

Psychosocial Impact of Interventions by Care Structures on Girls and Women Victims of Sexual Violence During the Post-Election Crisis in Ivory Coast

Dr. KOUAKOU Konan Isidore¹, Dr. MORO Gwladys Roselyne Épse SAMMI²,
Dr. BAMBA Massandjei³

¹Enseignant-Chercheur, UFR Criminologie/Université Félix Houphouët-Boigny

²Spécialiste en Action Humanitaire, Chaire Unesco pour la Culture de la Paix/UFHB

³Enseignante-Chercheuse, Université de San-Pédro

***Corresponding Author:** Dr. KOUAKOU Konan Isidore, Enseignant-Chercheur, UFR Criminologie/ Université Félix Houphouët-Boigny

Abstract: *The purpose of this reflection is to evaluate the interventions of structures for caring for girls and women victims of sexual violence, during the post-electoral crisis in Côte d'Ivoire, to assess their impact on them. There were 60 participants in the study. The results obtained through a documentary study, observation and semi-directed individual interviews reveal that the psychosocial interventions of survivor support structures have a positive impact on these last. However, these structures are faced with enormous difficulties which must be addressed for better care and successful social reintegration of girls and women victims of sexual violence in Côte d'Ivoire.*

Keywords: *Psychosocial impact – Women victims – Sexual violence – Post-electoral crisis*

1. INTRODUCTION

La violence à l'égard des femmes et des filles dans les situations de conflit a été décrite comme « l'un des grands silences de l'histoire » (Ward, 2005 : 67). Cependant, si les conflits armés tuent dans l'ensemble plus d'hommes que de femmes, les femmes et les filles, selon l'auteur, sont affectées de manière disproportionnée par certains types de violence, telles que les violences sexuelles et sexistes, et par d'autres conséquences de la guerre, notamment le déplacement et la perte de moyens d'existence. En effet, pour Gonthier-Maurin (2013), les conflits ne font qu'aggraver la situation antérieure au conflit dans les pays concernés, où le taux de violences, notamment sexuelles, était souvent déjà élevé avant le déclenchement de la guerre.

En Europe, particulièrement en Bosnie-Herzégovine, la guerre s'est étendue d'avril 1992 à décembre 1995. Selon le rapport de l'UNESCO (2008), les violences sexuelles auxquelles se sont livrés les Serbes en Bosnie dans le cadre de la politique d'épuration ethnique ont représenté un degré de plus dans la négation d'autrui et n'apparaissent ainsi nullement comme un inévitable malheur de la guerre mais comme une arme psychologique destinée à faire le vide devant l'envahisseur aussi sûrement, et peut-être plus efficacement, que les armes à feu. Les conséquences de ces violences le sont à plusieurs niveaux. Au niveau individuel, les humiliations infligées aux femmes, aux hommes et aux enfants, la plupart du temps en public, et sur une gamme étendue de cruauté, visent de toute évidence à ébranler en eux le sens humain. Au niveau de la famille, les sévices sexuels ont souvent affecté la famille en tant que telle.

Selon la Représentante du Secrétaire général du Conseil de sécurité (2017), chargée de la question des violences sexuelles commises en période de conflit armé, un quart de siècle après la fin de la guerre en Bosnie-Herzégovine, les nombreuses victimes de viol et d'esclavage sexuel continuent de souffrir de stigmatisation, de traumatismes et de marginalisation socioéconomique. Les violences sexuelles liées à ce conflit ont profondément marqué les victimes, mais aussi la société.

Dans ce cadre l'ONG TRIAL International (2020), indique que malgré les progrès significatifs accomplis ces dernières années, de nombreux survivants de violences sexuelles commises en temps de

guerre continuent d'être stigmatisés en Bosnie-Herzégovine. Ces victimes sont confrontées à toute une série de difficultés lorsqu'elles osent évoquer ce crime. Par exemple, les sentiments de honte et de culpabilité imposés par la société et intériorisés, ou encore la crainte d'être jugées par le public. Cependant, la discrimination ne s'arrête pas là. Ce schéma se poursuit également au sein même des tribunaux.

Dans le contexte africain, la guerre qui a caractérisé la République démocratique du Congo (RDC) pendant plusieurs années a entraîné des violences de toutes sortes dont les principales victimes sont les femmes et les jeunes filles. Dans ce cadre, Dossa (2013) indique que la violence sexuelle liée au conflit a des effets adverses sur la santé reproductive, la santé mentale mais également sur le plan social.

En Côte d'Ivoire, Koudou et al. (2016) ont montré que les femmes qui ont subies des violences sexuelles suite à la crise post-électorale de 2010 à 2011 ont été profondément marquées négativement au plan psychologique, physique et socio-économique. Cette étude indique que les survivantes vivent en permanence une psychose. Des années après la crise postélectorale, elles manifestent des signes tels que l'anxiété, l'angoisse, la peur et un sentiment d'insécurité, provoqués par un stimulus. Les efforts déployés pour éviter le ou les stimuli traumatiques ont abouti à des phobies. On peut citer la phobie des maisons incendiées ou encore celle des chaussures en plastique pour homme, dans certains cas. Les manifestations les plus fréquentes de l'intrusion sont les pensées intrusives, les flashbacks déclenchés par les stimuli suivants : évocation de la guerre, récit des élections présidentielles de 2010, récit des hostilités qui ont marqué cette crise, retentissement d'un coup de fusil, bruits de sifflet ou encore la rencontre d'un témoin de l'agression.

