



## Médecins du monde et les violences liées au genre : Décembre 2013

---

### Le positionnement de Médecins du Monde (Mdm) peut se décrire en deux phases.

**Une première phase où un** travail sur les violences liées au genre (VLG) a été poursuivi à Médecins du monde pendant 3 ans (fin 2010) avec :

- Des expériences dans une dizaine de projets sur la prise en charge globale des personnes victimes de violences
- La production d'outils par ces projets
- La production de deux guides par le service d'appui méthodologique et de plaidoyer de l'association

C'est la phase de travail de renforcement de la thématique au sein de l'association.

### Une seconde phase avec l'Intégration de la prévention et prise en charge des VLG dans les projets Mdm avec :

- Positionnement sur la santé sexuelle et reproductive (SSR) qui dit : « *La prévention, l'identification et la prise en charge des violences liées au genre restent des axes de travail prioritaires pour Mdm. Un travail de consolidation des expériences sur cette thématique a abouti à un guide sur le sujet en 2010[1]. Mdm reconnaît que les services de santé sexuelle et reproductive représentent une porte d'entrée privilégiée afin d'identifier, d'orienter et prendre en charge des cas de violences liées au genre. Ainsi, Mdm souhaite que les projets avec une composante SSR prennent en compte cette problématique et proposent au minimum une identification et une orientation des bénéficiaires affectés par la violence. Nous rappelons que les pratiques traditionnelles préjudiciables telles que les mutilations génitales féminines doivent être considérées comme des violences à part entière car elles portent atteinte à la santé, à l'intégrité physique et vont à l'encontre des libertés individuelles, des droits humains les plus fondamentaux. Il s'agit dans nos projets de reconnaître aux femmes la possibilité de faire un choix éclairé par rapport à ces pratiques et de les accompagner dans ce choix.* »
- Un travail sur SSR et Urgences avec un document élaboré à partir des expériences terrain (et du « dispositif minimum d'urgence »<sup>1</sup>) qui définit la prévention et la prise en charge des VLG comme une composante minimale de toute réponse SSR à un contexte de crise ; ce qui inclut :
  - **La prévention** : organisation des infrastructures pour réduire les risques, identification des groupes les plus exposés, protection
  - La mise en place **d'une prise en charge médicale** : prévention et traitement des infections sexuellement transmissibles (IST, VIH, hépatite B, C), des grossesses non désirées, prise en charge des éventuelles lésions

---

<sup>1</sup> *Dispositif Minimum d'Urgence en santé reproductive dans les situations de crise*. Groupe de travail inter organisations sur la santé reproductive en contexte de crise (RHRC) - 2007



## ➤ **Une Sensibilisation** de la population

Dans le concret des projets nous pouvons parler actuellement de :

- La mise en place de kit post-exposition aux risques liés aux infections sexuellement transmissibles et aux grossesses non désirées au niveau du desk urgence
- 12 des nouveaux projets sur la thématique SSR ont intégré la formation des professionnels de santé à l'identification, la prise en charge et au référencement des VLG (nous avons d'ailleurs intégré des indicateurs dans les outils qui nous permettent des analyses transversales sur ces projets)
- Plusieurs projets long terme qui intègrent déjà cette composante mais cet aspect est à renforcer dans certains de nos terrains plus exposés :
  - Mali : prise en compte et réponse aux VLG dans le projet urgence
  - Syrie : travail en cours avec les équipes
  - RCA : la mission exploratoire a montré que la problématique des VLG était un problème de santé très important et actuellement réflexion au sein de MdM sur le mode de réponse