

ETUDE D'IMPACT DU PROJET GENRE ET JUSTICE/HEAL Africa ET
D'IDENTIFICATION DES OBSTACLES SOCIOCULTURELS QUI BLOQUENT
L'ACCES A LA JUSTICE DES SURVIVANTS DES VIOLENCES SEXUELLES

Etude réalisée conjointement par HEAL Africa et CREDDA/ULPGL

Par :

Prof. Dr. Kennedy KIHANGI BINDU, LLD (Sous la Direction)

CT. Philippe TUNAMSIFU SHIRAMBERE
MA in International Law and the Settlement of Disputes

CT. Elu MUMBERE MBASA
MA in Environmental Peace and Security

Ass. Victor IRENGE
Licence en Droit privé

Me Richard MALENGULE
Licence en Droit public et MA in Community Care

Avril 2012

I. INTRODUCTION

La question sur les violences sexuelles déferle encore la chronique au Kivu suite à ses conséquences fâcheuses. Il est d'une extrême urgence que des actions efficaces soient entreprises pour endiguer ce fléau. La présente étude est une des pistes à louer dans l'identification des résultats atteints par HEAL Africa au terme de l'exécution de son programme Genre et Justice. L'équipe des chercheurs du Centre de Recherche sur la Démocratie et le Développement en Afrique, CREDDA, de l'Université Libre des Pays des Grands Lacs/Faculté de Droit, a été sélectionnée pour des fins utiles à ce propos. Dans cette introduction, les questions saillantes sont abordées par l'équipe suivant un canevas de présentation d'un travail de « recherche – action » de la manière ci-après : description du problème, présentation sommaire de HEAL Africa, résultats attendus du projet Genre et Justice ainsi que les activités entreprises et enfin présentation sommaire du Centre de Recherche sur la Démocratie et le Développement en Afrique, CREDDA.

I.1. DESCRIPTION DU PROBLEME

La République Démocratique du Congo, située en Afrique centrale et deuxième en termes de grandeur en Afrique après l'Algérie, est subdivisée en onze provinces avec une étendue de 2.345.000 km² et une population estimée à plus de 60 millions d'habitants. Affaiblie par des conflits armés internes et internationalisés (1996-1997, 1998-2003 et 2004-2009, 2009 à nos jours), elle fait actuellement face à un nombre des défis notamment ceux du rétablissement et la consolidation de la paix, du respect des droits humains et la lutte contre l'impunité, de la restauration de l'autorité de l'Etat sur l'ensemble du territoire national et de l'instauration d'un Etat de droit.

Au cours de ces différents conflits armés, des violations massives et systématiques des droits humains et du droit international humanitaire ont été commises, en particulier dans la partie orientale du pays, où la population civile a été victime des actes d'abus sexuels, de viols et violences sexuelles généralisés. Malgré tous les efforts entrepris et toutes les initiatives pour rétablir la paix, l'on note encore l'existence des groupes armés qui inquiètent largement la population. Depuis la signature de l'Acte d'engagement de Janvier 2008¹ marquant

¹ L'Université Libre des Pays des Grands Lacs, ULPGL-Goma, avait servi de cadre à la Conférence sur la Paix, la Sécurité et le Développement dans les provinces du Nord Kivu et du Sud Kivu du 06 au 23 janvier 2008, conférence qui a abouti à la signature de l'acte d'engagement entre les différents protagonistes de la crise au Kivu avec la participation de la Communauté Internationale. Ces assises avaient été sanctionnées par les résolutions sur la fin de la guerre ; le rétablissement de la paix ; le retour des déplacés internes ; le retour des

officiellement la fin des hostilités, le désengagement des groupes rebelles, la réintégration et la réinsertion des branches armées des mouvements rebelles au sein des Forces Armées de la RD Congo (FARDC) ; des violations graves et massives des droits de l'homme et surtout des violences basées sur le genre n'ont pas cessé. Cela demeure encore et toujours un fléau inquiétant qui nécessite de faire de perspectives meilleures pour les communautés locales qui ont perdu tout espoir du lendemain.

Une lutte efficace contre ce danger qui fissure la société Congolaise passe par un système judiciaire fort et irréprochable. Pourtant pilier d'un Etat de droit, un constat déplorable révèle un appareil judiciaire qui a été largement affecté par les effets des conflits armés et qui demeure jusqu'à présent incapable de s'attirer une confiance de la part de la population. La politique de la lutte contre l'impunité, la tolérance zéro, décrétée par le gouvernement est un spectacle qui fait beaucoup de recettes dans les milieux des classes des marginalisés, laissées pour compte, de toute la société et cela suite aux interférences des autres pouvoirs. De manière générale, le système judiciaire au Congo est caractérisé actuellement par de nombreuses défaillances, au nombre desquelles nous pouvons citer :

- L'insuffisance d'effectifs dans les cours, tribunaux et parquets;
- La détérioration des conditions sociales et de travail des magistrats et du personnel administratif;
- La corruption liée, entre autres, à la modicité du traitement des magistrats ;

réfugiés congolais ; la réconciliation, la cohabitation pacifique ; le règlement des conflits interethniques, coutumiers et fonciers ; la réforme des Forces Armées et de la Police Nationale et la relance des activités de la CEPGL. Lire pour des détails sur www.amanileo.org

En dépit du fait que les acteurs ont pris l'engagement de cesser la guerre et par conséquent de lutter contre toutes les conséquences des conflits armés, les hostilités ont repris déjà au mois de Juin de la même année entre le Congrès National pour la Défense du Peuple, CNDP, dirigé par le Général déchu Laurent NKUNDA et les Forces Armées de la République Démocratique du Congo. Ce qui a entraîné des conséquences humanitaires désastreuses, avec à la pointe les cas des violences sexuelles utilisées comme arme de guerre. Ce faisant, le gouvernement, soucieux de rétablir la paix dans la partie Est du pays, avait été obligé de reprendre le dialogue avec le CNDP sous les auspices de la co-facilitation de l'envoyé spécial du Secrétaire Général de l'Organisation des Nations Unies pour les Grands Lacs Africains, son excellence OLUSEGUN OBASANJO et du co-facilitateur de l'Union Africaine et de la Conférence Internationale sur la Région des Grands Lacs, son excellence Benjamin William MKAPA. Cette initiative a conduit à la signature de l'accord de paix du 23 mars 2009 à Goma entre le Gouvernement de la RDC et le CNDP.

Ce background sur la paix et la sécurité dans la région des Grands Lacs Africains et au Kivu particulièrement, ses effets sur les droits des personnes vulnérables, interpelle largement le Centre de Recherche sur le Développement et la Démocratie en Afrique, CREDDA, qui constitue un observatoire d'étude et d'analyse des efforts de paix.

- Manque d'indépendance du pouvoir judiciaire ; l'ingérence du pouvoir exécutif et le manque d'esprit d'indépendance des magistrats ;
- Manque de recyclage et de spécialisation des magistrats ;
- Des infrastructures délabrées ou détruites et manque d'équipements ;
- La détérioration des lieux de détention et la surpopulation carcérale ;
- L'inaccessibilité de certains territoires et districts en raison de l'insécurité et d'infrastructures routières en très mauvaise condition ou inexistantes;
- La non application des certains instruments juridiques internationaux par les cours et tribunaux pourtant régulièrement ratifiés par la RDC;
- L'absence de vulgarisation des lois et règlements en vigueur auprès des populations urbaines et rurales et leurs traductions en langues nationales.

En dépit du fait que la Constitution de la RD Congo du 18 février 2006 telle que modifiée à ce jour garantit les droits et libertés fondamentaux de la personne humaine (titre II portant sur des droits humains, des libertés fondamentales et des devoirs du citoyen et de l'Etat, articles 11-67) ; l'effondrement du système judiciaire a fortement contribué à la consécration de l'impunité tant des crimes de droit commun que des crimes internationaux. Les textes légaux et réglementaires restent de lettres mortes. Cela est d'autant plus vrai lorsqu'on se réfère à l'instruction du Ministre de la justice demandant au Procureur Général de la République et l'Auditeur Général des FARDC de ne pas engager de poursuites contre les membres des groupes armés et d'arrêter celles déjà initiées².

Le respect des droits de l'homme est une responsabilité première de l'Etat congolais comme le prévoit la Constitution de la RDC du 18 février 2006 lorsqu'elle dispose à son article 60 que « *Le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales consacrés dans la Constitution s'impose aux pouvoirs publics et à toute personne.* » Et pour une meilleure protection, la Constitution prévoit que le pouvoir judiciaire est indépendant des pouvoirs législatif et exécutif, et est garant des libertés individuelles et des droits fondamentaux des citoyens (articles 149, al1 et 150, al1). Cependant, le fossé qui existe entre les lois en vigueur et leur application montre le véritable défi auquel la RDC doit encore faire face pour

² Lettre du Ministre de la justice, N° 226/JPM 284/D/CAB/MIN/J/2009, 9 février 2009

reconstruire un Etat de Droit où les gouvernés et gouvernants sont tous soumis à l'autorité de la loi, les droits humains respectés en tenant compte du respect du genre ; les femmes ne sont pas maltraitées, battues, violées et violentées sexuellement.

Au regard de ce tableau très sombre, n'étant pas observateur passif, HEAL Africa a mis sur pied le Programme Genre et Justice. Un pas de géant a été ainsi franchi par HEAL Africa pour mobiliser la communauté nationale et internationale pour la Promotion de l'Equité des genres, particulièrement une initiative qui vise à reconnaître et à renforcer la femme dans ses droits et sa dignité de personne humaine avec le soutien de toute la communauté.

A la suite de l'exécution du programme Genre et Justice, projet exécuté d'Octobre 2010 jusqu'au mois de Décembre 2011, il s'est posé la nécessité d'entreprendre une étude d'évaluation des activités du projet et leur impact dans les zones d'intervention. Le Centre de Recherche sur la Démocratie et le Développement en Afrique, CREDDA, constitué des ressources humaines scientifiques évoluant à l'Université Libre des Pays des Grands Lacs, a offert son expertise à cette fin.

I.2 PRESENTATION SOMMAIRE DE HEAL Africa ET DU PROGRAMME GENRE ET JUSTICE

HEAL Africa est une organisation chrétienne congolaise qui œuvre pour l'amélioration de la santé en Afrique par la formation des médecins, du personnel de santé et des activistes sociaux et communautaires dans tous les domaines de la guérison physique, spirituelle et communautaire. Elle est une association sans but lucratif (asbl) avec une Personnalité Civile accordée sous le nom DOCS HEAL Africa, par l'Arrêté Ministériel N^o.935/CAB/MIN/J/2005 du 30 décembre 2005.

La vision de HEAL Africa est la promotion de communautés saines et développer des programmes et projets en rapport avec le développement communautaire dans des zones post conflits. Les bénéficiaires des actions sont tous les membres de la communauté, mais en priorité les plus vulnérables. Et la mise en place du programme Genre et Justice est la stratégie de HEAL Africa pour contribuer à la promotion d'une culture de respect des droits humains, aussi bien que contribuer à faciliter l'accès à la justice.

Vision du programme Genre et Justice :

« Une communauté où les droits des hommes et des femmes sont reconnus et respectés »

HEAL Africa à travers son programme Genre et Justice est convaincu que la reconnaissance et le respect des droits de chaque citoyen, homme et femme, contribuent à la paix et à la justice sociale qui sont les fondements de toute société qui aspire au développement intégral de son peuple.

Pour réaliser cette vision noble, HEAL Africa a entrepris l'exécution des plusieurs projets dans les thématiques principales suivantes : santé, protection, sécurité alimentaire et relèvement communautaire. Dans la cadre de la thématique particulière de la protection, des multiples activités et projets ont été mis en œuvre dans l'optique de l'Assistance Multisectorielle concernant les violences sexuelles, Genre et justice ainsi que Gestion et Transformation des conflits.

Et comme chaque projet, Genre et Justice de HEAL Africa avait aussi sa propre vision qui guidait toutes ses actions.

Objectif global du programme :

Mobiliser les communautés locales pour aborder les causes et les conséquences des violences basées sur le genre en vue de promouvoir l'équité des genres.

La maltraitance de la femme est un phénomène qui fragilise radicalement les sociétés de tous les temps et de tous lieux. Selon une étude publiée à Baltimore en Décembre 1999³, « *de la naissance à la mort, dans toutes les sociétés du monde, (...) les femmes sont discriminées, maltraitées. Au moins une femme sur trois dans le monde à été battue, forcée à des relations sexuelles ou violentée à un moment de sa vie* ». Mais cela ne saurait être une fatalité. Le Programme Genre et Justice veut réexaminer avec la communauté les causes permanentes de ces violences et envisager des solutions adéquates à ces problèmes.

³ Amnesty International, Mettre fin à la violence contre les femmes : Une campagne d'Amnesty contre les violences faites aux femmes, mars 2004, accessible sur <http://www.droitshumains.org/Femme/violence01.htm>, visité le 11 avril 2012 à 13h08.

Objectifs spécifiques du programme :**a. Renforcer la cohésion de la communauté pour la prévention des violences faites aux femmes**

Les différentes recherches ont indiqué que les violences sexuelles contre les femmes en période de conflit sont utilisées comme « arme de guerre » dans les zones de combats en République Démocratique du Congo. Cependant, ce fléau et cette persistance des violences sexuelles contre les femmes ont créé une culture de violence envers les femmes en tous les temps même dans des zones hors de combat. Cette situation contribue largement à la dévalorisation, à la sous-estimation de la femme qui, finalement, est reléguée à un statut inférieur dans la communauté.

Le Programme Genre et Justice vise à mobiliser la communauté pour promouvoir le statut de la femme et protéger ses droits.

En définitive, nous voulons que les questions des violences faites aux femmes qui étaient autrefois un problème de la victime et sa famille deviennent celui de la communauté tout entière.

b. Offrir les services d'aide juridique aux survivants des violences liées au genre et autres victimes des violations des droits humains dans la communauté

A travers le programme Genre et Justice, HEAL Africa développe une stratégie d'installation des cliniques d'aide juridique qui offrent les services de conseil légal et d'assistance juridique aux survivants/es des violences sexuelles et violences liées au genre. En plus, d'autres victimes des violations des droits humains étaient également assistées en cas de nécessité.

A travers les cliniques juridiques, un programme d'éducation communautaire était mis en place pour la promotion d'une culture de respect des droits humains.

c. Equiper les communautés locales en techniques de plaidoyer et de gestion des conflits pour la restauration de la paix et justice sociales

Par rapport à ce troisième objectif spécifique, le Programme envisageait de travailler avec les communautés locales et les structures du système judiciaire classique, tels les tribunaux, parquets et police à travers les cliniques juridiques pour développer des stratégies para légales

pour la gestion et la transformation des conflits dans la communauté et qui créent un environnement propice pour la violation des droits humains.

I.3 DES RESULTATS ATTENDUS

La résistance non violente de la communauté contre les violences faites aux femmes consiste à dénoncer, poursuivre et condamner les agresseurs (briser le silence).

L'acceptation et l'intégration de la femme dans les structures sociales de prise de décision.

Les cliniques juridiques, en collaboration avec les structures locales, sont engagées dans la prévention des violences faites aux femmes, et avec les tribunaux coutumiers, dans la médiation, la réconciliation et la gestion des conflits au regard du droit coutumier ou non écrit.

Les cliniques juridiques et les comités locaux (comités Néhémie) travaillent ensemble dans l'intérêt de la victime (éviter l'isolement et l'insécurité de la victime et de sa famille).

I.4 ACTIVITES ENTREPRISES

1. Actions de sensibilisation sur la promotion et la protection des droits de l'Homme par la communauté ;
2. Former et informer la communauté sur la législation nationale en rapport avec les violences basées sur le genre ;
3. Former les membres de la communauté sur les formes de résistance non violente ;
4. Collaboration des comités locaux (Comités Néhémie) et des tribunaux coutumiers avec les cliniques juridiques pour contribuer à réhabiliter les victimes dans leurs droits.

I.5 PROFIL DU CENTRE DE RECHERCHE SUR LA DEMOCRATIE ET LE DEVELOPPEMENT EN AFRIQUE /CREDDA

Le Centre de Recherche sur la Démocratie et le Développement en Afrique, CREDDA en sigle, attaché à la Faculté de Droit de l'Université Libre des Pays des Grands Lacs, est un cadre de réflexion regroupant l'élite intellectuelle Africaine consciente et avisée du caractère dynamique de la société humaine. L'opportunité est ici offerte aux universitaires à se faire une opinion au travers d'un diagnostic de la crise multidimensionnelle qui sévit sur le continent,

dans la Sous Région des Grands Lacs Africains en général, en République Démocratique du Congo pour commencer. Et de développer ainsi les outils nécessaires à une mise en œuvre optimale des bienfaits de la Démocratie et du Développement dans lesquels l'Afrique s'est engagée – avec le reste du monde – pour garantir une heureuse sortie de la servitude.

D'aucuns n'ignorent que la Sous Région des Grands Lacs Africains est le théâtre de conflits politiques et de crises économiques à répétition. Ainsi le CREDDA sert de source d'inspiration et de « back up » aux acteurs socio – politiques. Une courroie de transmission entre la population et ses représentants pourra ainsi être établie en vue de trouver des réponses concrètes aux besoins des citoyens, éclairer les lanternes des uns et des autres, et promouvoir des solutions pratiques aux défis du développement et de la démocratie.

Profil des membres de l'équipe des chercheurs

1. Professeur Docteur Kennedy KIHANGI BINDU, LLD/Droit International. Professeur Associé à la Faculté de Droit de l'Université Libre des Pays des Grands Lacs et vice doyen de la Faculté de Science et des Technologies Appliquées. Domaines de recherche : Droit de l'environnement et du développement durable ; Droit des droits humains et la justice internationale. Il est aussi coordinateur de CREDDA et Directeur de la présente recherche
2. Professeur Docteur Jules KAMABU VANGI SI VAVI Ph.D
Ethique Sociale / Faculté de Théologie
Doyen de la Faculté de Droit de l'Université Libre des Pays des Grands Lacs et Coordonnateur de la Clinique Juridique / Assistance Juridique et Judiciaire pour les Personnes Vulnérables / de la Faculté de Droit de l'Université Libre des Pays des Grands Lacs.
3. Chef de Travaux Philippe TUNAMSIFU SHIRAMBERE, MA/Droit International et Résolution des Conflits. Enseignant à la Faculté de Droit de l'Université Libre des Pays des Grands Lacs. Domaine de recherche : Droit International Humanitaire, Règlement et Résolution des Conflits, Culture de la Paix, Droit Pénal International et Justice Transitionnelle.

4. Chef de Travaux Elu MUMBERE MBASA, MA/Sécurité Environnementale et Paix, il est enseignant à la Faculté de Santé et Développement Communautaire de l'Université Libre des Pays des Grands Lacs et chercheurs dans plusieurs centres de recherche dont CREDDA et CAREPD.
5. Assistant Victor IRENGE BALEMIRWE, Licencié en Droit Privé et Judiciaire. Chercheur au Centre CREDDA et Rapporteur de l'Equipe de recherche.

Il est vice président honoraire du Parlement d'enfants du Sud Kivu en République Démocratique du Congo, Chargé de Planification et Modération du Salon Juridique de la Huitième Région Militaire, Consultant indépendant à l'Université de la Paix et à l'Ecole de Criminologie des Pays des Grands Lacs. Chargé des Cours. Domaines d'intervention : Droit International Pénal, Droit Pénal Congolais, Droit Pénal Militaire et Procédure Pénale.

6. Richard MALENGULE est avocat attaché au Barreau de Kindu ayant obtenu sa licence en Droit à l'Université de Goma (2006) Il détient en plus un Masters in Community Care (2011) de l'Université de Galles (University of Wales). Il a un background dans la gestion des projets dans le domaine légal ayant trait à l'accès à la justice à travers des cliniques d'aide juridique offrant de l'assistance légale et psychologique aux survivants/es des violences sexuelles et autres victimes des violations des droits humains dans les communautés locales en collaboration avec les organisations à assise communautaire.

II. JUSTIFICATION DE LA RECHERCHE ACTION

La présente recherche-action a été effectuée en vue d'évaluer l'exécution du projet Genre et Justice Nord Kivu de HEAL Africa, financé par le *Norwegian Agency for Development* (NORAD en sigle), et dont l'objectif global est de *s'assurer que les droits fondamentaux de la femme sont connus et respectés à l'est de la RD-Congo, et plus précisément au Nord Kivu.*

De manière spécifique et pratique, le projet visait à assister et à accompagner juridiquement et judiciairement 100 femmes et filles survivantes des violences sexuelles devant les cours et tribunaux pour les aider à accéder à la justice et obtenir réparation.

En plus, le projet visait à rendre disponible les services de conseil légal aux membres des communautés locales vivant dans les régions où sont installées les cliniques d'aide juridique

pour les orienter sur les questions légales. Cela parce que les communautés ont besoin d'informations, et surtout d'un encouragement à résoudre les différends de droit commun par d'autres méthodes extrajudiciaires, telle que la médiation familiale, selon le cas.

L'atteinte de ces objectifs passait, d'un côté, par la sensibilisation de la population sur les différentes lois nationales et internationales portant sur les droits et la dignité de la personne humaine (avec une orientation spécifique sur la situation de la femme) et de l'autre côté, par la lutte contre l'impunité des atteintes aux droits de la femme.

Les cliniques d'aide juridique mises en place à Sake, Kitchanga et Mweso (pour l'axe Masisi) ; et à Kiwanja et Nyamilima (pour l'axe Rutshuru) et même du quartier Ndosho bien que retronché de la ville de Goma étaient la stratégie principale pour la réalisation de ces objectifs. Il convient toutefois d'indiquer que la présente recherche a porté seulement sur les cliniques juridiques de Kitchanga et Kiwanja à titre d'échantillon.

La bonne collaboration du projet Genre et Justice/HEAL Africa avec la police, ABA (Association du Barreau Américain) et SAJ (Synergie pour l'Assistance Judiciaire) a été un atout majeur dans la réalisation de nos activités.

La présente étude a permis à HEAL Africa de mesurer l'impact des activités réalisées au cours de l'exécution dudit projet pour la période allant d'Octobre 2010 à Décembre 2011, tout en passant en revue les différentes barrières socio-culturelles faisant obstacle au processus d'accès à la justice par les survivants/es des violences sexuelles et violences liées au genre.

III. OBJECTIFS ET RESULTATS DE LA RECHERCHE ACTION

L'objectif général de la présente recherche a été d'évaluer l'impact des activités du projet Genre et Justice de HEAL Africa à travers les cliniques juridiques pour faciliter l'accès à la justice des femmes et filles survivantes des violences sexuelles depuis Octobre 2010 jusqu'au mois de Décembre 2011.

D'une manière spécifique, l'étude cherchait à :

- Evaluer le service d'accompagnement juridique et judiciaire des survivantes des violences sexuelles mis en place par les cliniques juridiques dans les zones d'intervention du projet Genre et Justice;

- Déterminer les causes profondes qui bloquent l'accès à la justice malgré l'installation des cliniques juridiques tant dans les milieux ruraux que urbains ;
- Mesurer l'impact de ce projet sur les comportements de la population cible ;
- Apprécier l'assistance médicale offerte aux survivantes des violences sexuelles par les structures sanitaires;
- Evaluer le niveau de collaboration entre HEAL Africa et d'autres partenaires, à savoir l'Association du Barreau Américain (ABA), la Police Nationale Congolaise (PNC) et les églises locales ...dans l'exécution du projet ;
- Evaluer le niveau d'engagement des juridictions congolaises dans la dynamique de la lutte contre l'impunité en matière des violences sexuelles.

Ainsi donc, les résultats attendus aux termes de la présente recherche ont été :

1. L'impact du projet connu sur base de la fréquentation des cliniques juridiques et des services rendus par les cliniques juridiques ;
2. L'état des lieux connu sur les facteurs socio-culturels, politiques et économiques qui peuvent influencer ou affecter la réussite d'un programme visant à rapprocher la justice des justiciables.

IV. METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

La présente étude est évaluative et transversale. Elle a utilisé les approches qualitatives et quantitatives pour évaluer les activités du projet Genre et Justice de HEAL Africa.

Elle est transversale car les données ont été récoltées à un moment précis (pendant une courte période).

Notre population cible est la population bénéficiaire du projet Genre et Justice de HEAL Africa plus particulièrement les populations de l'axe Kitchanga où on a retenu deux aires de santé notamment AS CBCA avec 31087 habitants et l'AS Yopa 1164 habitants. L'effectif de cette population est de **55753** localisé dans les axes Kitchanga et Kiwanja.

Ainsi donc, la population cible a été étudiée par un échantillon obtenu suivant la formule de Lynch :

4.1. Détermination de la taille de l'échantillon

L'effectif de notre population cible est constitué de ménages. Ainsi, pour déterminer la taille de l'échantillon, nous nous sommes servis de la formule de Lynch qui est la suivante :

$$N = \frac{NZ^2 \times P(1-P)}{d^2 + Z^2 P(1-P)}$$

N= taille de l'échantillon

N=population cible ou nombre total de ménages dans le milieu d'études

Z=1,96=coefficient correspondant au niveau de fiabilité de 0,95 (95%) comme degré de confiance)

d= marge d'erreur (5%)

p= taux de violence sexuelle après l'exécution du projet qui est inconnu, d'où nous allons considérer 0,50 soit 50%.

1- P = proportion de la population qui ne porte pas la caractéristique de notre recherche.

A part l'échantillon à calculer par la formule de Lynch, nous avons aussi interrogé d'autres personnes en focus groups – discussions : un groupe de discussion pour les membres des familles des survivantes, un focus group pour les leaders des associations féminines, un focus group pour les jeunes garçons et un focus group pour les jeunes filles. Au total, quatre focus groups ont été organisés dans chaque zone ciblée.

Au total, 5 à 6 interviews avec des informateurs clés ont été organisées dans chaque zone ciblée. L'interview a été organisée avec des responsables des structures sanitaires à raison d'un infirmier titulaire du centre de santé de la zone ciblée. Là où l'hôpital général de référence est installé dans cette zone, le médecin directeur a été aussi interviewé et un psychologue s'il y en a un(e); l'interview des agents de HEAL Africa (soit les 6 gestionnaires des cliniques juridiques et 2 superviseurs des cliniques juridiques), l'interview des autorités politico-administratives, à savoir l'administrateur du territoire ou son délégué du ressort, le responsable de la juridiction coutumière, responsable des églises (nombre à préciser), le commandant de la police.

4.2. Type d'échantillon

Pour mieux récolter les données, nous avons utilisé l'échantillonnage du type probabiliste afin d'offrir la chance à tous les répondants de participer à l'étude. Dans ce type, l'échantillonnage aléatoire simple nous a été utile pour la meilleure récolte de données dans les axes (Kitchanga et Kiwanja.). Le tableau suivant montre les effectifs de différents axes :

Axes	Aires de santé	Effectif de la population	Nombre de ménages
Kitchanga	CBCA	31087	4441
	YOPA	1164	166
Kiwanja	Kibututu	6759	966
	Umoja	16743	2392

4.3. Calculs des échantillons

AXE KITCHANGA

AS CBCA

$$n = \frac{4441 \times 1,96 \times 1,96 \times 0,5(1-0,5)}{}$$

$$4441 \times 0,05 \times 0,05 + 1,96 \times 1,96 \times 0,5(1-0,5)$$

$$n = \frac{4265,1365}{}$$

$$11,1025 + 0,9604$$

$$n = 354 \text{ ménages}$$

AS Yopa

$$n = \frac{166 \times 1,96 \times 1,96 \times 0,5(1-0,5)}{}$$

$$166 \times 0,05 \times 0,05 + 1,96 \times 1,96 \times 0,5(1-0,5)$$

$$n = \frac{159,4264}{}$$

$$0,415 + 0,9604$$

$$n = 116 \text{ ménages}$$

AXE KIWANJA

AS Kibututu

$$n = \frac{966 \times 1,96 \times 1,96}{0,5(1-0,5)}$$

$$966 \times 0,05 \times 0,05 + 1,96 \times 1,96 \times 0,5(1-0,5)$$

$$n = \underline{927,7464}$$

$$2,415 + 0,9604$$

$$n = 275 \text{ ménages}$$

AS Umoja

$$n = \frac{2392 \times 1,96 \times 1,96}{0,5(1-0,5)}$$

$$2392 \times 0,05 \times 0,05 + 1,96 \times 1,96 \times 0,5(1-0,5)$$

$$n = \underline{2297,2768}$$

$$5,98 + 0,9604$$

$$n = 331 \text{ ménages}$$

4.4. Outils de collecte des données

Pour une bonne collecte des données, nous nous sommes servis d'un questionnaire d'enquête (administrer auprès de la population), un guide d'entretien que nous avons utilisé dans les focus groups, discussions, un guide d'interview que nous avons administré aux différents informateurs clés cités ci haut.

4.5. Pré-test

Tous les outils de recherche ont été pré-testés avant l'enquête proprement dite, dans un milieu autre que le milieu d'étude dont la population porte les mêmes caractéristiques. Le pré-test a aidé à valider le questionnaire et à éviter des incohérences dans la succession des questions.