Cependant, des interventions psychosociales et des programmes de prise en charge ont été mises en œuvre au lendemain de cette crise ivoirienne par des structures nationales et internationales pour tenter de réhabiliter les victimes en vue de faciliter leur réinsertion sociale. Dans cette optique, la Côte d'Ivoire a connu trois réorganisations gouvernementales entre 2012 et 2016. Au cours de cette période, la responsabilité de la violence sexuelle basée sur le genre (VSBG) et des affaires féminines a été transférée à trois ministères différents (le Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant (MFFE), le Ministère de l'Emploi, des Affaires Sociales et de la Solidarité (MEASS) et le Ministère de la Justice et des Droits de l'Homme) (CEDAW, 2018).

Ainsi, les programmes et services d'après-guerre visant à soutenir les personnes survivantes de VSBG se sont organisés autour d'un cadre d'assistance multisectoriel. Les plateformes VSBG par exemple, sont des structures de prévention, de coordination et de gestion des cas au niveau local, qui sont établies grâce à la collaboration de l'État, des ONG et des Nations Unies (ONU-Femmes, 2015). À ce niveau, jusqu'en 2022, 79 plateformes existaient au niveau national (FIDH, 2022 : 61). Dans cette perspective, cinq «cases de la paix» offrant du conseil et une orientation ont été ouvertes dans des zones particulièrement touchées par le conflit, ce sont: les villes de Danané, Duékoué et Man et deux communes d'Abidjan, notamment Abobo et Yopougon (CEDAW, 2018). Le Centre de prévention pour le soutien et l'assistance aux victimes de violences sexuelles (PAVVIOS) d'Abidjan étant le seul centre du pays à offrir un refuge aux personnes fuyant les abus (FIDH, 2022 : 61).

Parallèlement, d'autres centres et Organisations Non Gouvernementales (ONG) bien que n'étant pas spécifiques aux personnes survivantes de violences sexuelles sont intervenus pour apporter leur soutien à travers des «complexes sociaux et éducatifs». Cette approche, lorsqu'elle est pleinement opérationnelle, offre aux personnes survivantes des soins intégrés comprenant un soutien médical, psychosocial, juridique et socio-économique. L'objectif est de tenter de réduire toutes les difficultés rencontrées par les victimes de violences sexuelles. Cependant, quelques années après la crise post-électorale, de nombreuses victimes manifestent par moments des signes tels que l'anxiété, l'angoisse et à l'évocation d'événements liés à cette crise.

Au regard de ce qui précède, l'on est tenté de s'interroger sur l'efficacité de ces interventions et programmes mises en œuvre par ces structures pour soutenir les femmes victimes de violences sexuelles de la crise post-électorale de 2010 à 2011. Or, pour répondre à une telle préoccupation, il faut d'abord identifier les structures qui se sont impliquées dans le processus de réhabilitation en vue d'une éventuelle réinsertion sociale. Il faut également évaluer les programmes d'intervention

psychosociale pour apprécier leurs effets sur les survivantes. Ces préoccupations nous amènent à nous poser un certain nombre de questions : Quels sont les ONG ou les centres qui sont intervenu(e)s dans l'accompagnement des filles et femmes victimes de violences sexuelles lors de la crise post-électorale ? Quels programmes d'intervention ont-ils mis en œuvre pour tenter d'intégrer socialement les filles et femmes victimes ? Et quels sont les effets de ces aides sur ces dernières ?

L'objectif de cette réflexion est d'évaluer les interventions des structures de prise en charge des femmes abusées sexuellement durant la crise ivoirienne de 2010 à 2011, pour apprécier son impact sur ces dernières. Pour ce faire, elle se propose d'apporter des éléments de réponses aux interrogations suscitées précédemment si une démarche méthodologique adaptée est adoptée.

2. METHODOLOGIE

2.1. Sites et Participants

L'enquête s'est déroulée à Abidjan, la capitale économique ivoirienne. Trois (3) structures à travers lesquelles nous avons construit l'échantillon éprouvé ont été retenues : International Rescue Committee (IRC) à travers le projet de restauration des droits des femmes victimes de violences sexuelles durant la période post-électorale (PRDF), dont a bénéficié le centre la "Case de la paix" à Abobo ; le Centre PAVVIOS dans la commune d'Attécoubé et l'ONG SOS Violences Sexuelles à Yopougon. Le choix de ces structures s'explique par le fait qu'elles sont intervenues dans la gestion des filles et femmes victimes de violences sexuelles pendant ou après la crise postélectorale de 2010 à 2011, survenue en Côte d'Ivoire.

L'échantillon retenu présente trois (3) caractéristiques distinctes : les filles et femmes victimes de violences sexuelles lors de la crise postélectorale, les parents de ces victimes et les agents de programmes de prise en charge. Les participants à l'étude sont au nombre de 60.

