de VSLC, l'orientation des personnes survivantes vers les services nécessaires et la mise à disposition d'une aide juridique.

Là où cela est faisable, une collaboration significative se développe souvent entre les personnes survivantes, les organisations de la société civile et les autorités étatiques. Le projet de mesures réparatrices intérimaires du GSF en RDC est un exemple éloquent, avec un comité comprenant des personnes survivantes, des personnes représentant la société civile, une psychologue, une personne représentant les Nations Unies, un procureur militaire et une représentation des autorités régionales, offrant un forum où les personnes survivantes peuvent exprimer leurs points de vue et besoins et où les personnes représentant l'État peuvent poser des questions, discuter et mieux comprendre les besoins (GSF, 2021c).

Le travail de la MF avec les réseaux de personnes survivantes démontre que le soutien à ces réseaux avec des activités d'apprentissage, de formation, de ressources et d'évaluation peut les aider à partager leurs perspectives sur les soins intégraux et, finalement, sur les améliorations nécessaires. Les activités des réseaux de personnes survivantes varient en fonction de leurs besoins et de leurs contextes, mais incluent souvent la sensibilisation pour combattre la stigmatisation et les croyances nocives sur la violence sexuelle, l'accompagnement des personnes survivantes de SGBV vers les services, l'orientation vers les services appropriés et le soutien aux activités de subsistance et de réintégration (MF, 2022a).

Les personnes survivantes ont exprimé à la MF leur difficulté à faire confiance aux services gouvernementaux ou publics, surtout dans les cas où les auteurs des violences sont issus du gouvernement ou occupent des postes de pouvoir et d'autorité, ou lorsque existe une méfiance collective envers l'État de la part des personnes survivantes. Comme mentionné dans cette étude de cas, certaines personnes survivantes ont même exprimé une préférence pour que des ONG ou des entités de la société civile mettent en place des centres de soins intégraux ou des projets. Néanmoins, il est essentiel que les acteurs publics et autres responsables facilitent et soutiennent l'accès des personnes survivantes de violences sexuelles aux services et à la recherche de recours appropriés et d'établissement des responsabilités pour les crimes commis à leur encontre. Néanmoins, les personnes survivantes de divers pays continuent de manifester leur méfiance envers ces institutions et services, accompagnée d'un sentiment de désillusion vis-à-vis des mesures prises par les gouvernements. La MF continue de réfléchir à cette problématique, en collaboration étroite avec les personnes survivantes et les partenaires.

## Recommandations

Ces recommandations visent à être universellement applicables à divers contextes, s'inspirant des témoignages des personnes survivantes ainsi que de l'expérience de la MF.

**Adopter une approche centrée sur les personnes survivantes et dirigée par celles-ci.** Cela implique de solliciter leur participation active à toutes les étapes du processus pour garantir des soins intégraux, y compris l'assistance juridique, l'accès à la justice et à l'établissement des responsabilités. Ceci inclut le développement de politiques et de procédures, la planification des actions et des programmes, ainsi que la mise en œuvre de services, de réparations et d'assistance. La participation des personnes survivantes peut se manifester par des consultations sur les lois, les réformes ou d'autres programmes ; leur participation au développement et à la coordination des initiatives ; leur implication dans les services ; et leur engagement dans les mécanismes de suivi et de feedback. En fin de compte, solliciter l'avis des personnes survivantes dès l'amorce des processus permettra de déterminer comment l'approche centrée sur les personnes survivantes peut être adaptée spécifiquement à chaque contexte.

**Intensifier la coordination et la collaboration intersectorielles** (médicale, psychologique, juridique et socio-économique), notamment entre les secteurs médical et juridique. Des outils comme le certificat médico-légal peuvent s'avérer être soit une opportunité, soit un obstacle dans la poursuite de la justice pour une personne survivante, en particulier si le certificat est mal compris, mal rédigé ou incompréhensible pour les différents secteurs impliqués. Il est crucial d'établir une compréhension partagée du certificat médico-légal et, plus largement, de développer une collaboration étroite entre ces secteurs, nécessitant des occasions régulières de formation conjointe et d'échanges sur la terminologie, les cas, les défis communs et bien plus encore.

**Fournir des soins tenant compte des traumatismes** et assurer une formation continue ainsi qu'un renforcement des compétences pour les personnes professionnelles à tous les niveaux et dans toutes les étapes du processus de soins intégraux destinés aux personnes survivantes. Cela peut nécessiter d'investir dans des programmes de renforcement des capacités à long terme, l'intégration de modules de formation dans les cursus universitaires et la formation continue pour les personnes professionnelles des domaines médical, psychologique, social et juridique. Intégrer les soins tenant compte des traumatismes au sein des institutions implique aussi d'assurer des soins et un soutien appropriés pour les différentes personnes professionnelles qui peuvent être régulièrement en contact avec des témoignages ou impliqués dans des cas de VSLC et auprès des personnes survivantes.