4.6. Saisie, traitement et analyse des données

Après avoir administré un instrument de récolte des données auprès des responsables de chaque ménage, les données quantitatives ont été codées, traitées et analysées par le logiciel SPSS. La saisie du travail a été faite par Microsoft Word.

4.7. Considération d'ordre éthique

La présente étude s'est réalisée dans les axes Kitchanga (aires de santé Yopa et de CBCA), Rutshuru (aires de santé Umoja et Kibututu) ; la participation à l'enquête a tout à fait été volontaire. La confidentialité et l'anonymat ont été garantis aux enquêtés.

V. PRESENTATION DES RESULTATS DE TERRAIN**V.1. AXE KITSHANGA**

***A. Réponses à l'interview faite avec les responsables des juridictions coutumières :
le Tribunal principal de la Chefferie de Bashali à Kitchanga***

Les personnes qui ont répondu à nos questions sont:

- Le vice-président du tribunal
- Deux assesseurs parmi lesquels une femme
- Un greffier

R1. Nous comme Tribunal, lorsque nous recevons un cas des violences sexuelles, nous le transférons à ceux qui sont compétents en la matière, nous écoutons les concernés et les orientons ; souvent nous les envoyons à la police pour examen et poursuite du dossier ;

R2. Le dossier est traité au tribunal de chefferie transmis au tribunal de territoire enfin au parquet si nécessité il y a ; le jugement rendu par notre tribunal peut être annulé si les $\frac{3}{4}$ des juges n'ont pas signé, si le président (le mwami) n'a pas signé le jugement.

Notre jugement peut être également annulé par le tribunal du territoire et ou par le tribunal de grande instance. Notre compétence matérielle se limite aux dossiers civils et non pénaux ;

R3. Nous ne sommes pas au courant de la présence d'une clinique juridique du projet genre et justice de HEAL Africa, nous voyons seulement la jeep de PNUD venir récupérer les bourreaux à la police par ce que sa prison se trouve dans notre bâtiment.

R4.

- Aider les gens parce que le viol est déjà à la une, il est devenu un fonds de commerce pour beaucoup
- Mener beaucoup d'enquêtes pour avoir la vérité en cette matière des violences sexuelles
- Beaucoup ne connaissent pas ce qu'est le viol, il faut multiplier les sensibilisations

B. Réponses à l'interview faite avec le Chef de poste d'encadrement administratif de Kitchanga

R1. Oui

R2. Moi, je n'enregistre pas les cas des violences sexuelles, mais cette clinique juridique a déjà enregistré à son actif beaucoup de réalisations, sa présence est venue soulager la population paupérisée et qui était toujours traquée par la police ; la clinique juridique accompagne la victime sur le plan juridique. Avant, on s'occupait seulement de la victime sur le plan médical, de fois on pouvait libérer le bourreau à Goma à cause de l'absence de la victime (plaignante), mais actuellement la clinique juridique aide pour leur déplacement (bourreau et victime) et le suivi du dossier ;

R3. Oui, il y a un peu d'atténuation (il y a un peu de diminution) avec le nombre de bourreaux déjà transférés à Goma ;

A Kichanga-cité ça diminue, sauf dans les milieux environnants (les périphéries)

R4. Le manque des moyens financiers

- L'ignorance (les gens ne maîtrisent pas les procédures judiciaires)

R5.

- Intensifier les activités de la clinique (épanouir ses activités) par ce que la contrée est très vaste
- Multiplier le plaidoyer et les formations pour que les populations même lointaines puissent être informées

C. Réponse à l'interview faite avec le commandant de la Police Nationale Congolaise de Kitchanga

R1. Oui

R2. Nous travaillons avec la clinique juridique de HEAL Africa ; lorsque nous recevons des cas, HEAL Africa se charge de la victime en l'amenant à l'hôpital, il nous aide au transport

des présumés auteurs des violences sexuelles. Bref la collaboration est bonne et parmi tous les cas déjà transférés HEAL Africa par le canal de la clinique participe à 90% ;⁴

R3. Le bureau de la PSPE-F Kitchanga a commencé le 15 décembre 2010 après l'implantation de la clinique juridique ; ça n'a pas totalement diminué mais néanmoins avant on enregistrait beaucoup plus de cas que aujourd'hui ;

R4.

- Nous avons des unités qui prennent des dossiers des violences sexuelles alors qu'elles ne sont pas concernées directement (ANR, la police territoriale, les FARDC)
- Manque de moyens financiers de la police
- Manque de moyens logistiques de la police ;

R5.

- HEAL Africa se charge plus de la victime et les présumés auteurs proviennent pour la plupart des villages éloignés, les atteindre c'est difficile. Que HEAL Africa nous aide dans l'acheminement de ces bourreaux des lieux de commission de leurs forfaits jusqu'à notre office et au besoin à Goma ;
- Sensibilisation de la population pour une bonne connaissance de la loi sur les violences sexuelles.

D. Réponses à l'interview faite avec le gestionnaire de la clinique juridique de Kichanga

R1. Par rapport au fonctionnement de la clinique juridique, les objectifs ont été atteints partiellement mais à au moins 80%.

R2. Les contraintes:

⁴ Le pourcentage présenté par le commandant de la police territoriale s'explique par le fait qu'avant l'exécution du projet Genre et Justice de HEAL Africa à travers les cliniques juridiques, la Police éprouvait beaucoup de difficultés notamment dans le transfèrement des bourreaux vers Goma mais aussi dans les procédures d'enquêtes. Il fallait tantôt louer une moto pour une opération judiciaire de cette envergure, soit se débrouiller autrement. Ce qui posait d'énormes difficultés dans le travail de la Police dans la lutte contre les violences sexuelles. Mais depuis que ce projet est exécuté ici, nous observons une certaine amélioration dans la réalisation du travail sus-visé : les enquêtes se réalisent maintenant facilement, les bourreaux sont transférés à Goma en toute sécurité,...

- Evasion des bourreaux ;
- Corruption au niveau de la police et des instances judiciaires (parquet, TGI⁵, auditorat....) ;
- La non-exécution des avis de recherche par la police
- La non accessibilité de certains milieux suite au moyen de déplacement non approprié.

R3.

La clinique juridique et ABA : la collaboration est bonne, il n'y a pas de complications ;

La clinique juridique et la police: La collaboration aussi est parfaite par ce qu'il ya certains cas qui, une fois arrivés à la police on me fait appel mais le manque de moyens suffisants pour la police faisait trainer le dossier, de fois elle pouvait exiger certains fonds pour le déplacement des policiers afin d'exécuter les avis de recherche ou pour l'ouverture des dossiers, ce qui pouvait handicaper la bonne évolution de certains dossiers ;

La clinique et les Eglises locales: la collaboration est parfaite sauf qu'avec certaines églises la difficulté pouvait se poser par rapport à leur programme qui ne correspondait pas toujours à notre calendrier. Ce qui pouvait de fois entraver le travail de sensibilisation.

Le niveau de collaboration de manière générale est estimé à 85%⁶

R4.

Pour le PNUD: le respect du délai pour l'acheminement des présumés auteurs par ce que leur retard causait les évasions des bourreaux, favorisait les corruptions.

Pour ABA : La non effectivité du projet de clinique mobile ; nous recommandons la mise en œuvre de la clinique mobile de ABA afin de statuer ou accompagner les cas les plus complexes ou bloqués par certaines autorités locales.

⁵ Tribunal de Grande Instance.

⁶ Dans la compréhension de la personne interviewée, le taux de 85% s'explique par le fait qu'elle estime que par rapport au degré de collaboration qu'elle attendait d'elles dans l'exécution de son travail, les églises ont répondu à cette hauteur là.

Pour la coordination : Renforcement des capacités des gestionnaires au travers les formations (recyclages) et toujours faire des plaidoyers en faveur des victimes dont les jugements sont déjà sortis pour l'allocation des dommages et intérêts.

E. Réponses à l'interview faite avec le médecin directeur de l'Hôpital CBCA

R1. Oui.

R2. Par mois au moins 40 cas et par an 480 cas.

R3. Nous les recevons comme tous les malades, ça dépend de l'état de chacune de ces victimes, celles qui viennent avec le traumatisme physique nous les soignons physiquement et psychologiquement ;

R4. Si pour une victime on a appréhendé le violeur et si on l'a envoyé avec la réquisition à médecin dûment rédigée par un OPJ compétent ; nous faisons le rapport d'expertise médico-légale et nous demandons à l'OPJ de collaborer avec la clinique juridique pour la suite de la procédure ;

R5. Le rythme n'a pas changé c'est la même chose ; il y a des cas des violences dont les auteurs présumés sont des porteurs d'armes, mais nous recevons aujourd'hui beaucoup de cas des violences sexuelles commises par les civils ; avant il y avait des arrangements au niveau de la police mais actuellement les bourreaux sont acheminés ;

R6.

- Ne pas avoir peur quand on appréhende un violeur surtout quand il s'agit d'un militaire ;
- Concevoir un mécanisme de protection de la clinique juridique pour vaincre toute peur liée à la poursuite des violeurs ;
- Toutes les fois qu'il y a réquisition à médecin que le gestionnaire demande une copie du rapport d'expertise médico-légale ;
- Que le gestionnaire poursuive toujours même si on n'a pas reconnu ou appréhendé le violeur (qu'on fasse toujours de recherche et que l'on poursuive le dossier même à l'absence du violeur cela peut faire peur aux autres violeurs.

Défis: Viol ayant occasionné la grossesse, ça pose toujours problème surtout pour la prise en charge de la victime

F. Focus group : les filles (16 à 22 ans)

R1. Oui

R2. Avant l'installation de la clinique juridique, les droits de la femme n'étaient pas reconnus ou mieux étaient négligés mais avec la présence de la clinique juridique les femmes qui sont violées retrouvent leurs droits, elles sont assistées, accompagnées.

On exigeait avant l'installation de la clinique juridique des chèvres au bourreau ; de fois on lui contraignait à prendre cette victime en mariage par force, actuellement cela n'est pas le cas.

Quand une personne est violée, la clinique juridique s'investit dans la recherche du bourreau en appui à la police, elle accompagne la victime en justice, elle plaide pour elle.

R3.

- la honte ;
- la peur d'être répudiée par son mari ;
- la peur d'être stigmatisée dans la communauté ;
- la peur de la famille du bourreau surtout si c'est un militaire ;
- la femme mariée a peur et honte de dénoncer parce que les gens risquent de dire comment une femme mariée peut être violée ;

- la peur d'être chassée par sa famille si la victime est une fille.

R4. Les conseillères qui font l'accompagnement psychologique contribuent à la de-traumatisation des survivantes par leurs conseils, leurs enseignements ; elles observent la confidentialité, prennent l'initiative d'aller chercher les survivantes, les accompagnent jusqu'à leur réinsertion sociale, après quoi elles les orientent à l'hôpital.

R5. Il y a des ONG locales qui réfèrent les cas des violences sexuelles à HEAL Africa pour l'accompagnement juridique, psychologique et médical (SOPROP, CRN CEPAC, TUMAINI, HOPITAL CBCA)

R6. Oui. Tout ce que fait la clinique juridique est très important à la communauté. La clinique juridique plaide pour les victimes des violences sexuelles.

R7. Oui. Les présumés auteurs ont vu qu'ils seront arrêtés et condamnés à 20 ans de prison.

Quand le garçon a violé, sa famille dépense beaucoup, elle vend même son champs, elle est dépouillée. Ça amène la peur parce que quand le violeur est arrêté par la police, la clinique juridique est saisie, elle poursuit l'affaire et actuellement les violeurs sont condamnés, ce n'est plus comme avant où ils n'étaient guère poursuivis seules les familles décidaient de son sort en exigeant des chèvres.

R8. Oui, le taux a diminué depuis l'implantation de la clinique juridique, les gens ont peur de violer, la population commence à vaquer librement à ses occupations (ex. aller librement aux champs).

La clinique juridique fait des sensibilisations dans la communauté.

A cause de la prise en charge médicale, même si le bourreau avait l'intention délibérée de transmettre la maladie à la victime, celle-ci est soignée et le bourreau incarcéré pour purger sa peine

R9. Oui

R10.

- les maladies sexuellement transmissibles ;
- l'auto acceptation de la victime ;
- Comment se protéger après le viol ;
- la loi sur les violences sexuelles (la peine réservée aux violeurs) ;
- les formes des violences sexuelles ;
- le transfèrement des violées (victimes) à HEAL Africa, à l'hôpital et à la clinique juridique pour l'accompagnement juridique.

R11. Les survivantes sont prises en charge dans les institutions sanitaires suivantes : CBCA, CRN, SOPROP

R12.

-KICHANGA

- Hôpital CBCA

-Centres de santé

-SOPROP

R13. Oui

R14. Six⁷

R15. Oui

R16. Les survivantes sont envoyées aux organisations suivantes (Tumaini, GECDI < Groupe d'encadrement communautaire pour le développement intégral> pour leur prise en charge psychologique.

R17. Oui.

R18. Oui.

R19. L'acceptation des survivantes des violences sexuelles dans la communauté comme des personnes jouissant de la plénitude de leurs droits.

R20. Les églises faisaient dans la plupart de cas asseoir les deux personnes (victime et bourreaux), exigeaient des chèbres au bourreau ou l'obligeaient carrément à prendre cette fille (victime) en mariage, mais il arrivait que la fille refuse, surtout si elle est encore mineure, sa famille pouvait s'opposer également.

Si le bourreau est membre d'une église il était excommunié.

L'église pouvait également amener la victime à l'hôpital pour examen, vérifier si il y a grossesse ou les maladies sexuellement transmissibles.

R21. Que la clinique juridique multiplie des sensibilisations pour que tout le monde connaisse ses services.

⁷Une participante confirme avoir connu 2 victimes, une autre 1 victime et enfin une autre 3 victimes.

G. Focus group : les leaders des associations féminines (30 à 50 ans)

R1. Oui

R2. Avant l'existence de la clinique juridique, la femme était vilipendée, ses droits étaient bafoués « *Alikuwa ananyanyaswa ndani ya haki yake* » mais avec la présence de la clinique juridique, celle-ci l'accompagne, plaide en sa faveur, la victime étant dépourvue des moyens pour se prendre en charge en justice, la clinique juridique est venue la secourir.

Avant, on pouvait charger une personne de l'infraction de viol sans éléments suffisants mais la clinique par ses sensibilisations est venue enlever toute équivoque ; elle fait même des descentes sur terrain pour vérifier les cas dénoncés de viol.

R3. La peur que son mari soit informé, mais avec la loi sur les violences sexuelles, les femmes commencent à briser le silence et arrivent à dénoncer.

La honte (tout le monde saura).

L'ignorance de la loi sur les violences sexuelles par certaines personnes, mais avec les sensibilisations petit à petit cette ignorance est en train d'être extirpée.

R4. Il y a des conseillères qui écoutent la victime et gardent le secret ; elles amènent la victime à l'hôpital et comme ces conseillères sont des femmes les victimes se sentent à l'aise, il n'y a pas de honte.

R5. HEAL Africa a des associations qu'il appuie comme UVEDES (Unité des volontaires pour le développement social) et d'autres qu'il n'appuie pas.

En dépit du manque de motivation, ces associations ont le souci de leurs membres qui souffrent raison pour laquelle la collaboration ne souffre pas tellement.

R6. Oui

R7. Oui, ça commence à amener la peur

R8. Oui, le taux de viol a diminué

R9. Oui

R10.

- La loi sur les violences sexuelles ;
- Les MST ;
- Comment éviter le sida ;
- Formes des violences sexuelles ;
- Mariage précoce ;
- Mariage forcé.

R11. Oui

R12. Sur place à Kichanga. Si sur place il manque des moyens (soins appropriés), cela est fait à Goma

R13. Oui

R14. Trois⁸

R15. Oui. CRN/HOPE IN ACTION et SOPROP

R17. Oui

R18. Oui

R19.

-Les droits des survivantes des violences sexuelles ;

-L'acceptation des survivantes des violences sexuelles dans la communauté, car ayant les mêmes droits que toute autre personne.

R20. Non. Mais il arrivait que les parents de la victime et du bourreau s'entendaient parce qu'ils ne voulaient pas que l'affaire sorte dehors (arrangement à l'amiable). L'église mettait ensemble les deux familles en exigeant des chèvres à la famille du garçon et de fois les prier de fonder leur foyer.

⁸ Une personne reconnaît avoir connu 2 victimes et une autre 1 victime (un homme forcé par les bandits à violer une fillette)

L'église elle-même ne pouvait pas orienter les cas de viol à la clinique juridique mais les membres de cette église connaissant par les sensibilisations la loi sur les violences sexuelles, pouvaient aller consulter la clinique juridique et se plaindre

R21.

- La clinique juridique travaille, mais n'est pas encore très efficace parce que l'Etat est là pour continuer à tracasser ;
- Informer l'Etat que la clinique juridique peut aussi aider dans la distribution de la justice ;
- Faire des plaidoyers auprès des instances judiciaires et ou étatiques pour le sérieux dans les services et qu'ils comprennent que les services de la clinique juridique sont importants et au même titre que ceux de l'avocat qui plaide pour un client ;
- Que le projet genre et justice ne puisse pas prendre fin parce que ça aide la communauté ;
- Renforcer le personnel dans la clinique juridique parce que le travail est trop grand.

H. Focus group : les garçons (20 à 32 ans)

R1. Oui

R2. Nous ne voyons pas de différence entre la période d'avant et d'après parce qu'il y a certains aspects ou certaines formes des violences sexuelles qui ne sont pas touchés (les filles continuent à mal s'habiller).

Avant, il y avait le phénomène <rapt> où un groupe de jeunes gens pouvaient cibler une fille et l'attendre à la rivière pour l'enlever et aller la violer, mais actuellement ce n'est plus le cas, les filles sont protégées.

Avant, on pouvait incarcérer une personne sans suivi mais actuellement la clinique juridique fait le suivi.

La clinique fait le suivi, bref elle fait son travail mais il n'y a pas de tonus parce que son personnel est insuffisant.

R3.

- la honte (d'être stigmatisée dans la communauté) ;

- la communauté n'a pas été suffisamment enseignée ou mieux sensibilisée ;
- la familiarité (avoir peur de créer des conflits entre familles) ;
- La peur d'être rejetée par son mari.

R4. Il y a un travail d'accompagnement psychologique et médical des femmes survivantes des violences sexuelles, cet accompagnement est bon parce que ça fait que la femme se sente mieux encore dans la société; pour l'accompagnement médical. Mais nous ignorons si ça se fait bien ou pas.

R5. La collaboration entre HEAL Africa et d'autres partenaires est bonne parce qu'on voit la présence de OCHA, PNUD, UNHCR et quelques ONGs locales.

R6. Oui.

R7. Oui. Avant le viol se commettait sans bruit, mais aujourd'hui si le viol se commet, une fois informé, le gestionnaire doit poursuivre et faire le suivi jusqu'à ce que le coupable soit condamné. Il y a une sorte de peur parce que la loi sur les violences sexuelles est déjà connue.

Oui. Si le violeur est arrêté ça fait peur aux gens qui ont assisté à son arrestation, le poids de la peine amène la peur.

Non ceux qui sont informés des services de la clinique sont moins nombreux ; dans les milieux environnants les gens ignorent et les violeurs se livrent à ces actes sans être inquiétés, les violeurs peuvent être arrêtés mais après encore ils sont relâchés.

R8. Oui, actuellement le viol ciblé comme le rapt ne se fait plus alors que avant ça se faisait.

R9. Oui, il y a des sensibilisations qui se font, mais c'est encore moindre faute du personnel suffisant dans la clinique juridique.

R10.

- les conséquences des violences sexuelles ;
- les MST ;
- les différentes formes des violences sexuelles.

R11. Oui.

R12. Sur place et à Goma.

R13. Non, on ne sait pas parce qu'il y a toujours la discrétion.

R14. Oui, trois.⁹

R15. Oui, SOPROP accompagne psychologiquement les survivantes des violences sexuelles, MSF médecins sans frontière

R16. Oui, MSF a des relais communautaires qui font ce travail

R17. Oui

R18.

- les MST ;
- Comment utiliser le condom ;
- Les droits des survivantes ;
- L'acceptation des survivantes dans la communauté.

R19. Non. L'église donnait seulement des conseils et procédait à l'excommunication de son membre qui se compromettait en commettant le viol.

L'église n'a jamais orienté les victimes dans le sens d'aller se plaindre en justice.

R20.

- Création des clubs des jeunes pour aider les activités du projet genre et justice ;
- Organisation des séminaires avec la communauté sur les violences sexuelles ;
- Renforcer le personnel de la clinique juridique parce que le Gestionnaire est saturé par le travail ;
- Sensibiliser les militaires sur les violences sexuelles ;
- Faire des plaidoyers auprès des autorités compétentes pour ouvrir un auditorat à Kichanga.

I. Interviews faites avec les familles des survivantes

FAMILLE N, père de la victime, Age:

⁹ Un interviewé confirme avoir connu 3 femmes survivantes.

VICTIME: I, Age : 9 ans

R1. Oui à HEAL Africa

R2. Le bourreau était arrêté et amené à la police, le gestionnaire de la clinique nous y a retrouvé et a pris en charge le dossier.

R3. Quand la situation est arrivée j'ai amené l'enfant à l'hôpital où on lui a donné des médicaments (Hôpital CBCA) après on me dira que le bourreau est déjà amené à Goma, le gestionnaire s'est saisi du dossier et m'a aidé.

R4. A Goma j'ai été bien accueilli, j'ai parlé et raconté toute l'histoire ; j'y suis allé pour accompagner le dossier et c'est le gestionnaire de la clinique qui m'avait donné l'argent de transport, arrivé à Goma, ABA m'avait encore supporté pour le retour.

R5. On m'avait bien accueilli et conduit chez ABA, les services étaient bons mais le bourreau est déjà relâché. Ce qui m'a fait très mal par ce que ce bourreau est venu même me voir pour se moquer de moi, mais le jugement est déjà sorti selon ce que m'avait dit le gestionnaire, les dommages et intérêts je n'ai jamais reçus.

R6. Ce que HEAL Africa avait fait pour moi par l'entremise de la clinique juridique était très bon, j'en suis très reconnaissant.

Le projet Genre et Justice au travers la clinique juridique est très louable, il aide plusieurs personnes sauf que l'enfant victime est stigmatisé dans la communauté, ses amis se moquent d'elle chaque jour, j'ai dû même la changer d'école, les autres mamans dans la communauté se moquent de moi disant <tu n'as rien fait d'avoir fait arrêter ce monsieur-là, voilà qu'il est rentré, je manque de paix, veuillez m'aider>

FAMILLE M, (père des victimes)**VICTIMES : T ; M, Age : 6ans, 7ans**

R1. Oui à HEAL Africa.

R2. Cette situation est arrivée pendant que je n'étais pas à la maison. C'est le policier qui avait arrêté le bourreau et à la police, on a commencé à me demander de l'argent, les gens

m'ont dit non, à HEAL Africa on aide les gens qui ont ce problème, c'est alors que je me suis dirigé à HEAL Africa et j'ai pris contact avec le gestionnaire de la clinique.

R3. Le gestionnaire en nous recevant il nous a écouté, amené auprès d'une conseillère pour écouter mon enfant en présence de sa maman et après il nous a amené un papier (fiche de consentement) en nous demandant si nous acceptons que la clinique juridique puisse nous accompagner juridiquement dans le dossier, j'ai accepté et signé ce document.

R4. J'étais bien accueilli à Goma.

R5. J'étais premièrement accueilli chez ABA où après m'avoir écouté, on m'a confié chez un avocat avec qui nous sommes allés au parquet pour comparaître; c'est mon grand-frère qui avait commencé à accompagner mes deux filles violées.

R6. Les services étaient très bons parce que le dossier avait bien évolué jusqu'au jour où on m'a informé que le jugement est déjà sorti.

Nous avons été satisfaits.

Oui, nous sommes vraiment contents des services de la clinique juridique.

Ce projet genre et justice est un projet salubre parce que la famille de ce garçon a voulu donner de l'argent pour que moi je sois arrêté, mais la clinique juridique est intervenue pour que je sois tranquille et non inquiet. Sans la clinique juridique, je pouvais perdre beaucoup d'argent dans ce dossier, mais ce qui est encore un problème, c'est l'absence des dommages et intérêts tels que indiqués dans le jugement qui était sorti.

FAMILLE : N, Victime A, Age :

R1. Oui.

R2. Le bourreau était arrêté à Kichanga et a été amené à Goma, c'est à partir de là que nous avons su qu'il ya une clinique juridique à HEAL Africa qui s'occupe des cas des violences sexuelles.

R3. Nous l'avons amené à l'hôpital où elle a reçu des soins et ce garçon (le bourreau) a été arrêté, le gestionnaire nous a assisté depuis le début du dossier jusqu'à la fin.

J'ai été en contact avec le gestionnaire de la clinique juridique et j'ai même signé la fiche de consentement pour que la clinique juridique puisse nous accompagner dans la procédure judiciaire.

R4. Nous avons été bien accueillis à Goma.

R5. Nous avons été conduits chez ABA où nous avons été bien reçus.

R6. Nous avons été contents des services nous rendus par la clinique juridique en dépit du fait que le bourreau a été relâché et que jusque maintenant les dommages et intérêts ne nous ont jamais été alloués.

Nous avons retrouvé à Kitchanga le bourreau, relâché après que le jugement soit sorti, ce que nous déplorons.

Que le projet genre et justice continue à fonctionner car ses activités aident beaucoup la communauté.

V. 2. AXE KIWANJA

A. Des autorités politico-administratives

1. Mme Liberata Ubumba Muratwa, Administrateur Assistant de l'économie, finance et développement

R1. Oui, nous avons une idée sur l'existence des cliniques juridiques de HEAL Africa.

R2. Le niveau de collaboration des cliniques avec l'Administration locale en matière de violences sexuelles est bon. Ces cliniques sensibilisent les femmes sur la conduite à suivre en cas des violences sexuelles.

R3. Malgré l'implantation des cliniques juridiques, le nombre des auteurs de violences sexuelles n'a pas diminué compte tenu de non éradication des groupes armés, du ralliement des bandits aux FDLR. Bref, avant les cliniques la situation des violences sexuelles est égale à après les cliniques.

R4. Les causes profondes qui bloquent la population de saisir les instances judiciaires sont les suivantes :

- L'ignorance ;

- Les gens préfèrent les arrangements à l'amiable ;
- La coutume influence les filles ayant perdu leur virginité à la suite du viol de cohabiter avec les violeurs s'il est connu ;
- L'impunité des bourreaux qui, une fois transféré à Goma et quatre jours plus tard, rentrent victorieusement dans le territoire ;
- Un bon nombre des victimes, une fois leur dossiers transféré à Goma, ne savent pas où se diriger car ignorante de la ville de Goma ;
- Parmi les violeurs on retrouve certains militaires non éduqués et du reste intouchables.

R5.

- L'installation du tribunal de paix dans le territoire de Rutshuru est une priorité et une nécessité afin que les bourreaux puissent être jugé là où ils ont commis les crimes ;
- Que les cliniques changent de stratégies de sensibilisation en matière de violences sexuelles avec l'approche pastorale (campagne d'évangélisation ou de sensibilisation) ;
- Procéder à la sensibilisation des militaires et policiers à tous les rangs ou échelons car nombreux ne sont pas instruits et sensibilisés ;
- Procéder à la sélection des leaders locaux afin de les sensibiliser dans des grandes villes ou grandes cités n'a plus d'impact car ils n'ont pas les moyens de leur politique pour faire la restitution des matières acquises ;
- Les cliniques doivent approcher les églises afin de faire passer leur message de sensibilisation aux chrétiens et même aux musulmans. Bref, le changement de stratégies de sensibilisation est une priorité car l'ancienne méthode a échoué.

2. Mr Alphonse Mahano, Chef de cité de Kiwanja

R1. Oui, nous avons une idée sur l'existence des cliniques juridiques, en matière de violences sexuelles ici dans la cité de Kiwanja.

R2. Cette clinique assiste notre population dans le cadre de la lutte contre les violences sexuelles, ceci en dépit des certaines difficultés que cette clinique rencontre. Notamment, le transport des victimes, personnel insuffisant ; toutefois, le niveau de contribution de cette clinique juridique contribue tant soi peu à la lutte contre les violences sexuelles. Aussi la cité

est témoin du travail réalisé jusqu'à ce jour par HEAL Africa à Kiwanja dans la lutte contre les violences sexuelles.

R3. Ici il est difficile d'affirmer, parce que certains bourreaux, après avoir été transférés au Parquet à Goma, quelques jours après ils rentrent. Et ceci est une insécurité pour la population victime et tous ceux qui luttent contre ce fléau. La sanction doit être sévère et exemplaire.

R4. Parmi les causes, nous pouvons citer :

- L'ignorance ;
- La pauvreté ;
- Faible sensibilisation ;
- La peur de représailles ;
- L'impunité ;
- La non indemnisation des victimes des violences sexuelles par les familles des bourreaux condamnés ou des éléments sous le drapeau.