Ce sont de manière détaillée, 27 femmes et filles victimes de violences sexuelles, issus des trois (3) structures choisies dont 9 par structure. Ces victimes sont composées de femmes et filles dont l'âge varie de 10 à 48 ans et plus. Ce sont également 27 parents (dont un parent par victime identifiée) composés de personnes de sexe masculin ou féminin âgées d'au moins 25 ans et répartis équitablement entre les structures. 6 personnes de sexe masculin ou féminin, âgées de 30 à 55 ans ont été retenues parmi les agents de programme de prise en charge (dont 2 personnes composée d'un psychologue et d'un assistant social par structure). Ces individus sont répartis à raison de 2 personnes par entité soit un psychologue et un agent par structure.

2.2. Instruments de Recueil et D'analyse des Données

Trois instruments ont permis de recueillir les données sur le terrain : l'étude documentaire, l'observation et l'entretien individuel semi-directif. À travers l'étude documentaire, les données factuelles issues des dossiers de prise en charge des victimes de violences sexuelles ont été retenues pour mettre en exergue, l'état des victimes avant et après la prise en charge. L'observation a permis de recueillir des informations sur la réaction de certains enquêtés (filles et femmes victimes de violences sexuelles et leurs parents) en lien avec les interventions des structures concernées à travers la mimique et la gestuelle. L'entretien individuel est l'instrument principal, utilisé auprès de tous les participants à l'étude.

Le guide d'entretien qui le sous-tend est dans l'ensemble structuré autour de quatre (4) éléments essentiels : le récit de l'agression sexuelle ; l'état de la victime après l'agression ; l'impact psychosocial des interventions et les propositions des enquêtés.

Etant donné que l'objectif principal de l'étude est d'analyser l'impact des interventions des structures de prise en charge (PEC) sur les filles et femmes victimes de violences sexuelles lors de la crise post-électorale, les données recueillies ont été essentiellement analysées de façon qualitative. Il s'est agi d'apprécier l'impact des interventions des structures sur les victimes de violences sexuelles à travers l'approche évaluative AVANT/APRÈS. Ainsi différents cas de victimes prises en charge ont été exposés dans le corps du travail suivant l'approche AVANT/APRÈS pour mieux évaluer l'effet des interventions. Par ailleurs, les discours et témoignages de tous les enquêtés ont également été retenus.

3. RESULTATS

Les résultats obtenus sont structurés autour des points suivants : Présentation des structures de prise en charge ; Profil des victimes de violences sexuelles ; Impact des interventions sur les victimes.

3.1. Présentation des Structures de Prise en Charge des Victimes

Trois structures de PEC de victimes pendant ou au lendemain de la crise post-électorale ont été retenues : l'IRC, le Centre PAVVIOS et l'ONG SOS Violences Sexuelles.

3.1.1. International Rescue Committee (IRC)

L'IRC a été fondé en 1933 à l'initiative d'Albert Einstein pour aider les opposants à Adolf Hitler. Il aide les personnes victimes de persécutions raciales, religieuses et ethniques, aussi bien que celles touchées par la guerre, et la violence. L'IRC a étendu sa capacité à répondre rapidement aux crises humanitaires et aux besoins de personnes déracinées par les conflits, les guerres et les catastrophes. Il aide par conséquent ces personnes à survivre, à se rétablir et à prendre le contrôle de leur avenir. L'organisation met en œuvre une stratégie mondiale ambitieuse pour apporter des résultats clairs, des preuves solides et une recherche systématique aux programmes humanitaires, grâce à des partenariats de collaboration avec les secteurs public et privé.

L'IRC a commencé à fournir de l'aide en Côte d'Ivoire de 1994 à 1996 pour fournir une assistance aux réfugiés libériens dans le pays. Après la guerre civile qui a éclaté en 2002, il a repris ses efforts en fournissant des ressources pour aider les Ivoiriens vulnérables à reconstruire leur vie.

Dans le cadre de la prise en charge des victimes des violences de la crise post-électorale, un projet de restauration des droits des femmes victimes de violences sexuelles durant la période post-électorale (PRDF) a été initié par l'ONU-Femmes en partenariat avec l'IRC, l'Association des Femmes Juristes de Côte d'Ivoire (AFJCI) et le Réseau Ouest Africain pour l'Edification de la Paix section Côte d'Ivoire (WANEP-CI).

Ce projet s'est déroulé de juillet 2011 à Décembre 2013 à Abidjan avec pour objectif, de contribuer à l'amélioration de la condition de vie des filles et des femmes à travers la protection et la promotion de leurs droits dans le contexte de sortie de crise post-électorale en Côte d'Ivoire. Il a consisté plus spécifiquement en une prise en charge holistique des cas de victimes de violences sexuelles. Aussi convient-il de noter que l'IRC s'est particulièrement intéressé au volet psychosocial et médical.

3.1.2. Centre PAVVIOS

Le centre PAVVIOS est une structure du ministère de la femme, de la protection de l'enfant et de la solidarité. Situé à Attécoubé au quartier Lagune, il est une structure d'appui communautaire créée en 2008 à l'initiative du ministre d'alors, avec l'appui financier du PNUD. Le centre a effectivement démarré ses activités en juin 2008 avec pour mission, la prise en charge holistique des victimes de VBG, de façon spécifique le viol. Pour accomplir cette mission, le Centre s'appuie sur des objectifs clairement définis :

- Réduire le taux de cas de violences ;
- Sensibiliser les populations des dangers liés aux VBG ;
- Encourager les populations à dénoncer les cas de violences et leurs auteurs ;
- Restaurer la dignité des survivantes ;
- Mettre en place des mécanismes de relais (comités de veilles) comme interface entre le Centre et les différentes communautés.

