



La Violence Fondée sur le Genre en Période de Crise Sanitaire : le Cas du Covid-19

Algérie, Égypte, Jordanie, Liban, Maroc, Palestine et Tunisie

RESUME

La Violence Fondée sur le Genre en Période de Crise Sanitaire : le Cas du Covid-19

Algérie, Égypte, Jordanie, Liban, Maroc, Palestine et Tunisie

R E S U M E

CONTEXTE ET CADRE DE RECHERCHE

Les implications socio-économiques et sécuritaires des crises ont été, historiquement, beaucoup plus prononcées pour les femmes et les filles. La pandémie de COVID-19 et ses conséquences ont même remis en cause les acquis en matière d'égalité d'hommes-femmes des dernières décennies. Les mesures de confinement et d'isolement social nécessaires pour faire face à la pandémie du COVID-19 ont eu de graves répercussions dans de nombreux foyers. Non seulement ces mesures ont augmenté le nombre de femmes victimes de violences domestiques, mais elles ont également limité les chances des personnes les plus vulnérables de demander de l'aide en toute sécurité.

Dès mars 2020, une pléthore de recherches a été lancée à travers le monde pour évaluer rapidement l'impact de la pandémie de COVID-19 et des confinements qui s'en sont suivis, sur l'économie, la société, l'environnement, l'éducation... avec un intérêt particulier pour les conséquences sur les femmes et les filles sur les questions d'égalité des sexes, d'accès aux ressources économiques, de responsabilités sociales et familiales, et de Violences Fondées sur le Genre/VFG.

Les résultats de ce travail, issus principalement des connaissances et des données statistiques existantes et de l'analyse des causes de la Discrimination et de la Violence Fondée sur le Genre, en dehors de cette crise sanitaire et des mises en quarantaine qui en ont découlé, ont permis: d'évaluer les besoins urgents à traiter, de rédiger des plans d'urgence, de développer des interventions stratégiques de plaidoyer et/ou de développer des notes politiques pour mobiliser l'opinion publique ainsi que les ressources pour répondre aux urgences en matière de protection et de sécurité des femmes et des filles survivantes de VFG.

Les confinements et les politiques à la fois de distanciation sociale et d'enfermement domestique, requis pour contenir la propagation du virus, ont accentué les risques d'exposition à la violence et les passages à l'acte des partenaires intimes étant donné la durée accrue du temps partagé par l'auteur et la victime, l'exacerbation des conflits dus à la promiscuité, l'exposition à la violence sans l'interruption procurée par les activités quotidiennes courantes et l'isolement de la victime. Dans leur essence même, les mesures de barrières prises pour combattre la pandémie de COVID-19 ouvrent la voie à l'augmentation de la VFG. Et avec les différentes vagues de COVID-19 et les mesures d'enfermement qui en découlent dans les différents pays, la question serait alors de savoir si les taux de VFG suivront le même modèle d'augmentation avec une intensité et une vitesse parallèles ?

Dans ce contexte, l'objectif de cette Évaluation Rapide sur les Violences Fondées sur le Genre lors d'une crise sanitaire avec l'exemple et l'expérience de la pandémie de COVID-19, menée par le CAWTAR était de faire le point de situation et d'évaluer les multiples effets du confinement dû à une crise sanitaire sur les femmes et les filles, y compris les impacts économiques, dans la mesure du possible, confirmant les hypothèses quant aux causes et aux conséquences de ces violences. L'analyse du phénomène d'augmentation et d'intensification de la VFG et plus particulièrement de la Violence Domestique, s'est faite à travers une dimension temporelle comparative: avant l'émergence de la pandémie de coronavirus, pendant l'enfermement que cette pandémie a provoqué et après sa levée qui, dans la plupart des pays, n'a pas été une véritable levée.

Les sept pays couverts sont l'Algérie, l'Égypte, la Jordanie, le Liban, le Maroc, la Palestine et la Tunisie, avec un échantillon de mille répondants comprenant des femmes et des parties prenantes. Les consultations avec les femmes et les parties prenantes ont permis de proposer des solutions garantissant que les besoins des femmes (en termes de protection, de sécurité et de services de santé) sont satisfaits et que leurs droits sont pris en compte dans les mesures proposées.