R5. Changer les stratégies de sensibilisation ;

- Intensifier les sensibilisations ;
- Doter la clinique des moyens nécessaires et adéquats, pour son fonctionnement ;
- Augmenter le nombre de clinique juridique dans le territoire de Rutshuru et le personnel ;
- Organiser les formations ou le renforcement de capacités des leaders locaux et des OPJ.¹⁰

B. Du personnel soignant les cas des violences sexuelles

1. Mme Dady Ngeve, Infirmière superviseur chargé du programme de prise en charge des victimes des violences sexuelles chez Médecin Sans Frontière France (MSF) sur le plan médical.

R1. Oui, nous avons déjà entendu parler des cliniques juridiques.

R2. Je ne suis pas autorisé à donner les statistiques des violences sexuelles (secret de la maison). Toutefois, le nombre de cas des violences sexuelles dépend ou varie selon les périodes culturelles.¹¹

¹⁰ Officiers de Police Judiciaire.

R3. L'accompagnement des survivantes des violences sexuelles est gratuit chez MSF/France. Nous procédons au traitement prophylactique (préventif) avant 72 heures et les victimes qui viennent en retard on procède au traitement proprement dit.

R4. On a déjà entendu parler des cliniques juridiques et le niveau de collaboration est bon car on organise des réunions avec les acteurs qui s'occupent des victimes et leur assistance judiciaire dans la Commission Territoriale de Lutte contre les Violences Sexuelles (CTLVS).

R5. Malgré l'implantation des cliniques, les cas des violences sexuelles ont augmentés. Ces cliniques nous aident à transférer les cas des violences sexuelles au Parquet à Goma et au Tribunal de Grande Instance de Goma. Seulement, nous déplorons le fait que les bourreaux ont été très souvent libérés une fois qu'ils arrivent à Goma. Toutefois, nous constatons qu'actuellement les civils sont les plus agresseurs que les militaires en matière des violences sexuelles.

R6. Nous constatons que la recrudescence des violences sexuelles se situe au niveau de la non-répression des bourreaux ou agresseurs (impunité) qui crée la peur chez les victimes une fois les agresseurs rentrent dans la cité ; nous souhaitons que cela cesse.

- Il faut intensifier la sensibilisation car les mouvements migratoires ne nous rassurent pas que toute la population est sensibilisée effectivement ;
- Sensibiliser les chefs des villages afin qu'ils abandonnent leur saisine en réglant les affaires des violences sexuelles à l'amiable ; les victimes n'ont pas de choix car elles ont peur des chefs des villages (respect excessifs) ;
- Que le projet Genre et justice puissent doter aux cliniques des moyens de transport pouvant les aider à ramener les victimes et leurs suites de l'intérieur vers l'hôpital au niveau du territoire (une jeep de terrain pour le transport des victimes).

2. Mme Marie Jacob, Psychologue chez Médecin Sans Frontière France (MSFF).

R1. Oui.

R2. Par an nous recevons plus au moins 700 cas de violences sexuelles (en mi-décembre 2011, nous étions déjà à 670 cas de violences sexuelles, dont novembre 71 cas, octobre 64 cas, etc.). Les auteurs sont le plus souvent des militaires.

¹¹ C'est la période au cours de laquelle on sème les champs et celle au cours de laquelle on moissonne. Pendant ce temps là, les femmes effectuent plusieurs mouvements vers le champ. Et c'est souvent à cette occasion que les viols se commettent.

R3. Sur le plan médical, la prise en charge est complète et sur le plan psychologique on a une maison d'écoute au sein du service et puis on répartit la prise en charge entre les instances sociales et les psychologues. Pour le cas sévère (viols sur mineurs, viol avec séquestrations, viols à répétition et grossesse issue de viol), on offre un soutien psycho-social. Pour les cas modérés, les maisons d'écoutes s'en occupent.

Curieusement, toutes les femmes ne sont pas traumatisées à la hauteur de ce qu'on pouvait imaginer vu de loin ou comme on pouvait le croire ; elles viennent beaucoup parce qu'elles ont très peur des maladies et grossesses parce qu'il y a une prise en charge.

R4. La collaboration n'est pas formalisée (pas de protocole d'accord ni un contrat) ; elle existe quand même. Nous pensons qu'il faut former les consultants afin qu'ils aient plus de réflexe d'orienter vers cette question, parce qu'il y a des familles qui se détournent de la loi en procédant aux arrangements à l'amiable.

R5. Je ne crois pas à première vue. Toutefois, l'impunité ne freine pas les agresseurs en RDC.

R6. Pour les auteurs mineurs, il faut signifier à l'enfant ses faits (actes), rappeler ce qui est normal et anormal car ils auront leurs sexualités plus tard. Entant que psychologue, nous avons une responsabilité de bien soigner les enfants qui ont été abusés. Mais une fois que cela est arrivé, il faut signifier à l'enfant ce qui s'est passé, éviter de le punir car il risque de ne rien comprendre d'autant plus que la punition est inadaptée et inefficace. Mais en tout cas de prêter attention sur ce qu'il a fait, pourquoi il a fait ça, comment il l'a fait et d'avoir une réponse très probante et psychologique aussi.

Dans pareil cas de violences sexuelles, les juges doivent travailler avec les psychologues. Pour les instances judiciaires, on a besoin des réponses appropriées dans le chef des agresseurs, sinon on se demande pourquoi ils ne recommenceraient pas.

3. Mr Kisuba Luveve Joseph, Infirmier Titulaire (A1) du Centre de Santé Umoja à Kiwanja

R1. Oui, nous avons déjà entendu parler de cela.

R2. On ne sait pas déterminer les cas des violences sexuelles car les victimes que nous recevions, on les transférait à l'hôpital MSF/France qui avait les kits PEP¹². Pour le CS¹³ Umoja, c'est depuis juillet 2011 qu'on a commencé à les recevoir et les traiter. Depuis, on

¹² Post Exposure Prophylaxis

¹³ Centre de Santé

reçoit en moyenne 5 cas par mois. D'ailleurs, en date du 21 décembre 2011 nous avons reçu un cas d'une femme de 52 ans qui avait été séquestré par 4 hommes inconnus dans la forêt pendant une semaine ; elle était chaque fois violée collectivement alors qu'elle se rendait au champ. On l'a administré avec les soins primaires contre les IST avant de la transférer au MSF/France.

R3. Le CS Umoja accompagne les victimes des violences sexuelles sur le plan médical et par après on les envoie à la conseillère de HEAL Africa.

R4. On a déjà entendu parler des cliniques mais on ne collabore pas avec elles ; on collabore seulement avec la maison d'écoute de HEAL Africa.¹⁴

R5. Depuis l'implantation des cliniques, il est difficile d'évaluer car le nombre des cas des violences sexuelles ne change pas, mais aussi la population victime s'oriente directement à l'hôpital MSF/France.

R6.

- On souhaiterait qu'on nous approvisionne en médicaments pédiatriques pour prendre en charge les enfants victimes des violences sexuelles ;
- Que HEAL Africa puisse procéder à une formation de recyclage de notre personnel (renforcement de capacités) pour une bonne prise en charge des victimes des violences sexuelles que nous recevons.

4. Mme Kavira Selemani, Infirmière traitant au Centre de Santé de Kibututu

R1. Oui, nous avons déjà entendu parler.

R2. Nous recevons les cas des violences sexuelles dont la moyenne est de plus ou moins 5 cas par mois.

R3. On accompagne les survivantes sur le plan médical en faisant d'exams, le test VIH, de grossesse et le kit PEP. Après cela nous le transférons à l'hôpital afin de recevoir le vaccin antitétanique puis au centre d'écoute de HEAL Africa.

R4. On a déjà entendu parler des cliniques mais il n'y a pas de collaboration.

¹⁴ La maison d'écoute fait partie des structures de Heal Africa. La clinique juridique est une structure complémentaire aux activités de Heal Africa.

R5. Dans notre milieu, il n'y a pas une clinique juridique qui s'occupe des victimes, mais depuis son implantation à la cité de Kiwanja, la situation reste inchangée. Actuellement les victimes s'orientent elles-mêmes à l'hôpital ; raison pour laquelle on reçoit peu de cas.

R6.

- Que les cliniques juridiques soient aussi installées dans notre milieu ;
- Qu'on puisse intensifier la sensibilisation car rien ne se fait actuellement.

C. Responsable de juridictions coutumières

1. SEMACHUKIRO NDAYAZI Bernard, juge V/Président du tribunal principal de la collectivité de Bwisha à Rutshuru.

R1. Nous n'avons pas mandat de juger les affaires des violences sexuelles étant donné que nous nous occupons seulement des affaires civiles. Toutefois, les cas des violences sexuelles nous les transférons à la police qui est compétente pour connaître des affaires du droit écrit.

R2. Lorsqu'on nous amène une victime de violence sexuelle, nous transférons le dossier à la police spéciale afin d'identifier l'auteur et de s'occuper de lui.

R3. Les éléments des FARDC, des FDLR et autres groupes armés.

R4. Nous ne sommes pas au courant de l'existence des cliniques juridiques.

R5.

- Continuer avec des nouvelles stratégies de sensibilisation auprès de la population, des militaires des FARDC et policiers ;
- Faire un plaidoyer afin que le gouvernement paye correctement tous les militaires et policiers ;
- Encourager les victimes de dénoncer les agresseurs car la honte les encourage sans cesse.

D. De la Police Nationale Congolaise**a. Marcel TSHIBANGU, commandant de commissariat de la police spéciale de la protection de la femme et de l'enfant de Rutshuru.**

R1. Oui, je connais l'existence de plusieurs cliniques juridiques notamment, HEAL Africa, DFJ¹⁵ mais surtout avec HEAL Africa qui est notre partenaire lequel on collabore à tout moment et nous sommes ensemble.

R2. Notre collaboration est au bon fixe, au fait avec HEAL Africa, quand nous recevons un cas, on auditionne la victime et HEAL Africa s'occupe du suivi juridique, de la prise en charge psychosociale depuis l'instruction préliminaire jusqu'à la fixation du dossier au niveau des tribunaux à Goma.

R3. C'est aberrant, par contre les cas augmentent et se sont de cas constatés ; il y a plus de cas qui nous échappent, on aimerait à ce qu'on implante ces cliniques juridiques un peu partout dans les différents coins du territoire de Rutshuru.

- Avant l'ouverture du bureau en 2010 ; on avait enregistré 152 cas, 52 cas dont les présumés bourreaux étaient arrêtés. Le bureau était implanté en date du 17 Novembre 2010.

Au courant de ce mois de Novembre nous avons enregistré 364 cas, 204 cas dont les auteurs ont été arrêtés et 106 cas enregistrés dont les auteurs ont pris fuite.

R4. Oui, c'est une question de coutume, de culture où les gens préfèrent les arrangements à l'amicable que d'aller à la justice. Et d'autres seulement découragés par moment puisqu'il y a pas mal de cas qui n'ont jamais été indemnisés ; c'est une de raisons qui fait que les gens préfèrent garder secret de cas des violences sexuelles et les traiter à la maison à l'amicable.

R5. On arrête encore une fois l'auteur et toute personne qui aurait participé dans cet arrangement pour essayer tant soit peu à diminuer des cas qui sont arrangés à l'amicable.

R6. - Que HEAL Africa donne plus des moyens logistiques pour permettre le transport des victimes de leur milieu jusqu'aux institutions sanitaires pour une bonne prise en charge, car la population est pauvre et ne peut pas atteindre Goma facilement.

¹⁵ Dynamique des Femmes Juristes.

- Que HEAL Africa implante des cliniques juridiques dans tout le territoire de Rutshuru ;
- Que HEAL Africa organise des séances de sensibilisation où seront associés tous les chefs locaux dans leurs milieux, plutôt que de les amener dans une formation à Rutshuru, à Kiwanja ou ailleurs ;
- Que HEAL Africa disponibilise un appui en fournitures de bureau au commissariat de la police spéciale de la protection de la femme et de l'enfant de Rutshuru.

b. Zika Charly, Commissaire Principal du Commissariat de la PNC à Kinyandoni

R1. Non, nous connaissons seulement le superviseur de la clinique juridique de la cité de Kiwanja qui arrive souvent dans notre milieu pour s'acquérir des cas des violences sexuelles.

R2. La collaboration est bonne et se limite à l'orientation des victimes pour un accompagnement psycho-médical et judiciaire.

R3. Avant les dossiers des cas des violences sexuelles pouvaient être dénaturés pour certaines raisons mais après, les victimes et leurs dossiers suivent une procédure normale car les cliniques juridiques aident dans la sensibilisation afin que les femmes connaissent leurs droits. En effet, les cas des violences sexuelles ne cessent d'augmenter bien que la cité de Kiwanja a une clinique et malheureusement celle de Kinyandoni n'a pas encore une clinique.

R4.

- Les victimes évitent d'être rejetées par leurs maris et communautés ;
- Elles évitent l'humiliation ;
- Elles ont peur de représailles si les agresseurs sont porteurs d'armes ;
- La corruption qui fait que les cas déferés aux parquets soient libérés dans moins d'une semaine ;
- L'impunité ;
- L'insécurité ;
- Les agresseurs civils finissent par s'enrôler dans les rangs des insurgés pour échapper aux poursuites.

R5.

- Commencer par implanter la clinique juridique dans l'axe Kinyandoni - Kibututu ;
- Sensibiliser la population avec des projections et boîte à image ;
- Organisation des séminaires, formation des agents de la police, des chefs des groupements, des chefs de village et de localité, des chefs d'établissements scolaires, des leaders communautaires, des commandants des FARDC et de la PNC ;
- Appui en documentation aux structures existantes.

E. Focus groups :

1. Leaders des associations féminines à Kiwanja

R1. Oui, nous sommes au courant.

R2. Avant, bien que les associations locales se chargeaient de la promotion des droits des femmes, elles ne connaissaient pas qu'elles pouvaient être accompagnées gratuitement en justice. Après l'implantation des cliniques, les femmes ont la grâce d'être accompagnées par les cliniques juridiques en justice (l'accès en justice est gratuit). En plus, il y a une forte sensibilisation au niveau de la cité pour éradiquer l'ignorance et sur l'accompagnement gratuit en justice par les cliniques juridiques.

R3.

- L'ignorance ;
- Découragement dû à l'impunité ;
- La coutume et le Code de la famille sur l'autorisation maritale ;
- Les hommes bloquent leurs femmes en ne voulant pas les voir revendiquer leurs droits ;
- Manque des moyens financiers ;
- L'éloignement du parquet qui fait à ce que les victimes préfèrent régler les affaires à l'amiable ;
- La corruption faite par les agresseurs des violences sexuelles en justice ;
- Manque d'un fonds de dédommagement des victimes des violences sexuelles ;
- La non dénonciation pour éviter d'être rejetées par leurs époux ou humiliées par la communauté. Il en va de même des violences conjugales.

R4. Nous apprécions seulement la prise en charge psycho-médicale de HEAL Africa, les victimes ne se plaignent pas. Toutefois, HEAL Africa doit continuer et améliorer ses services.

R5. La collaboration est très bonne dans le cadre de référence et contre référence des victimes des violences sexuelles mais aussi dans le cadre du Comité Territorial de Lutte contre les Violences Sexuelles (CTLVS) pour des réunions de toutes les associations se basant sur les violences sexuelles. Ce comité permet aux associations de se partager des informations.

R6. La population apprécie l'accompagnement en justice et la prise en charge médicale.

R7.

- Augmenter les activités tendant à appuyer les victimes des violences sexuelles ;
- Appuyer la scolarité des survivantes des violences sexuelles ;
- Implanter d'autres cliniques juridiques à l'intérieur car Rutshuru est vaste avec des animateurs bien formés; soit une clinique pour chaque groupement pour bien accompagner les victimes des violences sexuelles et éradiquer l'ignorance et la non dénonciation des agresseurs ;
- Renforcement de la sensibilisation porte à porte, famille par famille et selon les couches sociales (entre jeunes et autres) ;
- Renforcer la sensibilisation aux chefs de village, de groupement, de localité et agent de la PNC à l'intérieur car c'est eux qui procèdent aux arrangements à l'amiable ;
- Renforcer les capacités des partenaires locaux en matière d'accès en justice ;
- Renforcer les cliniques avec des moyens de transport pour accéder dans les milieux lointains du territoire (jeep) qui peuvent aussi transporter les victimes et leurs suites ;
- Renforcer et appuyer l'équipe des cliniques ;
- Appuyer les émissions radiodiffusées pour renforcer les activités de la CTLVS et des cliniques ;
- Songer à la réinsertion socio-économique des victimes des violences sexuelles par l'apprentissage des petits métiers avec équipement et pour les autres leurs faciliter le retour à l'école, etc.

2. Leaders des associations féminines à Kinyandoni

R1. Non.

R2. Rien à signaler.

R3.

- Corruption ;
- Impunité ;
- Négligence des femmes par les hommes qui n'acceptent pas de comparaître avec les femmes.

R4. Bon accompagnement mais pas de soutien de réintégration sociale en faveur des survivantes.

R5. Il me semble qu'il y est une bonne collaboration.

R6. Rien à signaler.

R7. Implanter d'autres cliniques dans chaque groupement.

3. Jeunes filles interviewées à Kiwanja

R1. Non (pas au courant)

R2. Seules les infirmières nous informent quant à ce qui concerne l'orientation en cas des violences sexuelles.

R3.

- Les victimes ont peur d'être rejetées par leurs époux et la communauté ;
- Elles ont peur des infirmières qui peuvent livrer les secrets ;
- Elles ont peur de représailles des agresseurs (vengeance) ;
- Elles évitent de créer des conflits entre les familles de la victime et de l'agresseur ;
- Si les agresseurs sont inconnus (cas des FDLR), il n'y a pas moyen de se plaindre ;
- La corruption des agresseurs aux magistrats ;
- L'impunité.

R4. Cet accompagnement suffit mais si l'insécurité persiste en campagne (milieux où nous cultivons les champs) on rentrera à la case de départ. Toutefois, HEAL Africa peut songer aussi à une intégration socio-économique des survivantes des violences sexuelles.

R5. Difficile de le témoigner mais il nous semble qu'il y aurait une bonne collaboration avec le Centre de Santé Umoja.

R6. Rien à signaler.

R7.

- Créer des structures d'entraide entre les victimes et survivantes des violences sexuelles ;
- Formation professionnelle des petits métiers ;
- Intensifier les émissions à la radio.

4. Jeunes Garçons à Kiwanja

R1. Oui.

R2. Avant, les femmes ne connaissaient pas suffisamment leurs droits. Après l'implantation des cliniques elles sont de plus en plus informées par la radio et sont au courant de l'accompagnement gratuit en justice.

R3.

- Souvent les agresseurs sont des inconnus ;
- Si l'agresseur est identifié, les victimes évitent les représailles ou la vengeance en cas des poursuites ;
- Elles évitent de dénoncer pour continuer à accéder au champ sans interruption.

R4. Cet accompagnement nous semble suffisant.

R5. Rien à signaler.

R6. Nous estimons que ceux qui s'y rendent en bénéficient.

R7. Que ce projet puisse continuer et s'intensifier dans les groupements où cette structure (clinique juridique) reste inconnue.

5. Leaders des associations à Kiwanja

C1.

R1. Oui, nous sommes au courant.

R2. Avant l'implantation de la clinique, les autres associations locales s'occupaient de la promotion des droits humains en général. Après l'implantation, les séances de sensibilisation se font par des émissions radiodiffusées où l'aspect genre a été renforcé.

R3.

- La coutume ;
- L'arrangement à l'amiable compte tenu du manque de réparation ou dédommagement en justice ;
- Manque de moyens (frais d'instruction) ;
- Découragement des victimes en mi-chemin avec comme conséquence la libération des agresseurs fautes des charges (doutes) les victimes s'étant retirées ou ayant abdiqué ;
- Découragement des survivantes à cause de la corruption ;
- La corruption qui crée l'impunité. En conséquence, cela favorise le viol, la vengeance des familles des victimes qui, souvent, lapident les agresseurs et si la famille de l'agresseur est forte économiquement, elle ridicule la victime qui a refusé l'arrangement à l'amiable (à son retour) cela est un signe d'humiliation des autorités locales ayant procédé à l'arrestation de l'agresseur. Cette situation de libération des agresseurs des violences sexuelles met en difficulté les familles des survivantes en même temps que les autorités locales ;
- Manque d'indemnisation, réparation des survivantes ; voilà pourquoi elles préfèrent l'arrangement à l'amiable ;
- Eviter les conflits avec les familles des agresseurs ;
- L'éloignement du parquet (75km).

R4. Cet accompagnement est suffisant. Il manque cependant un suivi à domicile pour se rendre compte que le changement a de l'impact. Autrement dit, il ne faut pas rester agent du bureau alors que l'intégration nécessite un travail de terrain.

R5. Il y a une étroite collaboration dans la pratique des références et contre références des victimes des violences sexuelles (réunion hebdomadaire, partage d'information). Cela permet de déférer les cas des violences sexuelles à HEAL Africa pour une prise en charge psychomédicale et éventuellement un accompagnement judiciaire.

Ainsi, la différence entre HEAL Africa et la Commission Justice et Paix (CJP) en est que pour la CJP, on réunit les éléments nécessaires et acheminons les dossiers auprès de l'OPJ.

R6. Nous pensons que oui car les victimes référées chez HEAL Africa ne se plaignent pas par la suite.

R7.

- Renforcement de la sensibilisation porte à porte, famille par famille ;
- Multiplier les cliniques juridiques car Rutshuru est vaste et nombreux ne suivent pas la radio (une clinique par groupement) et les renforcer avec des animateurs bien formés ;
- Renforcer les capacités des partenaires locaux en matière d'accès à la justice ;
- Doter aux cliniques des jeeps pour acheminer les victimes et leurs suites dans des bonnes conditions jusqu'à l'hôpital et non sur une petite moto (souvent les membres de la famille de la victime préfèrent l'accompagner) ;
- Doter les cliniques des moyens de communication conséquent et en permanence ;
- Assistance des survivantes dans leurs familles pour une bonne intégration (moyen de subsistance ou activité de micro-finance).

C.2.

R1. Oui, ça fait longtemps que je suis informé de l'existence de ces cliniques juridiques.

R2. Avant l'implantation des cliniques, on avait un taux élevé des violences sexuelles mais aujourd'hui, il y a une amélioration suite à la présence des acteurs qui sensibilisent les femmes, dont la clinique juridique de HEAL Africa en fait partie, quant à ce qui concerne la promotion de leurs droits pour accéder à la justice ; voilà pourquoi les agresseurs craignent aussi d'être traduit en justice.

R3.

- Impunité des présumés auteurs en défaveur de la femme;
- Peur de représailles de la part des agresseurs qui deviennent dangereux ;
- Peur d'être répudiée par son mari.

R4. D'une manière générale, l'appréciation de l'accompagnement de HEAL Africa est positive. Les femmes qui dénoncent les actes des violences sexuelles sont accompagnées en justice et sont supportées par HEAL Africa.

R5. La collaboration est vraiment étroite avec d'autres associations, avec la MONUSCO et les autres ONGs car dans des réunions on échange des informations.

R6. Oui, elles bénéficient de cet accompagnement judiciaire. Sommes d'ailleurs témoin de certains cas de violence sexuelle où la clinique juridique de HEAL Africa, par le biais de Mr Roger, fait de suivi et de fois les auteurs, s'ils ne sont pas arrêtés, finissent par prendre fuite.

R7.

- Au gouvernement de la RDC de lutter contre l'impunité en faveur des VVS,¹⁶ de mettre fin à la corruption et d'appuyer les actions et initiatives de HEAL Africa afin d'atteindre ses objectifs;
- A HEAL Africa de renforcer la logistique de la clinique afin d'atteindre les VVS dans différents endroits moins accessibles.

F. Survivantes des violences sexuelles:

F.1. Survivantes ayant bénéficié de l'assistance de HEAL Africa

F.1.1. M. K, (frère de la survivante)

R1. J'ai déjà entendu parler des cliniques juridiques à la radio mais je ne sais pas les situer physiquement. C'est hier (21 décembre 2011) en amenant ma sœur à l'hôpital que j'ai pris connaissance de l'adresse.

R2. Rien à signaler.

R3. Pour les agresseurs inconnus, comme c'est le cas pour notre sœur, il est difficile de se plaindre en justice (cas des FDLR).

R4. Nous venons à peine d'être victime pour la première fois et tentons de comprendre comment ça marche (méthode d'accompagnement sous examen).

R5. Rien à signaler.

R6. Rien à signaler.

R7.

¹⁶ Victimes des Violences Sexuelles.

- Que les cliniques puissent changer de stratégie de sensibilisation en procédant au regroupement de la population par cellule afin d'espérer atteindre tout le monde ;
- Que la population soit sensibilisée que la prise en charge médicale, psychologique et l'accompagnement judiciaire sont gratuits.

F.1.2. Mlle M K H (survivante)

R1. Oui.

R2. La situation s'améliore davantage qu'avant.

R3.

- Eviter les représailles ;
- Le règlement de compte avec la famille de l'agresseur qui voudra se venger comme se fut mon cas avant d'abandonner les poursuites.

R4. L'appréciation de cet accompagnement est bonne.

R5. Rien à signaler.

R6. Aucune action du projet Genre et justice, mais seulement la prise en charge psycho-médicale.

R7.

- Je suis prise en charge depuis une année sur le plan psycho-médical mais mieux serait qu'il y ait une aide pouvant permettre la réinsertion sociale dans la vie active avec une activité commerciale ou professionnelle.

F.1.3. Mme R N (Mère d'une victime sous menace)

R1. Oui.

R2. Avant, les femmes ne pouvaient pas se rendre compte qu'elles ont des droits mais après l'implantation des cliniques les femmes savent comment s'orienter et sont sensibilisées sur leurs droits et en particulier le droit de la défense.

R3.

- Manque des moyens ;
- Impunité ;
- Corruption des magistrats par les agresseurs car ils n'entrent pas en prison parce que le Parquet accorde la libération provisoire « éternelle, définitive » ;
- Les agresseurs menacent les familles des victimes et se vantent que les victimes n'ont rien fait en apportant l'affaire devant les instances judiciaires ; cela nous permet de croire que la justice n'existe pas ;
- Nous, entant que famille des victimes ayant pris le courage d'intenter d'actions en justice, sommes humilié, méprisé actuellement par les familles d'agresseurs ;
- Nous regrettons le comportement du Magistrat Solange du Parquet près le TGI Goma qui nous avait obligé de régler une affaire de viol à l'amiable et pourtant la fille était enceinte (grossesse issue du viol). Aujourd'hui la fille victime a un bébé de six mois sans aucune assistance suite à l'injonction du magistrat Solange. En plus de cela, nous sommes sous la menace de la famille de l'agresseur ; on sollicite la protection judiciaire.

R4. Nous apprécions ce que fait HEAL Africa mais regrettons l'attitude des organes de la justice au travers leurs animateurs (cas du magistrat Solange).

R5. Il me semble qu'il y a une bonne compréhension entre HEAL Africa et les autres partenaires comme le Centre de Santé.

R6. Entant que mère de la victime, je ne suis pas au courant des actions du projet Genre et justice, mais seulement l'accompagnement judiciaire, le transport et logement des victimes une fois à Goma par HEAL Africa.

R7.

- Intensifier la sensibilisation car beaucoup des victimes se découragent et voudraient régler les affaires liées aux violences sexuelles à l'amiable.

F.2. Survivantes n'ayant pas bénéficié des services de HEAL Africa

F.2.1. Mlle K L (survivante)

R1. Pas au courant de la présence des cliniques juridiques.

R2. Rien à signaler.

R3. Pour mon cas, les agresseurs étaient inconnus (FDLR), je n'avais pas trouvé l'importance de me plaindre.

R4. J'avais apprécié l'accompagnement sur les plans psychologique et médical mais curieusement après cela, il n'y a pas de suivi. J'estime qu'il faut continuer avec des conseils car sans cela on se sent abandonner.

R5. Pas de précision mais il semble qu'ils ont une bonne collaboration au travers leurs réunions régulières.

R6. Comme victime, j'avoue n'avoir jamais bénéficié des actions du projet Genre et justice mais seulement le soutien de la Monuc¹⁷ de deux machines à coudre pour six filles survivantes des violences sexuelles.

R7.

- Que le projet procède à l'apprentissage des métiers et aussi équipé les formées pour une prise en charge personnelle.

F.2.2. Mme B J (Victime à Kinyandoni)

R1. Non.

R2. Rien à signaler.

R3.

- La corruption ;
- L'injustice ;

¹⁷ Actuellement la MONUSCO, Mission de l'Organisation des Nations Unies pour la Stabilisation du Congo.

- Les hommes négligent les femmes et n'acceptent pas d'être traînés en justice par les femmes ;
- Pour les inconnus, pas moyen de se plaindre.

R4. Je ne sais pas trop de l'accompagnement de HEAL Africa, mais pour mon cas j'étais accompagnée par SODERU.

R5. Il me semble qu'il y est une bonne collaboration.

