UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI (UAC)

****

FACULTÉDESSCIENCESHUMAINESETSOCIALES

(FASHS)

****

DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE

****

RAPPORT DE FIN DE STAGE EN PSYCHOLOGIE

Option : Psychologie de la Vie Sociale et Professionnelle

THEME :

PRISE EN CHARGE PSYCHOSOCIALE DES PERSONNES VICTIMES DES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE AU CENTRE DE PROMOTION SOCIALE DE GBEGAMEY.

Réalisée et soutenue par :

TCHOBO Nahoua Rachelle

Maître de mémoire :

Dr Ferdinand S. BOTON

Président du jury : Thierry KOUGBEAGBEDE (Maître-Assistant CAMES)

Rapporteur : Ferdinand S. BOTON (Dr Honoraire)

Examinateur : Ornheilia ZOUNON (Maître de Conférence CAMES)

Note : 16/20

Mention : Très bien

Date de soutenance : 16 Octobre 2020

ANNEE ACADEMIQUE : 2019- 2020

Sommaire

INTRODUCTION ……. ……8

PREMIERE PARTIE : DESCRIPTION INSTITUTIONNELLE ……. 10

CHAPITRE I : GENERALITES SUR LE CPS/GBEGAMEY ……. ……10

CHAPITRE II : BILAN DE STAGE ……..... 14

DEUXIEME PARTIE : REFLEXION CRITIQUE ……. 21

CHAPITRE III : CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE ……..... 21

I- PROBLEMATIQUE, OBJECTIFS ET HYPOTHESES ……... 21

II- CLARIFICATION CONCEPTUELLE ET REVUE DE LITTERATURE…...……25

CHAPITRE IV : APPROCHE METHODOLOGIQUE.....…..... 28

I- METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE ……. 28

II- DIFFICULTES RENCONTREES ……... 31

CHAPITRE V : PRESENTATION, DISCUSSION ET PERSPECTIVES ……. 32

I- PRESENTATION DES RESULTATS ……. 32

II- BREVE DISCUSSION DES RESULTATS …… 46

III- SUGGESTIONS …… 47

CONCLUSION …… 49

Dédicace

A

- ma mère Edwige M. TOSSOU pour son amour et ses prières

REMERCIEMENTS

A

Notre directeur de mémoire Dr Ferdinand BOTON pour sa disponibilité et son précieux apport dans l'encadrement technique de ce travail ;

Dr KOUGBEAGBEDE Thierry, chef département de psychologie pour l'orientation et les conseils pratique dont nous avions bénéficié lors de notre formation à l'Université ;

Tous les Enseignants et assistants du département de psychologie de précieux enseignements pour la formation ;

Au président du jury et aux membres du jurys ;

Madame la Directrice Départementale des Affaires Sociales et de la Micro finance du Littoral de nous avoir donné l'autorisation de faire le présent stage. ;

Tout le personnel du Centre de Promotion Sociale de Gbégamey pour les orientations, les conseils et surtout l'encadrement de qualité ;

Monsieur **Ayité Gildas GLONOU** Chef du Centre de Promotion Sociale (CPS) de Gbégamey qui nous a réservé un accueil chaleureux et un encadrement de qualité ;

Ma tante Monique G. TOSSOU pour son soutien et ses conseils ;

Toute ma famille pour leur soutien et leur profond amour ;

Monsieur Urbain B. BAMENOU pour son soutien et ses conseils ;

Mes amis et camarades étudiants.

LISTE DES SIGLES

ABP : Agence Benin Presse

AS : Assistant Social

AGR : Activités Génératrices de Revenus

APE : Agent Permanent de l'Etat

CAPE : Centre d'Accueil et de Protection des Enfants

CODIR : Comité de Direction

CS : Centre de Santé

CPS : Centre de Promotion Sociale

DDASMF : Direction des Affaires Sociales et des Microfinances

ES : Enquête Sociale

ESAS : Ecole Supérieure des Assistants Sociaux

FSI : Fonds Sanitaire des Indigents

IEC : Information, Education et Communication

MASMF : Ministère des Affaires Sociales et des Microfinances

OEV : Orphelins et Enfants Vulnérables

PH : Personne Handicapée

VBG : Violence Basée sur le Genre

VIH/SIDA : Virus d'Immunodéficience Humaine

UNFPA : Fonds des Nations-Unies pour la Population

USAID : Agence ses Etats –Unis pour le Développement International

LISTES DES TABLEAUX, FIGURES, SCHEMAS ET PHOTOS

- Organigramme du CPS de Gbégamey
- **Tableau I** : Bilan des activités exécutées personnellement par le stagiaire
- **Tableau II :** Tableau de la population cible
- **Tableau III :** Échantillonnage et groupe cible interrogée
- **Tableau IV** : Plaintes des VBG enregistrés au CPS/Gbégamey
- **Tableau V** : Cas résolus sur les plaintes enregistrées
- **Graphique 1** : Connaissance de la prise en charge psychosociale par les agents du CPS/gbégamey.
- **Graphique 2** : Les difficultés rencontrées lors de la réception des plaintes des victimes.
- **Graphique 3** : les différentes plaintes
- **Graphique 4** : Manque de local pour les entretiens
- **Graphique 5** : Les différentes difficultés rencontré ont causé du manque de local
- **Graphique 6** : Existence d'un psychologue au CPS
- **Graphique 7** : Les étapes de prise en charge psychosociale
- **Figure 1 :** Rencontre d'un psychologue au CPS
- **Figure 2** : Réception d'une aide venant du CPS
- **Figure 3** : Etat psychologique actuel des usagers
- **Figure 4** : Appréciation des usagers sur la prise en charge psychosociale des VBG au CPS
- **Figure 5** : Le CPS prend –elle les nouvelles des usagers de temps en temps

RESUME

La violence basée sur le genre est un fléau qui ne cesse de s'accroitre dans le monde surtout en Afrique. La prise en charge des personnes victimes de cet acte est très important mais il faut mettre l'accent sur la prise en charge la plus important qui est la prise en charge psychosociale.

Pour bien mener notre recherche, nous avons utilisé la méthode qualitative, l'entretien. Ainsi les résultats de cette recherche révèlent que la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG est insuffisante.

La majorité des personnes (agent du CPS et Usagers du CPS) questionnés affirment qu'il existe une prise en charge psychosociale au CPS/Gbégamey. Ce taux (100%) nous a permis de faire des suggestions aux autorités du CPS pour l'amélioration de la prise en charge psychosociale des VBG.

Mots clés : prise en charge ; psychosociale ; personne victime ; violence. CPS/Gbégamey.

ABSTRACT

Gender-based violence is a scourge that continues to grow in the world, especially in Africa. The care of the victims of this act is very important but we must focus on the most important care that is the psychosocial care.

To conduct our research, we used the method (qualitative), maintenance. Thus, the results of this research reveal that the psychosocial care of GBV victims is insufficient.

The majority of people (CPS staff and CPS users) surveyed say there is psychosocial care at CPS / Gbégamey. This rate (100%) allowed us to make suggestions to the PSC authorities for improving the psychosocial care of GBV.

Keywords : Supported ; psychosocial ; victim ; violence ; CPS/Gbégamey.

INTRODUCTION

L'emploi des expressions « violence à l'égard des femmes » et « violence basée sur le genre », est objet de débats. En effet, la violence est omniprésente dans notre vie quotidienne et s'exprime de diverses manières. Parmi ces modes d'expression, nous avons les violences basées sur le genre (VBG). Certains estiment qu'il convient mieux d'utiliser l'expression de VBG pour mieux souligner les origines patriarcales et les soubassements socioculturels de la violence exercée à l'encontre des femmes, alors que pour d'autres, le terme genre pose problème dans la mesure où il suscite une certaine ambiguïté qui escamote le fait que les femmes sont les principales cibles de violences.

La Déclaration des Nations Unies sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes (1993), la définit comme : « tout acte de violence dirigé contre le sexe féminin, et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée ». La même déclaration signale que la violence à l'égard des femmes traduit « des rapports de force historiquement inégaux entre hommes et femmes, lesquels ont abouti à la domination et à la discrimination exercées par les premiers et freiné la promotion des secondes ».

Les violences basées sur le genre sont un phénomène qui prend d'ampleur dans le monde. Nous remarquons qu'elles constituent une préoccupation très importante dans notre pays le Bénin car elle a des conséquences très négatives sur les victimes de cet acte.

En effet, la récurrence de cet acte à amener le Ministère en charge de la famille et des affaires sociales a organisé un atelier de formation des acteurs sectoriels suivi de la mise en place des comités multisectoriels afin de veiller à des procédures opérationnelles standards des VBG pour la prise en charge des victimes de VBG « Aplahoué 05/12/17 (ABP) les centres de promotion social CPS » sont les premières lignes dans la prise en charge des victimes des VBG.

Malheureusement, beaucoup de cas de violence restent dans l'anonymat. L'absence de prise en charge ou l'inadéquation de la prise en charge aggrave la situation des victimes, qui peuvent sombrer dans une détresse morale, pouvant conduire à une déchéance psychique des troubles mentaux voir au suicide. C'est dans cette optique que notre recherche portera sur ***la qualité de la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG au CPS/Gbégamey***.

Pour ce faire, les relations entre les connaissances académiques et les pratiques sur le terrain doivent être mis en exergues. A cet effet, notre étude sera subdivisée en deux (2) parties :

La première partie visera à faire le rapport des pratiques sur le terrain ;

La deuxième partie portera sur la réflexion critique. Elle prendra en compte le thème à développer. Nous aurons à faire une recherche qualitative pour mener à bien notre travail.

PREMIERE PARTIE

CHAPITRE I : DESCRIPTION INSTITUTIONNELLE

I- GENERALITE SUR LE CPS/GBEGAMEY

1-1- HISTORIQUE ET SITUATION GEOGRAPHIQUE DU CPS GBEGAMEY

Créé en 1980 par Madame **Sabine VIEYRA** sous l'ancienne appellation de « Centre social », le service était une pièce exiguë dans l'enceinte du Centre de Santé (CS) de Gbégamey. Sa mission était de satisfaire les besoins élémentaires des personnes en situation difficile. Mais au fil du temps, le centre a acquis son autonomie, devint **''Centre de Promotion Sociale (CPS)**'' avec un domaine d'intervention plus vaste. Il est de nos jours abrité par un bâtiment dudit CS et son ministère de tutelle est celui des Affaires Sociales et de Microfinance (MASMF). L'actuel responsable du CPS s'appelle Monsieur **Gildas A. GLONOU.**

Le CPS est sis dans le 11ème arrondissement de la ville de Cotonou, derrière la station SONACOP à droite en venant de la place Bulgarie. Il fait corps avec le C.S en face de l'école primaire de Gbégamey1. Il couvre les 11è, 12è et 13è arrondissements de la ville.