## Bibliographie

MF. Document interne. (2022).

MF. Document interne. (2021).

Dolan C., Eriksson Baaz M., Stern M. Quelle est la nature sexuelle de la violence sexuelle liées aux conflit ? Témoignages d'hommes et de femmes survivantes. *International Affairs* (Septembre 2020) 96(5): 1151-1168.

Global Survivors Fund (GSF). Note sur le pays : République Centrafricaine ». (2021a).

GSF. Note sur le pays : République Démocratique du Congo ». (2021b).

GSF. « Global Reparations Study Executive Summary Report of Preliminary Findings ». (2021c).

Harvard Humanitarian Initiative (HHI). « Voices from Congo, Peacebuilding and Reconstruction Surveys (Données de Juillet-Août 2019) ». (2019).

- Kasherwa A., Bitenga Alexandre A., Gilbert M., Foussiakda A.C. and Belagamire J. « The roles and ethics of psycho-social support workers in integrated health services for sexual and gender-based violence survivors ». *Journal of Social Work*. (2023).
- Kombo B., Bitenga A., Biaba R., and Amisi C. « Regional study on the implementation of a holistic approach to care for victims and survivors of sexual and gender-based violence (SGBV) in ICGLR member states ». Dr. Denis Mukwege Foundation. (À paraître).
- MF. « Rapport annuel 2020 ». (2020).
- MF. « Rapport annuel 2021 ». (2021).
- MF. Document interne. (2022a).
- MF. Document interne. (2022b).
- MF, Fondation Panzi RDC et Hôpital Panzi. « Manuel. Soins intégraux pour les personnes survivantes de violences sexuelles en temps de conflit ». (2019).
- MF. « Évaluation finale - Rapport de synthèse. Un mouvement mondial de personnes survivantes pour éradiquer le viol comme arme de guerre ». (2020).
- Mugisho G.M., Maroyi R., Nabami S., Kasherwa A.C., Bitenga A., Mukwege D. « Sexual and gender-based violence victims' satisfaction of the support services through the holistic model of care in the Democratic Republic of Congo ». *Discover Social Science and Health*, (2022).
- Service National de Police (NPS pour son acronyme en anglais). « Policare Policy ». (Juin 2021). <https://home.creaw.org/wp-content/uploads/2021/10/POLICARE-Policy-Compressed.pdf>.
- Berg, M. et Mukwege, D. « A Holistic, Person-Centred Care Model for Victims of Sexual Violence in Democratic Republic of Congo: The Panzi Hospital One-Stop Centre Model of Care ». *PLoS Med*, (2016).
- Pierson, A. « Listening to Victims' Voices when Awarding Reparations to Survivors of Conflict-Related Sexual Violence in Eastern DRC » Graduate Institute of International and Development Studies. (2018).
- Trial International. « Unforgotten – Annual Report on the Prosecution of Sexual Violence as an International Crime » (2019).
- UCLA School of Law The Williams Institute, UCLA School of Law Health & Human Rights Law Project, et All Survivors Project, « Je ne sais pas qui pourrait nous aider » : Les Hommes et Les Garçons Confrontés à La Violence Sexuelle En République Centrafricaine », (2018), 7, <https://allsurvivorsproject.org/i-dont-know-who-can-help-men-and-boys-facing-sexual-violence-in-central-african-republic/>.
- Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD). « Annual Report 2022, United Nations Joint Programme in Support of Judicial Reform in the Democratic Republic of Congo (DRC) ». (Mai 2023).
- Fonds d'affectation spéciale pluripartenaires des Nations Unies (FMFNU pour son acronyme en français). "JP DRC Fighting Impunity." (Consulté en juillet 2023). <https://mptf.undp.org/fund/jcg20>.
- Secrétaire général des Nations Unies (SGNU). « Violences sexuelles liées aux conflits. S/2022/272 ». (Mars 2022).
- Vasseur, A., et al., « Evaluation Conjointe Des Programmes de Lutte Contre Les Violences Sexuelles En République Démocratique Du Congo 2005-2017 » (Rome, 2019), 12.
- Vogel, C.N. "Conflict Minerals, Inc. War, Profit and White Saviourism in Eastern Congo." (2022); online edn, Oxford Academic. <https://reliefweb.int/report/democratic-republic-congo/evaluation-conjointe-des-programmes-de-lutte-contre-les-violences>.
- Vidale-Plaza D. Une éthique de soin intégral centrée sur les personnes survivantes : Réflexions sur l'éthique des soins en pratique et au sein des groupes de personnes survivantes. *Journal of Genocide Research*. (2023).
- Vidale-Plaza D., et Djangala Fall M.D.E. Que disent les personnes survivantes de violences sexuelles liées aux conflits à propos des soins ? *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. (2023).