R6. Il me semble que HEAL Africa procède par l'apprentissage en coupe et couture.

R7.

- Que ce projet puisse implanter les cliniques juridiques partout et surtout ici à Kinyandoni et Kibututu où elles n'existent pas ;
- Que les actions puissent continuer.

G. Interview avec le superviseur de la clinique juridique de Kiwanja:

G.1. Roger Muteba, gestionnaire de la clinique juridique/ Kiwanja

R1. Les objectifs n'ont pas été tous atteints car la population préfère les arrangements à l'amiable avec la complicité des chefs locaux : chefs des localités et des collectivités, ..., le poids de la coutume pèse encore. Mais avec l'implantation des cliniques ils sont sensibilisés et on espère qu'avec le temps ils parviendront à comprendre et abandonner cette pratique d'arrangement à l'amiable afin que l'accompagnement judiciaire trouve sa réelle place.

R2.

- Les représailles des familles des agresseurs contre le gestionnaire de la clinique juridique et autres qui facilitent l'accompagnement judiciaire ;
- L'insécurité car les agresseurs peuvent organiser un coup contre les animateurs des cliniques qui voudraient lutter contre l'impunité ;
- L'évasion des agresseurs au niveau de la prison centrale de Goma bien qu'il y a un jugement les condamnant et une fois de retour dans la cité, ils n'hésitent de nous menacer ;
- Des libertés provisoires accordées aux présumés auteurs qui, semble-t-il, sont indéterminées. Une fois de retour dans la cité, tous ceux qui ont concourus à

l'accompagnement des survivantes : OPJ, gestionnaire des cliniques et familles des survivantes se retrouvent insécuriser et humilier ;

- Pour des cas dont les présumés auteurs sont membres des groupes armés étrangers ou de l'armée régulière ou encore de la police, soit des démobilisés, en cas d'évasion et une fois dans le milieu où l'acte s'est commis, ils deviennent un danger permanent vis-à-vis de tous les animateurs chargés d'accompagnement et familles des survivantes.

R.3.

- Une collaboration est au bon fixe avec ABA envers qui nous transférons tous les dossiers de l'axe Rutshuru des survivantes des violences sexuelles pour un accompagnement judiciaire jusqu'au jugement définitif ;
- Quant à Police Spéciale de Protection d'enfants et des femmes (PSPF), nous avons une bonne collaboration dans les références et contre références des victimes des violences sexuelles ;
- Concernant les églises de réveil et les mosquées de Rutshuru et de la cité de Kiwanja, les responsables nous facilitent afin de sensibiliser leurs membres sur la lutte contre le fléau des violences sexuelles, nous recevons de leurs part également des cas des violences sexuelles pour un accompagnement juridique et le suivi des certains cas des violences sexuelles ;
- Les ONGs internationales, nationales et locales nous ont été d'une grande importance dans la sensibilisation, dans les références et contre référence des cas des violences sexuelles, plaidoyer pour la cessation de la pratique d'arrangement à l'amiable, la sécurité lors de la descente dans certains milieux moins sécurisés pour prendre connaissance des cas des violences sexuelles et de la documentation des cas des viols, dans le transfert des survivantes pour un accompagnement judiciaire ;
- En outre, nous travaillons aussi en étroite collaboration avec l'Administrateur du territoire, les chefs de groupements, chef de cité, les chefs des collectivités et des localités. Ces différentes autorités nous ont facilité une bonne collaboration dans le fonctionnement de la clinique, dans les activités de plaidoyer et sensibilisations et références des certains cas des violences sexuelles dans leurs milieux respectifs. C'est grâce à toutes ces autorités que la clinique rayonne dans Rutshuru ;

- Avec le parquet secondaire de l'auditorat militaire à Rutshuru qui nous aide en procédant à l'arrestation des policiers et militaires présumés auteurs d'abus sexuels et des violences sexuelles.

R4.

- Au niveau de la coordination du projet
 - De doter la clinique des moyens de transport nécessaires et conséquents pour l'accomplissement et l'exécution du projet comme une jeep pouvant transférer les victimes soit à l'hôpital dans un bref délai ou au parquet à Goma ;
 - De doter la clinique des moyens financiers nécessaires pouvant faciliter une bonne sensibilisation médiatique, sur le terrain à l'aide des troupes théâtrales et pour un logement et restauration des victimes pendant l'instruction préliminaire à Rutshuru et avant leur transfert à Goma.
- Pour les autorités territoriales
 - La restauration de la sécurité sur l'étendue du territoire afin de faciliter la mobilité des gestionnaires et autres animateurs ;
 - Eviter la complaisance pour les cas des violences sexuelles.
- Pour les juges coutumiers
 - Se limiter aux affaires relevant du droit coutumier et pour les cas relevant du droit écrit de les déférer auprès des organes compétents.
- Pour la Police
 - De faire appliquer la loi dans toute sa rigueur et de traiter les dossiers des cas des violences sexuelles dans le délai ;
 - Transférer les dossiers aux instances ayant le pouvoir d'appréciations notamment le parquet et l'auditorat militaire.
- Au parquet
 - Eviter les pratiques de liberté provisoire pour des cas avérés des violences sexuelles ;
 - Veiller à la fixation des dossiers des cas des violences sexuelles dans le délai.

V.3. DONNEES QUANTITATIVES DU TERRAIN*Tableau de fréquences***SECTION I : IDENTIFICATION DES REpondANTS****Q1. Quel est votre âge ?****Tableau No 1 : Distribution des répondants selon l'âge.**

Age	Effectif	%
Inférieur à 18 ans	18	2
18 à 23 ans	170	19
24 à 29 ans	169	18,8
30 à 34 ans	139	15,4
35 à 39 ans	260	28,8
45 et plus	144	16
Total	900	100,0

Il ressort de ce tableau que 28,8% de nos enquêtés ont un âge situé dans l'intervalle de 35 à 39 ans suivis de 18,8 % âgés de 24 à 29 ans. Les 2% sont constitués des individus dont l'âge est inférieur à 18 ans.

Q2. Sexe**Tableau No 2 : Répartition des répondants selon le sexe**

Sexe	Effectif	%
Masculin	392	43,6
Féminin	508	56,4
Total	897	99,7
Total	900	100,0

Ce tableau montre que les enquêtés de sexe féminin sont 508 soit 56,4% suivis de 392 du sexe masculin soit 43,6%.

Q3. Quel est votre lieu de résidence ?**Tableau No 3 : Distribution des répondants selon le lieu de résidence**

Résidence	Effectif	%
Kitshanga/AS CBCA	272	30,2
Kitshanga/AS Yopa	151	16,7
Kiwanja/AS Umoja	292	32,4
Kiwanja/AS Kibututu	180	20,0
Camp Mungote	5	0,7
Total	900	100,0

De ce tableau, il ressort que c'est à Kiwanja dans l'aire de santé Umoja qu'on a enquêté plus de ménages soit 32,4% suivie de l'AS CBCA Kitchanga soit 30,2%.

Q4. Quel est votre état matrimonial ?**Tableau N04 : Répartition des répondants selon l'état matrimonial**

Etat Matrimonial	Fréquence	%
Célibataire	180	20
Marié	503	55,8
Divorcé	27	3
Veuf	39	4,3
Veuve	77	8,5
Séparé	41	4,6
Uni de fait	33	3,8
Total	900	100

Ce tableau montre que ce sont les mariés qui ont été plus enquêtés (55,8%) que les autres. Les célibataires enquêtés constituent une proportion de 20%.

Q5. Quelle est votre profession ?**Tableau No 5 : Distribution des répondants selon la profession**

Profession	Effectif	%
Sans	150	16,8
Cultivateur	538	59,9
Agent de l'Etat	85	9,4
Commerçant	50	5,6
Elève / Etudiant	29	3,2
Sécouriste	4	0,4
Scieur	4	0,4
Gardien	3	0,3
Enseignant	12	1,3

Militaire	2	0,2
Maçon	5	0,5
Menuisier	7	0,8
Cordonnier / plombier / tailleur	7	0,8
Chauffeur	2	0,2
Joueur de football	1	0,1
Minier	1	0,1
Total	900	100,0

Il ressort de ce tableau que la majorité de nos répondants est constituée des cultivateurs soit 59,9%.

SECTION II : LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT JUDICIAIRE

Q6. As-tu déjà entendu parler des cliniques juridiques qui se trouvent ici ?

Tableau No6 : Répartition des répondants selon qu'ils ont déjà entendu parler des cliniques juridiques dans leurs milieux

Idées sur les cliniques juridiques	Effectif	%
Oui	683	75,8
Non	217	24,2
Total	900	100

Ce tableau montre que 75,8% d'enquêtés ont déjà entendu parler de cliniques juridiques dans leurs milieux respectifs contre 24,2% sans aucune idée.

Q7. Si oui, quels sont les rôles joués par les cliniques juridiques ?

Tableau No 7 : Répartition des répondants selon les rôles joués par les cliniques juridiques

Rôles joués par les cliniques juridiques	Effectif	%
Accompagnement des malades	106	15,6
Accompagnement des victimes des violences sexuelles	430	62,9
Incarcération des présumés auteurs des viols	58	8,6
assertions 1, 2 et 3	38	5,5
assertion 2 et 3	21	3,1
Je ne sais pas	14	2
Accompagnement juridique	4	0,6
assertion 1 et 2	7	1
Aide et soulagement de la victime	2	0,3
assertion 1 et 3	1	0,1
Aucun rôle	2	0,3
Total	683	100

Il ressort de ce tableau que 62,9% de répondants disent que les cliniques juridiques contribuent à l'accompagnement des victimes de violences sexuelles.

Q8. Depuis quand ces cliniques ont été installées ?

Tableau No8 : Répartition des répondants selon le moment d'installation des cliniques juridiques

Moment d'installation des cliniques	Effectif	%
une année	302	44,2
Deux ans	108	15,9
Trois ans	60	8,8
plus de trois ans	148	21,7
Je ne sais pas	52	7,7
un mois	6	0,8
plus de 5 ans	1	0,1
7 mois	5	0,7
pas de clinique dans notre milieu	1	0,1
Total	683	100,0

Ce tableau montre que 44,2% de répondants ont déjà entendu parler de cliniques juridiques, 7,2% ne savent pas et 0,1% disent qu'il n'y a pas de cliniques dans leur milieu.

Q9. Est-ce que tu connais quelqu'un qui a été pris en charge par ces cliniques juridiques ?

Tableau No9 : Distribution des répondants selon la connaissance de quelqu'un qui a été pris en charge par les cliniques juridiques

Connaissance de quelqu'une pris en charge par les cliniques	Effectif	%
Oui	411	60,2
Non	272	39,8
Total	683	100

Il ressort de ce tableau que 60,2% de répondants connaissent quelqu'une qui a été prise en charge par les cliniques juridiques de HEAL Africa.

Q10. Si oui, quel a été l'aboutissement du processus ?

Tableau No10 : Répartition de répondants selon l'aboutissement du processus

Aboutissement du processus	Effectif	%
Incarcération du bourreau	195	47,5
blocage du processus	158	38,4

Je ne sais pas	12	2,9
orientation au Centre de santé ou hôpital	23	5,6
Orientation au Centre de Santé et le présumé n'a pas été arrêté	9	2,2
Disparition du présumé auteur / processus sans suite	9	2,2
Transfert à Goma	2	0,5
Séparation du Couple	2	0,5
Encadrement moral de la victime	1	0,2
Total	411	100

Ce tableau révèle que 47,5% de répondants disent que l'aboutissement du processus va jusqu'à l'incarcération du bourreau suivis de 38,4 % qui disent qu'il y a souvent blocage du processus.

Q11. Combien des cas au total peux-tu connaître qui ont été assistés par les cliniques juridiques ?

Tableau No11 : Distribution de répondants selon la connaissance des cas assistés par les cliniques juridiques.

Connaissance des cas assistés par les cliniques juridiques	Effectif	%
Zéro	2	0,2
Un	167	24,5
Deux	180	26,4
Trois	87	12,7
Quatre	52	7,7
plus de cinq	155	22,7
Aucun	38	5,6
je ne sais pas	2	0,2
Total	683	100,0

Le tableau montre que 26,4% connaissent 2 cas assistés par les cliniques juridiques contre 24,1% qui connaissent un seul cas.

Q12. Est-ce qu'il y avait des poursuites judiciaires des présumés auteurs des violences sexuelles avant l'implantation des cliniques juridiques ?

Tableau No12 : Répartition des répondants selon la poursuite des présumés auteurs avant l'implantation des cliniques juridiques

Poursuite des présumés auteurs avant l'implantation des cliniques	Effectif	%
Oui	467	51,9
Non	418	45,4
je ne sais pas	15	1,7

Total	900	100,0
-------	-----	-------

Il ressort de ce tableau que 51,9% de répondants disent qu'il y avait des poursuites judiciaires des présumés auteurs avant l'implantation des cliniques juridiques. Il y a lieu toutefois de noter que la plupart de poursuites déclenchées n'aboutissaient pas à une décision judiciaire.

Q13. Si oui, qui s'en chargeait ?

Tableau No13 : Distribution des répondants selon ceux qui se chargeaient de présumés auteurs avant l'implantation des cliniques juridiques

Connaissance de celui qui s'en chargeait	Effectif	%
Juridictions coutumières	243	52,0
Eglises	64	13,9
je ne sais pas	8	1,7
Police Nationale	66	14,1
Les ONG	9	1,9
Aucune personne	5	1
assertion 1 et 2	6	1,3
Les agents de l'Etat	27	5,8
HEAL Africa	7	1,5
Cliniques juridiques	8	1,7
Droit de l'Enfant	5	1
Le Parquet	4	0,9
Les gens du quartier	7	1,5
Les Parents de la victime / Membres de famille	8	1,7
Total	467	100,0

Ce tableau montre que 52 % de répondants disent qu'avant l'implantation des cliniques juridiques, ce sont les juridictions coutumières qui se chargeaient des présumés auteurs de violences sexuelles.

Q14. Si non, comment c'était résolu ?

Tableau No14 : Façon de régler le problème lorsqu'il n'y avait pas de poursuite des présumés auteurs

Façon de régler les dossiers en dehors des poursuites judiciaires	Fréquence	%
Solution trouvée entre familles	316	75,6
Solution auprès de la Police ou militaires	15	3,6
Solution auprès de service de la Justice	7	1,7
Aucune solution, l'auteur a fui	53	12,7
Aucune solution, la victime a peur de dénoncer l'auteur	5	1,2
Aucune solution, à cause de la corruption	3	0,7

Je ne sais pas	6	1,4
Solution auprès des ONG	2	0,5
Solution auprès des autorités locales	3	0,7
Aucune solution, la victime est morte faute de soins	2	0,5
Solution trouvée, la victime et l'auteur se sont mariés	6	1,4
Total	418	100

De l'analyse de ce tableau il ressort que 75,6% des cas des violences sexuelles trouvaient de solution entre les familles respectives du bourreau et de sa victime.

Q15. Comment est ce que tu apprécies la période après l'implantation des cliniques juridiques dans ton milieu ?

Tableau No 15 : Répartition des répondants selon l'appréciation de la période après l'implantation des cliniques juridiques

Appréciation de la période après implantation des cliniques	Effectif	%
Passable	530	58,9
Plus pire que la période avant	260	28,9
Je ne sais pas, je suis sous informé	30	3,3
La même qu'au paravant / rien n'a changé.	30	3,3
Il y a une amélioration	50	5,6
Total	900	100,0

De ce tableau, il ressort que 58,9% de répondants disent que la période après l'implantation des cliniques est passable que la période avant l'implantation des cliniques juridiques suivis de 28,9% qui disent que la période après l'implantation est plus pire que celle avant l'implantation. En plus, 5,6% de répondants disent qu'il y a une amélioration.

Q16. Quelle est l'identité des présumés auteurs des violences sexuelles ?

Tableau No16 : Distribution des répondants selon l'identité des présumés auteurs des violences sexuelles

Identité des présumés auteurs	Effectif	%
Civil	135	14
Agent de sécurité et renseignement	29	2,2
Militaire	140	14,6
Agent de police	77	8,6
Militaire étranger ou groupe armé	232	24,8
Toutes personnes confondues (1 à 5)	99	11
Non identifiés	16	1,8
Assertion 1,3 et 5	54	6
Assertion 1, 3, 4 et 5	8	0,1
Assertion 3 et 5	10	1,1
Assertion 1, 3 et 4	8	0,9

Les causes profondes qui bloquent l'accès des survivantes des violences sexuelles à la justice

Assertion 1 et 3	35	3,9
Assertion 3, 4 et 5	5	5,5
Assertion 3 et 4	5	0,5
Assertion 1,2 et 4	4	0,4
Assertion 1 et 5	28	3,1
Assertion 1 et 4	2	0,2
Assertion 2 et 3	5	0,5
Assertion 1 et 2	2	0,2
Assertion 2 et 5	2	0,2
Assertion 2, 3 et 4	4	0,4
Total	900	100

De ce tableau, 24,8% de repondants disent que les présumés auteurs sont des militaires étrangers ou groupes armés, tandis que 14,6% disent tout court que ce sont des militaires suivis de 14% qui parlent de civils puis 11 parlent de toutes personnes confondues.

Q17. Ces présumés auteurs sont-ils tous poursuivis de la même façon ?

Tableau N017 : Répartition des repondants selon la façon dont les présumés auteurs sont poursuivis

Poursuite des présumés auteurs de la même façon	Effectif	%
Oui	207	23
Non	673	74,8
Je ne sais pas	20	2,2
Total	900	100,0

Il ressort de ce tableau que 74,8% de répondants disent que les présumés auteurs de violences sexuelles ne sont pas poursuivis de la même façon contre 23% qui disent le contraire.

Q18. Si non, pourquoi ?

Tableau No18 : Répartition des répondants selon les raisons de ne pas traiter les présumés auteurs de la même façon.

Raison de ne pas les traiter de la même façon	Efectif	%
Les militaires sont intouchables	272	40,5
Les militaires se défendent mutuellement	215	31,9
Les groupes armés sont cachés dans les forets et invisibles	57	8,4
Assertion 1 et 2	55	8,2
La police est corruptible et faible	34	5,1
Certains présumés sont très respectés avec des grands postes	20	2,9
On a peur d'aller accuser les intouchables	16	2,4
Manque de moyens à donner à la Justice	4	0,6
Total	673	100,00

Ce tableau montre que 40,5% de répondants disent que les militaires sont intouchables cause pour laquelle ils ne sont pas traités de la même façon que les autres mais aussi 31,9% de répondants disent que les militaires se défendent mutuellement.

Q19. Est-ce que tous tes voisins et amis savent que dans ton milieu il y a des cliniques juridiques qui interviennent en cas de violences sexuelles ?

Tableau No19 : Répartition de répondants selon la connaissance des cliniques juridiques par les voisins et amis.

Connaissance des cliniques par les voisins et amis	Effectif	%
Oui	452	66,2
Non	223	32,7
Je ne sais pas	8	1,1
Total	683	100,0

Ce tableau montre que 66,2% de répondants disent que les voisins et amis connaissent les cliniques juridiques contre 32,7% qui disent non.

Q20. Si oui, qu'est-ce qui le prouve ?

Tableau No20 : Distribution des répondants selon la preuve que les voisins et amis connaissent les cliniques juridiques

Ce qui le prouve	Effectif	%
Quelques amis ont recouru à ces cliniques juridiques	399	88,3
Ils n'ont pas été sensibilisés sur l'importance de ces cliniques	22	4,9
Assertion 1 et 2	7	1,5
Sont sensibilisés et se sont orientés au Centre de Santé	18	3,9
On entend parler de ça	6	1,4
Total	452	100,0

Il ressort de ce tableau que 88,3% de répondants disent que la preuve en est que quelques amis ont recouru à ces cliniques juridiques et 4,9% disent que les amis et voisins n'ont pas été sensibilisés sur l'importance de ces cliniques.

Q21. Si non, pourquoi ?

Tableau N°21: Distribution des répondants selon les raisons de non connaissance des cliniques par les voisins et amis

Raisons de ne pas connaître les cliniques juridiques	Effectif	%
Ils n'ont pas été sensibilisés	188	84,4

Négligence	20	8
Sous informé ou négligence	17	7,6
Total	223	100

Ce tableau montre que 84,4% de répondants disent que les voisins et amis n'ont pas été sensibilisés cause pour laquelle ils ne connaissent pas les cliniques juridiques contre 8% qui disent que c'est tout simplement une négligence.

Q22. Quels sont les autres services disponibles pour s'occuper des cas des violences sexuelles ?

Tableau No22 : Répartition des répondants selon les autres services qui s'occupent des cas de violences sexuelles

Autres services disponibles pour s'occuper des cas de violences sexuelles	Effectif	%
Centre de santé ou hôpital	438	48,7
La police Nationale Congolaise	221	24,6
Service d'assistance psychologique	56	6,2
Assertion 1, 2 et 3	47	5,2
Assertion 1 et 2	55	6,1
Ne sais pas	8	0,9
ONG	11	1,2
Assertion 2 et 3	7	0,7
Service de droit de l'enfant	4	0,4
HEAL Africa	8	0,9
Assertion 1 et 3	39	4,3
Police spéciale de protection	3	0,4
Membre de famille	3	0,4
Total	900	100

De ce tableau, il ressort que 48,7% de répondants disent que les gens se dirigent au Centre de Santé ou à l'hôpital en cas de violences sexuelles suivis de 24,6% qui disent que d'autres vont à la police nationale Congolaise.

Section III : Causes profondes qui bloquent l'accès à la justice

Q23. Quelles sont les causes qui poussent aux gens de ne pas recourir à la justice dans votre milieu en cas de violences sexuelles ?

Tableau No23 : Répartition des répondants selon les causes qui poussent les gens de ne pas recourir à la justice

Causes poussant les gens de ne pas recourir à la justice dans votre milieu	Effectif	%
Manque de moyens	189	21
Manque d'information	238	26,5
Manque de confiance envers ceux qui se chargent de la justice	331	36,8
Négligence ou manque de volonté	23	2,6
Malfaiteurs non trouvés	7	0,8
Peur des malfaiteurs	30	3,4
Assertion 1 et 3	32	3,5
Assertion 1, 2 et 3	9	1,0
Assertion 1 et 2	22	2,4
Les malfaiteurs sont puissants	8	0,8
Assertion 2 et 3	10	1,1
Peur d'être rejeté par son mari	1	0,1
Total	900	100,0

Ce tableau montre que 36,8% de répondants citent le manque de confiance envers ceux qui se chargent de la justice comme cause qui pousse les gens de ne pas recourir à la justice, 26,5% parlent de manque d'information suivis de 21% qui parlent de manque de moyens.

Q24. Est-ce que la culture de la place facilite les femmes à dénoncer les cas de violences sexuelles à la justice?

Tableau No24 : Répartition de répondants selon que la culture de la place facilite les femmes à dénoncer les cas de violences sexuelles à la justice

Facilitation de la dénonciation par la culture de la place	Effectif	%
Oui	381	42,4
Non	512	56,9
Je ne sais pas	7	0,7
Total	900	100

Il ressort de ce tableau que 56,9% de répondants disent que la culture de la place ne facilite pas les femmes à dénoncer les cas de violences sexuelles à la justice contre 42,4% qui confirment que la culture de la place facilite les femmes à dénoncer les cas de violences sexuelles à la justice.

Q25. Si non, pourquoi ?**Tableau No25 : Répartition des répondants selon les causes qui poussent la culture de la place de ne pas faciliter les femmes à dénoncer les violences sexuelles a la justice**

Raisons qui font que la culture ne facilite pas les femmes à dénoncer les violences sexuelles	Effectif	%
C'est un tabou	60	11,7
La femme a peur d'être stigmatisée	109	21,3
La femme a peur d'être rejetée par son mari	274	53,5
La femme a peur d'être ridicule, salie et de la honte	8	1,6
La femme a peur de la mauvaise réputation	2	0,4
Assertion 1, 2 et 3	20	3,9
Assertion 2 et 3	19	3,7
Les femmes sont négligées dans la famille	6	1,2
Assertion 2 et 3	9	1,8
Assertion 1 et 2	2	0,4
Assertion 1 et 3	3	0,5
Total	512	100

Il ressort de ce tableau que 53,5% de répondants disent que l'une des raisons qui font que la culture ne facilite pas les femmes à dénoncer les violences sexuelles c'est parce qu'elle a peur d'être rejetée par son mari suivis de 21,3% qui disent que la femme a peur d'être stigmatisée. Les 11,7% de répondants disent que c'est un tabou.

Section IV : Impact du projet sur le comportement de la population cible**Q26. Est-ce que la présence des cliniques juridiques a fait peur aux présumés auteurs des violences sexuelles ?****Tableau No26 : Répartition de répondants selon que la présence des cliniques juridiques a fait peur aux présumés auteurs des violences sexuelles**

Intimidation des présumés auteurs par les cliniques juridiques	Effectif	%
Oui	514	57,2
Non	373	41,4
Je ne sais pas	13	1,4
Total	900,0	900

Il ressort de ce tableau que 57,2% de répondants confirment que la présence des cliniques juridiques a fait peur aux présumés auteurs des violences sexuelles contre 41,4% qui disent le contraire.

Q27. Si non, pourquoi ?**Tableau No 27 : Répartition de répondants selon les raisons de ne pas avoir peur des cliniques juridiques**

Raisons de ne pas avoir peur des cliniques	Effectif	%
Le viol continue et les victimes augmentent	115	30,9
Je ne sais pas	22	5,9
Notre Etat est faible, corrompu avec impunité	49	13,1
Non respect de la loi, on est libre	19	5,1
Les présumés sont introuvables	45	12,1
Cliniques juridiques sont inconnues	40	10,7
Les présumés ont des armes et on a peur d'eux	13	3,5
Les présumés sont relâchés quelques temps après leur arrestations	35	9,4
Pas de justice équitable	11	2,9
Les présumés auteurs sont inconscients	12	3,2
Les agents de la clinique qui aident les malfaiteurs	12	3,2
Total	373	100,0

Ce tableau montre que 30,9% de répondants disent que les présumés auteurs n'ont pas peur des cliniques parce que tout simplement le viol continue et les victimes augmentent, 13,1% disent que notre Etat est faible, corrompu avec impunité suivis de 12,1% qui disent que les présumés auteurs de violences sexuelles sont introuvables.

Q28. Si oui, penses-tu que le taux de cas de viols a diminué après l'implantation des cliniques juridiques ?**Tableau 28 : Répartition des répondants selon la diminution du taux des cas de viols après l'implantation des cliniques juridiques**

Diminution des taux de violences sexuels après implantation des cliniques	Effectif	%
Oui	432	84,1
Non	82	15,9
Total	514	100,0

De ce tableau, il ressort que 84,1% disent que le taux de violences sexuelles a diminué après la l'implantation des cliniques, contre 15,9% qui disent non.

Q29. Si non, pourquoi**Tableau No29 : Distribution des répondants selon les causes du non baisse du taux de cas de violences sexuelles**

Raisons de non baisse du taux de violences	Effectif	%
Il y a toujours le viol	35	42,8
Les présumés sont introuvables	6	7,3
Les présumés auteurs corrompent	17	20,8
Les présumés sont laissés libres	10	12,2
La population est sous informée	2	2,4
Manque d'appui par les autorités	2	2,4
Il y a toujours l'impunité	8	9,7
Jamais entendus parlé de clinique juridique	2	2,4
Total	82	100

Ce tableau nous montre que 42,8% disent qu'il y a toujours le viol, 20,8% disent que les présumés auteurs corrompent et 12,2% disent que les présumés auteurs de violences sexuelles sont laissés libres et c'est ce qui bloque la baisse du taux de violence.

Q30. Est-ce que les cliniques juridiques sensibilisent la population de ton milieu sur les violences sexuelles ?

Tableau 30 : Répartition des répondants selon la sensibilisation de la population par les cliniques juridiques

Sensibilisation de la population par les cliniques	Effectif	%
Oui	561	62,3
Non	332	36,9
Je ne sais pas	7	0,8
Total	900	100,0

Il ressort de ce tableau que 62,3% de répondants disent que les cliniques sensibilisent la population sur les violences sexuelles contre 36,9% qui disent non.

Q31. Si oui, cette sensibilisation porte sur quoi ?

Tableau No31 : Distribution de répondants selon les thèmes de sensibilisation

Thèmes de sensibilisation	Effectif	%
Violence sexuelle et la loi	246	43,9
Conseils en cas de viols	185	32,9
Orientation des victimes vers Hôpitaux et Centre de Santé	42	7,5
Lutte contre les maladies sexuellement transmissibles	23	4,1
Sur le changement de mentalité	17	3
Importance de la clinique juridique	13	2,3
Relation sexuelle d'une fille de moins de 18 ans	12	2,1
Droits de la femme et sa protection	19	3,4
L'accompagnement psycho sociale	4	0,8
Total	561	100

Ce tableau révèle que 43,9% de répondants disent que la sensibilisation porte sur les violences sexuelles et la loi suivis de 32,9% qui parlent de conseils en cas de viols.