1-2- ORGANISATION, FONCTIONNEMENT ET ACTIVITES DU CPS

✓ **Sa mission**

Les CPS sont sous la tutelle du Ministère des Affaires Sociales et de la Micro Finance. Leurs missions sont régies par l'arrêté n°26-94/MFFE/DC/SGM/DDFFE/SA du 17 novembre 2006portant organisation des CPS. Les missions sont de :

- Veiller à l'application des politiques et stratégies du Ministère de la Famille au niveau de la commune.
- Concevoir, élaborer les modalités de mise en œuvre de la politique du gouvernement en matière de promotion delà famille, de l'enfant, de protection sociale et de promotion de la solidarité nationale et d'en évaluer les résultats.

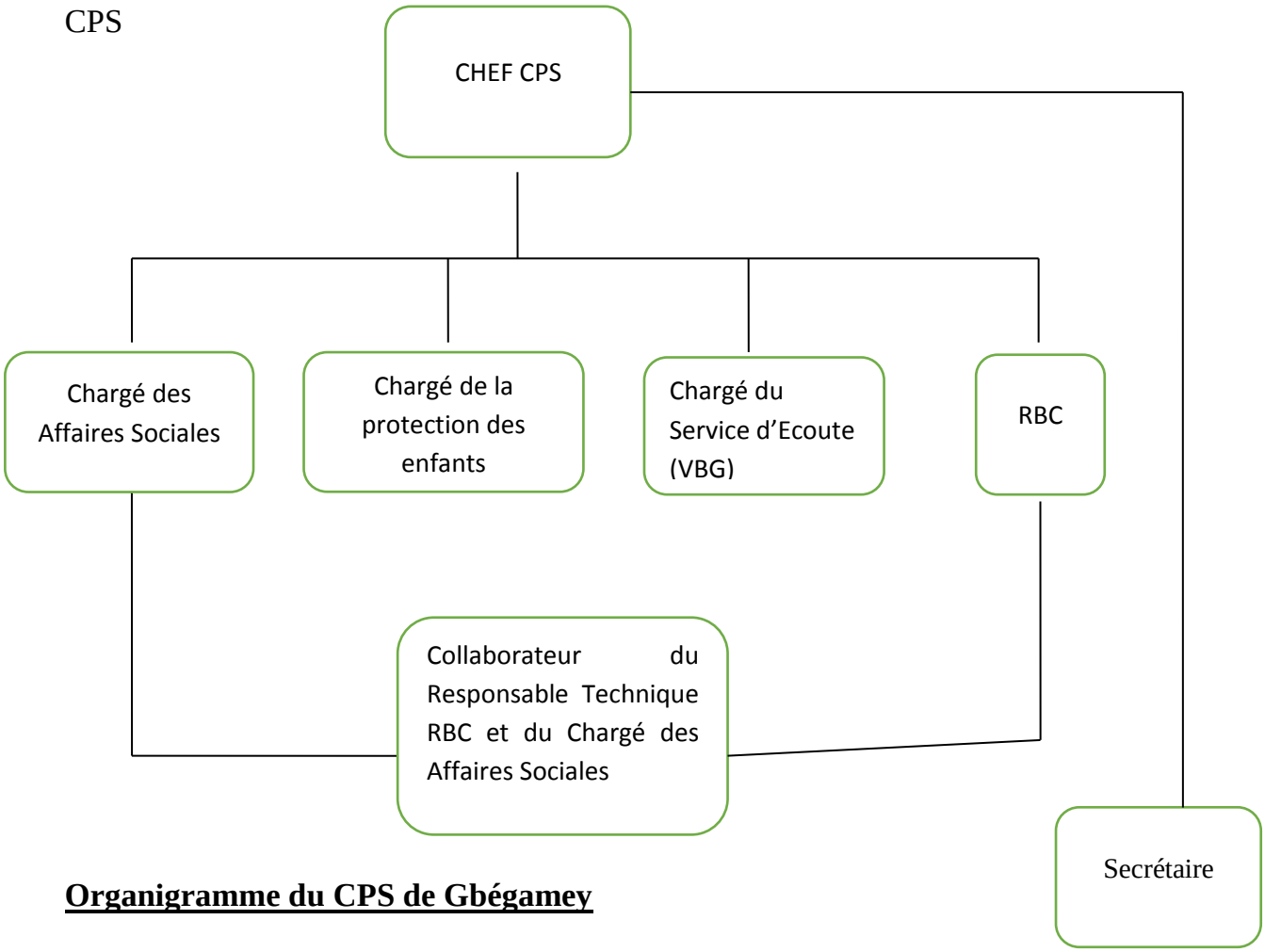
✓ **Activités**

- Veiller à la santé de la mère et de l'enfant ;
- Œuvrer pour la prise en charge des P+ (personnes vivant avec le VIH/SIDA**)**, des orphelins et enfants vulnérables ;

- Favoriser l'insertion socioprofessionnelle des personnes handicapées à travers la RBC, FARIPH ;
- Promouvoir la solidarité nationale entre les personnes défavorisées.

✓ **ORGANIGRAMME DU CPS.**

Le CPS de Gbégamey est un service social polyvalent de secteurs, sous la tutelle de la Direction Départementale des Affaires Sociales et de Micro-Finance du Littoral (DDASMF-L). Le présent organigramme prend uniquement en compte le personnel du CPS



Organigramme du CPS de Gbégamey

LES RESSOURCES DU CPS

♦ **Ressources humaines** : Le personnel du centre est composé de 03Techniciens Supérieurs de l'Action Sociale (TSAS), 02Contrôleurs de l'Action Sociale (CAS) et 01 Animatrice.

- **Ressources matérielles** : Le centre dispose de 03 bureaux, 02 toilettes, 01 magasin, une salle d'attente (accueil), une salle des stagiaires, 04ordinateurs debureaux, 02 motos.
- **Ressources financières** : Elles dépendent du budget alloué par le ministère. Il s'agit d'un fonds d'une valeur de 4.000.000FCFA pour le compte de l'année 2018.
- **Ressources temporelles** : Le CPS fonctionne tous les jours ouvrables de 08h à 12h30' et de 15h à 18h30'. Ce temps est géré en fonction des activités programmées dans la semaine.

✓ **METHODES D'INTERVENTION**

Les trois méthodes d'intervention utilisées au centre sont :

- La méthode d'intervention d'aide à la personne qui se fait particulièrement les jours de permanence ;
- La méthode d'intervention d'aide au groupe et
- La méthode d'intervention d'aide à la communauté qui se fait à travers des séances d'IEC/CC, des dialogues intergénérationnels et autres dans les communautés.

✓ **STRUCTURES PARTENAIRES DU CPS**

Le CPS collabore avec des institutions publiques et privées. Ces institutions interviennent pour la prise en charge médicale des usagers sur le Fonds Sanitaire des Indigents (FSI), la protection des enfants et surtout la prise en charge des OEV identifiés, l'insertion professionnelle des personnes handicapées (PH), la défense des droits de l'homme et particulièrement ceux des femmes. Il s'agit entre autres :

Institutions publiques : Le CNHU-HKM, le CNHUP-C, le CNHPP-Lazaret, le CS Gbégamey, l'OCPM, la CNSS, hôpital St Luc, la Mairie de Cotonou, les 11è, 12è et 13è arrondissements de Cotonou, la RBC de Cotonou 6, les CPS de Cotonou.

Institutions privées : UNICEF, Terre des hommes, CARITAS-Bénin, Empower(Banque Mondiale), Terre Rouge, les Messagers de la paix, ASSOVIE, WILDAF-Bénin, ONG FIFA, ONG Universal Solidarity, Rescue and Hope, AFAS Horizon, ONG IMAGIREVE, Plan-Bénin, Entraide Africa, Citoyen des rues.

CHAPITRE II : BILAN DES ACTIVITES ET ACQUIS

Cette rubrique comporte les activités du CPS et les connaissances que nous avons acquises ou perfectionnées durant notre stage. Rappelons qu'ayant été attachés à toutes les sections du CPS durant notre stage, nous avons participé aux différentes activités organisées.

I- ACTIVITES DU CPS AUXQUELLES LE STAGIAIRE A PARTICIPE

Au cours de notre stage, nous avons participé à toutes les activités organisées par les CPS. Les différentes activités se présentent comme suit :

- **La permanence sociale** : En service social, la permanence se définit comme le fait que l'Assistant Social se met à la disposition du public cible à des jours et des heures bien déterminés par semaine ou par mois. Pour l'efficacité des actions à mener pendant la permanence, une préparation préalable est nécessaire. C'est pourquoi un planning mensuel est mis en place par le chef CPS prenant en compte les collaboratrices de service et les stagiaires et portant sur la répartition des tâches du centre pour le mois ou la semaine concerné. En effet, la permanence est une période de consultation et un lieu d'accueil des usagers. Autrement dit, elle consiste à rester à la disposition des usagers, les écouter afin de décider d'un contrat précis d'intervention avec eux. Elle aboutit à des visites à domicile et à des enquêtes sociales.

Au cours de la permanence, l'Assistant Social (AS) fait preuve d'écoute active et attentive du client, fait des reformulations, des recentrages, gère le silence avec son client, accepte son client avec sa différence. En faisant preuve d'empathie, l'AS ne manque pas d'être authentique et congruent. Bref, il crée un environnement favorable à la discussion.

- **Les enquêtes sociales (ES)** : Elle constitue l'outil principal de l'assistant social (AS) et se définit comme un moyen d'investigation permettant à l'AS de recueillir des renseignements d'ordre social sur des usagers par rapport aux risques sociaux auxquels ils sont confrontés. Elles permettent de vérifier la véracité de la sollicitude ou d'approfondir la connaissance de leur situation.

C'est une exigence préalable à toute intervention. L'AS utilise l'entretien et l'observation pour atteindre son objectif. Dans la pratique, il s'agit de réunir tous les renseignements disponibles sur le client en consultant son dossier social et les divers registres.

- **La Visite à domicile (VD) :** Il s'agit de se rendre sur les lieux de l'enquête

De façon pratique, on suit les étapes suivantes :

1- Saluer les personnes rencontrées, présentation du personnel.
2- Expliquer le but de la VD.
3- Interroger le parent rencontré à domicile sur la situation pour obtenir plus de renseignements (approfondissement de l'entretien).
4- Prendre au fur et à mesure note des réponses du client.
5- Demander à voir tout document afférent à la situation (carnet de soin, devis de traitement, résultats des analyses biomédicales et radiologiques. les photos, etc.).
6- Observer les attitudes, les comportements, les indices professionnels, etc.
7- Poser des questions d'éclaircissement pour élucider les doutes.
8- Expliquer la nécessité de visiter l'habitat et le lieu de travail si celui-ci est annexé à l'habitat.

Concernant l'habitat, il faut vérifier les matériaux de construction, la toiture, le nombre de pièces, le nombre de personnes vivant dans l'appartement, la qualité et le nombre de mobiliers, l'état de salubrité et les moyens de déplacement. Il faut situer la position de l'habitat dans la concession, reprendre l'adresse exacte.