Selon l'assistant social du Centre, les cas référés au Centre PAVVIOS ont été en hausse après la crise postélectorale de décembre 2010 à avril 2011.

3.1.3. ONG SOS Violences Sexuelles

L'ONG SOS violences sexuelles a vu le jour en 1997, par la volonté de trois étudiants en psychologie : Ossei Kouakou, Koua N'Da Lazare, tous deux de nationalité ivoirienne et d'Assa Sylvestre, de nationalité camerounaise. Les trois étaient en année de DEA.

Ces derniers ont constaté, que la presse faisait fréquemment état de violences notamment de viols d'enfants, et de femmes. En mettant donc cette organisation en place, ces étudiants avaient à cœur de contribuer au rétablissement psychologique des victimes. De par leur formation, ils étaient conscients des séquelles liées à ces violences, entre autres, le traumatisme. Leur première PEC psychologique, fut d'ailleurs, dans le milieu universitaire, à l'endroit de jeunes filles victimes de violences dans leur enfance, afin d'aider celles-ci à retrouver leur équilibre.

Située à Yopougon depuis 2007, l'ONG a pour objectif principal la lutte contre toutes les formes de violences sexuelles faites aux enfants et aux femmes. Grâce à ses partenaires, l'ONG Save the children et ECPAT international, l'ONG SOS violences sexuelles en plus du volet psychologique, apporte, d'autres appuis aux victimes notamment l'appui financier, médical, etc.

Il importe de souligner que l'ONG SOS violences sexuelles est membre affilié du réseau ECPAT depuis 2001 et représente cette organisation en Côte d'Ivoire. L'ONG est également membre du forum des ONG de défense de droit des enfants. Elle est partenaire des ministères de la protection des enfants, des femmes et de la justice. Ils sont généralement associés à toutes les activités de l'ONG. Elle a pour activités :

- La sensibilisation de la population afin d'éviter les viols ou la maltraitance, au titre de la prévention
- La PEC psychologique, médicale et financière
- La formation des acteurs, des travailleurs sociaux, des FDS en particulier la police, sur les conduites à tenir en cas de situation de viol
- Les plaidoyers en vue d'harmoniser le cadre législatif de la protection des enfants et des femmes.

3.2. Profil des Victimes de Violences Sexuelles

Les informations recueillies sur l'âge, le niveau d'instruction, l'état matrimonial, le nombre d'enfants et le type de violence subie ont permis de construire le profil des filles et femmes victimes de violence sexuelle lors de la crise post-électorale.

3.2.1. Âge

Tableau1. Répartition des enquêtées selon l'âge

Tranche d'âge (ans)	N	%
[10 – 25]	20	74,1
[26 – 36]	04	14,8
[37 – 47]	02	7,4
[48 ; et plus [01	3,7
Total	27	100

Source: Enquête de terrain, 2023

Selon le Ministère de la Protection de la Jeunesse de l'insertion professionnelle et du Service Civique (MPJIPSC)¹, les jeunes en Côte d'Ivoire se définissent comme des personnes d'âge compris entre 0-35 ans. Au regard de cette définition, le tableau ci-dessus révèle que 88,9% des victimes âgées de 10 à 36 ans sont jeunes. Il ressort donc que la majorité des jeunes filles sont plus susceptibles d'être victimisées que les adultes âgés de 37 ans et plus (11,1%). Qu'en est-il de leur niveau d'instruction ?

3.2.2. Niveau d'instruction

Tableau2. Répartition des enquêtées selon le niveau d'instruction

Niveau d'instruction	N	%
Cycle supérieur	01	3,7
Cycle secondaire	07	26,0
Cycle primaire	11	40,7
Analphabète	08	29,6
Total	27	100

Source: Enquête de terrain, 2023

¹www.jeunesse.gouv.ci

Les résultats de l'enquête révèlent que 19 victimes (70,3%) ont un niveau d'instruction inférieur ou égale au cycle primaire. Parmi ces victimes, 11 ont fait le cycle primaire (40,7%) contre 08 (29,6%) analphabètes. 07 victimes (26,0%) ont un niveau secondaire et une (01) victime qui a atteint le niveau supérieur. Il apparaît selon l'enquête que la majorité des victimes enquêtées ont un niveau d'instruction inférieur ou égal au cycle primaire.

3.2.3. Situation Matrimoniale

Tableau3. Répartition des enquêtées selon la situation matrimoniale

Situation matrimoniale	N	%
Célibataire	20	74,1
concubinage	04	14,8
Mariée	02	7,4
Veuve ou divorcée	01	3,7
Total	27	100

Source: Enquête de terrain, 2023

L'étude révèle que 74,1% des enquêtées sont célibataires contre 14,8% vivant en concubinage. Les proportions les plus faibles relativement à la situation matrimoniale sont les victimes mariées (7,4%) et les veuves ou divorcées (3,7%). Il semble que les cibles des agresseurs pendant la crise post-électorale étaient les jeunes filles (Cf. tableau n°1) qui se trouvent être majoritairement célibataires.