Section V : L'assistance médicale aux survivantes des violences sexuelles

Q32. Est-ce que les victimes des violences sexuelles sont prises en charge dans les institutions sanitaires

Tableau No32 : Distribution des répondants selon la prise en charge de victimes dans les institutions sanitaires

Prise en charge des victimes par des institutions sanitaires	Fréquence	Pour cent
Oui	766	85,1
Non	124	13,8
je ne sais pas	10	1,1
Total	900	100,0

Ce tableau montre que 85,1% disent que les victimes de violences sexuelles sont prises en charge dans les institutions sanitaires contre 13,8 qui disent non.

Q33. Si oui, où sont-elles prises en charge ?

Tableau No33 : Répartition des répondants selon le lieu de prise en charge

Lieu de prise en charge	Effectif	%
Sur place	417	54,4
Dans les villes environnantes	187	24,4
Goma HEAL Africa et ailleurs	38	4,9
Assertion 1, 2 et 3	9	1,2
Hôpital ou Centre de santé	87	11,4
Assertion 1 et 2	13	1,7
Assertion 3 et 5	5	0,7
Clinique juridique	10	1,3
Total	766	100,0

Il ressort de ce tableau que 54,4% de répondants disent que les cas de violences sexuelles sont pris en charge sur place suivis de 24,4% qui disent que ces cas sont pris en charge dans les villes environnantes.

Q34. Est-ce les victimes des violences recouvrent leur santé après la prise en charge médicale ?

Tableau No34 : Distribution des répondants selon que les victimes recouvrent leur santé après la prise en charge

Recouvrir la sante après la prise en charge	Effectif	%
Oui	722	94,3
Non	39	5,1
Je ne sais pas	5	0,6
Total	766	100

Ce tableau montre que 94,3% confirment que les victimes recouvrent leur santé après la prise en charge contre 5,1% qui disent non.

Q35. Si oui, combien tu connais qui ont été prises en charge par le projet Genre et Justice de HEAL Africa

Tableau No35 : Répartition de répondants selon la connaissance des victimes prises en charge par le projet Genre et Justice

Victimes connues pris en charge par le projet Genre et justice	Effectif	%
Inférieur à 5	531	73,5
Entre 5 à 10	61	8,4
Entre 11 à 15	64	8,9
Entre 16 à 20	15	2,1
Entre 21 à 25	26	3,6
26 et plus	25	3,5
Total	722	100,0

Il ressort de ce tableau que 73,5% connaissent un nombre inférieur à 5 de victimes prises en charge par le projet Genre et Justice suivis de 8,9% qui connaissent un effectif situé entre 11 et 15.

Q36. Si non, pourquoi ?

Tableau No36 : Distribution de répondants selon les raisons de ne pas recouvrir la sante

Raisons de ne pas recouvrir la santé	Effectif	%
Je ne sais pas	5	12,9
Car elle a des blessures intérieures	4	10,3
Elle est traumatisée et rejetée par son mari	5	12,9
Manque d'information	11	28,1
Il y a toujours des maladies qui se manifestent	3	7,7
Certaines victimes négligent les conseils donnés	11	28,1
Total	39	100

Il ressort de ce tableau que 28,1% de répondants disent respectivement que les victimes ne recouvrent pas la santé car certaines victimes négligent les conseils donnés puis d'autres

ignorent comment se prendre en charge. Une proportion de 12,9% disent que la victime est traumatisée et rejetée par son mari, ce qui bloque la guérison.

Section VI : Accompagnement psychologique des survivantes des violences sexuelles

Q37. Y a-t-il sur place un centre qui s'occupe de la prise en charge psychologique des survivantes des violences sexuelles ?

Tableau No37 : Répartition des répondants selon la présence d'un centre psychologique qui s'occupe des survivantes de violences sexuelles

Présence d'un centre psycho social de prise en charge de victimes	Effectif	%
Oui	550	61,1
Non	350	38,9
Total	900	100

Une proportion de 61,1% de répondants confirme qu'il existe un centre psychologique sur place qui s'occupe des survivantes de violences sexuelles. Cette affirmation devrait cependant être comprise dans le sens que HEAL Africa disponibilise un service d'accompagnement psycho social des survivantes au niveau des Centres de santé avec lesquels il collabore.

Q38. Si non, où est-ce que les survivantes sont envoyées ?

Tableau N038 : Distribution de répondants selon le lieu où les survivantes de violences sexuelles sont envoyées pour la prise en charge psychologique

Lieu de transfert pour la prise en charge psychologique	Effectif	%
Centre de prise en charge psychologique dans mon milieu	70	20
Centre de prise en charge psychologiques ailleurs	193	55,1
Je ne sais pas	31	8,9
Hôpital	16	4,6
A la maison	14	4
Goma/ HEAL Africa	7	2
Clinique juridiques	10	2,9
MSF	4	1,1
Merlin	5	1,4
Total	350	100

Ce tableau montre que 55,1% de répondants disent que les survivantes de violences sexuelles sont envoyées ailleurs dans des centres de prise en charge psychologique.

Q39. Si oui, est ce que ce centre contribue à la réintégration sociale des victimes des violences sexuelles ?

Tableau 39 : Répartition des répondants selon la contribution des centres de prise en charge psycho social dans la réintégration sociale des survivantes

Contribution de ce centre à la réintégration sociale des victimes	Effectif	%
Oui	446	81,1
Non	104	18,9
Total	550	100

Il ressort de ce tableau que 81,1% de répondants confirment que ce centre contribue à la réintégration sociale des victimes de violences sexuelles contre 18,9% qui l'infirmen.

Q40. Y a-t-il des sensibilisations des populations de la place pour faciliter la réintégration sociale des victimes des violences sexuelles ?

Tableau 40 : Répartition des répondants selon la sensibilisation de la population pour la réintégration sociale des survivantes des violences sexuelles

Existence de la sensibilisation de la population sur la réintégration sociale des victimes	Effectif	%
Oui	591	65,6
Non	291	32,3
Je ne sais pas	18	2
Total	900	100,0

Ce tableau montre que 65,7% de répondants confirment qu'il y a sensibilisation de la population sur la réintégration sociale des victimes contre 32,3% qui disent non.

Q41. Si oui, cette sensibilisation porte sur quoi ?

Tableau No41 : Distribution des répondants selon les thèmes de sensibilisation

Thèmes de cette sensibilisation	Effectif	%
Les droits des survivantes de violences sexuelles	267	45,2
L'acceptation des survivantes de violences sexuelles	227	38,4
Assertion 1 et 2	75	12,7
Importance d'aller à la clinique	9	1,5
Non violence sexuelle	11	1,9
Comment valoriser la femme	2	0,3
Total	591	100

Il ressort de ce tableau que 45,2% de répondants disent que le thème de sensibilisation porte sur les droits des survivantes de violences sexuelles suivis de 38,4% qui parlent de l'acceptation des survivantes de violences sexuelles.

Section VII: Rôle des églises

Q42. Est-ce que les églises de la place jouaient un rôle dans l'accompagnement des victimes des violences sexuelles avant l'implantation des cliniques juridiques ?

Tableau No42 : Distribution de répondants selon le rôle de l'église avant l'implantation des cliniques juridiques

Rôles des églises avant l'implantation des cliniques juridiques	Effectif	%
Oui	403	44,7
Non	497	55,3
Total	900	100

Ce tableau montre que 44,7% de répondants confirment que les églises jouaient un rôle avant l'implantation des cliniques juridiques contre 55,3% qui refusent.

Q43. Si oui, comment ?

Tableau No43 : Répartition de répondants selon la façon dont l'église jouait un rôle avant l'implantation des cliniques juridiques

Façon dont ce rôle était joué par les églises	Effectif	%
En les assistant économiquement	128	31,8
En plaidant pour elles	229	56,8
En prodiguant des conseils, moralisant et évangélisant	43	10,7
Accompagnement à la clinique juridique	3	0,7
Total	403	100

Il ressort de ce tableau que 56,8% de répondants disent que les églises plaident pour les survivantes de violences sexuelles suivis de 31,8% qui disent que les églises les assistaient économiquement.

Q44. Si non ; quel est le rôle de l'église en cette matière après l'implantation des cliniques juridiques ?

Tableau No44 : Distribution de répondants selon le rôle joué par les églises après l'implantation des cliniques juridiques

Rôles des églises après l'implantation des cliniques juridiques	Effectif	%
Orienter les cas de violences sexuelles aux cliniques juridiques	275	55,3
Faire le plaidoyer pour les survivantes de violences sexuelles	67	13,6
Aucun rôle	74	14,9
Plaider pour l'intégration dans la société des victimes	39	7,8
Assertion 1 et 2	10	2
Je ne sais pas	3	0,6
Prêcher l'évangile aux victimes et violeurs	27	5,4
Orienter la victime à l'Etat	2	0,4
Total	497	100

Ce tableau montre que 55,3% de répondants disent que le rôle des églises après l'implantation des cliniques c'est d'orienter les cas de violences sexuelles aux cliniques juridiques suivis de 14,9% qui parlent d'aucun rôle joué par l'église puis 13,6% disent que les églises font le plaidoyer pour les survivantes de violences sexuelles.

V.4. AXE GOMA-VILLE

1. Lieux visités et groupes cibles :

- Inspection Judiciaire Près le Tribunal Militaire de Garnison de Goma
- Auditorat Militaire de Garnison de Goma
- Tribunal Militaire de Garnison de Goma
- Parquet près le Tribunal de Grande Instance de Goma
- Tribunal de Grande Instance de Goma
- Prison Centrale « MUNZENZE » de Goma
- MSF France/Goma
- HEAL Africa « projet Genre et Justice » : Médecin chargé des cas des violences sexuelles et superviseurs des cliniques juridiques HEAL Africa accès Masisi et Rutshuru.
- Association du Barreau Américain « ABA ».

2. Etat des résultats de terrain

En date du 21 décembre 2011, l'équipe chargée de conduire une étude de terrain dans la ville de Goma dans le cadre du projet « Genre et Justice HEAL Africa » a effectué une visite guidée et d'analyse dans les différents lieux sus mentionnés.

- Le rapport du premier semestre de l'Inspection Judiciaire de l'Auditorat Militaire de Garnison de Goma ne fait état d'aucun cas de violences sexuelles enregistrés.
- Le Registre du Ministère Public à l'Auditorat Militaire de Garnison signale que 14 dossiers des cas de viol ont été fixés au Tribunal Militaire de Garnison de Goma du 6 janvier au 29 juin 2011 (le Tribunal Militaire de Garnison de Goma ne peut ni se saisir d'office ni être saisi par voie de citation directe - article 214 à 218 de la Loi N° 023 – 2002 du 18 novembre 2002 portant Code Judiciaire Militaire). N'ayant pas eu accès au Registre Pénal de la juridiction, l'équipe a été placée dans l'impossibilité de savoir l'issue des cas sus évoqués.
- Au Parquet Près le Tribunal de Grande Instance, la politique préjudictionnelle fait état d'un secret à observer au cours de l'instruction.
- Le Registre Pénal du tribunal de Grande Instance de Goma au cours du seul mois de janvier 2011 contient 19 cas de viol dont 4 cas de viol d'enfants. 16 cas ont fait l'objet de jugements prononcés par le Tribunal et 3 cas n'ont ni été jugés ni été consignés dans les observations du registre. L'on note un silence notoire qui ne nous permet pas de comprendre quelle a été la lecture du juge et l'issue de son intime conviction. 4 cas se sont soldés par des acquittements et 12 cas par de condamnation. De ces 12 cas ayant fait l'objet de condamnation, seules 3 cas ont été condamnés aux peines prévues par la loi respectivement 5 et 7 ans de SPP même si des larges circonstances aggravantes aient été retenues à charge du prévenu. Il sied aussi d'indiquer que le taux des DI pratiqués par le TGI Goma varie entre l'équivalent en FC de 200 à 500 cents dollars Américains sauf exception tandis que les amendes varient entre 800. 000 FC et 1.000.000FC. Ce qui pose à ce niveau le problème de savoir quel est l'intérêt pour les victimes de saisir le tribunal lorsque les mesures de servitude pénale seront sous estimées contrairement à la loi et les amendes exagérément élevées au détriment des DI. A qui profiterait donc l'issue du procès. De février à juin 2011, le Registre Pénal du TGI fait état de 87 cas de viol enregistrés : 20 cas ont été soldés par un acquittement, 28 sans jugement et 39 cas de condamnation.

- Le rapport du premier trimestre de l'an 2011 de la Prison Centrale de Goma « juridiction militaire » Nord Kivu fait état de 52 prévenus poursuivis pour viol et 14 condamnés définitifs pour viol.
- Dans la perspective d'avoir une lecture générale de l'assistance psycho sociale accordée aux survivantes des violences sexuelles, il a plu à l'équipe de recherche de prendre contact en vain avec un acteur humanitaire œuvrant auprès de MSF France à Goma.
- Le Médecin Bienvenu KAYUMBA KAMANGA chargé de la prise en charge des cas des violences sexuelles à l'hôpital HEAL Africa/Goma révèle ce qui suit en réponse aux questions posées par l'équipe :

Q. Veux-tu nous parler brièvement de la prise en charge des survivantes des violences sexuelles ?

R. A HEAL Africa, tous les médecins sont formés pour la prise en charge des victimes, ici nous travaillons 24H/24. Quand vous arrivez, il ya toujours quelqu'un qui va toujours essayer de faire quelque chose. Comment nous faisons, par exemple quand une victime arrive, il ya un cheminement où la victime va passer, d'abord les conseillères où elle sera écoutée, elle va relater les faits, après un bon de soins lui sera donné. Les soins pour cette catégorie sont vraiment gratuits. Avec un bon de soins elle sera acheminée chez un médecin où elle sera de nouveau entendue. S'il y a des lésions, ou si la victime a passé 72 sans avoir pris un bain intime, nous avons de soins d'urgence que nous donnons pour prévenir l'infection en VIH, les grossesses et les maladies sexuellement transmissibles. Au même moment, elle va faire des examens de laboratoire mais s'il y a des lésions corporelles graves on va voir l'intensité. S'ils y a eu des lésions graves, on l'amène directement soit en salle d'opération pour essayer de réparer. Au cas où il y a eu une infection en VIH avant le viol, outre les ARV (Anti Rétroviraux) que nous donnons systématiquement, nous l'orientons vers une structure appropriée pour la prise en charge des personnes vivant avec le VIH. Si la victime arrive traumatisée, il y a un réseau psycho social qui va la prendre en charge pour voir comment régler sa situation. Pour les victimes qui arrivent la nuit, il y a d'abord les soins d'urgence qui peuvent impliquer l'hospitalisation en cas de lésion. Au cas contraire, on donne les antibiotiques, les ARV et les produits pour prévenir la grossesse. Après, on renvoie la victime et on lui demande de revenir le matin pour voir les conseillères et poursuivre alors la procédure de la maison. Voilà ce que nous faisons ici pour la prise en charge des survivants des violences sexuelles.

Q. Quel est le degré de collaboration avec les autres institutions sanitaires dans la ville de Goma et dans les milieux ruraux ?

R. Dans les milieux ruraux, HEAL Africa a des antennes dans les villages où l'on prend en charge les victimes. Mais s'il y a un cas grave, qui se complique, on pourra l'acheminer à HEAL Africa/Goma où il y a des spécialistes et du matériel approprié pour la prise en charge des lésions graves.

Q. Vous prenez en charge la victime qui arrive chez vous. Que faites vous de ceux qui l'accompagnent «les gardes-malades» ?

R. Ici nous avons un site de transit. Les cas qui viennent d'autres structures restent au transit en attendant les soins.

Q. Existe-t-il de collaboration avec les autres institutions sanitaires de la ville de Goma en matière de violences sexuelles ?

R. Il y en a. Quand les autres structures de la place reçoivent les cas des violences sexuelles, sachant qu'il y a un hôpital qui prend en charge les victimes, le transfert se fait vers HEAL Africa. Ces structures deviennent dans ce cas de sites de transit. Dans la population, il y en a qui ne sont pas informés du travail que nous faisons ici. Lorsque les victimes arrivent dans les autres structures sanitaires de la place, les soins d'urgence leur sont donnés et puis on le transfert à HEAL Africa où des soins gratuits sont administrés. Il y a vraiment une bonne collaboration avec les autres structures sanitaires de la ville de Goma.

Q. Quelle est votre politique pour informer le grand public du travail que vous faites ici ?

R. Il y a plus de trois ou quatre mois depuis que EUPOL, la Police Européenne a organisé des émissions et nous y avons été invités pour parler de ce que nous faisons à HEAL Africa. Nous organisons aussi, à travers nos sensibilisateurs, les sensibilisations dans les différents milieux sociaux pour informer la population du travail que nous faisons et de l'attitude à prendre en cas de survenance d'un cas de viol.

Q. Entretenez vous une collaboration avec les cliniques juridiques qui organisent le programme d'accès à la justice ?

R. Ici à HEAL Africa il y a une clinique juridique de ABA. Souvent certains ont peur d'aller à la police pour diverses raisons entre autres la pauvreté, la peur. Alors on les prend en charge

et l'avocat de ABA qui les aide à saisir la police pour obtenir une réquisition à médecin. Dans ce cas, nous faisons notre rapport et l'adressons à l'autorité qui a requis l'expert, le médecin. Vraiment ABA aide les victimes des violences sexuelles.

Q. Depuis combien de temps travaillez-vous avec ABA ?

R. Depuis que je suis ici à HEAL Africa, nous travaillons avec ABA. Mais je ne saurais dire avec précision depuis quand ABA travaille avec HEAL Africa dans ce programme.

Q. Comment faire participer une survivante des violences sexuelles dans une procédure juridictionnelle alors que son état de santé ne le permet pas ?

R. Je me réfère au projet Genre et Justice HEAL Africa pour qu'il prenne en charge cette question

Q. Comment se passe aussi la prise en charge de la famille biologique de la survivante des violences sexuelles

R. On s'occupe d'abord de la personne directement traumatisée. Les membres de la famille peuvent faire l'objet de notre attention si jamais un problème de santé se pose ici à l'hôpital au sein de nos installations. Il s'agit pour eux seulement des soins d'urgence

Q. Que dire du suivi psychologique des membres des familles des survivantes de violences sexuelles

R. Celui qui est directement traumatisé constitue la cible principale de notre intervention.

Q. Que pouvez-vous proposer à HEAL Africa pour l'amélioration de ses services dans le cadre des violences sexuelles ?

R. Continuer à équiper ce service puisque il est médico-légal. Le service mérite d'être renforcé dans le sens de permettre à avoir des preuves de viol au-delà de 72 Heures ou même après avoir pris un bain intime. Nous sommes ici limités.

Q. Quelles autres difficultés à signaler

R. Le comportement de certaines victimes laisse à désirer. La lenteur de la police dans le traitement des cas rapportés à son niveau ne permet pas aux victimes de recevoir toujours les soins appropriés à temps utile. Il serait d'une bonne politique qu'une fois saisie, la police

oriente dans le meilleur délai la survivante auprès des médecins pour un éventuel examen et un traitement médical avant toute procédure policière.

Q. Quel est le degré d'intensité des cas de violences sexuelles enregistrés à l'hôpital pour le premier semestre de l'an 2011

R. Les cas sont fréquents et à déplorer. Certains mêmes dénotent d'une certaine barbarie ou d'une certaine négation de la dignité de la personne humaine.

Q. Etes vous aussi exposé au risque de traumatisme après le traitement des survivantes des violences sexuelles

R. Oui, il a été prouvé que le personnel soignant n'est pas épargné du traumatisme. Nous organisons ici à HEAL Africa des séances des détraumatisation pour le personnel soignant.

3. Projet Genre et Justice/ Bureau de Goma

Me Viviane Vira MWENGE : superviseur des cliniques juridiques de l'axe Rutshuru

Me Mikuba Meba : Superviseur des cliniques juridiques de l'axe Masisi

Q. Comment appréciez- vous la procédure juridictionnelle en matière des violences sexuelles

R. La procédure légale est bonne cependant la pratique s'éloigne dans la plupart des cas de la loi. Il arrive que la mise en liberté provisoire soit accordée dans des cas des violences sexuelles alors que cela est interdit par la loi.

Q. Comment êtes vous saisi des cas des violences sexuelles

R. Normalement, chez nous, ici c'est la coordination, à l'intérieur nous avons des cliniques juridiques qui font des sensibilisations. C'est la victime qui se présente auprès du gestionnaire de la clinique juridique pour déclarer son cas. Ce dernier l'oriente vers le médecin pour le traitement d'urgence et auprès du psychologue pour une prise en charge. C'est seulement après que le gestionnaire accompagne la victime à la police pour y déposer une plainte et achemine la survivante ici à Goma pour des soins appropriés et le suivi en justice.

Q. Quelle est la procédure que vous empruntez dès que vous êtes saisi des cas des violences sexuelles jusque au prononcé du jugement ?

R. Après une orientation de la victime par les conseillères, le gestionnaire sollicite le consentement de la survivante concernant une éventuelle procédure judiciaire. Elle est ici invitée à signer un acte de consentement à cette fin. L'ABA reçoit la survivante pour enregistrement de son dossier avant son introduction devant le Ministère Public. A cette occasion, la survivante s'entretient avec le psychologue de ABA. La victime est retournée au site de transit de HEAL Africa pour son logement et sa restauration. L'avocat chargé des poursuites fait le suivi du dossier se trouvant au parquet de grande instance et assiste éventuellement la victime à l'audience.

Q. Les conseillères sont toutes femmes

R. Oui,

Q. De quelle formation ?

R. Le chef de ce service est une Psychologue de formation et elle organise des séances de recyclage au bénéfice de ses subalternes

Q. La responsable psychologue entre-t-elle directement en contact avec les survivantes

R. Non, ce sont les conseillères qui les font.

Q. N'y a-t-il pas de risque que des personnes sous qualifiées interviennent dans des cas aussi complexes que ceux de violences sexuelles

R. Non, ce sont des conseillères rodées. Mais les cas qui leurs paraissent compliqués, sont portés à la connaissance du responsable de ce service qui elle est psychologue de formation

Q. Quel est votre comportement quand une affaire de violences sexuelles par vous référée est pendante devant le TGI

R. Nous nous occupons du suivi du déroulement du procès pour apprêter la victime à des procès éventuels

Q. Qu'est ce qui peut expliquer que plusieurs procès de violences sexuelles enregistrés en l'an 2010 ont été marqués par l'absence des parties civiles

R. Ce ne sont pas nos cas car il y a plusieurs intervenants dans le domaine de la lutte contre les violences sexuelles. Par contre, pour tous nos cas, la partie civile est régulièrement constituée.

Q. Que faire en cas de refus de signature par la victime de l'acte de consentement, quel comportement adopteriez vous sachant que l'action publique en matière des violences sexuelles n'est pas subordonnée à la plainte éventuelle de la victime directe ?

R. Nous avons toujours sollicité et obtenu le consentement de la victime pour être couvert par la fiche de consentement signée par elle. Ceci permet entre autre de familiariser la victime et son avocat pour éviter un éventuel désagrément à l'audience du juge et rassurer de la légitimité du suivi.

Q. Avez-vous déjà référé au Parquet un cas de violence sexuelle sans le consentement de la victime ?

R. Non, puisque nous avons toujours obtenu les fiches de consentement. En cas de refus de la victime, nous nous abstenons de référer le cas au parquet.

Q. Pour une lutte efficace contre les violences sexuelles avez-vous un sentiment du devoir accompli quand vous laissez repartir une survivante des violences sexuelles sans que son bourreau ne soit jugé pour la simple raison que la victime s'est abstenue de signer la fiche de consentement ?

R. Le gestionnaire est tenu de faire comprendre et convaincre la victime du bien fondé de l'action en justice.¹⁸

Q. Combien des cas avez-vous déjà documenté depuis le début du projet

R. 130 cas jusqu'en octobre 2011

Q. Combien de ces 130 cas ont été sanctionnés par la signature de la fiche de consentement

R. Tous les cas

Q. Qu'est ce qui expliquerait la lenteur de l'instruction au tribunal pour les cas des violences sexuelles qui sont enregistrés dans le chapitre de flagrance

R. C'est illégal

Q. Quel est le degré de collaboration entre la police et vos cliniques juridiques

¹⁸ « Etre tenu de... » doit être entendu dans le sens que le gestionnaire de la clinique a l'obligation de fournir tous ses moyens pour son travail. Il n'est cependant pas tenu d'aboutir nécessairement au résultat qui est la signature de la fiche de consentement. Il est donc tenu non à une obligation de résultat mais plutôt à une obligation de moyen.

R. Nous travaillons en collaboration.

Q. Avez-vous déjà assisté à un cas de libération conditionnelle à Goma ?

R. Au Parquet de Grande Instance oui mais à la police/ Goma Non

Q. Etes-vous sûr que tous les bourreaux concernés par vos dossiers sont effectivement placés en détention à la prison centrale de MUNZENZE?

R. Tous sont en prison

Q. Quelle est la nature de votre travail post juridictionnel

R. Aucune initiative concernant l'exécution du jugement.

Q. Qu'en est-il de la prise en charge des survivantes des violences sexuelles

R. Nous réfléchissons sur un projet d'une éventuelle prise en charge.

Q. Etes-vous sûr que tous les bourreaux condamnés purgent effectivement leurs peines

R. Nous supposons

Q. Avez-vous un mécanisme de vérification pour cette fin

R. Nous n'avons pas encore été alertés par les victimes de l'éventualité d'une évasion des condamnés.

Q. Si les pauvres doivent être épargnés de paiements des DI¹⁹ et que seuls les riches condamnés soient seuls contraints au paiement des DI, ne pensez-vous pas que cela constituerait une justice à *double vitesses*²⁰ ?

R. Non, d'après moi c'est légal.

Q. Qu'est ce qui peut expliquer que dans plusieurs affaires la hauteur des DI reste à évaluer après le prononcé du jugement ?

R. Cela dépend de la capacité financière du bourreau. Plusieurs d'entre eux n'ont pas la capacité de payer les DI.

¹⁹ DI : dommages et intérêts

²⁰ Double vitesses : une justice pour les riches qui est différente d'une justice pour les pauvres.

Q. Participez-vous à la fixation ou à l'évaluation du taux des DI avec les survivantes des violences sexuelles

R. Non, pas encore.

Q. N'avez-vous jamais fait l'objet de menaces pour le travail que vous faites.

R. Dans certains cas, on a eu à faire l'objet de menace, mais généralement non

Q. Ne pensez-vous pas que l'insuffisance en personnel constituerait un handicap au service rendu par les cliniques juridiques

R. Non

Q. Est-ce la hauteur de l'enveloppe financière allouée à ce projet ne constitue pas également un handicap

R. Non

Q. Ne pensez-vous pas que la pérennisation de cette activité serait indispensable

R. Dans un atelier organisé par le PNUD, une résolution a été prise dans ce sens là

Q. Avez-vous pris l'initiative d'exposer à l'autorité publique l'opportunité de pérenniser votre activité

R. C'est en étude avec le partenaire/PNUD

4. Projet Genre et Justice HEAL Africa / Bureau de Goma – ABA

A. Séance de travail avec Pierrette SIVITA, Psychologue ABA/Goma

Q. Au premier contact avec les survivantes, quelle est la nature de travail

R.

- Consultation psychologique et mise en confiance

- Demandons à la victime de se présenter et de nous donner ses adresses complètes

- Identification du bourreau et de la nature du lien qu'il aurait avec la survivante

- Entretien sur les problèmes réels portant sur les circonstances dans lesquelles le viol a été commis. Cela conduit la survivante à prendre une détermination personnelle pour le reste de sa vie.
- Rencontre entre la survivante et les avocats pour un premier contact en vue d'une éventuelle action en justice
- Rencontre avec l'entourage de la survivante pour sa remise en confiance et savoir comment la survivante est considérée depuis l'incident malheureux (stigmatisation de la victime)
- Rencontres périodiques avec la victime pour des entretiens approfondis aux fins d'une prise en charge psychologique
- Suivi de la survivante dans son milieu de vie soit directement soit indirectement au travers les gestionnaires des cliniques juridiques de HEAL Africa
- Notre problème majeur pour la prise en charge psychologique se situe au niveau de la collaboration avec la police locale qui ne protège pas toujours les témoins mais les contraint à déposer. Cela les placent aussi dans un choc psychologique. Si non, la collaboration avec HEAL Africa évolue bien.
- HEAL Africa entretient un programme de prise en charge en vue d'une réinsertion sociale des survivantes. Ce programme complète la prise en charge psychologique. Mêmes les cas qui ont commencé à notre niveau sont référés à HEAL Africa aux fins d'une éventuelle prise en charge conduisant à la réinsertion sociale.

Q. A quel moment vous clôturer les entretiens avec la survivante

R. Cela dépend d'un cas à un autre. Les entretiens prennent fin lorsque la victime a donné les signes de remise totale en confiance, de reprise effective de la vie. La question se pose avec acuité pour les cas qui ont connu des conceptions à l'occasion du viol. La prise en charge psychologique devrait être continuelle car ces dernières survivantes ont du mal en réalité à supporter la présence de l'enfant « fruit du viol » dans leurs vies. Malheureusement notre programme est seulement d'urgence, à courte durée.