Concernant le lieu de travail, (atelier de travail), il faut vérifier le nombre du personnel ou d'apprentis, la qualité et le nombre d'équipements, la salubrité, la position du client ou personne inspectée dans l'atelier.

- Expliquer au client l'utilité de l'enquête.
- Diriger méthodiquement l'entretien de tête à tête.

Le rapport d'enquête sociale comporte la fiche d'identification de l'usager, l'exposé de cas, l'analyse de la situation et l'avis du technicien supérieur.

- **Les sensibilisations :** Les séances de sensibilisation consistent à éclaircir des thématiques aux populations cibles afin qu'elles se rendent compte de leur rôle dans l'apparition de leurs propres problèmes, leurs conséquences sur la santé et le développement et les directives à prendre pour s'en sortir. Il peut également s'agir des notions pour le changement de comportement des populations.
- **Le Dialogue intergénérationnel :** Il s'agit d'un brassage de connaissances entre les Personnes de Troisième Age (PTA) et la nouvelle génération (les jeunes).
- **Le Recensement des PTA :** Le but de ce recensement est de répertorier tous les PTA du domaine d'intervention du CPS, les convaincre à militer dans des groupements et/ou associations pour dissiper les soucis. Pour les groupements PTA en activité, il leur est souvent assuré un appui financier, technique et autre.
- **Le Suivi des enfants en Familles Hôtes (FH)/Recensement des enfants en situation difficile** : Il s'agit d'un programme de Terre des Hommes (TDH) dénommé Accompagnement Social Personnalisé (ASP) qui vise la désinstitutionalisation des enfants dans les CAPE et leur intégration provisoire dans des Familles Hôtes aux fins de rechercher leurs familles d'origine pour leur réintégration socioprofessionnelle. Après la fin de ce projet de TDH, le système de suivi des familles hôtes est laissé à la charge de la puissance publique. Les enfants accueillis dans les FH viennent de l'OCPM. Pour leur suivi, nous réalisons les V.D pour constater les vraies conditions de vie des enfants identifiés.
- **L'Accompagnement des usagers victimes de VBG** : Il s'agit principalement des conflits conjugaux. Le règlement se fait souvent à l'amiable au CPS. Mais dans le cas des coups et blessures volontaires, le règlement se fait selon le processus suivant :

-Orienter l'usager vers un CS ou un hôpital agréé.

-Obtenir un certificat médical.

- Avertir le Chef quartier.

-Alerter la gendarmerie ou le commissariat de police.

-Convoquer l'époux/épouse pour sa responsabilisation au commissariat.

- Le CPS doit suivre cet usager au moins une fois par mois pour lui apporter un soutien moral.

- **Formation des bénéficiaires de secours nationaux sur la gestion des activités génératrices de revenus** : il s'agit de renforcer les capacités des femmes ayant bénéficié des secours nationaux sur la tenue de la comptabilité et des méthodes à employer pour fructifier les fonds à elles octroyés.
- **Les secours nationaux et autres :** Il s'agit des dons en nature et en espèce que le MASMF octroie à des usagers des différents CPS ayant exprimé le besoin.

Nous avions eu parcourir toutes les sections du CPS. Nous avions passé une semaine dans la section chargée des affaires sociale, deux semaines dans la section chargée de la protection des enfants et les deux semaines restantes dans la section VBG et RBC.

Dans la section chargée des affaires sociale : nous avions participé à des entretiens avec les usagers, nous avions fait des enquêtes sociales, rédigé des rapports d'enquête sociales pour les indigents, constituer des dossiers de certificat d'indigence. Nous avions également participé à un dialogue communautaire avec la chargée des affaires sociales et le chef CPS ayant pour thème : Prise en charge des enfants en situation difficile. Cela s'est fait dans la période du **29/10/2018 au 02/11/2018.**

Dans la section chargée de la protection des enfants : nous avions dressé des tableaux synoptiques du CAPE du 11ème, 12ème et 13ème arrondissement, nous avion reçu une délégation du foyer '' Sonagnon '' Citoyens des rues en présence du chef et de la chargée de la protection des enfants. Nous avions eu a écouté des plaintes et à les résoudre par des confrontations des deux camps, nous avion visité certains foyers avec la chargée de la protection des enfants afin de prendre certains enfants en entretien. Nous avions également distribué des lettres d'invitation au CAPE pour une formation. Cela a été effectué du **05/11/2018 au 16/11/2018.**

Dans la section VBG et RBC : nous avions été des deux coté car nous avions été sollicités des deux coté pour les taches. Nous avions eu à remplir dans la section VBG des fiches concernant les dialogues en famille, nous avion eu a écouté certaines victimes des violences basées sur le genre. Dans la section RBC, nous avions remplis

des fiches pour les PTA et nous avions aussi constitué des dossiers pour les appuis ponctuels des PTA et des groupements. Nous avions participé à des dialogues communautaires ayant pour thème : La responsabilité des époux dans l'épanouissement du ménage animé par la chargée de la section VBG. Autre thème : L'importance de l'acte de naissance, animé par le chef CPS et le chargé des affaires sociales. Période du **19/11/2018 au 30/11/2018**.

Il faut noter que nous avions participé à des CODIR qui se tiennent tous les lundis dans l'enceinte du CPS.

Tableau I : Bilan des activités exécutées personnellement par le stagiaire

Activités exécutées	Effectif	Fréquence
Supervision des CAPE	2	8,33%
Enquêtes sociales	11	45,84%
Demande de prise en charge sanitaire	1	4,16%
Plainte de VBG	2	8,33%
Secours immédiat	3	12,5%
Participation au CODIR	5	20,84%
Total	24	100%

✓ LES ACQUIS DU STAGIAIRE

Grâce à notre participation aux différentes activités du CPS, nous sommes capables de

- Accueillir les usagers
- Faire un entretien
- Faire des démarches administratives
- Rédiger des documents administratifs
- Réaliser des stratégies avancées
- Conduire des dialogues en famille
- Conduire des dialogues intergénérationnels
- Conduire des dialogues communautaires
- Conduire un processus de médiation conjugale
- Former les femmes sur la gestion des activités génératrices de revenus

✓ **Difficultés**

Au cours de notre stage au CPS de Gbégamey, nous n'avons pas rencontré de difficultés majeures. Néanmoins, nous pouvons mettre l'accent sur :

1- L'inexistence de l'énergie électrique durant un temps considérable exposant le personnel à la chaleur, l'obscurité et la lenteur dans l'accomplissement de certaines tâches.
2- L'inexistence d'une bibliothèque dans le centre limitant donc la documentation.
3- L'inexistence d'un agent de liaison du CPS ainsi qu'un agent de sécurité.
4- Manque d'un psychologue dans le CPS pour l'écoute active et l'accompagnement psychologique des usagers.
5- Deux sections dans un même bureau, cela empêche les usagers de narrer leur histoire lors de l'entretien.

✓ **Suggestions**

A travers les conditions dans lesquelles notre stage s'est déroulé, nous formulons les suggestions ci-après l'endroit de la puissance publique :

1- Régler dans un délai raisonnable le problème de l'électricité du centre.
2- Achever la construction du nouveau site du CPS de Gbégamey.
3- Doter le CPS d'un agent de sécurité.
4- Doter le CPS d'un agent de liaison.
5- Doter le CPS d'un psychologue.
6- Séparer le bureau de la section protection des enfants et de la section VBG pour permettre aux usagers de se sentir à l'aise.

DEUXIEME PARTIE

CHAPITRE III : REFLEXION CRITIQUE

Dans ce chapitre, nous présenterons le cadre théorique de notre recherche qui prend en compte la problématique les hypothèses, les objectifs et les résultats du travail.

I- PROBLEMATIQUE ; OBJECTIFS ; HYPOTHESES

1-1- PROBLEMATIQUE

La Violence Basée sur le Genre ne se limite pas à un pays, une région ou une culture en particulier. Elle est présente dans tous les pays, dans toutes les couches sociales, les groupes ethniques ou culturels. (Nabila Hamza 2006). Au niveau mondial, une femme sur trois est violée, battue, contrainte à avoir des rapports sexuels ou est victime d'abus au cours de sa vie. Bien que les femmes et les filles soient la cible principale des VBG, les hommes et les jeunes garçons peuvent également en être victimes en particulier si leurs comportements sont perçus comme non conforme aux normes sociales qui s'appliquent aux hommes. Ces abus ont lieu partout dans le monde, dans les familles, les lieux de travail, les écoles ou encore en communauté. « La violence domestique existe dans toutes les classes sociales, riches ou pauvre. Elle est partout » Harivokt, Bangladesh.

En dépit des accords internationaux pour faire face aux problèmes des VBG, il reste beaucoup de pays où elles ne sont pas encore considérées comme un crime. Or c'est essentiel car si les gouvernements ne mettent pas en œuvre les lois et la politique publique nécessaire contre les VBG, les violences contre les femmes continueront et les sources de discrimination s'aggraveront. Les VBG sont souvent cachés et leurs auteurs sont rarement poursuivis en justice.

Ce phénomène le plus souvent reste dans le silence. Les facteurs de ce silence incluent la peur de la victime face à son agresseur, peur à la stigmatisation, un manque de confiance dans le système judiciaire et un accès limité aux services. La recherche démontre que la VBG a des implications dans presque tous les aspects des politiques et

programmes sanitaires, des soins primaires aux programmes de santé reproductive. (Heise et al, 1999 ; Guedes, 2004). Non seulement les femmes sont soumises à une morbidité et mortalité sérieuse suite à les violences physique et sexuelle mais la violence aggrave d'autre conditions de santé.

Forte est de remarquer les violences dans notre société. Ici il s'agit de parler de violences basées sur le genre. Nous remarquons que les violences basées sur le genre ont des conséquences négatives multiples sur les victimes de cet acte. Il est alors nécessaire que ses victimes soient prises en charge par les psychologues et aussi les assistants sociaux. Nous nous accentuerons sur la prise en charge psychosociale car elle est importante dans la vie d'un être humain.

Nous avions remarqué lors de notre stage que la prise en charge psychosociale est inadéquate pour le bien être des personnes victimes. Le problème à étudié dans ce travail est la prise charge psychosociales de personnes victimes des VBG au Centre Promotion Social de Gbégamey.

La prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG au CPS/Gbégamey est-elle adéquate ?

1-2- HYPOTHESE GENERALE

La prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG est insuffisante

- **HYPOTHESES SPECIFIQUES**
  - ✓ La démarche de prise en charge des personnes victimes des VBG n'est pas adapté
  - ✓ Les moyens utilisés pour la prise en charge psychosociale sont insuffisants

1-3- OBJECTIF GENERAL

Améliorer la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG

- **OBJECTIFS SPECIFIQUES**
  - ✓ Identifier les insuffisances liées à la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG
  - ✓ Décrire l'ampleur que prennent les VBG au CPS/Gbégamey

II- CLARIFICATION DES CONCEPTS ET REVUES DE LITTERATURES

Il s'agit ici de faire la clarification conceptuelle et de faire la revue de littérature

2-1- CLARIFICATION DES CONCEPTS

Pour mieux comprendre notre sujet de recherche, il est important qu'on définisse certaines notions du sujet, telles que :la prise en charge, psycho-social, la violence basée. Cette démarche a pour but de circonscrire les limites dans lesquelles nous développerons notre thème.