3.2.4. Nombre D'enfants

Tableau4. Répartition des enquêtées selon le nombre d'enfants à charge

Nombre d'enfants à charge	N	%
0	15	55,6
[1 – 3]	09	33,3
[4 – 6]	02	7,4
[7 ; et plus [01	3,7
Total	27	100

Source: Enquête de terrain, 2023

Le tableau indique que 55,6% des victimes de violences sexuelles enquêtées, n'ont aucun enfant à charge. Elles sont suivies de 33,3% des enquêtées qui ont un nombre d'enfants compris entre 1 et 3. Les proportions les plus faibles sont respectivement les femmes ayant entre 4 et 6 enfants (7,4%) et un nombre supérieur ou égal à 7 enfants (3,7%).

3.2.5. Type de Violence Sexuelle

Tableau5. Répartition des enquêtées selon le type de violence sexuelle

Type de violence	N	%
Viol	25	92,6
Inceste	01	3,7
Esclave sexuelle	01	3,7
Total	27	100

Source: Enquête de terrain, 2023

Le tableau précédent indique que la majorité des survivantes enquêtées (92,6%) ont été victimes de viol, contre 01 survivante (3,7%) victime de l'inceste et 01 autre victime d'esclave sexuelle (3,7%). En effet, durant la crise post-électorale, à l'instar des tueries enregistrées, l'on a également noté plusieurs cas de viol.

3.3. Impact des Interventions des Structures de PEC sur les Victimes

L'impact est analysé par rapport à l'ensemble des changements durables, positifs et négatifs, prévus et imprévus sur les bénéficiaires que sont les femmes et filles survivantes. Le tableau relatif à l'état des victimes est perçu à un double niveau : situation AVANT et situation APRES le programme. Les données suivantes sont recueillies à travers les différents rapports reçus des structures enquêtées et également à la suite des entrevues avec les enquêtées. Pour garder l'anonymat, nous désignons les survivantes par la lettre S affectée d'un numéro d'ordre selon le cas et ce, pour toutes les structures.

3.3.1. International Rescue Committee (IRC)

Au niveau de la case de paix à Abobo, nous avons retenu cinq (5) cas différents. Letableau ci-dessous représente les différentes situations qui se sont déroulées dans la commune d’Abobo.

Tableau6. Etat des survivantes qui ont bénéficié de la PEC (IRC)

Survivantes	Période	AVANT	APRÈS
S1		S1 est une jeune dame d’une trentaine d’années qui a été abordée par des hommes en tenue. Ces derniers lui ont soutiré une somme de 50 000 f et elle a été violée par ces hommes. A la suite du viol : elle a contracté une grossesse ; elle a été traumatisée après le viol (reviviscences, douleurs abdominales); elle ne voulait pas garder la grossesse.	Après le programme de PEC, elle a finalement donné naissance à un petit garçon mais ne voulait pas retourner en communauté chez sa famille parce qu’elle avait honte de cet enfant, et par conséquent voulait l’abandonner. Le personnel du centre l’a aidée à établir l’acte de naissance de l’enfant et aujourd’hui elle a accepté cet enfant, est épanouie et a une activité qui lui permet de subvenir à leurs besoins.
S2		S2, une commerçante de 40 ans en partance pour l’achat de marchandises à Adjamé a été violée puis dépouillée de son argent et de ses biens (ses vêtements, ses ustensiles de commerce) par un groupe d’hommes. Elle a eu des déchirures, elle a était traumatisée (douleurs abdominales, troubles anxieux). Elle a eu des troubles dépressifs (tentatives de suicide).	Après la mise en œuvre du programme : elle a renoncé au suicide ; elle a reçu gratuitement des médicaments pour ses blessures physiques. Elle en est guérie. Elle a pu reprendre ses activités avec moins de traumatisme. Par conséquent, elle ne veut plus revoir ses agresseurs et a même déménagé du quartier.
S3		S3 est une jeune fille de 18 ans qui partait à la boutique en pleine journée, lorsqu’elle a été accostée par un groupe de jeunes. Le quartier était calme, ces derniers l’ont attrapée, bâillonnée puis l’ont violée à tour de rôle. Elle ne pouvait plus marcher ; elle a ététraumatisée (hyper vigilante), et était très triste.	Suite au programme, elle a pu être conduite à l’hôpital pour des soins ; elle a retrouvé l’équilibre mental. Elle avoue être marquée par cet évènement douloureux de sa vie.
S4		S4 est une jeune dame commerçante de 46 ans qui allait acheter de la marchandise à Adjamé, très tôt le matin. Elle a été arrêtée par un groupe d’hommes armés. Ces derniers l’ont battue, blessée puis violée. Elle a été traumatisée (perte de l’usage de la parole). Le personnel du centre, informé par une amie à la victime, s’est déplacé au domicile de cette dernière.	Suite aux différentes VAD du personnel de l’ONG, et après les séances de PEC : elle a été guérie de ses blessures physiques après des soins appropriés ; elle a retrouvé l’usage de la parole ; elle a pu reprendre ses activités.
S5		S5 est une jeune fille de 22 ans qui a fui son domicile à cause des troubles pour trouver refuge dans un autre. Elle a été abusée par le propriétaire de la maison. Suite au viol : elle a été traumatisée (sensation d’être différente des autres); elle a contracté une grossesse.	Depuis la PEC par le centre : elle a retrouvé son équilibre mental, elle a pu donner naissance à un garçon et est retournée en famille.