Q. Est-ce que la manière avec laquelle les cas précédents ont été résolus, peut influencer le comportement des victimes éventuelles ?

R. Pas vraiment.

Q. Comment appréciez-vous le travail des Accompagnatrices Psycho – Sociales (APS) de HEAL Africa

R. C'est un bon travail qu'elles font. Il s'agit d'un travail préliminaire aux entretiens psychologiques que nous faisons par la suite. Les APS nécessitent cependant des séances continues de renforcement des capacités sur la manière de traiter les survivantes des violences sexuelles

Q. Leur défaut de qualification scientifique ne constitue-t-il pas un obstacle à la qualité de leurs prestations

R. Pas vraiment, le module de leur formation est conçu pour offrir le premier service d'urgence

Q. Prenez-vous en charge les familles des survivantes

R. Comme elles sont affectées, on les prend aussi en charge pour les aider à survivre malgré l'incident malheureux

Q. D'après vous, de quel sentiment est animée la victime à votre premier entretien

R. Pour celles dont l'incident se situe dans un temps voisin aux entretiens, le sentiment qui prédomine est celui de vengeance. Mais pour les cas plus ou moins éloignés par rapport au moment d'entretien, les survivantes ayant déjà eu des entretiens avec les APS, le sentiment de justice les emportent. C'est tout cela qui conditionne la nature du travail à offrir aux survivantes. Cependant, notre travail devient compliqué et même très difficile lorsque le bourreau est remis en liberté

Q. Ne pensez-vous qu'il faille que la psychologue soit la première à entrer en contact avec la survivante dans les trois jours suivant le viol et les conseillères seulement après étant donné que les trois premiers jours sont déterminant pour le reste de la vie de la survivante

R. C'est tout à fait vrai mais plusieurs aléas nous imposent plutôt la démarche contraire

Q. Quelle est la nature du travail que vous faites pour convaincre les survivantes qui ont conçu à l'occasion du viol à supporter la grossesse jusque à l'accouchement ?

R. Le travail est ici très compliqué surtout si la survivante a caché le viol ou qu'elle n'admet pas avoir conçu à l'occasion du viol. Mais là le travail se fait en synergie avec la famille de la

survivante. Ces survivantes ont dans la plupart des cas à supporter la présence à leurs côtés de ces naissances indésirables. La question s'est davantage détériorée avec la rupture du programme « guéris mon peuple » de HEAL Africa. La nature urgente même de notre programme finit par nous frustrer nous-mêmes.

Q. Avez-vous déjà enregistré des cas de réussite

R. Oui, certaines ont repris les études et sont déjà à l'université, d'autres aux humanités, d'autres encore dans des centres des formations professionnels. D'autres encore ont été réunifiées avec leurs familles. Cependant tous les cas n'ont pas nécessairement réussi tel que nous les souhaitions. Mais nous faisons juste le nécessaire

Q. Quelle recommandation formulée à l'endroit de HEAL Africa

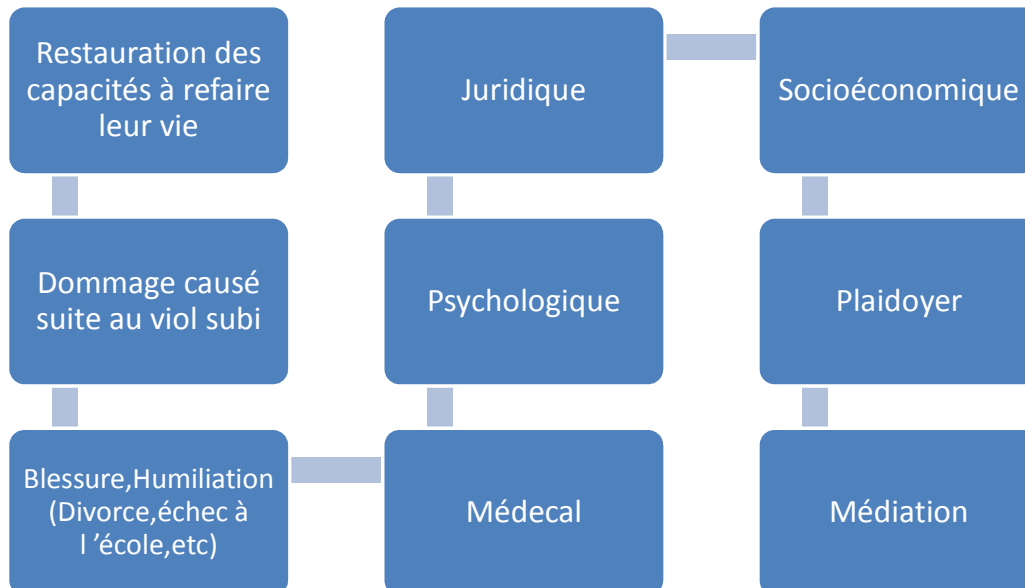
R.

- Continuer à renforcer les capacités des APS
- Continuer à recevoir les femmes dans les programmes de réinsertion
- Relancer le programme de « Guéris Mon Peuple » (GMP)
- Placer des psychologues de formation dans toutes les cliniques juridiques

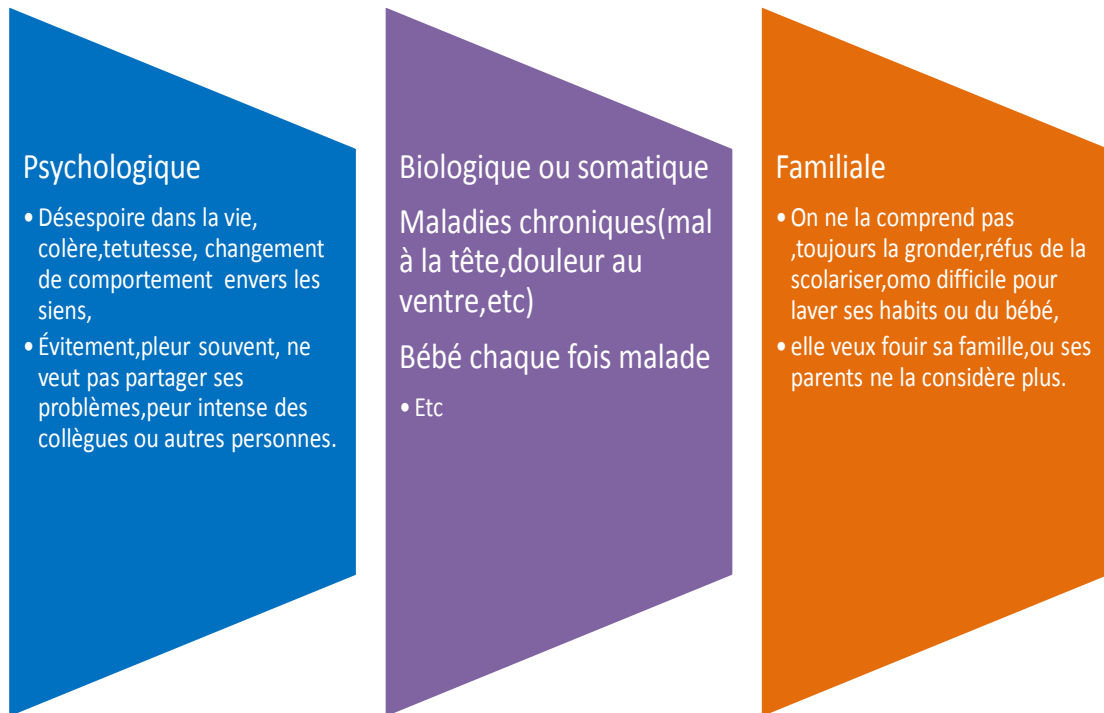
Consécutivement à cette interview, Madame Pierrette SIVATI présente à l'occasion de la séance publique de restitution à HEAL Africa et ses partenaires en date du 10 avril 2012, un exposé portant sur « **les défis du soutien psychosocial aux survivantes des violences sexuelles.** » La teneur de sa présentation se résume par deux points :

- Présentation de la prise en charge psychologique: une approche d'écoute, de compréhension ; d'empathie et de support moral et émotionnel(le soutien psychologique) ;
- Une bonne assistance psychosociale doit éviter le conditionnement de l'assisté à une assistance éternelle.

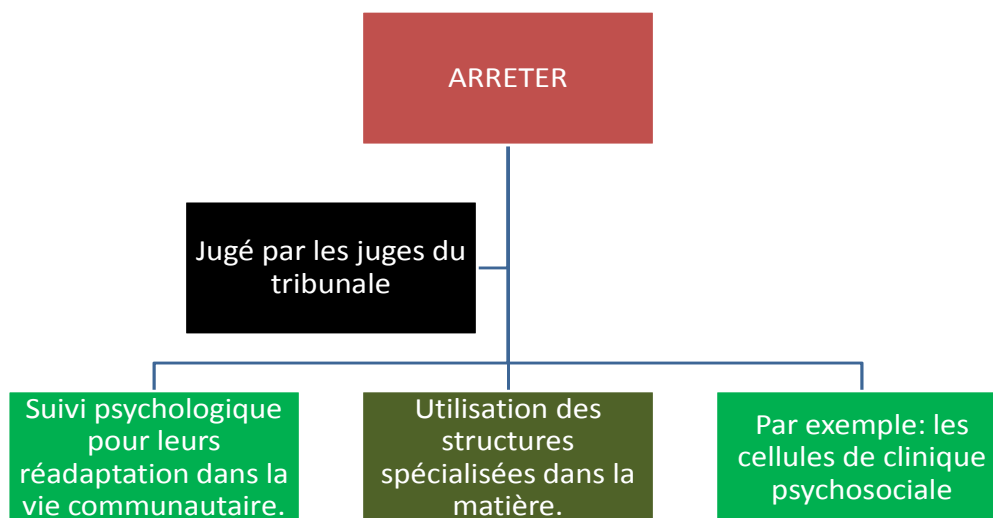
Les besoins des survivantes de violences sexuelles



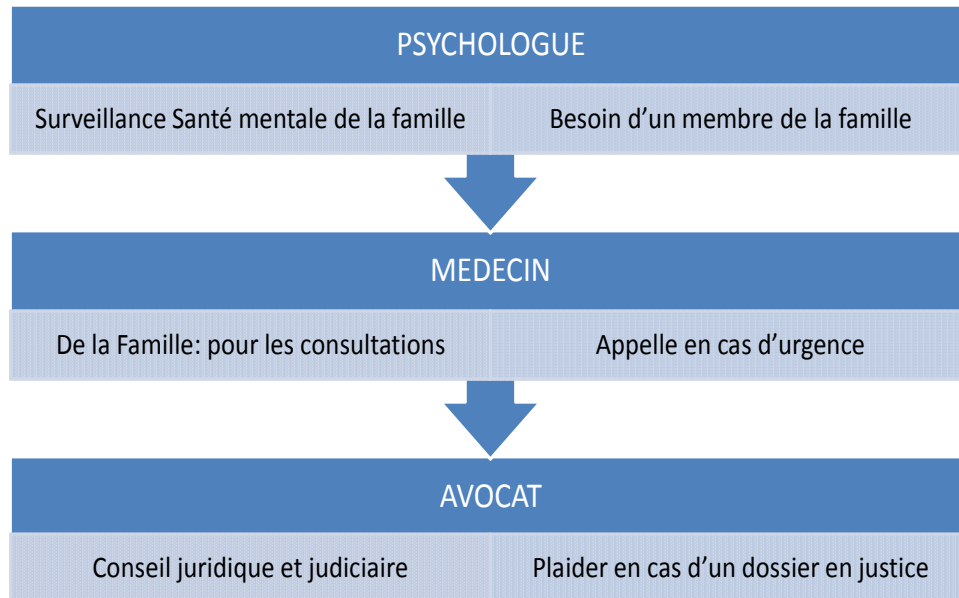
Les différents problèmes qu'elles courent dans la vie



LES AUTEURS DU VIOL



LES 3 PERSONNES IMPORTANTES DANS LA VIE



B. Séance de travail avec Mireille KAHATWA AMANI, Avocate Chef du Projet USHINDI ABA/Goma et Directeur ai ABA

Q. Comment appréciez-vous le travail en matière de violence sexuelle devant les juges

R. HEAL Africa nous envoie la victime lorsque son dossier est encore à la police pour que notre assistance commence déjà au parquet. Mais pour ce qui est de l'instance, nous avons enregistré une certaine célérité dans le traitement des affaires des violences sexuelles depuis un temps.

Q. Comment appréciez-vous le fait que les tribunaux fixent des amendes plus élevées que DI

R. Peut être cela serait dû au fait que la loi fixe les amendes et le juge alloue. Cependant, le juge alloue les DI que le bourreau peut être capable de payer

Q. Quid de la fiche de consentement

R. Elle permet à l'avocat d'être rassuré qu'il est le seul qui devra suivre le dossier. C'est un document très important pour nous.

Q. Comment appréciez-vous le principe de la légalité des incriminations et des peines vis-à-vis des peines prononcées

R. C'est un excellent principe de droit pénal même si le juge de droit commun banalise dans la plupart des cas des violences sexuelles

Q. Qu'est ce qui expliquerait l'existence des cas de viol de 2010 qui n'ont pas encore connu ni de jugement, ni d'observations particulières

R. Plusieurs raisons peuvent en être à la base notamment lorsque le présumé auteur bénéficie d'une liberté provisoire, il peut se soustraire aux poursuites.

- Le changement dans la composition du tribunal peut aussi favoriser la lenteur

- Le flou persistant devant le juge, le plaçant dans l'impossibilité de juger, surtout lorsqu'il devient difficile de déterminer qui est bourreau et qui est victime

Q. Faites-vous un suivi post juridictionnel des cas référés à la justice

R. Oui, nous aidons les victimes à faire exécuter leurs jugements soit en payant pour elles le droit proportionnel dû à l'Etat (6 % des DI) soit en obtenant le certificat d'indigence pour la victime. Le problème demeure lorsque le bourreau se trouve dans l'impossibilité absolue de payer les DI.

Q. Vous rassurez-vous que l'auteur est en prison ou avez-vous déjà enregistré un cas d'évasion

R. Oui, nous nous rassurons. Et en cas d'évasion, nous dénonçons le cas.

Q. Qui d'entre les militaires et les civils commettent couramment le viol ?

R. Les civils. Les juges civils banalisent même le viol. Mais au moindre cas des violences sexuelles, faits du militaire, le juge militaire est saisi et sanctionne avec toute rigueur.

Q. Quelle a toujours été la position du Ministère Public à travers ses réquisitoires dans une procédure de violences sexuelles

R. Il reste toujours fidèle à la position présentée dans sa requête aux fins de fixation de l'audience

Q. Est-ce que vous aidez les victimes à évaluer les DI

R. Oui,

Q. Quel est le taux que vous arrêtez le plus souvent

R. Entre 2000 et 3000 us Dollars même si les juges prononcent souvent entre 200 et 500us dollars. Mais en réalité l'argent n'intéresse pas la survivante.

Q. Vous arrive-t-il d'aller en appel lorsque vous n'êtes pas satisfait d'une décision.

R. Oui, si la victime nous en donne une procuration spéciale

Q. Quid de l'intérêt de la victime face à l'intérêt de la justice

R. La loi prévoit à côté de la plainte, la dénonciation. Donc, même sans l'accord de la victime, on peut saisir la justice par dénonciation.

Q. Comment appréciez-vous la collaboration entre ABA et HEAL Africa

R. Elle est très bonne

Q. Que pensez-vous de la fin du programme HEAL Africa par rapport à votre travail

R. Il faut vraiment envisager la pérennisation du projet même à travers les ONGs locales, le cas échéant, car il s'agit d'un projet très important

Q. Est-ce que vos services sont payants

R. Non

Q. Quelle est la raison d'être de la présence de votre clinique à HEAL Africa

R. C'est pour être présent là où on reçoit et soigne les survivantes des violences sexuelles et les assister avec efficience.

Section VIII : CONSTATS ET OBSERVATIONS GENERALES**A. En rapport avec les interviews individuelles :**

Après lecture de différentes réponses lors des interviews, l'analyse des enquêteurs fait état des observations ci-après :

- Le personnel interrogé au niveau du tribunal de chefferie indique qu'il n'a pas la compétence matérielle pour juger les cas des violences sexuelles. Il ressort également que ce tribunal coutumier collabore avec les autres juridictions de droit commun (*cfr réponse à la question 2, interview avec le tribunal coutumier*) ;
- Les membres du tribunal coutumier ont prétendu ne pas être informés de la présence de la clinique juridique dans la zone. Cependant, à notre analyse, le manque de collaboration entre les cliniques juridiques et les juridictions coutumières serait dû à une certaine méfiance qui consiste à méconnaître toute activité dans laquelle on n'est pas directement impliqué et dans laquelle on ne trouve pas un intérêt pécuniaire personnel.
- Le personnel soignant est informé de la présence de la clinique juridique et collabore conséquemment avec elle;
- Le médecin directeur de l'hôpital CBCA en parlant des cas des violences sexuelles donne un chiffre très effrayant, au moins 40 cas des violences sexuelles enregistrés par mois, soit 480 cas enregistrés par an, ce qui laisse à dire que dans cette contrée de kitchanga, les violences sexuelles constituent toujours un problème très criant (*cfr réponse à la question 2, interview avec le médecin directeur*).

Il renchérit en disant qu'actuellement les cas des violences sexuelles enregistrés ont comme présumés auteurs plus des civils que des militaires. (*cfr réponse à la question 5, interview avec le médecin directeur*). Ce constat peut être assez probablement dû au fait que les militaires ont déjà été la cible des sensibilisations sur les violences sexuelles, sensibilisations organisées par les ONGs tant nationales qu'internationales mais aussi par la Huitième Région militaire à travers son Salon Juridique. Il y a lieu cependant de noter une contradiction manifeste entre l'opinion du médecin directeur avec l'avis des ménages enquêtés qui affirment que ce sont plus les hommes en armes et uniformes qui sont impliqués premièrement dans les violences sexuelles.

- En faisant une analyse approfondie, quelques raisons pourraient justifier le fait qu'actuellement il y a plus des civils comme auteurs des violences sexuelles :

- L'impunité caractérisée dans la société crée un environnement permettant l'émergence d'une culture de violence ;
- La peur de la stigmatisation dans la société et d'être rejeté par l'autre conjoint ;
- Il y a facilité de dénoncer le civil que de le faire pour le militaire par peur des représailles ;
- De facto, la justice militaire semble avoir plus de rigueur et de célérité dans la procédure que dans la justice civile.

Au regard des éléments ci-haut évoqués, la triangulation des données (entendre toutes les parties concernées : informateurs clés, discussions en groupe, enquêtes ménages) permet de relativiser ce qui peut paraître comme une contradiction entre les ménages et le médecin en ce qui concerne les auteurs des violences sexuelles. Par ce fait, il y a lieu de noter l'existence d'un « **chiffre noir de criminalité** » (qui ne sera jamais connu) ne permettant pas une analyse scientifique objective sur l'identification des auteurs.

- Globalement, les informateurs clés reconnaissent la présence de la clinique juridique avec son paquet d'activités et son impact sur les comportements des populations vivant dans la zone d'intervention du projet. Cependant, ils relativisent la diminution des cas des violences sexuelles pour la période après l'implantation de la clinique d'aide juridique par rapport à la situation d'avant. Par exemple, le médecin directeur a stigmatisé le fait que le rythme par rapport au taux des violences sexuelles est toujours le même, alors que le commandant de la police estime qu'il y a diminution relative des cas des violences sexuelles, tout en fustigeant et décrivant le fait que certains services de l'Etat (tels que ANR, Police territoriale, FARDC) s'ingèrent dans les dossiers des violences sexuelles. Cela peut faire croire qu'il n'y a pas de manière visible une diminution des cas des violences sexuelles ;
- Il est aussi important de noter qu'il y a une bonne collaboration entre le commissariat de la police, les services sanitaires et d'autres services d'assistance en faveur des survivantes des violences sexuelles avec la clinique juridique ;
- Les interviews ont également confirmé qu'il y a une bonne collaboration entre la clinique et les autres partenaires (ABA, PNUD, Eglises et ONGs locales)

- Le gestionnaire reconnaît avoir atteint les objectifs à 80% sur base des réalisations de la clinique juridique en termes des cas référés en justice, nombre des personnes sensibilisées compte tenu du rayon d'action de la clinique, nombre des personnes ayant fréquenté la clinique.

Il insinue le fait que le projet a évolué dans un contexte des contraintes : évasions des bourreaux et parfois des inculpés, retard dans l'acheminement des présumés auteurs à Goma faute d'un moyen de déplacement affecté en permanence au projet, moyen de déplacement non approprié à la zone géographique ;

B. En rapport avec les discussions dans les groupes cibles :

- Les participants aux discussions dans les groupes cibles sont informés de la présence de la clinique juridique et peuvent identifier ce que fait la clinique juridique. Ils connaissent à fond les services de la clinique (*cfr réponses aux questions 1, 4 et 5*) ;
- La clinique juridique est venue résoudre les problèmes socio-culturels qui menacent les communautés en les rapprochant du droit écrit, en décourageant les arrangements à l'amiable ;
- Bonne collaboration de la clinique juridique et des autres intervenants dans la prise en charge des survivantes des violences sexuelles. La clinique ne travaille pas en vase clos (*cfr réponse à la question 4*) ;
- Les actions de la clinique juridique ont eu progressivement un effet persuasif sur l'imaginaire des populations vivant dans la zone d'intervention de la clinique (changement de comportement) (*cfr réponse aux questions 3 et 4*) ;
- La clinique juridique vient faire le complément des services que les autres intervenants sur le terrain n'avaient pas (le juridique), ses actions ont un effet dissuasif (*cfr réponse à la question 24 du questionnaire d'enquête*) ;
- Le service de prise en charge psychologique tenu par les conseillères femmes est apprécié par les concernées parce que disent-elles, les survivantes se sentent à l'aise quand se sont des femmes qui les reçoivent pour les écouter ;
- Les sensibilisations atteignent toutes les catégories des personnes ;
- Le fait que les églises pouvaient obliger les enfants qui se sont compromis à se marier, tombaient aussi dans une autre forme des violences sexuelles, qu'est le mariage forcé (*cfr réponse à la question 41 du questionnaire*). Les sensibilisations à travers la clinique juridique ont permis d'influencer cette pratique dans la communauté.

C. En rapport avec les interviews avec les membres des familles des survivantes assistées par la clinique juridique :

- Les membres des familles des survivantes des violences sexuelles qui ont été assistées par la clinique juridique expriment leur satisfaction en rapport avec les services qui leur ont été offerts ;
- La faiblesse et le dysfonctionnement de l'appareil judiciaire en province du Nord Kivu sont des facteurs démotivant et défavorisant la confiance dont peut jouir la clinique juridique dans la communauté. Les évasions des bourreaux dans la prison suscitent des inquiétudes.

D. Interviews avec les informateurs clés dans la ville de Goma

- Insuffisance en personnel dans les cliniques juridiques ;
- Insuffisance en nombre d'avocats et psychologues dans le projet Genre et Justice de HEAL Africa. La collaboration avec les avocats de ABA permet de surmonter cette difficulté ;
- Manque d'équipement sanitaire moderne et un personnel suffisant étant donné le caractère médico-légal des cas sous examen (à partir du moment où la victime prend un bain intime avant que le médecin ne prélève les preuves du viol, il sera dans l'impossibilité de les réunir) ;
- Nécessité de renforcement de capacité des Agents Psychosociaux dans les cliniques juridiques pour gérer des cas compliqués nécessitant un accompagnement psychologique approfondi ;
- «Traitement ambigu» des affaires des violences sexuelles par les tribunaux. Les tribunaux prononcent des amendes notoirement élevées par rapport aux dommages-intérêts à allouer aux survivantes des violences sexuelles. Le registre pénal du tribunal de grande instance de Goma, pour la période allant du 01^{er} janvier 2011 au 30 juin 2011, révèle une mauvaise application du principe de la légalité des incriminations et des peines. Pendant que l'infraction de viol est punissable d'entre 5 à 20 ans de SPP, l'on note difficilement des jugements s'inscrivant dans la fourchette requise suite à des circonstances aggravantes ou atténuantes sans fondement justifiables ;
- Simplification par certains juges de droit commun des cas des violences sexuelles par rapport aux peines requises ;

- Engagement ferme des juridictions militaires dans la lutte contre les violences sexuelles ;
- Absence de célérité dans le traitement des affaires des violences sexuelles devant les cours et tribunaux de droit commun ;
- Fréquence élevée du taux de commission de violences sexuelles dans le ressort du TGI/Goma ;
- Faute d'un fonds d'indemnisation des victimes, les cliniques juridiques sont en difficulté d'apporter une réponse à la question des DI à allouer à la survivante des violences sexuelles alors que ceux-ci intéressent à fond la victime ;
- Bonne collaboration entre HEAL Africa et ABA dans la lutte contre les violences sexuelles. Cependant, sur la question spécifique de la réinsertion sociale des survivantes des violences sexuelles, l'on note une lecture divergente entre HEAL Africa et ABA qui serait due à un déficit de communication ;
- Absence des fonds disponibles pour la prise en charge en vue d'une réinsertion sociale des survivantes à cause de la fermeture des autres projets de HEAL Africa qui favorisaient la réinsertion socioéconomique;
- Absence d'une prise en charge efficiente des familles affectées par les violences sexuelles ;
- Absence au niveau gouvernemental d'un fonds d'indemnisation des victimes des violences sexuelles ;
- Absence de suivi dans l'exécution du jugement de condamnation des bourreaux ;
- Existence des mécanismes de pérennisation du projet Genre et Justice HEAL Africa avec d'autres organismes ;
- Silence absolu sur les cas des viols à l'égard des hommes dans les zones enquêtées.

VI. CONCLUSION GENERALE

Le projet Genre et Justice/HEAL Africa est une solution à plusieurs égards à un bon nombre des cas des violences liées au genre, spécialement les violences sexuelles, signalés devant des cliniques juridiques en province du Nord Kivu. Un accompagnement médico-légal se fait de manière bien appréciable. L'évaluation du projet dans son exécution dans les axes Kitchanga, Kiwanja et Goma ville par l'équipe des chercheurs au Centre de Recherche sur la Démocratie et le Développement en Afrique, (CREDDA), de la Faculté de Droit de l'Université Libre des Pays des Grands Lacs (ULPGL) a conduit à la formulation de certaines observations générales précitées. Pour une amélioration future des activités du projet Genre et Justice de HEAL Africa dans la perspective de lutter contre les violences liées au genre, particulièrement les violences sexuelles, et un suivi médico – légal des survivantes des violences sexuelles, les recommandations ci-après méritent d'attirer l'attention des intervenants dans le programme à quel que niveau qu'il se situe :

A. Aux autorités publiques :

- Développer les mécanismes de protection des survivantes et des témoins, aussi bien que la sécurité du personnel affecté à la clinique juridique;
- Sanctionner avec rigueur toutes personnes détentrices d'une autorité publique qui agiraient dans le sens de banaliser les viols et autres violences sexuelles ;
- Que les magistrats appliquent la loi sur les viols et violences sexuelles dans toute sa rigueur;
- Que le conseil supérieur de la magistrature sanctionne sévèrement les déviations de certains magistrats;
- Que le Conseil Supérieur de la Magistrature organise des séances de capacitation des magistrats et tous les personnels judiciaires sur la thématique de la lutte contre les violences sexuelles ;
- Organiser un fond d'indemnisation des victimes des crimes de violences sexuelles ;
- Encourager l'organisation des chambres foraines sur les lieux où sont commis couramment les viols pour permettre aux victimes et à la communauté d'assister à la condamnation des bourreaux ;
- Encourager l'installation des tribunaux de paix et tribunaux de grande instance dans toute la province et la République;

- Placer au niveau de chaque organe judiciaire et pénitentiaire un service de traitement psychiatrique des bourreaux et survivantes des violences sexuelles avant, pendant et après le procès;
- Renforcer le système carcéral Congolais pour se rassurer que les condamnés purgent effectivement leurs peines en prison.