❖ LA *PRISE ENCHARGE*

Lapriseenchargesedéfinitcommeleprocédépermettantd'assurerl'évaluationdesbesoins de toute personne bénéficiant de soins à domicile, la participation du client à la planification des services, la prestation des services appropriés et la réévaluation périodique des besoins. Ce sont des interventions visant à s'occuper d'une partie importante ou de toute la problématique d'une personne ayant des incapacités.

❖ PSYCHOSOCIAL

Le terme psychosocial traduit le lien qui existe entre notre bien être psychologique et émotionnel et nos relations et notre fonctionnement au sein de la société.

Relatif à la psychologie de l'individu dans ses rapports avec la vie sociale. (Dictionnaire universel)

❖ VIOLENCE BASEE SUR LE GENRE

Tout acte qui résulte en ou qui est de nature à causer du mal ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques.

« La violence basée sur le genre est un terme regroupant tous les actes infligés à une personne contre son gré. Elle est fondée sur les différences sociales (genre) entre hommes et femmes. Les actes de VBG violent un certain nombre de droits de l'Homme

Fondamentaux protégés par des textes et des conventions internationales. Un grand nombre, mais pas toutes les formes de VBG sont illégales et considérées comme des actes criminels au regard des législations et politiques nationales. »

Directives Comité Permanent Inter-organisations (IASC), rapport de formation UNFPA (2005)

2-2-TYPES DEVIOLENCE BASEE SUR LE GENRE

Il s'agit des violences économiques, sociales, politiques, physiques, psychologiques et sexuelles.

- **La violence psychologique** est toute action ou fait à caractère nocif qui se pratique par l'usage de procédés mentaux, cognitifs, comportementaux ou physiques. Elle est destinée à exercer sur un individu, un groupe ou un peuple une domination conduisant à une aliénation, une frustration ou un traumatisme psychique, comportemental ou psychiatrique. La violence verbale est logée ici et constitue tout usage de la parole, expressif de dégout, d'abus pour exercer une contrainte, ou un pouvoir dans le cadre de relations inter individuelles ou sociales. Les violences verbales sont la manifestation de relations de domination ou d'agressivité.

- **Les violences liées à la culture** sont expressives des relations codifiées et institutionnelles au sein de l'espace social et, qui exercent sur un individu une pression ou une contrainte sociale. Les sociétés produisent dans leur constitution des violences de fait ou de droit. Leur inscription dans les représentations, les usages et les pratiques est le fondement de leur légitimité.
- **Les violences économiques** s'inscrivent dans les relations sociales. Il s'agit de toute exclusion, de toute barrière, de tout refus à l'accès à un travail rémunéré et décent, aux conditions de bien-être, ou aux ressources financières et matérielles par un individu, un groupe, une organisation ou un Etat. La privation de ressources financières et économiques de même que la taille des ménages est importante.
- **Les violences physiques** sont tout acte qui porte à l'intégrité du corps d'un individu. Elles peuvent être infligées par le moyen des membres du corps ou par des outils pour exercer une agressivité sur un individu, un groupe ou une

communauté. Elle est caractéristique de traumatismes visibles et de marque qui peuvent être vérifiés.

- **Les violences sexuelles** sont toute parole, fait ou acte de nature sexiste ou sexuelle non désirés par la victime et exercés par un individu, un groupe, ou une organisation. Les violences sexuelles couvrent donc deux champs ; d'une part, le contact physique guidé par la recherche du plaisir sexuel et, d'autre part des propos, des propositions ou des incitations à des actes sexuels non désirés.

2-3- REVUE DE LITTÉRATURE

Cette partie du travail consiste à énumérer les travaux d'autres auteurs ayant abordé le même domaine que notre sujet de recherche.

La prise charge psychologique des personnes victimes des VBG est considérée comme un processus à travers lequel la victime se sent soulager. Selon DIOP, R. A. et KONTEYE, M. I.A. (2015), la prise en charge psychologique doit être la première intervention à faire sur la victime avant autre intervention. Aussi la prise en charge psychosociale aussi est primordiale.

Ces auteurs veulent véhiculer dans leurs travaux de recherche que toute victime a besoin d'une prise en charge car c'est un processus de rétablissement. La prise en charge psychosociale permettra d'aider la victime psychologiquement et socialement.

Une personne victimes de violence est une personne qui a subi un acte ou es mauvais traitement/sévices. La violence est une situation d'emprise sur l'autre, une situation qui engendre la peur et paradoxalement la culpabilité chez la victime. Cela voudra dire que les victimes ont besoin d'une assistance psychologique et aussi ont besoin de se socialiser aussi.

Chaque auteur à parler des Violences Basées sur le Genre selon ses recherches mais cela revient au même car à chaque fois ils insistent sur les prises en charge car elles sont indispensables pour le bien être des victimes. Ils insistent tous sur la prise en charge psychologique, psychosociale, médico-judiciaire …

Ces approches de la violence font apparaître une pluralité de dimensions de la notion et l'intérêt d'une interrogation autour des manifestations et des conséquences qu'elle produit. La violence peut être ainsi considérée comme un acte social posé dans des conditions particulières et déterminé par des facteurs socio-historiques, politiques, culturels et socio-économiques précis.

Considérée comme telle, la violence dans ses manifestations peut différer d'une société à une autre ; elle est à la limite un « phénomène social total », visible et vécu quotidiennement par les individus. Analysée dans ce sens, elle s'inscrit dans une perspective fonctionnelle. Elle peut alors dans une certaine mesure être positive en participant à la formation et à la construction de l'individu. C'est le cas des cérémonies rituelles ponctuées pour la plupart, par une violence symbolique dont « l'importance et l'agressivité qui l'accompagnent, varient d'une société à une autre, d'un groupe ethnique à un autre ». Les formes de violences qui se produisent dans ces cadres donnent au phénomène un caractère positif, car elles permettent de renforcer et de recomposer le lien social qui est fondamental. S'agissant du genre, il peut être compris à trois niveaux : un concept, un outil d'analyse et un enjeu de développement. Le concept de genre ne fait pas seulement référence au sexe de l'individu d'un point de vue biologique, mais il renvoie à l'identité, aux différents rôles, fonctions, droits et obligations attribuées aux individus par la société, selon qu'ils sont de sexe masculin ou féminin. Il renvoie à la construction sociale de la différence, aux rôles masculins et féminins qui varient dans le temps et d'une société à une autre. Cette construction sociale matérielle et symbolique, est un ensemble de règles, implicites et explicites, qui attribuent des responsabilités et des obligations distinctes aux hommes et aux femmes. Elle régit leurs relations sous forme de système sexué. En résumé, elle renvoie ainsi aux valeurs, attitudes et pratiques qu'une société juge comme appropriées selon la spécificité biologique de l'individu.

La complexité des concepts évoqués se reflète dans le débat sur la violence basée sur le genre et la violence à l'égard des femmes et les confusions qui sont notées.

La Déclaration des Nations Unies de 1993 sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes considérant que la violence contre les femmes est universelle et inhérente

à toutes sociétés, l'a défini comme : « tout acte de violence dirigée contre le sexe féminin et causant ou pouvant causer un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles, ou psychologiques, y compris la menace de tels actes , la contrainte ou la menace de tels actes , la contrainte ou la privation arbitraire de liberté qui ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée. » Cette définition privilégie la collecte d'indicateurs sur les filles et les femmes, ce qui est insuffisant et parcellaire pour rendre compte de toute la complexité du phénomène dans la mesure où elle considère que seule la femme est victime. Elle occulte le fait que les femmes peuvent aussi être auteures de violences sur des femmes ou des filles, mais aussi sur des hommes ou des garçons.

CHAPITRE IV : APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

Pour toute recherche, il est nécessaire d'utilisé une méthodologie adéquate afin de mener à bien le travail. Pour mener à bien notre recherche, une enquête s'impose. Elle consiste à élaborer une grille d'entretien et de l'administrer aux personnels du CPS/Gbégamey et aux usagers du centre.

I- METHODOLOGIE DE RECHERCHE

TYPE DE RECHERCHE : Recherche qualitative

1-1- POPULATION CIBLE

Dans le cas de la présente recherche, la population cible est constituée du personnel du centre de promotion social de Gbégamey et des usagers (victimes des VBG) du centre. Ils seront bien placés pour fournir les informations dont nous avions besoin.

Population cibles	Effectifs	Pourcentage
Personnels du centre	6	28,57%
Usagers (victime des VBG)	30	71,42%
Total	36	100%

Tableau II : Tableau de la population cible

1-2- ECHANTILLONNAGE

L'échantillon sur lequel a porté notre étude est composé de deux groupes de personnes : les 06 personnels du CPS/Gbégamey pour un entretien portant sur les démarches et les moyens de prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG et 15 usagers du CPS pour avoir leurs avis sur la qualité de leurs prises en charge dans le Centre. Le choix a été faite par la technique d'échantillonnage probabiliste plus précisément le tirage au hasard.

Les usagers utilisés pour notre travail sont uniquement des personnes victimes des violences basées sur le genre. Notre recherche se fera dans l'enceinte du CPS et au domicile de certains usagers.

Premier type d'unité d'échantillonnage : le personnel ; critères d'inclusion : être un agent du CPS / Gbégamey

Deuxième type d'unité d'échantillonnage : les usagers ; critères être victimes des VBG et être pris en charge au CPS/Gbégamey.

Tableau III : Échantillonnage et groupe cible interrogée

1-3- LES METHODES DE COLLECTE DES DONNEES

Deux types de techniques ont été alternativement utilisés pour cette recherche : il

Population cible	Effectif	Pourcentage
Chef CPS	01	4,76%
Chargée des VBG	01	4,76%
Chargée de la protection des enfants	01	4,76%
Chargé des RBC	02	9,52%
Chargé des affaires sociales	01	4,76%
Usagers	15	71,42%
Total	21	100%

s'agit des recherches documentaires et des techniques de recherche vivantes constituée de l'entretien, l'observation participante.

1- 4- LES ENTRETIENS

Chaque participant est soumis à un entretien qui sera dirigé par nous. Cet entretien se fera individuellement ce qui nous permet de nous concentrer sur le sujet. Notre grille d'entretien comporte trois axes principaux auxquels le participant est soumis. Nous enregistrons ou reportons les résultats du participant sur un magnétophone ou un cahier.

1-6-L'OBSERVATION PARTICIPATIVE

Notre étude de terrain nous a permis de partager la vie des personnes qui forment notre échantillon. Afin de mieux collaborer/ étudier avec notre population cible, nous nous sommes intéressés aux plaintes de ces derniers et cela nous a d'ailleurs facilité la recherche.