Au regard de ce qui précède, l’état des bénéficiaires dans l’ensemble, s’est amélioré. Celles-ci ont repris leurs activités dans leur espace habituel, hormis S5 qui a changé d’environnement en déménageant du quartier. Quant à S1, bien qu’ayant accepté l’enfant du viol, n’est plus retournée en famille.

3.3.2. Centre PAVVIOS

Le tableau ci-dessous présente divers cas (5) des survivantes prises en charge par le centre PAVVIOS dans la commune d'Attécoubé.

Tableau7. *Etat des survivantes qui ont bénéficié de la PEC (centre PAVVIOS)*

Période Survivantes	AVANT	APRÈS
S1	S1 est une jeune fille de 24 ans, ex-couturière. Elle a été violée par deux jeunes hommes. Les conséquences suite à ce viol collectif sont importantes. Elle a été non seulement traumatisée (perte de confiance en elle et à son entourage), a contracté unegrossesse et pire est infectée par le VIH.	Suite à la PEC : Elle a repris confiance en elle et se méfie relativement de son entourage. Elle est sous traitement pour sa santé et pour éviter qu'elle ne transmette le virus à l'enfant qu'elle porte. Elle a donné naissance et l'enfant est en bonne santé.
S2	S2 est une fillette de 10 ans en classe de CE1, qui a été violée par un jeune homme de 22 ans au domicile familial. Les conséquences du viol graves. Elle a subi un traumatisme (cauchemars, peur de son voisinage), elle était paralysée des membres inférieurs.	Après sa PEC, elle a pu récupérer psychologiquement (ne fait plus de cauchemars) ; elle a recommencé à marcher, après quelques séances de rééducation. Elle a repris ses études.
S3	S3 est une fillette de 10 ans, violée par un adulte de plus de 40 ans au marché pendant le délestage à Agban village. Elle a eu pour conséquences des traumatismes: elle était angoissée, stressée et repliée sur elle.	Suite à la PEC, cette dernière s'est remise mentalement, et communique mieux avec son entourage.
S4	S4 est fille de 16 ans qui a été abusée par une connaissance adulte du quartier où elle réside. Les effets de ce viol sont principalement somatiques (céphalées) et traumatiques (les troubles du sommeil).	Après sa PEC, cette dernière dort mieux. Elle ne se plaint plus de céphalées, et elle se sent beaucoup mieux.
S5	S5 est une jeune étudiante de 24 ans qui a été violée au cours d'un braquage à son domicile par deux inconnus. Elle a subi un traumatisme (anxiété, manque de confiance en elle) suite au viol collectif et avait des difficultés de communication.	Suite au programme, elle reprend confiance en elle et arrive à communiquer sans problèmes. Elle n'est plus angoissée.

À l'analyse, l'état des survivantes du centre PAVVIOS, s'est normalisé après leur prise en charge. Certaines ont repris leurs activités quotidiennes, et d'autres ont repris le chemin de l'école.

3.3.3. ONG SOS violences sexuelles

Quelques cas (5) de survivantes prises en charge par l'ONG SOS violences sexuelles, sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Tableau8. *Etat des survivantes qui ont bénéficié de la PEC (ONG SOS violences sexuelles)*

Période Survivantes	AVANT	APRÈS
S1	S1 est une fille de 12 ans, en classe de CM2, qui a été violée par son beau-père en l'absence de sa mère. A la suite du viol, elle n'avait plus confiance en elle au point où elle se disait incapable de reprendre les cours. Elle a subi un traumatisme (méfiance vis-à-vis de son entourage). Elle se plaignait des douleurs à la hanche.	Après les séances de PEC, son état s'est amélioré car elle a repris confiance en elle. Elle a également repris le chemin de l'école et n'a plus peur du regard des autres. Elle parvient à relater les faits sans émotions.
S2	S2 est une fillette de 11 ans en classe de CM2 ; elle a été violée par un client à sa mère, qui est commerçante de son état. Les conséquences liées à ce viol sont telles que la fillette craignait son entourage. Sa mère a subi un traumatisme (elle était bouleversée), à telle enseigne, qu'elle était obligée de prendre de l'alcool comme un somnifère. La fillette se plaignait des douleurs aux cuisses.	Suite au programme de PEC de la mère et de la fille, à travers les séances, les traitements, les VAD et les sensibilisations, la petite a repris le chemin de l'école, sa méfiance vis-à-vis de son voisinage a diminué. Sa mère a repris confiance en elle et n'est plus alcoolique.
S3	S3 est une élève de 14 ans qui avait la charge de veiller sur ses petits frères et sœurs en l'absence de leurs parents. Suite à un braquage perpétré à leur domicile, cette dernière a été victime de viol. Les effets du viol sont multiples : elle a subi un traumatisme (elle avait peur de dormir à cause des reviviscences), elle avait peur de son entourage et a interrompu les cours. Sa mère se culpabilisait.	Suite au programme de PEC, la survivante arrive à dormir sans difficultés et elle a repris le chemin de l'école. Sa mère s'est rassurée et ne se sent plus coupable du viol de sa fille.
S4	S4 est une fillette de 12 ans qui a été abusée par un inconnu. A la suite du viol, la fillette a subi un traumatisme. En effet, elle communiquait peu, elle s'isolait. Elle avait peur d'être à nouveau victime, car se méfiait surtout des inconnus. Elle se plaignait également des douleurs au niveau de sa partie génitale. Sa mère choquée était pratiquement en larmes.	Après la PEC de la fillette et de sa mère, la fillette communique assez, et est sociable. Suite à un traitement approprié, elle a recouvré sa santé physique. Quant à sa mère, elle a repris confiance en elle et s'est remise de son choc.
S5	S5 est une fillette de 13 ans non scolarisée qui a été victime de viol par l'ami de son père. Suite au viol, elle se plaignait de douleurs au dos, elle a subi un traumatisme (perte de l'usage de la parole). Elle s'est repliée et craignait son entourage. Elle était épuisée.	Suite au programme de PEC, elle a pu s'exprimer à la troisième séance de PEC. Elle a été guérie de ses douleurs. Elle a repris confiance en elle, est redevenue active et sa méfiance à l'égard de son voisinage a diminué.