B. A HEAL Africa :

- Relancer le programme « Guéris Mon Peuple » HEAL Africa ;
- Faire le suivi de l'exécution de la décision prononcée par le juge ;
- Sensibiliser la population sur la lutte contre les violences sexuelles et le caractère deshumanisant de ces faits dans la société ;
- Procéder à une nouvelle stratégie de sensibilisation afin d'atteindre toutes les couches de la population (méthode pastorale) ;
- Accompagner la survivante des violences sexuelles dans la phase post juridictionnelle en vue de sa réinsertion sociale paisible ;
- Créer de centre de concertation et d'échange d'expérience de survivantes des VVS ;
- Doter le programme d'un personnel suffisant et qualifié ;
- Continuer à organiser des séances de renforcement des capacités pour des acteurs importants dans l'exécution du programme ;
- Dans la mesure du possible, placer des psychologues de formation au niveau des cliniques juridiques ;
- Doter le volet sanitaire du programme d'un personnel suffisant et du matériel adéquat en vue d'un travail répondant aux critères d'un service médico-légal ;
- Organiser des séances de détraumatisation de tous les intervenants dans le programme à quel que niveau qu'ils soient ;
- Sensibiliser les juridictions de droit commun sur le caractère dégradant, humiliant et méprisant des cas de violences sexuelles. Cela conduit à une sévérité de leur part dans le traitement des crimes liés au genre et particulières les cas des violences sexuelles ;
- Renforcer son partenariat avec ABA ;
- Etendre les activités des cliniques juridiques sur l'ensemble du territoire de la province du Nord Kivu ;

- Doter les cliniques juridiques des moyens suffisants pour permettre l'acheminement rapide des bourreaux à Goma aux fins d'éviter la corruption et l'évasion au niveau de la Police territoriale ;
- Que HEAL Africa diligente des études similaires pour tous ses projets en cours d'exécution afin d'évaluer l'impact de ses actions sur le terrain et de définir de façon objective ses perspectives d'avenir ;
- Organiser des séminaires de formation pour les magistrats et Officiers de Police Judiciaire sur la thématique de lutte contre les violences sexuelles.

C. Aux partenaires de HEAL Africa

- Tout en louant le partenariat qui existe entre HEAL Africa et ABA, nous estimons cependant que son renforcement serait un atout au combat contre l'impunité des cas des violences sexuelles ;
- Etendre le programme de prise en charge psychologique aux familles affectées par les violences sexuelles ;
- Intégrer les vrais leaders communautaires dans la dynamique de lutte contre les violences sexuelles.

D. Aux communautés locales :

- S'approprier le projet genre et justice aux fins de permettre sa réussite totale ;
- Briser le silence en dénonçant les cas des violences sexuelles ;
- Dénoncer les cas d'évasion des bourreaux ;
- Bannir les viols et toutes les violences sexuelles qui ne font pas par ailleurs parties des mœurs et coutumes du milieu.

E. Aux bailleurs de fonds

Les viols et violences sexuelles constituent un défi majeur à relever pour l'Est de la RDC qui a été longtemps le théâtre des conflits armés internes et internationalisés. Ils ont été en effet une des armes majeures utilisées dans ces conflits armés et continuent fort malheureusement à être commis. Voilà pourquoi, nous remercions fort sincèrement les bailleurs de fonds de HEAL Africa dans l'ensemble et ceux du projet Genre et Justice pour s'être investis dans la lutte contre ces violences sexuelles en facilitant l'accès des victimes aux services

judiciaires et au service sanitaire pour leur réinsertion sociale efficace et efficiente. Toutefois, nous estimons qu'il convient que nous puissions formuler à leur égard certaines recommandations aux fins de l'amélioration de la qualité de service qu'offre le programme Genre et Justice et de lutter intégralement contre les violences sexuelles ;

- Faciliter l'implantation du programme Genre et Justice à travers les cliniques juridiques sur l'ensemble du territoire de la province du Nord Kivu ;
- Allouer des moyens financiers nécessaires aux fins d'une dotation en matériels des cliniques juridiques et services médicaux affectés au projet Genre et Justice ;
- Allouer des moyens humains et financiers suffisant pour relancer le programme Guérit Mon Peuple en vue d'assurer une réinsertion sociale efficiente aux victimes des violences sexuelles.

Table of Contents

I. INTRODUCTION	1
I.1. DESCRIPTION DU PROBLEME	1
I.2 PRESENTATION SOMMAIRE DE HEAL AFRICA ET DU PROGRAMME GENRE ET JUSTICE	4
<i>Vision du programme Genre et Justice :</i>	5
<i>Objectif global du programme :</i>	5
<i>Objectifs spécifiques du programme :</i>	6
I.3 DES RESULTATS ATTENDUS	7
I.4 ACTIVITES ENTREPRISES	7
I.5 PROFIL DU CENTRE DE RECHERCHE SUR LA DEMOCRATIE ET LE DEVELOPPEMENT EN AFRIQUE /CREDDA	7
<i>Vision</i>	119
<i>Mission</i>	119
<i>Devise</i>	120
<i>Motivation</i>	120
<i>Objectifs</i>	120
<i>Domaines d'intervention</i>	121
<i>Activités réalisées et perspectives</i>	122
<i>Profil des membres de l'équipe des chercheurs</i>	8
II. JUSTIFICATION DE LA RECHERCHE ACTION	9
III. OBJECTIFS ET RESULTATS DE LA RECHERCHE ACTION	10
IV. METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE	11
V. PRESENTATION DES RESULTATS DE TERRAIN	15
V.1. AXE KITSHANGA	15
<i>A. Réponses à l'interview faite avec les responsables des juridictions coutumières : le Tribunal principal de la Chefferie de Bashali à Kitchanga</i>	15
<i>B. Réponses à l'interview faite avec le Chef de poste d'encadrement administratif de Kitchanga</i> ...	16

C. Réponse à l'interview faite avec le commandant de la Police Nationale Congolaise de Kitchanga	16
D. Réponses à l'interview faite avec le gestionnaire de la clinique juridique de Kichanga	17
E. Réponses à l'interview faite avec le médecin directeur de l'Hôpital CBCA	19
F. Focus group : les filles (16 à 22 ans)	20
G. Focus group : les leaders des associations féminines (30 à 50 ans)	23
H. Focus group : les garçons (20 à 32 ans)	25
I. Interviews faites avec les familles des survivantes	27
V. 2. AXE KIWANJA	30
A. Des autorités politico-administratives	30
B. Du personnel soignant les cas des violences sexuelles	32
C. Responsable de juridictions coutumières	36
D. De la Police Nationale Congolaise	37
E. Focus groups :	39
1. Leaders des associations féminines à Kiwanja	39
2. Leaders des associations féminines à Kinyandoni	40
3. Jeunes filles interviewées à Kiwanja	41
4. Jeunes Garçons à Kiwanja	42
5. Leaders des associations à Kiwanja	42
F. Survivantes des violences sexuelles:	45
F.1. Survivantes ayant bénéficié de l'assistance de HEAL Africa	45
F.2. Survivantes n'ayant pas bénéficié des services de HEAL Africa	48
G. Interview avec le superviseur de la clinique juridique de Kiwanja:	49
V.3. DONNEES QUANTITATIVES DU TERRAIN	52
Tableau de fréquences	52
SECTION I : IDENTIFICATION DES REpondANTS	52
SECTION II : LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT JUDICIAIRE	54
Section III : Causes profondes qui bloquent l'accès à la justice	61

Section IV : Impact du projet sur le comportement de la population cible.....	63
Section V : L'assistance médicale aux survivantes des violences sexuelles.....	66
Section VI : Accompagnement psychologique des survivantes des violences sexuelles.....	68
Section VII: Rôle des églises	70
V.4. AXE GOMA-VILLE	71
<i>1. Lieux visités et groupes cibles :</i>	<i>71</i>
<i>2. Etat des résultats de terrain</i>	<i>72</i>
<i>3. Projet Genre et Justice/ Bureau de Goma.....</i>	<i>76</i>
<i>4. Projet Genre et Justice HEAL Africa / Bureau de Goma – ABA</i>	<i>80</i>
<i>A. Séance de travail avec Pierrette SIVITA, Psychologue ABA/Goma.....</i>	<i>80</i>
<i>B. Séance de travail avec Mireille KAHATWA AMANI, Avocate Chef du Projet USHINDI ABA/Goma et Directeur ai ABA.....</i>	<i>86</i>
Section VIII : CONSTATS ET OBSERVATIONS GENERALES	89
<i>A. En rapport avec les interviews individuelles :</i>	<i>89</i>
<i>B. En rapport avec les discussions dans les groupes cibles :</i>	<i>91</i>
<i>C. En rapport avec les interviews avec les membres des familles des survivantes assistées par la clinique juridique :</i>	<i>92</i>
<i>D. Interviews avec les informateurs clés dans la ville de Goma.....</i>	<i>92</i>
VI. CONCLUSION GENERALE	94
<i>A. Aux autorités publiques :</i>	<i>94</i>
<i>B. A HEAL Africa :</i>	<i>95</i>
<i>C. Aux partenaires de HEAL Africa.....</i>	<i>96</i>
<i>D. Aux communautés locales :</i>	<i>96</i>
<i>E. Aux bailleurs de fonds</i>	<i>96</i>
Table of Contents.....	98
ANNEXES	101

ANNEXES

ANNEXE 1 :

A. Evaluation du projet Genre et Justice de HEAL Africa

I. Introduction

L'évaluation d'un projet doit être basée sur certains indicateurs qui montrent l'écart entre les périodes avant, pendant et après l'exécution du projet. Le cadre logique du projet serait le meilleur outil pour avoir avec précision des indicateurs. La réussite du projet est à confirmer lorsque la période après le projet est passable par rapport à la période avant le projet. Il y a un certain nombre d'objectifs (général et spécifique) que HEAL Africa s'est assigné avant l'exécution du projet Genre et Justice. L'évaluation en cours pourra nous permettre de vérifier si ces objectifs ont été atteints ou pas en faisant la triangulation des données telle que sera indiqué par la méthodologie à suivre.

Partant des concertations antérieures, il a été souligné que l'activité de recherches en cours nous aiderait à déterminer les causes profondes qui bloquent l'accès à la justice des femmes victimes de violences sexuelles malgré l'implantation des cliniques juridiques dans des zones qui ont été ciblées par le projet.

II. Méthodologie

L'objectif général de la présente recherche est d'évaluer les activités du projet Genre et Justice de HEAL Africa depuis le début de son exécution jusqu'à ce jour. D'une manière spécifique, l'étude cherche à :

- Evaluer l'accompagnement juridique des victimes des violences sexuelles ;
- Déterminer les causes profondes qui bloquent l'accès à la justice malgré l'installation des cliniques juridiques tant dans les milieux ruraux que urbains ;
- Mesurer l'impact de ce projet sur les comportements de la population cible ;
- Apprécier l'accompagnement sanitaire des victimes des violences sexuelles ;
- Evaluer le niveau de collaboration entre HEAL Africa et d'autres partenaires dans l'exécution du projet ;
- Apprécier le rôle de l'église avant et après le projet.

NB. Il est possible d'éclater chaque objectif spécifique en y associant un certain nombre d'indicateurs.

II.1 Type d'études

La présente étude est évaluative et transversale. Elle aura à utiliser les approches qualitatives et quantitatives des activités du projet Genre et Justice de HEAL Africa.

Elle est transversale car les données seront récoltées à un moment précis (pendant une courte période).

II.2 Population cible

Notre population cible est la population bénéficiaire du projet Genre et Justice de HEAL Africa. L'effectif de cette population est de localisé dans les axes

NB. Les effectifs des populations doivent être précisés par axe pour faciliter les calculs de l'échantillon.

II.3 Echantillonnage

- Détermination de la taille de l'échantillon

L'effectif de notre population cible est constitué de ... ménages. Ainsi, pour déterminer la taille de l'échantillon, nous nous servirons de la formule de Lynch qui est la suivante :

$$N = \frac{NZ^2}{d^2} \times P(1-P)$$

$$Nd^2 + Z^2 P (1-P)$$

N= taille de l'échantillon

N=population cible ou nombre total de ménages dans le milieu d'études

Z=1,96=coefficient correspondant au niveau de fiabilité de 0,95 (95 pourcent) comme degré de confiance)

d= marge d'erreur (5pourcent)

p= taux de violence sexuelle après l'exécution du projet qui est inconnu, d'où nous allons considérer 0,50 soit 50 pourcent.

1. P = proportion de la population qui ne porte pas la caractéristique de notre recherche.

NB. Les effectifs des populations doivent être disponibles pour faciliter les calculs de l'échantillon.

A part l'échantillon à calculer par la formule de Lynch, nous allons aussi interroger d'autres personnes en focus groups – discussions (le nombre des focus groups doit être précisé puis ciblé les personnes qui doivent y participer), interview des responsables des structures sanitaires (nombre à préciser), interview des agents de HEAL Africa (nombre à préciser), interview des responsables des cliniques juridiques (nombre à préciser), autorités politico-administratives (nombre à préciser), responsable de la juridiction coutumière (nombre à préciser), responsable des églises (nombre à préciser), responsables des associations féminines (nombre à préciser), responsables de la police (nombre à préciser), etc.

- Type d'échantillon

Pour mieux récolter les données, nous allons utiliser l'échantillonnage du type probabiliste afin d'offrir la chance à tous les répondants de participer à l'étude. Dans ce type, l'échantillonnage systématique nous sera utile pour la meilleure récolte de données dans les axes (Kitchanga, Mweso, etc.). Le tableau suivant sera utile pour avoir le pas se sondage pendant l'enquête proprement dite :

Axes	Effectif de la population	Nombre des ménages	proportion	Ménages enquêter	à Pas de sondage
Kitshanga					
Mweso					
Total					

Ce tableau nous montre le plan de l'enquête sur terrain au lieu d'y aller au hasard.

- Outils de collecte des données

Pour une bonne collecte des données, nous allons nous servir d'un questionnaire d'enquête (administrer auprès de la population), en guide d'entretien à utiliser dans les focus groups, discussions, un guide d'interview à administrer aux différents informateurs clefs cités ci haut.

- Pré – test

Tous les outils de recherche doivent être pre - testé avant l'enquête proprement dite, dans un milieu autre que le milieu d'études dont la population porte les mêmes caractéristiques. Le prétexte aide à valider le questionnaire et à éviter des incohérences dans la succession des questions.

- Saisie, traitement et analyse des données

Après avoir administrer un instrument de récolte des données auprès des responsables de chaque ménage, les données quantitatives seront codées, traitées et analysées par le logiciel SPSS. La saisie du travail sera faite par Microsoft Word.

- Considération d'ordre éthique

La présente étude se réalisera dans les axes Kitshanga, Mweso, ...la participation à l'enquête sera tout à fait volontaire. La confidentialité et l'anonymat seront garantis aux enquêtés.

Questionnaire d'enquête ou protocole d'enquête

Bonjour, Bonsoir Mr, Mme

Nous travaillons pour le compte de HEAL Africa et sommes chercheur de l'ULPGL œuvrant dans l'un de ses centre dénommés CREDDA. L'objectif de cette étude est d'évaluer les activités du projet Genre et Justice implanté dans les axes Kistanga, Mweso

Les résultats de cette étude pourront aider la population et HEAL Africa à apprécier les activités menées par les cliniques juridiques afin de formuler certaines recommandations en faveur de la population bénéficiaire et de HEAL Africa.

Pour cela, votre contribution à travers les réponses aux questions dont nous disposons, est d'une importance capitale. L'entretien va durer environ Minutes. Nous vous garantissons que toutes les réponses seront tenues anonymes et secrètes dans tous les cas. Puis je commencer SVP ?

Merci.

I. Identification du répondant

Q1 : Quel est votre âge

Q2 : Sexe, a. Masculin b. Féminin

Q3 : Quel est votre lieu de résidence, a. Kistanga, b. Mweso, c. Autre à préciser

Q4 : Quel est votre état matrimonial ? a. Célibataire, b. marié, c. divorcé, d. Veuf, e. Veuve, e. Séparé ; f. uni de fait

Q5. Quelle est votre préoccupation ou occupation ?

- a. Sans
- b. B. cultivateur
- c. C. agent de l'Etat
- d. Autre à préciser

Section I. Accompagnement judiciaire

Q6. As-tu déjà entendu parler des cliniques juridiques qui se trouvent ici

- 1. Oui
- 2. Non

Q7. Si oui, quels sont les rôles joués par les cliniques juridiques

- 1. Accompagnement des malades
- 2. Accompagnement des victimes des violences sexuelles
- 3. Incarcération des présumés auteurs des viols
- 4. Autres à préciser

Q8. Depuis quand ces cliniques ont été installées

- 1. Une année
- 2. Deux ans
- 3. Trois ans
- 4. Plus de trois ans
- 5. Autre à préciser

Q9. Est-ce que tu connais quelqu'un qui a été pris en charge par ces cliniques juridiques

- 1. Oui

2. Non

Q10. Si oui, quel a été l'aboutissement du processus

1. Incarcération du bourreau
2. Blocage du processus
3. Autre à préciser

Q11. Combien des cas au total peux tu connaitre qui ont été assistés part les cliniques juridiques

1. Un
2. Deux
3. Trois
4. Quatre
5. Plus de cinq

Q12. Est-ce qu'il y avait des poursuites judiciaires des présumés auteurs des violences sexuelles avant l'implantation des cliniques juridiques

1. Oui
2. Non

Q13. Si oui, qui s'en chargeait

1. Juridictions coutumières
2. Les églises
3. Autre à préciser

Q14. Si non, comment l'était résolu

.....

Q15. Comment tu apprécie la période avant et après l'implantation des cliniques juridiques dans ton milieu

Q16. Quelle est l'identité des présumés auteurs des violences sexuelles

1. Civil
2. Agent de sécurité et renseignement
3. Militaire
4. Agent de police
5. Militaire étranger
6. Autre à préciser

Q17. Ces présumés auteurs sont ils tous poursuivis au même niveau ?

1. Oui
2. Non

Q18. Si non, pourquoi ?

Q19. Est-ce tout le monde sait que ton milieu il y des cliniques juridiques qui interviennent en cas de violences sexuelles ?

Q20. Si oui, qu'est ce qui le prouve ?

Q21. Si non, pourquoi ?

Section II : Causes profondes qui bloquent l'accès à la justice

Q22. Est-ce tous les cas des violences sexuelles sont signalés aux cliniques juridiques

1. Oui
2. Non

Q23. Si non, selon toi, qu'est ce qui est à la base à la non déclaration des cas des violences sexuelles aux cliniques juridiques de votre milieu ?

Section III : Impact du projet sur le comportement de la population cible

Q24. Est-ce que la présence des cliniques juridiques a fait peur aux présumés auteurs des violences sexuelles

1. Oui
2. Non

Q24. Si non , pourquoi,

Q26. Si oui, penses tu les taux des cas de viols a diminué après l'implantation des cliniques juridiques

1. Oui
2. Non

Q27. Si non, pourquoi

Q28. Est-ce les cliniques juridiques sensibilisent la population de ton milieu sur les violences sexuelles

1. Oui
2. Non

Q29. Si oui, cette sensibilisation porte sur quoi ?

Section III : Accompagnement sanitaire des victimes des violences sexuelles

Q30. Est-ce les victimes des violences sexuelles sont prises en charge dans les institutions sanitaires

1. Oui
2. Non

Q31. Si oui, où sont elles prises en charge

1. Sur place
2. Dans des villes environnantes
3. Autre à préciser

Q32. Est-ce les victimes des violences recouvrent leur santé après la prise en charge médicale

1. Oui
2. Non

Q33. Si oui, combien tu connais qui ont été prises en charge par le projet Genre et Justice de HEAL Africa

Q34. Si non, pourquoi ?

Section IV : Accompagnement psychologique des victimes des violences sexuelles

Q35. Y a-t-il sur place un centre qui s'occupe de la prise en charge psychologique des victimes des violences sexuelles

1. Oui
2. Non

Q36. Si non, où est ce que les victimes sont envoyées

Q37. Si oui, est ce que ce centre contribue à la réintégration sociale des victimes des violences sexuelles

1. Oui
2. Non

Q38. Si oui, combien ?

Q39. Y a-t-il des sensibilisations des populations de la place pour faciliter la réintégration sociale des victimes des violences sexuelles

1. Oui
2. Non

Q40. Si oui, cette sensibilisation porte sur quoi

Section V : Niveau de collaboration entre HEAL Africa et autres partenaires

Q41. Est-ce le processus de poursuites judiciaires s'arrête au niveau des cliniques juridiques

1. Oui

2. Non

Q42. Si non, quelles sont les autres instances au niveau desquelles se poursuit le processus

Q43. Si oui, est ce les cliniques juridiques suffisent pour faire aboutir le processus des poursuites judiciaires

Section VI : Rôle des églises

Q44. Est-ce les églises de la place jouent un rôle dans l'accompagnement des victimes des violences sexuelles avant l'implantation des cliniques juridiques

1. Oui

2. Non

Q45. Si oui ; comment

Q46. Si non ; quel est le rôle de l'église en cette matière après l'implantation des cliniques juridiques

Guide d'entretien

Focus Group discussion

1. Etes vous au courant de la présence des cliniques juridiques du projet genre et justice de HEAL Africa

1. Oui

2. Non

2. Si oui ; comment vous comparez les situations avant et après l'implantation des cliniques juridiques qui veulent promouvoir et faire connaître les droits des femmes

3. Quelles les causes profondes qui bloquent les femmes victimes de violences sexuelles d'accéder à la justice

4. Comment appréciez-vous l'accompagnement psychologique et médical des femmes victimes de violences sexuelles organisées par HEAL Africa

5. Quelles sont vos appréciations concernant la collaboration entre HEAL Africa et d'autres partenaires

6. Est-ce que la population cible a réellement bénéficiée des actions du projet genre et justice

7. Quelles sont vos suggestions pour améliorer les activités du projet genre et justice ?

N.B. Pour les grilles d'interview à adresser aux informateurs clés, les grilles seront différentes comme nous devons les adresser aux différentes catégories des personnes comme le personnel de santé, autorité politico administrative, agents de la police,

B. Evaluation du projet Genre et Justice de HEAL Africa

I. Introduction

L'évaluation d'un projet doit être basée sur certains indicateurs qui montrent l'écart entre les périodes avant, pendant et après l'exécution du projet. Le cadre logique du projet serait le meilleur outil pour avoir avec précision des indicateurs. La réussite du projet est à confirmer lorsque la période après le projet est passable par rapport à la période avant le projet. Il y a un certain nombre d'objectifs (général et spécifique) que HEAL Africa s'est assigné avant l'exécution du projet Genre et Justice. L'évaluation en cours pourra nous permettre de vérifier si ces objectifs ont été atteints ou pas en faisant la triangulation des données telle que sera indiqué par la méthodologie à suivre.

Partant des concertations antérieures, il a été souligné que l'activité de recherches en cours nous aiderait à déterminer les causes profondes qui bloquent l'accès à la justice des femmes victimes de violences sexuelles malgré l'implantation des cliniques juridiques dans des zones qui ont été ciblées par le projet.

II. Méthodologie

L'objectif général de la présente recherche est d'évaluer les activités du projet Genre et Justice de HEAL Africa depuis le début de son exécution jusqu'à ce jour. D'une manière spécifique, l'étude cherche à :

- Evaluer l'accompagnement juridique des victimes des violences sexuelles ;
- Déterminer les causes profondes qui bloquent l'accès à la justice malgré l'installation des cliniques juridiques tant dans les milieux ruraux que urbains ;
- Mesurer l'impact de ce projet sur les comportements de la population cible ;
- Apprécier l'accompagnement sanitaire des victimes des violences sexuelles ;
- Evaluer le niveau de collaboration entre HEAL Africa et d'autres partenaires dans l'exécution du projet ;
- Apprécier le rôle de l'église avant et après le projet.

NB. Il est possible d'éclater chaque objectif spécifique en y associant un certain nombre d'indicateurs.

II.1 Type d'études

La présente étude est évaluative et transversale. Elle aura à utiliser les approches qualitatives et quantitatives des activités du projet Genre et Justice de HEAL Africa.

Elle est transversale car les données seront récoltées à un moment précis (pendant une courte période).

II.2 Population cible

Notre population cible est la population bénéficiaire du projet Genre et Justice de HEAL Africa. L'effectif de cette population est de localisé dans les axes

NB. Les effectifs des populations doivent être précisés par axe pour faciliter les calculs de l'échantillon.

II.3 Echantillonnage

- Détermination de la taille de l'échantillon

L'effectif de notre population cible est constitué de ... ménages. Ainsi, pour déterminer la taille de l'échantillon, nous nous servons de la formule de Lynch qui est la suivante :

$$N = \frac{NZ^2 \times P(1-P)}{d^2}$$

$$N = \frac{NZ^2 \times P(1-P)}{d^2}$$

N= taille de l'échantillon

N=population cible ou nombre total de ménages dans le milieu d'études

Z=1,96=coefficient correspondant au niveau de fiabilité de 0,95 (95 pourcent) comme degré de confiance)

d= marge d'erreur (5pourcent)

p= taux de violence sexuelle après l'exécution du projet qui est inconnu, d'où nous allons considérer 0,50 soit 50 pourcent.

2- P = proportion de la population qui ne porte pas la caractéristique de notre recherche.

NB. Les effectifs des populations doivent être disponibles pour faciliter les calculs de l'échantillon.

A part l'échantillon à calculer par la formule de Lynch, nous allons aussi interroger d'autres personnes en focus groups – discussions (le nombre des focus groups doit être précisé puis ciblé les personnes qui doivent y participer), interview des responsables des structures sanitaires (nombre à préciser), interview des agents de HEAL Africa (nombre à préciser), interview des responsables des cliniques juridiques (nombre à préciser), autorités politico-administratives (nombre à préciser), responsable de la juridiction coutumière (nombre à préciser), responsable des églises (nombre à préciser), responsables des associations féminines (nombre à préciser), responsables de la police (nombre à préciser), etc.

- **Type d'échantillon**

Pour mieux récolter les données, nous allons utiliser l'échantillonnage du type probabiliste afin d'offrir la chance à tous les répondants de participer à l'étude. Dans ce type, l'échantillonnage systématique nous sera utile pour la meilleure récolte de données dans les axes (Kitchanga, Mweso, etc.). Le tableau suivant sera utile pour avoir le pas se sondage pendant l'enquête proprement dite :

Axes	Effectif de la population	Nombre des ménages	proportion	Ménages à enquêter	Pas de sondage
Kitshanga					

Mweso					
Total					

Ce tableau nous montre le plan de l'enquête sur terrain au lieu d'y aller au hasard.

- **Outils de collecte des données**

Pour une bonne collecte des données, nous allons nous servir d'un questionnaire d'enquête (administrer auprès de la population), en guide d'entretien à utiliser dans les focus groups, discussions, un guide d'interview à administrer aux différents informateurs clefs cités ci haut.

- **Pré – test**

Tous les outils de recherche doivent être pré - testé avant l'enquête proprement dite, dans un milieu autre que le milieu d'études dont la population porte les mêmes caractéristiques. Le prétexte aide à valider le questionnaire et à éviter des incohérences dans la succession des questions.

- **Saisie, traitement et analyse des données**

Après avoir administrer un instrument de récolte des données auprès des responsables de chaque ménage, les données quantitatives seront codées, traitées et analysées par le logiciel SPSS. La saisie du travail sera faite par Microsoft Word.

- **Considération d'ordre éthique**

La présente étude se réalisera dans les axes Kitshanga, Mweso, ...la participation à l'enquête sera tout à fait volontaire. La confidentialité et l'anonymat seront garantis aux enquêtés.

Questionnaire d'enquête ou protocole d'enquête

Bonjour, Bonsoir Mr, Mme

Nous travaillons pour le compte de HEAL Africa et sommes chercheur de l'ULPGL œuvrant dans l'un de ses centre dénommés CREDDA. L'objectif de cette étude est d'évaluer les activités du projet Genre et Justice implanté dans les axes Kistanga, Mweso

Les résultats de cette étude pourront aider la population et HEAL Africa à apprécier les activités menées par les cliniques juridiques afin de formuler certaines recommandations en faveur de la population bénéficiaire et de HEAL Africa.

Pour cela, votre contribution à travers les réponses aux questions dont nous disposons, est d'une importance capitale. L'entretien va durer environ Minutes. Nous vous garantissons que toutes les réponses seront tenues anonymes et secrètes dans tous les cas. Puis je commencer SVP ?

Merci.

I. Identification du répondant

Q1 : Quel est votre âge

Q2 : Sexe, a. Masculin b. Féminin

Q3 : Quel est votre lieu de résidence, a. Kistanga, b. Mweso, c. Autre à préciser

Q4 : Quel est votre état matrimonial ? a. Célibataire, b. marié, c. divorcé, d. Veuf, e. Veuve, e. Séparé ; f. uni de fait

Q5. Quelle est votre préoccupation ou occupation ?

- a. Sans
- b. B. cultivateur
- c. C. agent de l'Etat
- d. Autre à préciser

Section I. Accompagnement judiciaire

Q6. As-tu déjà entendu parler des cliniques juridiques qui se trouvent ici

1. Oui
2. Non

Q7. Si oui, quels sont les rôles joués par les cliniques juridiques

1. Accompagnement des malades
2. Accompagnement des victimes des violences sexuelles
3. Incarcération des présumés auteurs des viols
4. Autres à préciser

Q8. Depuis quand ces cliniques ont été installées

1. Une année
2. Deux ans
3. Trois ans
4. Plus de trois ans
5. Autre à préciser

Q9. Est-ce que tu connais quelqu'un qui a été pris en charge par ces cliniques juridiques

1. Oui
2. Non

Q10. Si oui, quel a été l'aboutissement du processus

1. Incarcération du bourreau
2. Blocage du processus
3. Autre à préciser

Q11. Combien des cas au total peux tu connaître qui ont été assistés part les cliniques juridiques

1. Un
2. Deux
3. Trois
4. Quatre
5. Plus de cinq

Q12. Est-ce qu'il y avait des poursuites judiciaires des présumés auteurs des violences sexuelles avant l'implantation des cliniques juridiques

1. Oui
2. Non

Q13. Si oui, qui s'en chargeait

1. Juridictions coutumières
2. Les églises
3. Autre à préciser

Q14. Si non, comment l'était résolu

.....