## Notas finales

- 1 Les termes « victime » et « personne survivante » sont utilisés de manière interchangeable dans ce document. Dans différents contextes, la MF respecte les préférences des personnes survivantes quant à leur identification et leur désignation. Le terme « victime », ayant une connotation juridique spécifique, est employé dans le cadre du modèle Panzi pour désigner la personne qui, au fil du processus de soins intégraux, évolue en « personne survivante ».
- 2 <https://www.icglr-rtf.org/wp-content/uploads/2017/06/15-16th-December-2011-Kampala-Declaration-by-Heads-of-State-from-icglr.pdf>.
- 3 [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Countries/CD/DRC\\_MAPPING\\_REPORT\\_FINAL\\_FR.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Countries/CD/DRC_MAPPING_REPORT_FINAL_FR.pdf).
- 4 Ibid.
- 5 Le Département des opérations de l'ONU dispose d'un système en ligne pour surveiller les allégations d'exploitation sexuelle et d'abus commis par le personnel des missions de paix de l'ONU. Un résumé des allégations impliquant le personnel de la MONUSCO est accessible ici : <https://conduct.unmissions.org/fr/exploitation-et-atteintes-sexuelles>
- 6 <https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/CaselnformationSheets/LubangaFra.pdf>.
- 7 <https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/CaselnformationSheets/KatangaFra.pdf>.
- 8 <https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/CaselnformationSheets/NtagandaFra.pdf>.
- 9 <https://www.trustfundforvictims.org/en/what-we-do/assistance-programmes>.
- 10 <http://www.leganet.cd/Legislation/Constitution.htm>.
- 11 <http://www.leganet.cd/Legislation/DroitPenal/L.06.019.20.07.2006.htm>.
- 12 <https://www.radiookapi.net/2021/08/17/actualite/politique/rdc-fabrice-puela-annonce-lamise-sur-pied-dun-fonds-de-reparation>.
- 13 [https://www.globalsurvivorsfund.org/fileadmin/uploads/gsf/Documents/Other Documents/2021\\_03\\_30\\_31 PROGRAMME Roundtable Reparations in Kinshasa.pdf](https://www.globalsurvivorsfund.org/fileadmin/uploads/gsf/Documents/Other Documents/2021_03_30_31 PROGRAMME Roundtable Reparations in Kinshasa.pdf)
- 14 <https://www.politico.cd/encontinu/2021/08/19/denise-nyakeru-tshjsekedi-sengage-a-oeuvrer-pour-la-creation-dun-fonds-national-de-reparation-pour-les-victimes-des-violences.html/90771/>
- 15 [https://fcdostorage.blob.core.windows.net/fcdogsf/Kinshasa\\_Declaration\\_EN\\_Nov2022\\_WEB.pdf](https://fcdostorage.blob.core.windows.net/fcdogsf/Kinshasa_Declaration_EN_Nov2022_WEB.pdf)
- 16 [https://www.fidh.org/IMG/pdf/rapport\\_rdc.pdf](https://www.fidh.org/IMG/pdf/rapport_rdc.pdf).
- 17 <https://www.hhri.org/publication/barriers-to-justice-implementing-reparations-for-sexual-violence-in-the-drc/>.
- 18 <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N19/044/64/PDF/N1904464.pdf?OpenElement>.
- 19 <https://www.ohchr.org/fr/press-releases/2021/11/car-russian-wagner-group-harassing-and-intimidating-civilians-un-experts>.
- 20 [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Countries/CF/Mapping2003-2015/2017CAR\\_Mapping\\_Report\\_EN.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Countries/CF/Mapping2003-2015/2017CAR_Mapping_Report_EN.pdf).
- 21 <https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/CaselnformationSheets/yekatom-ngaïssonaFr.pdf>.
- 22 <https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/2023-02/saidFRA.pdf>.
- 23 <https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/CaselnformationSheets/BembaFra.pdf>.
- 24 <https://ihl-databases.icrc.org/fr/national-practice/organic-law-no-15-003-creation-organisation-and-functioning-special-criminal>.
- 25 <https://www.cpsrca.cf/detail-contenu-smenu/chiffres-cles-des-affaires/38/>.
- 26 <https://peacekeeping.un.org/en/paving-way-transitional-justice-car>.



**GIJTR**

Global Initiative for Justice  
Truth & Reconciliation



**GIJTR**

Global Initiative for Justice  
Truth & Reconciliation