1-7- TECHNIQUES ET OUTILS DE TRAITEMENT DE DONNEES

Ici c'est le traitement manuel qui a été utilisé c’est-à-dire que les données obtenues sur le terrain ont été dépouillées manuellement. Les résultats de notre recherche sont reportés littéralement et aux différents tableaux. La technique de base utilisée pour le dépouillement et l'analyse des données est celle de pourcentage. L'Excel a été utilisé pour faire sortir des graphiques à l'aide des données des différents tableaux.

II- DIFFICULTES RENCONTREES

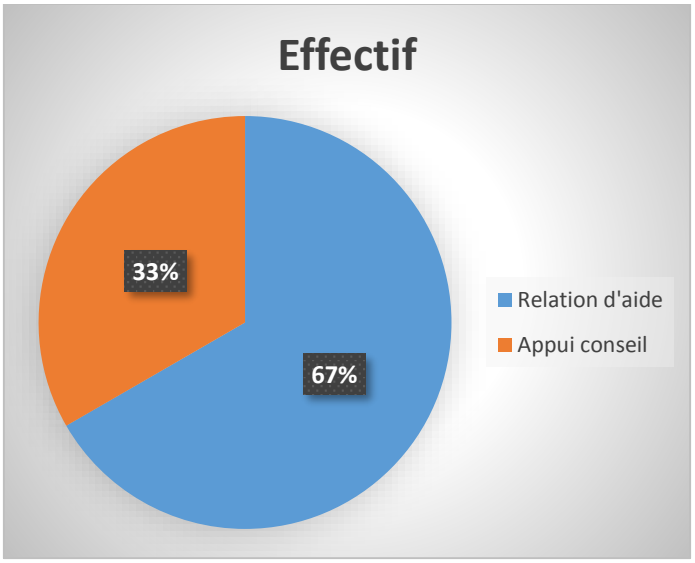
Difficultés d'incompréhension de certaines questions lors de l’entretien. Pour être sûre de disposer des informations fiables, nous avons été obligés d'expliquer les questions autrement pour que les enquêtés aient une compréhension.

CHAPITRE V : PRESENTATION, DISCUSSION ET PERSPECTIVES

I- PRESENTATION DES RESULTATS

1-1- Présentation des résultats du personnel du CPS

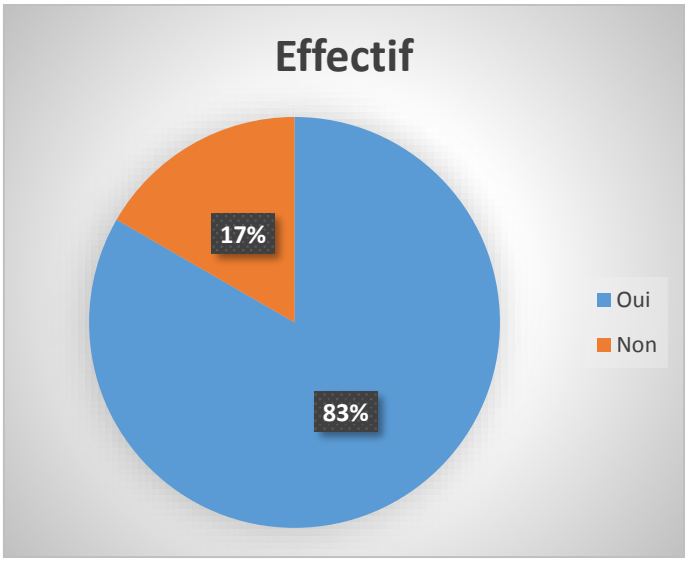
Graphique 1 : Connaissance de la prise en charge psychosociale par les agents du CPS/gbégamey.



Source : Données du terrain

Les résultats du graphe1, nous montre que 02 personnes soit 33,33% de l'échantillon ont définit la prise en charge psychosociale comme étant un Appui conseil et 04 personnes soit 66,66% ont défini comme étant une relation d'aide.

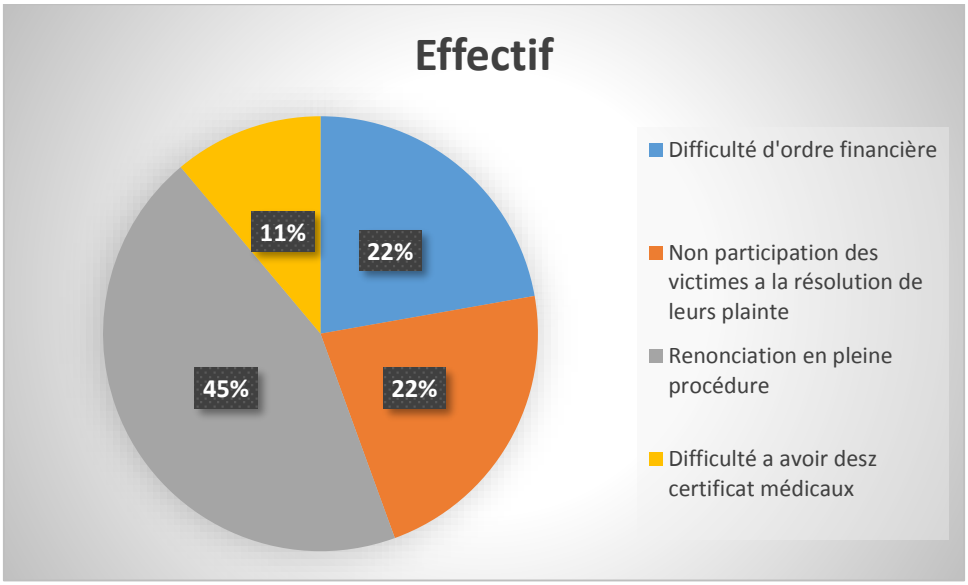
Graphique 2 : Les difficultés rencontrées lors de la réception des plaintes des victimes.



Source : données sur le terrain

Les résultats du graphe 2, nous démontre que 05 personnes soit 83% de l'échantillon affirment avoir des difficultés lors de la réception des plaintes et 01 personne soit 17% affirme qu'ils n'ont pas de difficulté.

Graphique 3 : les différentes plaintes

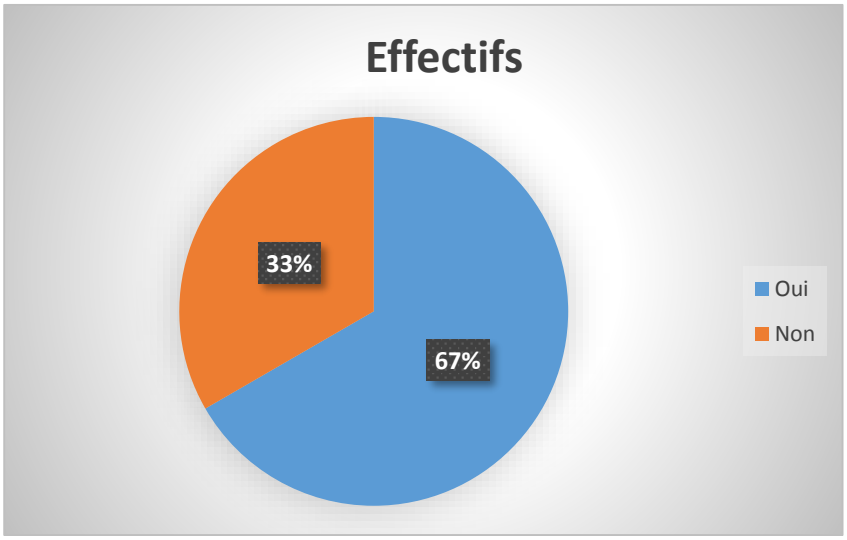


A partir des résultats du graphe 3, nous pouvons déduire que les plaintes sont diverses d'où 02 agents du CPS soit 22,22% de l'échantillonnage ont énumérés les difficultés

financières. Deux (02) autres agents soient 22,22% ont parlé de la non-participation des victimes à la résolution de leurs plaintes, 44,44% soit 04 personnes ont énumérés la renonciation des victimes en pleine procédure et 01 personne soit 11 ,11% a attiré notre attention sur le fait qu'ils ont des difficultés à avoir des certificats médicaux.

NB : Il est important de noter que le graphique 2 et le graphique 3 répondent à la même question dans notre entretien. La question avait 02 volets si le sujet répond "Oui" il devra alors citer les difficultés mais au cas où il répond "Non" il ne continue plus.

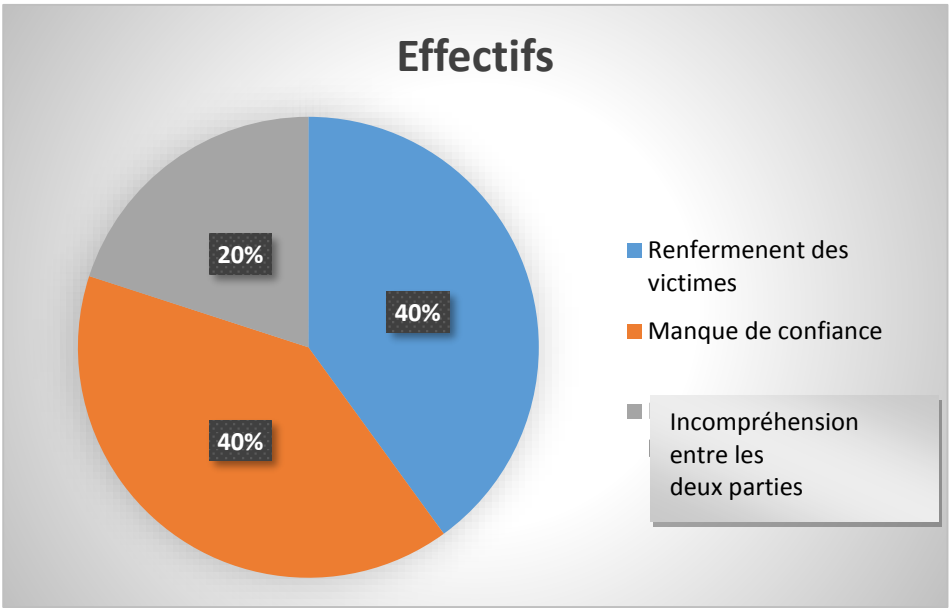
Graphique 4 : Manque de local pour les entretiens



Source : les données du terrain

Les résultats du graphique 4 montre que 66,66% de l'échantillon soit 04 agents du CPS ont répondu "Oui" qu'ils ont un problème de local pour les entretiens et 33,33% soit 02 agents ont répondu "Non" qu'ils n'ont pas problème de local car ils se débrouillent.