Q15. Comment tu apprécie la période avant et après l'implantation des cliniques juridiques dans ton milieu

Q16. Quelle est l'identité des présumés auteurs des violences sexuelles

1. Civil
2. Agent de sécurité et renseignement
3. Militaire
4. Agent de police
5. Militaire étranger
6. Autre à préciser

Q17. Ces présumés auteurs sont ils tous poursuivis au même niveau ?

1. Oui
2. Non

Q18. Si non, pourquoi ?

Q19. Est-ce tout le monde sait que ton milieu il y des cliniques juridiques qui interviennent en cas de violences sexuelles ?

Q20. Si oui, qu'est ce qui le prouve ?

Q21. Si non, pourquoi ?

Section II : Causes profondes qui bloquent l'accès à la justice

Q22. Est-ce tous les cas des violences sexuelles sont signalés aux cliniques juridiques

1. Oui
2. Non

Q23. Si non, selon toi, qu'est ce qui est à la base à la non déclaration des cas des violences sexuelles aux cliniques juridiques de votre milieu ?

Section III : Impact du projet sur le comportement de la population cible

Q24. Est-ce que la présence des cliniques juridiques a fait peur aux présumés auteurs des violences sexuelles

1. Oui
2. Non

Q24. Si non , pourquoi,

Q26. Si oui, penses tu les taux des cas de viols a diminué après l'implantation des cliniques juridiques

1. Oui
2. Non

Q27. Si non, pourquoi

Q28. Est-ce les cliniques juridiques sensibilisent la population de ton milieu sur les violences sexuelles

1. Oui
2. Non

Q29. Si oui, cette sensibilisation porte sur quoi ?

Section III : Accompagnement sanitaire des victimes des violences sexuelles

Q30. Est-ce les victimes des violences sexuelles sont prises en charge dans les institutions sanitaires

1. Oui
2. Non

Q31. Si oui, où sont elles prises en charge

1. Sur place
2. Dans des villes environnantes
3. Autre à préciser

Q32. Est-ce les victimes des violences recouvrent leur santé après la prise en charge médicale

1. Oui
2. Non

Q33. Si oui, combien tu connais qui ont été prises en charge par le projet Genre et Justice de HEAL Africa

Q34. Si non, pourquoi ?

Section IV : Accompagnement psychologique des victimes des violences sexuelles

Q35. Y a-t-il sur place un centre qui s'occupe de la prise en charge psychologique des victimes des violences sexuelles

1. Oui
2. Non

Q36. Si non, où est ce que les victimes sont envoyées

Q37. Si oui, est ce que ce centre contribue à la réintégration sociale des victimes des violences sexuelles

1. Oui
2. Non

Q38. Si oui, combien ?

Q39. Y a-t-il des sensibilisations des populations de la place pour faciliter la réintégration sociale des victimes des violences sexuelles

1. Oui
2. Non

Q40. Si oui, cette sensibilisation porte sur quoi

Section V : Niveau de collaboration entre HEAL Africa et autres partenaires

Q41. Est-ce le processus de poursuites judiciaires s'arrête au niveau des cliniques juridiques

1. Oui
2. Non

Q42. Si non, quelles sont les autres instances au niveau desquelles se poursuit le processus

Q43. Si oui, est ce les cliniques juridiques suffisent pour faire aboutir le processus des poursuites judiciaires

Section VI : Rôle des églises

Q44. Est-ce les églises de la place jouent un rôle dans l'accompagnement des victimes des violences sexuelles avant l'implantation des cliniques juridiques

1. Oui
2. Non

Q45. Si oui ; comment

Q46. Si non ; quel est le rôle de l'église en cette matière après l'implantation des cliniques juridiques

Guide d'entretien

Focus Group discussion

1. Etes vous au courant de la présence des cliniques juridiques du projet genre et justice de HEAL Africa

1. Oui
2. Non

2. Si oui ; comment vous comparez les situations avant et après l'implantation des cliniques juridiques qui veulent promouvoir et faire connaître les droits des femmes

3. Quelles les causes profondes qui bloquent les femmes victimes de violences sexuelles d'accéder à la justice

4. Comment appréciez-vous l'accompagnement psychologique et médical des femmes victimes de violences sexuelles organisées par HEAL Africa

5. Quelles sont vos appréciations concernant la collaboration entre HEAL Africa et d'autres partenaires

6. Est-ce que la population cible a réellement bénéficiée des actions du projet genre et justice

7. Quelles sont vos suggestions pour améliorer les activités du projet genre et justice ?

N.B. Pour les grilles d'interview à adresser aux informateurs clés, les grilles seront différentes comme nous devons les adresser aux différentes catégories des personnes comme le personnel de santé, autorité politico administrative, agents de la police,

ANNEXE 2 :

PROFIL DU CENTRE DE RECHERCHE SUR LA DEMOCRATIE ET LE DEVELOPPEMENT EN AFRIQUE /CREDDA

Le Centre de Recherche sur la Démocratie et le Développement en Afrique, CREDDA en sigle, attaché à la Faculté de Droit de l'Université Libre des Pays des Grands Lacs, est un cadre de réflexion regroupant l'élite intellectuelle Africaine consciente et avisée du caractère dynamique de la société humaine. L'opportunité est ici offerte aux universitaires à se faire une opinion au travers d'un diagnostic de la crise multidimensionnelle qui sévit sur le continent, dans la Sous-Région des Grands Lacs Africains en général, en République Démocratique du Congo pour commencer. Et de développer ainsi les outils nécessaires à une mise en œuvre optimale des bienfaits de la Démocratie et du Développement dans lesquels l'Afrique s'est engagée – avec le reste du monde – pour garantir une heureuse sortie de la servitude.

D'aucuns n'ignorent que la Sous Région des Grands Lacs Africains est le théâtre de conflits politiques et de crises économiques à répétition. Ainsi le CREDDA sert de source d'inspiration et de « back up » aux acteurs socio – politiques. Une courroie de transmission entre la population et ses représentants pourra ainsi être établie en vue de trouver des réponses concrètes aux besoins des citoyens, éclairer les lanternes des uns et des autres, et promouvoir des solutions pratiques aux défis du développement et de la démocratie.

Vision

Faire asseoir une culture de la « Recherche – Action » dans les milieux universitaires. Faire de l'université une institution engagée dans une dynamique de progrès et de développement offrant ainsi à la société une élite promise, consciente de son rôle positif et capable de contribuer à construire son environnement en vue du bien-être social global. Les conditions de vie difficiles trouveront une explication accompagnée de solutions donnant l'ouverture à une dynamique de croissance économique et de liberté.

Mission

Eveiller la conscience de l'universitaire et du citoyen sur ses responsabilités dans la gestion de la chose publique et du développement économique de sa société afin d'assurer son bien-être. Car il n'y a point de Liberté sans Responsabilité et point de Développement sans une Transmission organisée du Savoir. L'éducation, l'information et la formation de la population sur la bonne gouvernance politique et économique, le leadership cohésif, l'émergence de la

notion d'alternance du pouvoir mais aussi l'auto - prise en charge sont autant d'outils efficaces pour transformer la société.

Devise

La « Recherche – Action » est la devise du CREDDA. Le CREDDA croit en une dynamique pluridisciplinaire de recherche approfondie sur les questions liées à la démocratie, la bonne gouvernance et au développement. Des actions concrètes au travers diverses actions de communication sociale, que cela soit dans les salons diplomatiques, les auditoriums, les médias, les publications scientifiques ou tous autres moyens de communication, sont les leitmotivs de l'engagement du CREDDA.

Motivation

L'ignorance du système normatif sociétal et des faits socio – politiques est un obstacle à l'émergence d'une société démocratique. Nul n'ignore que le respect de la loi et la conformité à celle-ci présuppose la connaissance de ladite loi. Une des pistes offertes pour endiguer ce mal demeure l'engagement et l'implication actifs de l'universitaire capable de faire une bonne analyse des problèmes économiques, sociaux, culturels et politiques de notre temps et de répondre aux innombrables défis que lui pose son environnement.

Les institutions universitaires en République Démocratique du Congo et dans la Sous Région des Grands Lacs doivent désormais, comme sous les autres cieux, servir des phares pour éclairer et ainsi former des cadres avisés des défis de la vie collective et capables d'y apporter des solutions adaptées. Les institutions doivent influencer positivement la conduite de la société en mettant à sa disposition un savoir, un savoir - être, et un savoir - faire nécessaire à son développement. Nous pensons que c'est en mettant l'homme au centre des programmes de recherche que la science pourra vaincre l'ignorance, la pauvreté et la violence qui détruisent notre société : «la démarche scientifique, en Afrique aussi, est un outil performant, une force à promouvoir au service de l'humanité ». Tel est le défi à relever par l'intelligentsia aujourd'hui et demain.

Objectifs

- Eduquer, informer et former la population sur la bonne gouvernance, le leadership et le développement ;

- Contribuer à la protection et à la promotion des droits et libertés fondamentaux de la personne;
- Promouvoir les droits de la femme et de l'enfant ;
- Conserver et protéger l'environnement pour assurer le développement durable et la défense des droits des communautés locales dans les carrés miniers, les forêts et les airs protégées ;
- Œuvrer pour la résolution pacifique des conflits, la réconciliation et la paix ;
- Lutter contre l'impunité;
- Organiser des conférences et séminaires sur des faits socio - politiques et formuler des propositions de solution aux instances de décisions ;
- Publier des articles et ouvrages scientifiques (imprimerie, presses universitaires, site Web).

Domaines d'intervention

- Démocratie et bonne gouvernance ;
- Protection des droits de la femme et de l'enfant ;
- Résolution pacifique des conflits, réconciliation et paix ;
- Protection de l'environnement et développement durable ;
- Consultation et études en appui au programme de développement.

CREDDA demeure certainement une initiative prise par des Professeurs en collaboration avec de jeunes chercheurs - enseignants évoluant dans des institutions universitaires en Afrique des Grands Lacs, Afrique Centrale et Afrique Australe.

A ce stade embryonnaire, CREDDA a besoin de la participation de toute personne qui aimerait apporter son savoir, son savoir – faire ainsi que son savoir - être à cette entreprise intellectuelle. D'aucuns notent que la cloche de la tradition orale accompagnée de celle qui est

écrite a sonné pour que les sociétés Africaines soient dignement positionnées dans le concert des nations modernes.

Activités réalisées et perspectives

- Recherche sur les droits des enfants dans les sites miniers d'exploitation artisanale de Bisie en territoire de Walikale, disponible sur www.credda.populus.ch;
- Analyse et commentaire des jugements et arrêts rendus par les juridictions civiles et militaires dans la lutte contre l'impunité des auteurs des violences sexuelles au Nord Kivu/RD Congo - Recherche en quête de financement pour réalisation- ;
- Recherche sur les objectifs de la Conférence Internationale sur la Région des Grands Lacs, CIRGL, par rapport à ceux de la Communauté Economique des Pays des Grands Lacs, CEPGL, quid de la relance de la CEPGL et son impact sur l'instauration de la paix ; Conférence tenue en Faculté de Droit de l'ULPGL le 15 janvier 2009, disponible sur www.credda.populus.ch;
- Pourquoi faut-il protéger le Parc National de Virunga avec projection d'un documentaire par l'Association Objectif Brousse, Conférence tenue en Faculté de Droit de l'ULPGL le 14 janvier 2009, disponible sur www.credda.populus.ch;
- Recherche conjointe faite avec Land Info - un institut de recherche de nationalité Norvégienne - sur les mouvements des populations à l'Est de la République Démocratique du Congo, Réalisée en novembre 2009, disponible sur; www.credda.populus.ch;
- Quid du maintien ou de la levée de la mesure prise par le Président de la République portant suspension de l'exploitation des minerais au Kivu, - projet d'ouvrage en quête de financement pour publication, disponible sur www.credda.populus.ch;
- L'exploitation du pétrole du Lac Edouard et les impératifs environnementaux, Conférence présentée à l'occasion des journées scientifiques de la Faculté de Droit de l'ULPGL en juin 2011, disponible sur www.credda.populus.ch;
- Recherche action sur les activités d'exploration et d'exploitation du pétrole du Lac Edouard par l'entreprise Sydney Oil Company, SOCO, et la gestion du Parc National de Virunga, - recherche action en quête de financement pour sa réalisation- ;

- Recherche action sur l'analyse et traitement des rapports de terrain réalisés dans le cadre des violences basées sur le genre au Nord Kivu – projet en quête de financement pour sa réalisation-

Profil des membres de l'équipe des chercheurs

7. Professeur Docteur Kennedy KIHANGI BINDU, LLD/Droit International. Professeur Associé à la Faculté de Droit de l'Université Libre des Pays des Grands Lacs et vice doyen de la Faculté de Science et des Technologies Appliquées. Domaines de recherche : Droit de l'environnement et du développement durable ; Droit des droits humains et la justice internationale. Il est aussi coordinateur de CREDDA et directeur de la présente recherche.
- Secrétaire Rapporteur du Programme de l'Ecole Doctorale de l'Université Libre des Pays des Grands Lacs/ULPGL – Goma.
 - Professeur chargé de la Coopération Asie, Afrique Australe et Amérique Latine, Rectorat Université Libre des Pays des Grands Lacs, ULPGL/Goma.
 - Point focal dans la région des grands lacs Africains de l'Institut pour la Démocratie, la Gouvernance, la Paix et le Développement en Afrique. Site web : www.idpga.org.
 - Membre du Centre d'Assistance Juridique et Judiciaire pour les Personnes vulnérables / Programme Accès à la Justice, Faculté de Droit / Université Libre des Pays des Grands Lacs – ULPGL / Goma
 - Membre du Centre Africain de Recherche pour l'Education à la Paix et la Démocratie, CAREPD / Université Libre des Pays des Grands Lacs.
 - Membre de l'Institut de Recherche Sud Africain dénommé 'Africa Institute of South Africa « AISA »' / 'Young Graduates and Scholars' à Pretoria où il a obtenu le prix de **most Research Output award**.
Il a participé activement à plusieurs sessions internationales notamment :
 - L'académie du Droit International de la Haye ;
 - United Nations International Law Fellowship Programme à la Haye ;
 - La Commission du Droit International, séminaire à Genève ;
 - Session de formation académique de la Cour Pénale Internationale, bureau de Kinshasa...

Publications :

- Dr Kihangi Bindu Kennedy, *Environmental and developmental rights in the Southern African Development Community: Specific reference to the Democratic Republic of Congo and the Republic of South Africa* (2011) Lap Lambert Academic Publishing, Germany.
- Dr Kihangi Bindu Kennedy “L’exploitation du pétrole du lac Edouard et la loi environnementale en République Démocratique du Congo » Centre for International Sustainable Development Law (CISDL), *Legal Working Papers Series*, available on www.cisd.org.
- Dr Kennedy Kihangi Bindu « l’exploitation minière dans un contexte post conflit et les exigences légales environnementales en République Démocratique du Congo : Cas de la province du Nord Kivu », article à publier par l’ULPGL.
- Dr Kihangi Bindu Kennedy « Les Nations Unies et la consolidation d’un Etat de droit démocratique en République Démocratique du Congo » *Meritum*, Brésil, 2012.
- Dr Kihangi Bindu Kennedy « Le sort des traités internationaux relatifs aux droits de l’homme ratifiés par la République Démocratique du Congo » (Octobre 2011) Université Libre des Pays des Grands Lacs, Revue *Analyste Topic*, Goma/RDC.
- Kihangi Bindu Kennedy « Quel avenir de la démocratie et de la bonne gouvernance en République Démocratique du Congo face aux enjeux nationaux, régionaux et internationaux » (Février 2011) Papier présenté au cours de la journée de réflexion organisée par l’ONG des droits de l’homme, Action Sociale pour la Paix et le Développement (ASPD) en date du 10 Février 2011 à Goma/RDC.
- Dr Kihangi Bindu Kennedy «The environmental law framework of the Democratic Republic of Congo and the balancing of environmental and developmental interests” (décembre 2010). Papier présenté au cours du séminaire sur l’effectivité du droit de l’homme à l’environnement, tenu en Afrique du Sud/Pretoria. Texte retenu pour publication. Kihangi Bindu Kennedy « Etat des lieux de l’action de la Cour Pénale Internationale dans la lutte contre l’impunité en République Démocratique du Congo » (Juillet/Août 2010). Présentation faite au cours du Programme des Nations Unies de Perfectionnement en Droit International, A la Haye, Pays Bas.
- Kihangi Bindu Kennedy “The precautionary principle in the protection of the environment” (2009) 45th session, United Nations International Law seminar / working group on the future role of the International Law Commission: selection of new topics / Geneva. Disponible sur le site web: www.credda.populus.ch

- Kihangi Bindu Kennedy *Elections locales en République Démocratique du Congo : mythe et réalité* (2009). Disponible sur le site web: www.credda.populus.ch
- Kihangi Bindu Kennedy «The right to environment in article 54 of the transitional Constitution of the Democratic Republic of Congo of 2003: A comparative analysis between the Democratic Republic of Congo and the Republic of South Africa» *University of South Africa Pretoria* 2005 [Dissertation Master].
- Kihangi Bindu Kennedy *Human security in the SADC Region with specific reference to the Republic of Malawi* (2007) Africa Institute of South Africa / Young Graduate and Scholars Program.
- Kihangi Bindu Kennedy “*The role of the South African Constitutional Court in the promotion of constitutionalism, separation of powers and democracy*”: Disponible sur le site web: www.credda.populus.ch
- Kihangi Bindu Kennedy « L'idéologie fédéraliste : Mythe ou réalité à la veille de la troisième République en RDC ? » (2002) *Analyste Topic ULPGL / RDC*. Disponible sur : www.credda.populus.ch
- Bibombe Muamba et Kihangi Bindu «Les formes de l'Etat, Régimes Politiques et Systèmes Electoraux» (2002) SAIBI ULPGL RDC.
- Kihangi Bindu « Les possibilités d'applicabilité du fédéralisme pendant la troisième République en RDC » ULPGL RDC (1996) [Dissertation de Licence].
- Kihangi Bindu « La Protection internationale des réfugiés Rwandais en RDC » (1994) Université Libre des Pays des Grands Lacs Goma/RDC [Dissertation de Graduat].

8. Professeur Docteur Jules KAMABU VANGI SI VAVI Ph.D

Ethique Sociale / Faculté de Théologie

Doyen de la Faculté de Droit de l'Université Libre des Pays des Grands Lacs et
Coordonnateur de la Clinique Juridique / Assistance Juridique et Judiciaire pour les
Personnes Vulnérables / de la Faculté de Droit de l'Université Libre des Pays des
Grands Lacs.

Quelques publications dans la revue *Analyste Topic/ULPGL*:

- Pour une étude du pouvoir en Afrique subsaharienne : Perspectives éthiques et théologiques. Cas du Congo Kinshasa (2002).

- La pratique de la démocratie dans la réalité congolaise : pour une construction de la démocratie sur le tribalisme (2004).
- Une autre manière de penser le politique : l'Etat de David comme modèle d'émergence d'un espace du politique sur les jalons d'Emmanuel Lévinas (2006).
- Réconciliation des peuples et paix sur la terre des humains : perspectives théologique et éthique (2008).

9. Chef de Travaux Philippe TUNAMSIFU SHIRAMBERE, MA/Droit International et Résolution des Conflits. Enseignant à la Faculté de Droit de l'Université Libre des Pays des Grands Lacs. Domaine de recherche : Droit International Humanitaire, Règlement et Résolution des Conflits, Culture de la Paix, Droit Pénal International et Justice Transitionnelle.

Il a participé aussi à plusieurs travaux notamment:

- Delegate during the University for Peace Model United Nations Conference 2011 on 3-5 March 2011 at the University for Peace in San José, Costa Rica;
- Atelier de Renforcement des Capacités des Candidates et Candidats aux Elections Législatives 2011 du 5 au 7 octobre 2011 à Goma, au Nord Kivu/RDC;
- Formation de mise à niveau des formateurs nationaux et d'échange sur la méthodologie d'élaboration et la conduite des activités de formation du PNUD (Kinshasa, Mai 2010);
- Séminaire de formation sur les techniques de plaidoyer à l'intention des organisations de la société civile du Nord Kivu à Goma. Organisateur : volet appui aux organisations de la société civile de la composante Gouvernance politique du PNUD (Goma, Avril 2010);
- Forum d'échange entre partis politiques et société civile de la Province du Nord Kivu sous le thème : la transparence dans le processus électoral : enjeux et rôles respectifs des différents acteurs dans la préparation des élections locales (partis politiques, médias et Organisations de la société civile). Organisateur : volet appui aux organisations de la société civile de la composante Gouvernance politique du PNUD (Goma, Juillet 2009);
- Formation sur les Principes Directeurs Relatifs au Déplacements de Personnes à l'Intérieur de Leur Propre Pays (Aide and Action pour la Paix, Goma, Juin 2003) ;
- Membre actif de la société civile comme formateur et défenseurs des droits humains, Province du Nord Kivu, ville de Goma.
 - Consultant et rapporteur résident du PNUD (Avril 2009 - Avril 2010) :

- Consultant dans le projet “accès à la justice dans le cas des violences sexuelles”;
- Rapporteur résident du PNUD, branche de Gouvernance politique en appui aux partis politiques et la société civile.
- Expert et formateur
 - Expert au REJUSCO pour les questions liées aux violences sexuelles comme conséquence des conflits armés (Décembre 2009 - Marc 2010);
 - Formateur en droits humains: Ecole Chrétienne des Droits Humains (Mars 2009 - Avril 2010);
 - Formateur des droits de l'enfant au *Human Dignity in the World* (Septembre 2002 – Janvier 2003).

Publication :

- July 2011: Curriculum design on Culture of Peace I: Conflict resolution, Law and Peace, in the field of Peace and Conflict Studies, University for Peace;
- July 2011: Curriculum design on Culture of Peace II: Good Governance, in the field of Peace and Conflict Studies, University for Peace;
- Mai 2011 : *Règlement Pacifique des Conflits Armés Africains : Cas de la collaboration entre l'Organisation des Nations Unies et l'Union Africaine dans la crise au Darfour (Soudan)*. Ouvrage publié aux Editions Universitaires Européennes ([LE REGLEMENT PACIFIQUE DES CONFLITS ARMES AFRICAINS/ www.morebooks.de](http://www.morebooks.de));
- Septembre 2009, « La problématique de la bonne gouvernance en Afrique Sub-saharienne », in *Revue de l'Université congolaise*, 2^{ème} année, n°003, Vol. I, Spécial anniversaire, Kinshasa ;
- Septembre 2009, « Etat de lieux sur les droits de l'enfant en République Démocratique du Congo » in *Revue de l'Université congolaise*, 2^{ème} année, n°003, Vol. I, Spécial anniversaire, Kinshasa ;
- Août, 2008, « Etude et essai de typologie des conflits armés et leurs moyens de règlement », in *L'Analyste Topique, Revue interdisciplinaire des Facultés et Instituts de L'ULPGL*, n° 5 (en ligne : <http://www.ulpgl.net/recherche/index.htm>);

- Février 2005 : « La collaboration entre l'ONU et l'Union Africaine dans la résolution des conflits armés africains : cas de la crise au Darfour » ; Mémoire de Licence, ULPGL-Goma (5ans).
- Juillet 2001, La problématique de la répression de l'avortement face aux obstacles du secret professionnel médical, Dissertation de Graduat, ULPGL.
- Mécanismes d'autoprotection des institutions démocratiquement établies. (en ligne : www.credda.populus.ch)

10. Chef de Travaux Elu MUMBERE MBASA, MA/Sécurité Environnementale et Paix, il est enseignant à la Faculté de Santé et Développement Communautaire de l'Université Libre des Pays des Grands Lacs et chercheurs dans plusieurs centres de recherche dont CREDDA et CAREPD.

Il a participé à :

- Formation sur l'analyse des données socio économiques et sanitaires avec les logiciels Excel, SPSS à l'ULPGL à 2007 ;
- Formation sur la culture de la spiruline au niveau d'antenna technologies Goma ;
- Enquête sur les mutuelles de santé dans la commune de Karisimbi, initiée par l'ULPGL ;
- Enquête commanditée par l'UNICEF sur les facteurs de déperdition scolaire dans la province du Nord Kivu, 2008 ;
- Atelier d'éducation à la paix des associations du réseau du service civil pour la paix à l'ULPGL, 2009 ;
- Conférence organisée par CAREPD sur l'éducation à la paix en milieux universitaires, 2009 ;
- Atelier organisée par CAREPD sur la transformation des conflits à l'ULPGL, 2009 ;
- Participation au 5th annual conference for principals of health training institutions of EAC.
- Enquête de l'UNICEF sur les indicateurs de lutte contre le paludisme dans la province du Nord Kivu de Décembre 2011-Février 2012

Publication :

Outre ses dissertations de Graduat, Licence et Master, il a publié :

- Facteurs de déperdition scolaire dans la province du Nord Kivu ;
- Culture de la paix : non-violence

- Méthodologie de la culture de la paix
- Indicateurs de lutte contre le paludisme dans les 24 Zones de santé de la province du Nord-Kivu
- Problématique d'assainissement de la ville de Goma
- Conséquences de la déforestation dans la localité de Businga/ Sud Kivu

11. Assistant Victor IRENGE BALEMIRWE, Licencié en Droit Privé et Judiciaire. Chercheur au Centre CREDDA et Rapporteur de l'Equipe de recherche.

Il est vice-président honoraire du Parlement d'enfants du Sud Kivu en République Démocratique du Congo, Chargé de Planification et Modération du Salon Juridique de la Huitième Région Militaire, Consultant indépendant à l'Université de la Paix et à l'Ecole de Criminologie des Pays des Grands Lacs. Chargé des Cours. Domaines d'intervention : Droit International Pénal, Droit Pénal Congolais, Droit Pénal Militaire et Procédure Pénale.

Il a participé à notamment :

A la session de l'Assemblée Générale des Nations Unies consacrée aux Enfants, tenue à New York aux Etats-Unis, du 05 au 10 Mai 2002.

Séminaire national sur la thématique de la protection de la famille, femme et de l'enfant, Organisé par le Ministère de la Femme et Famille avec l'appui financier de l'UNICEF, Juillet 2002.

Séminaire de formation des Officiers supérieurs de la Huitième Région Militaire sur la thématique de la Gouvernance Démocratique et la lutte contre la prolifération des armes légères et petits calibres, Co-organisé par le Salon Juridique de la Huitième Région Militaire et le PNUD, Goma, 2010.

Publications :

- IRENGE BALEMIRWE Victor, « Les Nations Unies et la consolidation d'un Etat de droit démocratique en République Démocratique du Congo » *Meritum*, Brésil, 2012.
- IRENGE BALEMIRWE Victor, La responsabilité civile du Médecin : Obligation de moyen et obligation de résultat, 2011, Disponible sur www.promotion2011.unblog.fr.

- IRENGE BALEMIRWE Victor, La répression des crimes internationaux en droit positif de la RDC, Faculté de Droit, ULPGL, Goma -Dissertation de Licence-.
- IRENGE BALEMIRWE Victor, De l'incrimination de la tentative en droit positif de la RDC, Faculté de Droit, ULPGL, Goma -Dissertation de Graduat-, Disponible sur www.memoireonline.com.
- IRENGE BALEMIRWE Victor, *La loi portant protection de l'enfant en RDC, un vrai défis pour le gouvernement de transition*, In *La Voix de la Jeunesse du Kivu*, 2006, Bukavu.

12. **Richard MALENGULE** est avocat attaché au Barreau de Kindu ayant obtenu sa licence en Droit à l'Université de Goma (2006) après un parcours de deux ans à l'Université Libre des Pays des Grands Lacs (ULPGL). Il détient en plus un Masters in Community Care (2011) de l'Université de Galles (University of Wales). En rapport avec son expérience professionnelle, il a un background dans la gestion des projets dans le domaine légal ayant trait à l'accès à la justice. En l'occurrence, Il a géré des cliniques d'aide juridique offrant de l'assistance légale et psychologique aux survivants/es des violences sexuelles et autres victimes des violations des droits humains dans les communautés locales en collaboration avec les organisations à assise communautaire. En marge de plusieurs autres formations sur le plan professionnel, lesquelles ont été motivées par ses intérêts scientifiques en Droit Pénal, la justice aux niveaux national et international, la criminalité et la justice criminelle, il a participé aux cours d'été à l'Université Leiden pour le cours de Droit Pénal International (2011), à l'Académie de Droit International de la Haye pour le cours de Droit International Public (2011) et le cours spécialisé sur les conflits armés, les Droits de l'Homme et le Droit International Humanitaire (2011) à Human Rights Education Associates (HREA). Il a en plus une bonne expérience dans les questions de recherche. Publication (sujet de mémoire) : *La responsabilité pénale du personnel militaire des opérations de maintien de la paix : régime juridique applicable* (2006).