LE CADRE CONCEPTUEL

Bien qu'il n'existe pas de définition universelle de la VFG, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de définition juridiquement contraignante de la VFG, la définition retenue pour l'étude est celle spécifiée dans la Déclaration sur l'Élimination de la Violence à l'Égard des Femmes/DEVEF⁽¹⁾ la définition de la violence à l'égard des femmes et les définitions largement acceptées de la violence⁽²⁾ entre partenaires intimes.⁽³⁾

La Violence Fondée sur le Genre inclut le mot «genre» car la plupart des victimes de la violence interpersonnelle sont des femmes et les auteurs sont des hommes. Les trois critères qui différencient la VFG des autres formes de violence, y compris à l'égard des femmes, sont⁽⁴⁾ qu'il s'agit **d'une discrimination fondée sur le sexe, avec un déséquilibre dans les relations entre les sexes** et dans la répartition du pouvoir entre l'auteur de la violence (l'homme) et la survivante (la femme), **qui bénéficie d'une tolérance sociétale** où la VFG est tolérée, acceptée et, dans de nombreux cas, justifiée au motif qu'elle relève de la sphère privée. Tout en reconnaissant l'existence d'autres formes de violence, la violence à l'égard des femmes doit être comprise comme englobant, sans s'y limiter, les éléments suivants:⁽⁵⁾ la violence physique, sexuelle et psychologique qu'elle soit exercée **dans la famille, dans la communauté** en général, **perpétrée ou tolérée par l'État**, où qu'elle se produise.

LE CADRE CONTEXTUEL

Grâce au travail acharné des organisations communautaires, la Violence à l'Égard des Femmes est passée du domaine privé à la sphère publique pour relever du devoir et de la responsabilité de l'État. Dans ce contexte, plus de 40 pays ont mené au moins deux enquêtes entre 1995 et 2014, ce qui signifie que, selon la comparabilité des enquêtes, les changements peuvent être analysés⁽⁶⁾ dans le temps, y compris dans la région MENA.

On estime qu'au cours de sa vie, une femme sur trois subira des violences physiques ou sexuelles qui ne tiennent compte d'aucunes frontières sociales, économiques ou nationales.⁽⁷⁾ Alors que les données mondiales estiment⁽⁸⁾ que 35 % des femmes déclarent avoir été exposées à la violence physique ou sexuelle de leur partenaire intime ou d'autres personnes (7 %) au cours de leur vie ; dans certains pays, le taux de VEF atteint 70 %⁽⁹⁾ avec près de 4 femmes sur 10 dans le monde qui sont tuées par leur partenaire.⁽¹⁰⁾

-
1. United Nations General Assembly. Declaration on the Elimination of VAW. Proceedings of the 85th Plenary Meeting, Geneva, Dec. 20, 1993. United Nations General Assembly.
 2. VAW: Intimate partner and sexual violence against women, WHO Fact sheet. Updated November 2017, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/>
 3. Idem
 4. UNFPA, Gender Task Force, 1998
 5. Declaration on the Elimination of VAW (Article 2) <http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm>
 6. World Bank Group (2015). Women, Business and the Law 2016, database quoted in <http://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>
 7. <https://www.unfpa.org/gender-based-violence>
 8. updated by the WHO in November 2017
 9. Global Database on Violence against Women <https://evaw-global-database.unwomen.org/en>
 10. Violence Against Women: Key facts, 29 November 2017, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Il existe de nombreuses autres formes de violence auxquelles les femmes peuvent être exposées. Au moins 200 millions de femmes et de filles en vie aujourd'hui ont subi des Mutilations Génitales Féminines/MGF dans les 30 pays disposant de données représentatives sur la prévalence. Dans la plupart de ces pays, la majorité des filles ont été excisées avant l'âge de 5 ans.⁽¹¹⁾ D'autres formes de violence sont les mariages précoces qui entraînent souvent grossesses précoces et isolement social, interrompent la scolarité, limitent les opportunités de la jeune fille et augmentent le risque qu'elle subisse des violences domestiques.⁽¹²⁾