Contrairement aux structures précédentes (IRC et Centre PAVVIOS), la majorité des survivantes de l'ONG SOS violences sexuelles est essentiellement constituées de filles mineures. Ces dernières ont globalement été rétablies et ont repris le chemin de l'école.

À l'analyse des différents cas enregistrés, il apparaît que la prise en charge psychosociale mise en œuvre par les structures internationale (IRC), nationale (PAVVIOS) et locale (ONG SOS violences sexuelles) ont eu un impact globalement positif sur les survivantes. En effet les bénéficiaires directs (victimes) et indirectes (parents) sont dans l'ensemble satisfaits des aides reçues. Ces derniers ont renoué avec leurs activités initiales. Les propos suivants en témoignent:

K. S. (42 ans, mère de survivante) : « *Je suis contente, grâce à l'ONG, j'ai repris mon commerce et ma fille va à l'école, je dors bien maintenant* ».

B. D. (36 ans, survivante) : « *j'ai contracté une grossesse suite à un viol, mais grâce à eux (IRC), j'ai accouché, j'ai gagné un travail, ça va mon enfant aussi va bien* ».

Par ailleurs, ces propos sont corroborés par l'ensemble du personnel : « *Nous sommes contents car grâce à cette intervention nous avons pu redonner le sourire aux victimes ainsi qu'à leurs parents* ».

Cependant, le personnel en général, indique que le manque de moyens financiers est un frein au rétablissement psychologique total des victimes. Le propos suivant en est fortement révélateur: « *Les délais des prises en charge psychosociale, compte tenu du manque de moyens financiers, sont parfois courts, alors que le suivi psychologique est un travail de longue haleine* ».

Il convient donc de retenir que la prise en charge psychosociale, quand elle est bien menée produit dans la majeure partie des cas, des effets positifs sur les bénéficiaires. Toutefois, la prise en charge psychosociale se trouve à elle seule limitée pour réhabiliter entièrement les survivantes, encore faut-il y adjoindre la prise en charge juridico-judiciaire pour un meilleur effet.

4. DISCUSSION ET CONCLUSION

Cette étude vise à évaluer les programmes mis en œuvre en faveur des femmes et filles victimes de violences sexuelles. Au terme de notre recherche, l'analyse de nos résultats montre que, les femmes et les filles victimes de violences sexuelles ont recouvré en partie leur santé mentale. Mieux, le rétablissement psychosocial des victimes a été possible dans une certaine mesure grâce aux différents programmes mis en œuvre de par leur pertinence, leur efficacité, leur efficacité et leur viabilité.

Pour ce qui est de la pertinence des programmes, à savoir la motivation de leur conception, ces derniers ont été mis en place pour répondre aux besoins psychosociaux des femmes et filles victimes de violences sexuelles étant donné que ces dernières souffraient de traumatisme et des meurtrissures des violences sexuelles. À ce propos, Jossé et Dubois (2009) indiquent qu'initialement, les organisations humanitaires qui portent secours aux populations en danger dans les zones de combat, sur les chemins de l'exode et dans les camps de réfugiés et de déplacés, s'adressaient en priorité aux besoins vitaux (nourriture, eau, installations sanitaires, soins de santé et abris). Pourtant, ces dernières années, les acteurs humanitaires sont de plus en plus interpellés par les répercussions des catastrophes naturelles et des conflits armés sur l'équilibre émotionnel et social des individus et des communautés. Cela les a conduits à proposer des programmes de santé mentale (psychosociaux et cliniques) visant à restaurer et à maintenir le fonctionnement psychologique et social des populations affectées. Dans le même sens, Pirotte (2010) indique que les programmes psychosociaux apportent des réponses positives, et cela, à quatre niveaux :

Un premier niveau, celui de la prise en compte «du respect des populations et de leur participation» à travers tous les programmes de couverture des besoins basiques, est déjà un acte psychosocial de prévention, qui aidera une grande partie de la population dépourvue des capacités de résilience suffisantes à métaboliser la violence de l'événement. Ensuite, un deuxième qui consiste à créer des programmes de soutien adaptés à une problématique spécifique (par exemple, le cas des femmes victimes de violences sexuelles). Puis, un troisième niveau qui permet de mettre en place des programmes de prévention des troubles psychosociaux au sein de «groupes à risque» (enfants isolés, mères soutiens de famille etc.). Enfin, le quatrième niveau prend en charge des «sujets à risque» dépistés via différentes filières de repérage: auxiliaires de santé mentale, travailleurs sociaux, centres de santé, instances éducatives, groupes de bénéficiaires, etc.