Graphique 5 : Les différentes difficultés rencontré ont causé du manque de local

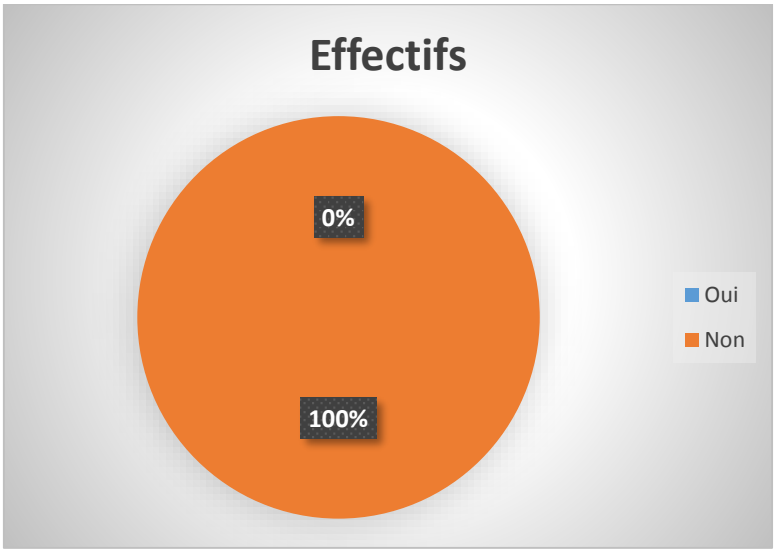


Source : les données du terrain 2019

A partir des résultats du graphique 5, nous pouvons déduire que 02 personnes soit 40% affirment que les victimes sont renfermées lors que plusieurs personnes sont dans le même local ; 02 personnes soit 40% affirment qu'il y'a le manque de confiance car la victime ne se sent pas en sécurité et 01 personne soit 20% affirme que la victime et l'agent du CPS n'arrivent pas à se comprendre à cause du bruit.

NB : Les graphiques 4 et 5 répondent à la même question de l'entretien, les agents du CPS devaient nous dire s'ils rencontrent des difficultés du fait qu'ils n'ont pas un local fixe pour les entretiens avec les victimes. Celui qui répond "Oui" devra nous citer les différentes difficultés mais celui qui répond "Non" ne continue plus avec cette question.

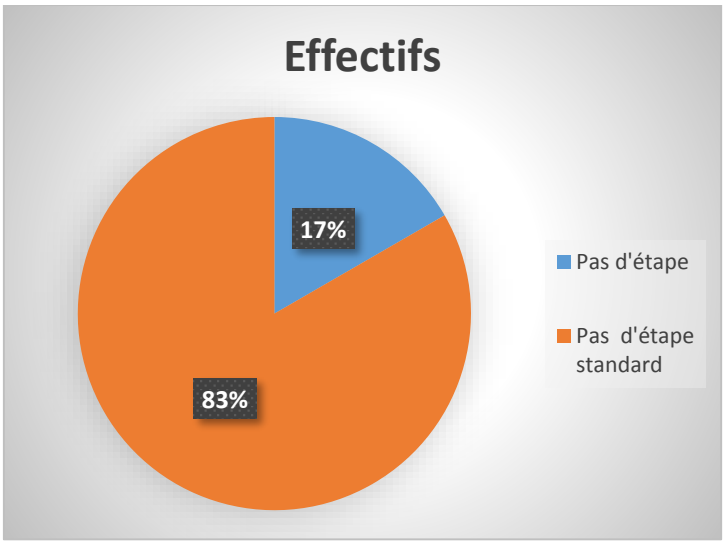
Graphique 6 : Existence d'un psychologue au CPS



Source : les données du terrain 2019

Le graphe 6, nous montre qu'il n'y a pas de psychologue au CPS car 100% de l'échantillon soit les 06 agents du CPS affirment "Non" il n'y a pas de psychologue dans le centre.

Graphique 7 : Les étapes de prise en charge psychosociale



Source : les données du terrain 2019

A partir des résultats du graphique 6, nous pouvons dire que 83% soit 05 agents du CPS avouent qu'il n'y a pas d'étapes standard pour la prise en charge psychosociale de

personnes victimes des VBG et 17% soit 01 agent affirme qu'il n'y a pas d'étapes pour cette prise en charge.

Les agents du CPS/Gbégamey ont une connaissance de la prise en charge psychosociale mais les moyens ou les techniques mise à leurs dispositions pour aider les victimes des VBG ne sont pas adaptable. Les victimes ne se sentent pas parfois en sécurité à cause de la présence d'une tierce personne dans le local de l'entretien ou autres…. Les victimes refusent parfois de collaborer ce qui met le personnel du CPS en difficultés mais selon les entretiens avec les usagers les agents du CPS ne font plus rien pour les ramener à la raison s'ils refusent de collaborer.

Lors de notre entretien, nous avions voulu savoir si les agents du CPS/Gbégamey sont confrontésà des difficultés lors des plaintes. Un agent évoque : « *Oui, nous sommes confrontés à des difficultés lors de la réception des plaintes. Exemples : non-participation des victimes dans la résolution de leurs problèmes, renonciation en pleine* procédure… » **[Extrait d'entretien avec un membre du personnel XY au CPS/Gbégamey.]**

Un autre évoque : « *Oui, car plusieurs victimes ont du mal à aller au bout de la démarche faute de peur.* » **[Extrait d'entretien avec un membre du personnel XX au CPS/Gbégamey.]**

Par nos entretiens, nous avions pu recueillir des réponses venant du personnel du CPS/Gbégamey qui reconnaissent qu'il y'a des insuffisances dans la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG. Dans un premier temps nous remarquons que deux (02) sections (la section VBG et la section Protection des enfants) sont dans un même bureau, nous avons alors demandé afin de savoir s'ils ne rencontrent pas des difficultés lors des entretiens dans ce bureau. Un agent évoque : « *Oui, nous avions un problème de local et ce manque de local renferme les usagers (victimes) car ils ne sont pas en confiant en présence d'une autre personne dans le bureau.* » **[Extrait d'entretien avec un membre du personnel AA au CPS/Gbégamey.]**

Un autre évoque : « *Oui, normalement chaque service doit avoir son bureau mais du fait que deux bureaux sont dans un même local, on n'arrive pas à se concentrer à cause de la perturbation des autres et la victime ne se sent pas en sécurité*. » **[Extrait d'entretien avec un membre du personnel YX au CPS/Gbégamey.]**

Nous avions voulu savoir si le centre à un psychologue qui intervient dans la prise en charge des victimes. L'un des agents du centre déclare : « *Non, mais on essaie de faire de notre mieux.* » **[Extrait d'entretien avec un membre du personnel BB au CPS/Gbégamey.]**

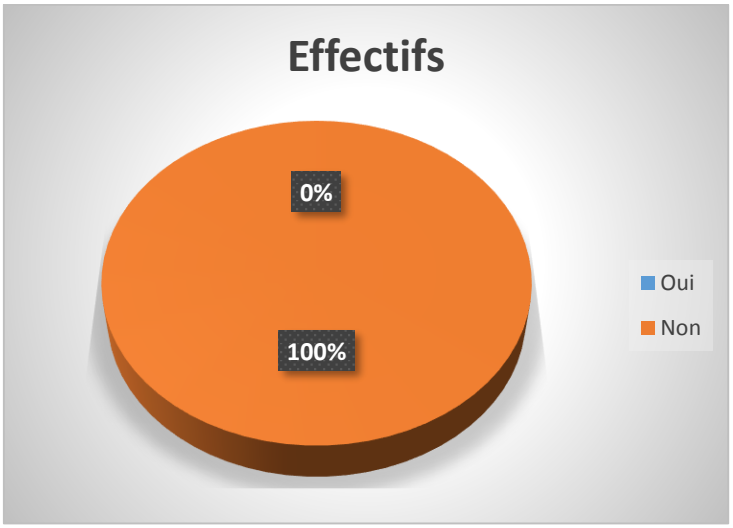
Un autre déclare : « *Non, le CPS n'a pas de psychologue. Les assistant social accompagne la victime psychologiquement mais pas d'une psychologie intégrale. Si le besoin se fait savoir la victime se cherche un psychologue ailleurs et les frais sont à sa charge. »* **[Extrait d'entretien avec un membre du personnel AB au CPS/Gbégamey.]**

Concernant les étapes et techniques de la prise en charge psychosociale des personnes victime des VBG au CPS/Gbégamey, ils affirment qu'il n'y a pas d'étape standard. Un agent dit ceci : « *Nous n'avons pas une étape mais normalement on devait avoir un canevas à suivre.* » [**Extrait d'entretien avec un membre du personnel BA au CPS/Gbégamey.]**

Un autre affirme : « *Nous n'avons pas d'étape standard, c'est du cas par cas.* » **[Extrait d'entretien avec un membre du personnel AC au CPS/Gbégamey.]**

1-2- Présentations des résultats des entretiens avec les usagers du CPS

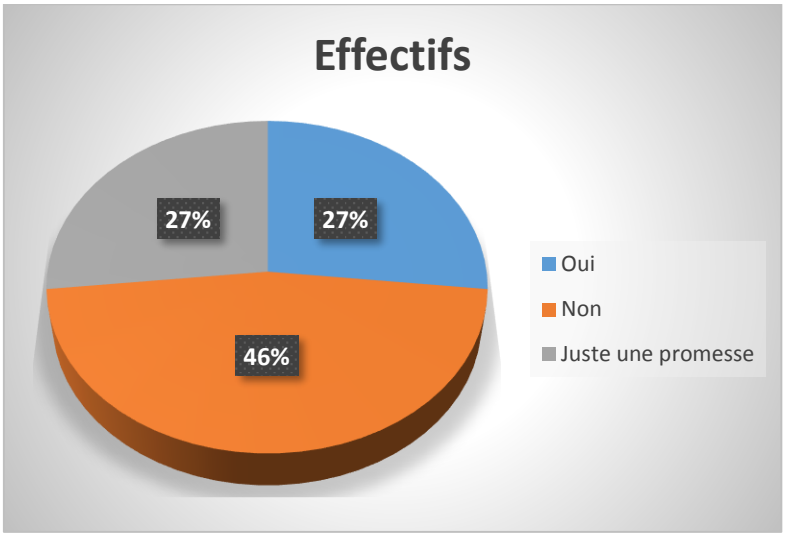
Figure 1 : Rencontre d'un psychologue au CPS



Source : Les données du terrain 2019

A partir des résultats de la figure 1, nous pouvons en déduire que sur les 15 échantillons aucun usagers du CPS n'a eu des séances avec un psychologue lors de leurs prises en charge soit un pourcentage de 100%.