Le pourcentage de femmes de la région MENA qui ont subi au moins une forme de violence au cours de leur vie est de 37 %, ce qui en fait la deuxième prévalence la plus élevée au monde, avec certains indicateurs plus élevés.⁽¹³⁾ La VFG englobe de nombreux types de violence, dont la plus fréquemment signalée dans la région MENA est la violence domestique. Les femmes et les filles représentent 70% de toutes les victimes connues de la traite, dont 50% sont des femmes adultes. Deux enfants sur trois victimes de la traite sont des filles. Dans la région MENA, les violeurs bénéficient souvent de la clémence ou sont même acquittés dès lors qu'ils acceptent d'épouser leurs victimes. En effet, dans un certain nombre de pays arabes, des dispositions légales du code pénal permettaient aux violeurs d'échapper aux poursuites s'ils épousaient leurs victimes, mais nombre d'entre elles ont été abrogées, suite à la pression civile.

Plus de 6 femmes sur 10 ayant survécu à des violences s'abstiennent de chercher un soutien ou une protection quelconque. Les autres, qui s'expriment, se tournent vers leur famille et leurs amis pour obtenir ce soutien ou cette protection.⁽¹⁴⁾

VFG & COVID-19

A travers le monde

La pandémie de COVID-19, avec ses mesures de confinement et autres contraintes, a entraîné une pandémie parallèle de VFG, qualifiée de « pandémie de l'ombre » par ONU Femmes lors du lancement de sa campagne de sensibilisation en mai 2020. Selon ONU Femmes et ses sources, les appels aux hotlines téléphoniques ont été multipliés par cinq dans certains pays signalant une augmentation de la violence conjugale pendant la pandémie de COVID-19.⁽¹⁵⁾

En outre, selon le PNUD, étant donné que les femmes représentent 75 % du personnel de santé dans le monde, à leur charge de travail est ajouté le poids du risque infectieux.⁽¹⁶⁾

Bien qu'il convienne de noter que suite aux interventions ad hoc imposées par la situation d'urgence du confinement et de son contrecoup au cours du premier semestre 2020, dès septembre 2020, 48 pays avaient alors intégré des mesures de prévention et réponse à la VEF dans leurs plans d'intervention COVID-19, et 121 pays avaient adopté des mesures pour renforcer les services destinés aux femmes survivantes de la violence pendant cette crise globale, des efforts supplémentaires sont requis et ce de toute urgence.⁽¹⁷⁾

11. UNICEF (2016). Female Genital Mutilation/Cutting: A global concern.

12. UNICEF (2017). Is every child counted? Status of Data for Children in the SDGs, p. 54. quoted in Facts and figures: Ending violence against women <http://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>

13. <http://www.who.int/reproductive-health/publications/violence/en/index.html> et autres sources

14. Global Database on Violence against Women <https://evaw-global-database.unwomen.org/en>

15. UN Women (2020). Intensification of efforts to eliminate all forms of violence against women: Report of the Secretary-General (2020), p. 4

16. Emma Pearce: Care International, 2020 quoted in Disability Considerations in GBV Programming during the COVID-19 Pandemic, GBV AoR, https://gbvaor.net/sites/default/files/2020-03/Disability%20Considerations%20in%20GBV%20programming%20during%20COVID_Helpdesk.pdf

17. Facts and figures: Ending violence against women <https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>

Dans les 7 pays couverts par l'étude

Selon l'OMS en novembre 2020, plus de 2,76 millions de personnes ont été infectées dans la région MENA. « Cette pandémie mondiale a ajouté une pression supplémentaire sur la région déjà en difficulté sur le plan politique et économique ». ⁽¹⁸⁾ Si ces données ne sont toutefois pas ventilées par sexe, certaines hypothèses relatives au taux d'infection des femmes pourraient être extrapolées à partir de la répartition des groupes de population clés: 8 M de femmes enceintes, 107 M de femmes en âge de procréer, 114 M de jeunes (10-24 ans) et 21 M de personnes âgées (+65 ans). La région MENA a pu faire face à des taux de morbidité et de mortalité liés au COVID-19 relativement faibles par rapport à d'autres régions, bien que des pays qui semblaient auparavant avoir un certain niveau de contrôle sur la pandémie aient depuis, connu une forte augmentation. ⁽¹⁹⁾