En comparant les trois entités, l'on constate que la plupart des survivantes de l'ONG SOS violences sexuelles étaient des enfants au moment des faits. Ce qui pourrait s'expliquer par la vulnérabilité des enfants aux violences sexuelles dans la commune de Yopougon. Le problème du règlement à l'amiable dans la procédure juridico-judiciaire est spécifique à l'ONG SOS violences sexuelles. La difficulté majeure commune à la case de paix à Abobo et à l'ONG SOS violences sexuelles est celui de la durée limitée pour la mise en œuvre de l'intervention, puis en seconde position l'insuffisance de moyens financiers, pour toutes les trois structures. Compte tenue la complexité de l'être humain, il semble quasi impossible de prédéfinir un temps imparti pour la mise en œuvre d'une intervention psychosociale.

REFERENCES

- CEDAW** (Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes). Le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes examine le rapport de la Côte d'Ivoire (Communiqué de presse, 14 octobre 2011).
- CEDAW**. Quatrième rapport périodique présenté par la Côte d'Ivoire au titre de l'article 18 de la Convention, attendu en 2015 (11 juillet 2018) CEDAW/C/CIV/4.
- CEDAW** (2018). 'Fourth periodic report' paragraphe 139.
- Dossa, N., I. (2013)**. Santé reproductive et santé mentale des femmes qui ont subi la violence sexuelle en temps de conflit armé : cas de la République Démocratique du Congo, Thèse présentée à la Faculté des Études Supérieures en vue de l'obtention du grade de PhD en Santé Publique, Option Épidémiologie, Faculté de Médecine. Université de Montréal. [En ligne]. Disponible sur : <https://dam-oclc.bac-lac.gc.ca> (Page consultée le 28 novembre 2023).
- FIDH (2022)**. « On va régler ça en famille ». Les obstacles à une prise en charge effective des victimes de violences sexuelles en Côte d'Ivoire. Paris : FIDH (Édition Française).
- Gonthier-Maurin, B. (2013)**. Pour que le viol et les violences sexuelles cessent d'être des armes de guerre, Rapport d'information n° 212, déposé le 10 décembre 2013. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.senat.fr/notice-rapport/2013/r13-212-notice.html> (Page consultée le 8 Novembre 2023 à 23 : 37)
- Josse, E. & Dubois, V. (2009)**. Interventions en santé mentale dans les violences de masse. Paris : De Boeck.
- Koudou, O., Zady, C. et Djokouehi, V., E. (2016)**. « Traumatisme, réinsertion psychosociale et résilience chez des femmes victimes de viol pendant les conflits armés en Côte d'Ivoire », *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza-Vol.X, N°1*, 4-25.
- MFFE et CNLVBG**, «Présentation du CNLVFE'' (non daté) [En ligne]. Disponible sur: https://famille.gouv.ci/mffe/?page_id=4753 (consulté le 1er avril 2023).
- ONG TRIAL International** : « En Bosnie-Herzégovine, la stigmatisation persistante des victimes de violences sexuelles en temps de guerre », <https://trialinternational.org/fr/latest-post/en-bosnie-herzegovine-la-stigmatisation-persistante-des-victimes-de-violences-sexuelles-en-temps-de-guerre/> avril 2020.
- ONU-Femmes (2015)**. Evaluation des VBG. *Mechanisms*, 9 – 23.
- Pirotte, C. (2010)**. « Crises et souffrances psychiques : les programmes psychosociaux apportent des réponses ». *Humanitaires en mouvement. Lettres d'information numéro 5*.
- Rapport de l'Unesco (2008)**. Le viol comme arme de guerre, *Confluences Méditerranée*, 1 (64), 99-104.
- Ward, J. (2005)**. "If not now, when? Gender-based Violence in Refugee, Internally Displaced and Post-Conflict Settings: A Global Overview" [[Si pas maintenant, quand? Face à la violence sexiste dans les situations de réfugiés, de personnes déplacées et de post-conflit]. Disponible en anglais. (RHRC, 2002).

Citation: Dr. KOUAKOU Konan Isidore et al. " Psychosocial Impact of Interventions by Care Structures on Girls and Women Victims of Sexual Violence During the Post-Election Crisis in Ivory Coast" *International Journal of Humanities Social Sciences and Education (IJHSSE)*, vol 11, no.8, 2024, pp. 32-42. DOI: <https://doi.org/10.20431/2349-0381.1108005>.

Copyright: © 2024 Authors. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.