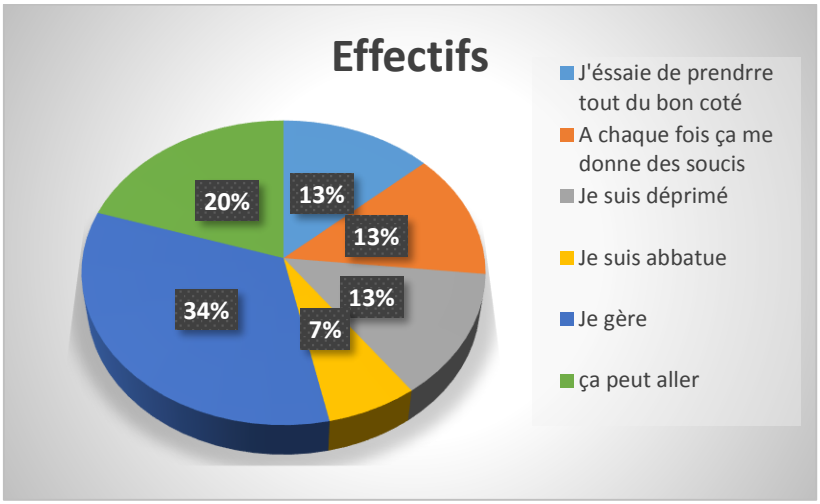
Figure 2 : Réception d'une aide venant du CPS



Source : Les données du terrain 2019

Les résultats de la figure 2, nous montre que 04 usagers soit 27% de l'échantillon ont reçu une aide venant du CPS, 07 usagers soit 46% n'ont pas reçu d'aide et 04 usagers soit 27% ont reçu des promesses venant du CPS qui n'ont pas encore été respectées.

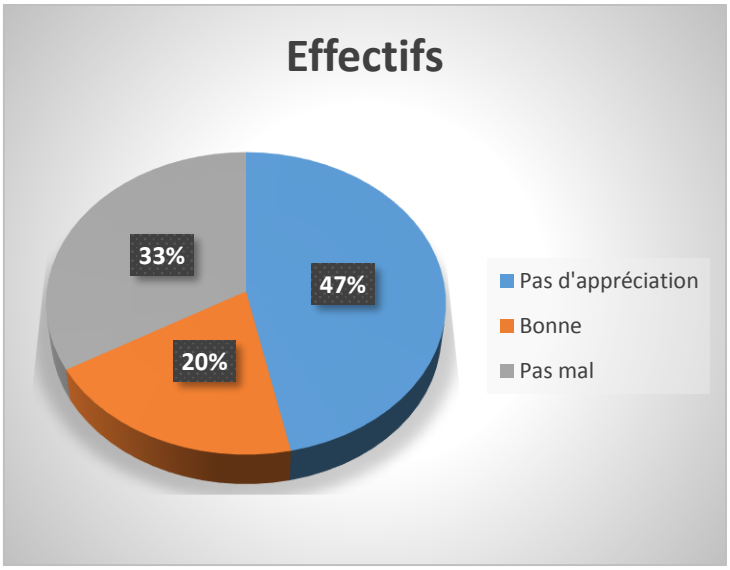
Figure 3 : Etat psychologique actuel des usagers



Source : Les données du terrain 2019

Les résultats de la figure 3, nous démontre que : 13% de l'échantillon soit 02 usagers ont répondus « j'essaie de tout prendre du bon côté », 13% soit 02 usagers ont dit : « à chaque fois ça me donne des soucis », 13% soit 02 usagers disent qu'ils dépriment ,01 usager soit 7% a répondu « je suis abattue », 05 usager soit 34% disent : « je gère » et enfin 03 usagers soit 20% ont dit : « ça peut aller ».

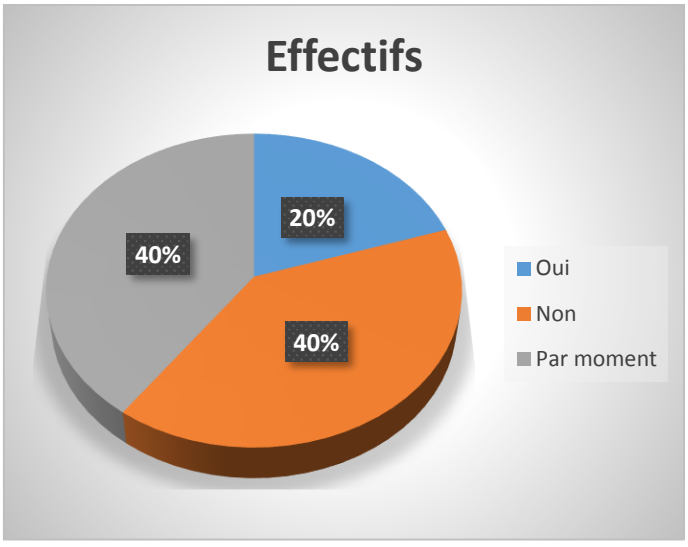
Figure 4 : Appréciation des usagers sur la prise en charge psychosociale des VBG au CPS



Source : Les données du terrain 2019

A partir des résultats de la figure 4, nous pouvons retenir que : 47% soit 07 usagers n'ont pas d'appréciation a donnée, 20% soit 03 usagers ont donné comme appréciation « Bonne », 33% soit 05 usagers ont donné « pas mal » comme appréciation.

Figure 5 : Le CPS prend –elle les nouvelles des usagers de temps en temps



Source : Les données du terrain 2019

Les résultats de la figure 5, nous montre que 20% soit 03 usagers affirment que le CPS prend de leurs nouvelles, 40%soit 06 usagers affirment que le CPS ne prend pas de leurs nouvelle et 40% soit 06 usagers affirment que le CPS prend de leurs nouvelles par moment.

Lors de notre entretien avec les usagers du CPS, nous avions pu remarquer que la majorité de notre échantillonnage n'étaient pas content car ces derniers qu'ils n'ont pas eu gain de cause.

Notre question lors de l'entretien pour savoir s'ils ont reçu une aide du CPS a eu des réponses nonchalantes chez certains. Un usager évoque : « *je n'ai reçu aucune aide venant d'eux. Ils ont dit qu'ils ont fait ce qu'ils peuvent mais je n'ai pas trouvé de solution à ma plainte.* » **[Extrait d'entretien avec un usager au CPS/Gbégamey.]**

Un autre évoque : *« je n'ai rien reçu comme aide à part de promesse mais rien jusqu'à présent…* » [**Extrait d'entretien avec un usager au CPS/Gbégamey.]**

Une tierce personne évoque : « *j'ai vraiment reçu d'aide venant du CPS, Dieu m'en ai témoin…* » [**Extrait d'entretien avec un usager au CPS/Gbégamey.]**

Pour avoir leurs appréciations sur la prise en charge psychosociale des victimes des VBG, un usager évoque : « *moi, je n'ai pas d'appréciation a donné car ils n'ont rien fait pour moi… » [***Extrait d'entretien avec un usager au CPS/Gbégamey.]**

Un autre dit : « i*ls m'ont promis m'aider mais rien depuis plus d'un an. Moi je ne sais qu'elle appréciation donnée mais j'ai été déçu vraiment déçu… » [***Extrait d'entretien avec un usager au CPS/Gbégamey.]**

Une tierce personne affirme : « *moi je dirai que la prise en charge psychosociale des VBG au CPS est bonne car ils m'ont aidé… » [***Extrait d'entretien avec un usager au CPS/Gbégamey.]**

Le nombre de plaintes enregistrés dans la section VBG au CPS/Gbégamey et le nombre de cas résolus de Janvier en Juin 2019 soit six (06) mois repartis dans un tableau.

Mois	Nombre de plainte enregistrés	Pourcentage
Janvier	22	32,35%
Février	15	22,05%
Mars	08	11,76%
Avril	08	11,76%
Mai	07	10,29%
Juin	08	11,76%
Total	68	100%

Tableau IV : Plaintes des VBG enregistrés au CPS/Gbégamey

Mois	Cas résolus	Pourcentage
Janvier	02	09,09%
Février	03	13,63%
Mars	03	13,63%
Avril	08	36,36%
Mai	03	13,63%
Juin	03	13,63%
Total	22	100%

Tableau V : Cas résolus sur les plaintes enregistrées

Nous pouvons déduire de ces tableaux que le CPS/Gbégamey n'a pas pu satisfaire la moitié des victimes car sur 68 plaintes seulement 22 plaintes ont été résolus soit un total de 32,35% sur 100%.

Source : Documents venant de la responsable du service VBG du CPS/Gbégamey.

1-3- Analyse Des Résultats Et Vérification Des Hypothèses

Pour généraliser les résultats, le seuil de décision est fixé en fonction des réponses majoritaires permettant d'identifier les véritables insuffisances de la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG au CPS. Cette démarche a permis de mieux appréhender les insuffisances et l'ampleur que prenne les VBG au CPS, de valider les hypothèses afin de proposer des solutions appropriées.

La population enquêtée au CPS/Gbégamey, c'est-à-dire les six (06) agents du personnel (100%) ont connaissance de la prise en charge psychosociale. C'est dire que, le personnel du CPS/Gbégamey maîtrise la prise en charge psychosociale des VBG.

Les résultats ont montré que sur les six (06) agents du personnel questionnés (83%) soit 05 agents, affirment avoir des difficultés lors de la réception des plaintes et 01 agent soit 17%ne rencontre pas de difficulté. C'est dire que, le CPS/Gbégamey rencontre des difficultés lors de la réception des plaintes des victimes des VBG.

Les résultats ont montré que plus de la majorité du personnel (66 ,66%) affirme que le CPS a un local pour les entretiens mais à condition que le local soit utilisé a tour de rôle contre 33,33% qui disent que le CPS n'a pas de local spécifique ^pour les entretiens. C'est dire que, le CPS/Gbégamey n'a pas un local spécifique pour les entretiens mais leur c'est leur bureau qui leur sert de local d'entretien.

La population enquêtée, c'est-à-dire les six (06) agents du personnel questionnés (100%), affirment que les personnes victimes des VBG sont souvent renfermées,

manque de confiance. C'est dire que, les victimes se sentent parfois mal à l'aise au CPS/Gbégamey lors de leurs entretiens.

Les résultats ont montré que les six (06) agents du personnel questionnés (100%), affirment qu'il n'y pas un psychologue qui prend les victimes en charge. C'est dire qu'il n'y a pas de psychologue au CPS/Gbégamey.

Les résultats ont montré que plus de la moitié du personnel (83%) affirme que qu'il n'y a pas d'étape standard pour la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBGet 17% affirme qu'il n'y a pas d'étape pour cette prise en charge. C'est dire que, la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG au CPS/Gbégamey n'a pas d'étape standard.

Par rapport à l'hypothèse spécifique n°1 selon laquelle la démarche de prise en charge des personnes victimes des VBG au CPS/Gbégamey n'est pas adaptable, les résultats ont montré qu'il manque de psychologue dans le centre alors que toute victimes des VBG doit consulter en premier lieu un psychologue afin de retrouver la stabilité mentale, il faut également œuvrer pour avoir des étapes, méthodes a utilisées lors des prises en charges. Par conséquent ces résultats confirment l'hypothèse spécifique n°1

La population enquêtée, c'est-à-dire les quinze (15) usagers du CPS/Gbégamey (100%) affirment qu'ils n'ont jamais eu des séances avec un psychologue lors de leurs prises en charge. C'est dire que, le CPS ne les oriente pas vers un psychologue.

Les résultats ont montré que 04 usagers soit 27% de l'échantillon ont reçu une aide venant du CPS, 07 usagers soit 46% n'ont pas reçu d'aide et 04 usagers soit 27% ont reçu des promesses venant du CPS qui n'ont pas encore été respectées. C'est dire que, que le CPS/Gbégamey n'arrive pas à satisfaire tous les usagers qui viennent vers eux.