LES CADRES LÉGAUX ET L'ENGAGEMENT POLITIQUE DANS LA RÉGION MENA

La Conférence Internationale sur les Droits de l'Homme (Vienne, 1993), la Conférence Internationale sur la Population et le Développement/CIPD (Le Caire, 1994), la Quatrième Conférence Mondiale sur les Femmes (Pékin, 1995) ont donné la priorité à la question de la VFG, qui menace la vie, le corps, l'intégrité psychologique et la liberté des femmes. ⁽²⁰⁾

LA VFG a été intégrée dans la Déclaration du Millénaire et les Objectifs du Millénaire pour le développement/OMD (2000) ainsi que l'Agenda 2030 et les Objectifs du Développement Durable/ODD (2015). Les obligations des États arabes à l'égard des conventions et accords internationaux concernant l'égalité de genre en droit international s'étendent de la ratification aux réserves posant des conditions qui de facto la rendent nulle et non avenue. En fait, avec des variations d'un pays à l'autre, on peut dire que les États arabes n'ont pas hésité à ratifier un grand nombre de conventions et de traités internationaux relatifs aux droits de l'homme (y compris la CEDAW –à l'exception du Soudan) et un certain nombre de protocoles facultatifs. Cependant, l'incapacité à traduire les engagements internationaux en engagements nationaux, même en l'absence de réserves, est évidente pour la plupart de ces pays, que ces engagements soient relatifs à la vie publique ou privée.

Dans les pays arabes, la non-discrimination et l'égalité sont énoncées dans la plupart des constitutions nationales et, bien qu'il existe des dispositions relatives à la Violence à l'Égard des Femmes et des Filles dans le droit pénal, civil et administratif de la plupart des pays, elles sont souvent insuffisantes étant donné leurs limites en termes de définitions, de portée, de traitement et de mise en œuvre. Dans la plupart des pays arabes, il n'existe pas de lois consacrées à la Violence à l'Égard des Femmes/Violence Domestique, à l'exception de certains d'entre eux: Jordanie (2008), Kurdistan-Iraq (2011), Arabie saoudite (2013), Liban (2014), Algérie (2015), Tunisie (2017), Maroc (2018) et Koweït (2020).

18. <https://www.statista.com/topics/6169/coronavirus-covid-19-in-the-middle-east-and-north-africa/>

19. Arab States Region COVID-19 Situation Report No. 9 (Reporting Period: 1-31 October 2020): Regional Highlights <https://reliefweb.int/report/algeria/arab-states-region-covid-19-situation-report-no-9-reporting-period-1-31-october-2020>

20. Ending Widespread Violence Against Women: UNFPA 2007, <https://www.unfpa.org/resources/ending-violence-against-women>

MÉTHODOLOGIE ET OUTILS DE RECHERCHE

La méthodologie

- Une Recherche documentaire pour recenser, évaluer et analyser les données, les statistiques, les informations et tout type de littérature ainsi que toute initiative connexe ; les mesures prises par les organisations gouvernementales et non gouvernementales au niveau national, régional et/ou international sur les circonstances et les conséquences de la VFG avant COVID-19, pendant et après la période de confinement, ciblant les femmes (survivantes ou non de la VFG) à travers un échantillon et/ou les ONG de lutte contre la VFG, les refuges... et autres prestataires de services liés à la VFG, les mécanismes de promotion de la femme, les ministères de la santé et tout autre acteur concerné (détenteurs de droits et de devoirs).
- Une Évaluation Rapide - Sondage/ERS sur le même sujet et avec les mêmes objectifs. L'ERS est un processus et un moyen d'enquêter sur des situations compliquées, où les problèmes ne sont pas bien définis et le temps et autres ressources trop limités pour permettre une recherche qualitative traditionnelle sur le long terme.⁽²¹⁾

L'ERS est définie comme une enquête qualitative intensive, menée en équipe et fondée sur une approche d'étude de cas, qui utilise plusieurs techniques de collecte de données, une analyse itérative des données et une collecte de données supplémentaires afin de développer rapidement une compréhension préliminaire d'une situation du point de vue d'une personne qui connaît le sujet.