Les résultats ont montré que, 20% soit 03 usagers affirment que le CPS prend de leurs nouvelles, 40% soit 06 usagers affirment que le CPS ne prend pas de leurs nouvelles et 40% soit 06 usagers affirment que le CPS prend de leurs nouvelles par

moment. Cela voudra dire que le CPS/Gbégamey n'arrive pas à prendre des nouvelles des usagers comme il se doit.

Par rapport à l'hypothèse spécifique n°2 qui stipule que les moyens utilisés pour la prise en charge psychosociale sont insuffisants, les résultats ont montré que les moyens mise en place pour la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG au CPS/Gbégamey n'est pas suffisante performance. Ces résultats confirment l'hypothèse spécifique n°2.

De tout ce qui précède l'hypothèse générale selon laquelle la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG est insuffisante est vérifiée puisque les deux hypothèses spécifiques sont vérifiées.

II- BREVE DISCUSSION DES RESULTATS

Les résultats de notre étude nous montrent que la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG est insuffisante au CPS/Gbégamey comme : le manque de psychologue, la non satisfaction des personnes victimes des VBG, l'incapacité de résoudre tous les plaintes enregistrés et l'absence d'un suivi permanent.

JL Senon, G Lopez et R Cario (2008), pour eux la prise en charge sociale a pour objectif de remédier à l'éclatement de la victime en permettant des réponses le plus possible centralisées en termes de lieu et circonscrites dans la durée. En termes de lieu, il importe de proposer à la victime un maximum de réponses à ses difficultés en un lieu unique, qui prend la forme des associations. La cohérence de ces réponses permet aux victimes d'organiser mieux leur réparation.

En termes de durée, il faut répondre par des actions d'urgence, de moyen terme ou de long terme. Il est indispensable que les réponses soient apportées aux victimes dans la durée et dans la pertinence des propositions.

Dans le guide d'accompagnement des VBG élaboré par UNFPA, il est bien mentionné que les premières prises en charges d'une victime doivent être l'assistance mentale et la prise en charge psychosociale. Les interventions "psychosociales" couvrent les

services proposés pour prendre en charge les dommages émotionnels, psychologiques et sociaux de la violence basée sur le genre.

La violence basée sur le genre constitue un facteur de risque de problèmes mentaux courants : état de stress post-traumatique, dépression et anxiété, trouble du sommeil et de l'alimentation et trouble psychotiques par exemple. Si la plupart des survivants récupèrent grâce à leur propre stratégie d'adaptation, d'autres auront besoin d'une assistance pour supporter les stress de la vie et retrouver un fonctionnement social.

La proposition des perspectives pertinentes nous paraît importante pour des améliorations sur la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG au CPS/Gbégamey.

III- SUGGESTIONS

Malgré la mise en place de la prise en charge psychosociale des VBG au CPS, nous ne saurions conclure la présente étude sans faire quelques perspectives :

- Impliquer un psychologue dans la prise en charge des personnes victimes.
- S'assurer d'avoir un local d'entretien adéquat afin de permettre à la victime de se sentir en confiance pour mieux libérer ses craintes.
- Renforcer les moyens mise en place pour la prise en charge psychosociale des victimes. Utiliser par exemple les documents d'accompagnent des personnes victimes des VBG.
- Mettre en place un suivi permanent des victimes.
- Doter d'un psychologue dans chaque CPS.
- Créer des comités locaux de lutte contre les VBG ;
- Réhabiliter les cliniques juridiques ;
- Renforcer et mettre à échelle la prise en charge holistique et immédiate des victimes de VBG (médicale, psychologique, économique et juridique)

CONCLUSION

Cette étude, nous a permis de connaitre encore l'ampleur des VBG, ce qui nécessite une prise en charge adéquate des personnes victimes. La prise en charge la plus importante est la prise en charge psychosociale car celle-ci permet à la victime de se reconstruire psychologiquement et socialement. Il est alors nécessaire de prendre cela au sérieux.

Les survivants et les groupes exposés à la violence basée sur le genre ont besoin de différents types d'assistance pour retrouver un bien être mental et psychosocial comme : les services et sécurité de base, soutiens familiaux et communautaires, soutiens ciblés et service spécialisé.

Les dommages émotionnels, psychologiques et sociaux découlant des VBG doivent être pris en compte dans la prise en charge complète de la VBG. Si la plupart des survivants récupèrent au moyen de leurs propres stratégies d'adaptation, d'autres auront besoin d'une assistance pour supporter le stress de la vie et retrouver un fonctionnement social.

Les effets induit par la victime de VBG ne seront pas toujours les mêmes, la possibilité d'exercer un minimum de contrôle et de faire des choix au niveau de la prise en charge, l'accès à une assistance et à des ressources répondant aux besoins et la possibilité de bénéficier de l'aide émotionnelle et psychologique prodiguée par la famille, les amis ou autres membres de la communauté. Les interventions psychosociales et de la santé mentale peuvent être organisées suivant une pyramide de soin en fonction du cas.

En effet, nos recherches au CPS/Gbégamey ont montrées que les moyens utilisés pour la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG sont insuffisantes malgré l'effort que fournit le centre pour la lutte contre les VBG.

La présente recherche se propose d'accompagner les responsables du CPS à l'amélioration des moyens mise en place pour la prise en charge psychosociale des personnes victimes des Violences Basées sur le Genre.

LES REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- ABP (05/12/2017). Le ministère de la famille met en place des comités de veille contre les VBG dans le Couffo.
- Care international (2011-2013). Relever le défi des VBG dans le monde : Impact des programmes menés par care, stratégies, résultats et évaluation de l'impact.
- Comlan, E (Juillet 2014). La prise en compte des Violences Basées sur le Genre au Burundi : Analyse des perceptions et obstacles, 27.
- DIOP, R.A et KONTEYE, M.I.A. (2015). Prise en charge et prévention des Violences Basées sur le Genre au niveau des institutions.
- Heise et Al (1999). Lutte contre la Violence Basée sur le Genre dans le programme de santé de l'USAID. Guedes (2004).
  Récupéré le 22 Avril 2019 sur http:// www.opendocs.ids.ac.uk.
  Récupéré le 22 Avril 2019 sur http:// www.unfpa.org
  Récupéré le 22 Avril 2019 sur http://www.carefrance.org
- Sall, F, Saley,D & Djibrilla,M (Septembre 2015). Ampleur et déterminants des Violences Basées sur le Genre au Niger, 35-36.
- sSenon, JL, Lopez,G , Cario,R & Al (Avril 2012). Psycho criminologie clinique, prise en charge, expertise (Dunod).
- UNFPA (2015). Prise en charge de Violence Basée sur le Genre dans les situations d'urgence, 70-83.

ANNEXE

Grille d'entretien (Le Personnels)

Axe 1 : Identification

1- Noms et prénom (s) :
2- Âge :
3- Profession :
4- Situation matrimoniale :

Axe 2 : Généralité sur la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG dans le CPS

1- Qu'est-ce qu'une prise en charge psychosociale ?
2- A quoi sert cette prise en charge ?
3- Existe-t-il une prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG dans le CPS ?
4- Quels sont les types de VGB qui existe ?
5- Lesquels sont les plus dénoncé dans le CPS ?

Axe 3 : Identification des insuffisances de la prise en charge psychosociale des VBG au CPS

1- Êtes-vous confrontez a des difficultés lors de de la réception des plaintes ? Si oui, lesquelles ?
2- Comment recevez-vous les victimes dans le CPS ?
3- Nous avions remarqué qu'il n'y a pas un local spécial pour recevoir les victimes en entretien. Rencontrez-vous des difficultés a du fait de ne pas avoir un local spécial pour vos entretiens ? si oui, donnez-nous leurs natures.
4- A part votre intervention, avez-vous un psychologue qui intervient aussi ?

<u>Axe 4</u> : Etude des moyens de prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG au CPS

1- Quelles sont les étapes que vous utilisez pour la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG ?
2- Décrivez-nous brièvement ces étapes
3- Parlez-nous des techniques utilisées pour la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG
4- Il vous arrive parfois d'utilisé autre moyens pour la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG ? Si oui, parlez-nous-en.

<u>NB</u> : Nous aurons besoins des registres d'enregistrement des VBG des années antérieures afin de comparer les statistiques pour connaitre l'ampleur que prends les VBG au CPS.

Grille d'entretien (Les Usagers)

Axe 1 : Identification

1- Nom et prénom (s) :
2- Âge :
3- Profession :
4- Situation matrimoniale :

Axe 2 : Connaissance des Usagers sur leurs situations

1- Qu'est-ce qu'une Violence Basée sur le Genre ?
2- Parlez-nous-en
3- Êtes-vous pris en charge au CPS ?

Axe 3 :

1- Comment avez-vous été reçu au CPS pour la première fois ?
2- Qu'elle a été la réaction du personnel qui vous a reçu en entretien ?
3- Avez-vous été reçu par un psychologue proposé par le CPS ?
4- Avez-vous vraiment reçu une aide venant du CPS ?
5- Si oui, laquelle ?
6- Êtes-vous satisfaite ? oui ou non ? Expliquez-nous brièvement.
7- Psychologiquement, comment allez-vous ?
8- Arrivez-vous à vous socialisé avec votre environnement après votre prise en charge au CPS ?
9- Donnez votre appréciation sur la prise en charge psychosociale des personnes victimes des VBG au CPS.
10- Le CPS prend de vos nouvelles de temps en temps ?

TABLE DES MATIERES

SOMMAIRES ……..….2
DEDICACE …….....3
REMERCIEMENT ……..…….....4
LISTE DES SIGLES ……5
LISTES DES TABLEAUX, FIGURES …… ..…….6
RESUME ……...…..7
INTRODUCTION ……. 8
PREMIERE PARTIE : DESCRIPTION INSTITUTIONNELLE …… 10
CHAPITRE I : GENERALITES SUR LE CPS/GBEGAMEY …… 10
CHAPITRE II : BILAN DE STAGE ……... 14
DEUXIEME PARTIE : REFLEXION CRITIQUE ……. 21
CHAPITRE III : CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE ……..... 21
I- PROBLEMATIQUE, OBJECTIFS ET HYPOTHESES ……. …….21
II- CLARIFICATION CONCEPTUELLE ET REVUE DE LITTERATURE……. 25
CHAPITRE IV : APPROCHE METHODOLOGIQUE .....…..... 28
I- METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE ……. 28
II- DIFFICULTES RENCONTREES …….. 31
CHAPITRE V : PRESENTATION, DISCUSSION ET PERSPECTIVES ……. 32
I- PRESENTATION DES RESULTATS……...…...32
II- BREVE DISCUSSION DES RESULTATS ……... 46
III- PERSPECTIVES …… 47
CONCLUSION …… 49
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES ……. 51
ANNEXE …….. 52
TABLE DES MATIERES …… 55