Grâce à un échantillon sélectionné, l'ERS permet d'organiser les informations nécessaires recueillies par téléphone et par le biais d'Interviews avec des Informateurs Clés/IIC. L'évaluation rapide a ciblé deux groupes: 1) les femmes, qu'elles soient déclarées survivantes de la violence ou non, directement ou par le biais d'associations, et 2) les parties prenantes, c'est-à-dire les décideurs, les défenseurs ou les prestataires de services des institutions gouvernementales ou des associations et organisations de la société civile.

- Une analyse des parties prenantes par le biais de réunions virtuelles, de brainstorming, l'une pour la consultation et l'information, l'autre pour discuter des résultats préliminaires et sélectionner les priorités et les recommandations, la troisième pour présenter les résultats.

Outils de recherche

Le questionnaire élaboré comprenait une série de questions standardisées permettant d'explorer le sujet et de recueillir des informations démographiques, d'opinion, d'attitude et de comportement, à réaliser par le biais d'entretiens téléphoniques. Deux questionnaires ont été préparés pour les deux groupes cibles, évoqués précédemment, concernés par la VFG et COVID-19 pendant le confinement. Compte tenu de la sensibilité du sujet traité, en complément des questionnaires, des directives techniques, et une liste d'erreurs à éviter incluant des conseils à suivre ont été rédigées. Comme pour toute autre enquête ou recherche, des directives éthiques et un code de conduite étant nécessaires, ont donc été élaborés.

21. <https://www.slideshare.net/JamesBeebe/rapid-assessment-process-1st-edition>

L'échantillon de répondants a été sélectionné de manière aléatoire avec un nombre initial fixé à 700 pour les femmes (100 pour chacun des 7 pays couverts par l'étude) et à 100 pour les parties prenantes. Le nombre final s'est élevé à 841 femmes et 50 parties prenantes de 7 pays de la région MENA, issues de deux grandes villes dans chaque pays.

L'évaluation de la VFG s'est faite par le biais de questions simples, d'abord pour savoir si la personne interrogée a été victime de VFG ou non, pour se diriger ensuite sur les questions relatives aux formes et types de VFG subies, et enfin à quelles périodes: avant, pendant ou après le confinement dû au COVID-19. L'impact du confinement de COVID-19 a également été évalué du point de vue de la personne interrogée, en mettant l'accent sur la VFG et sur d'autres droits des femmes et des filles, tels que l'accès aux services de santé mentale, physique et reproductive ou l'accès à d'autres ressources. L'impact sur les relations est également un domaine d'intérêt de cette catégorie. Le manque de connaissances et d'informations sur les services disponibles a également été évalué comme l'un des principaux obstacles dus à la fermeture et un facteur aggravant de la VFG, comme l'ont souligné de nombreuses recherches menées pendant ce type de période de crise et confirmées pendant la pandémie de COVID-19.

Il fut également demandé aux femmes survivantes de la VFG de partager leur expérience de la VFG après le confinement du COVID-19, le cas échéant, et plus particulièrement en ce qui concerne leur relation avec le ou les auteurs de la VFG, les formes et le type de VFG auxquels elles ont été confrontées ainsi que la concomitance et la fréquence. Il était également crucial de connaître leurs attentes vis-à-vis des mesures générales prises dans le cadre du COVID-19, organisées en trois sous-catégories: Prévention de la VFG, Protection et sécurité et Services multisectoriels.

LIMITES DE LA RECHERCHE

Des difficultés opérationnelles ont été rencontrées tout d'abord en ce qui concerne la période de mise en œuvre (c'est-à-dire novembre 2020 pour les femmes et janvier 2021 pour les parties prenantes), les mesures de barrières prises dans les sept pays, voire au sein d'un même pays, étant différentes. Des difficultés techniques ont également été rencontrées sous la forme «d'abonnés absents» et du nombre d'appels qui ont dû être passés, à savoir 54 983 appels composés pour les femmes, soit 54 142 appels sortants sans réponse pour obtenir un échantillon de 841 femmes.

En outre, certaines femmes ont exprimé leur manque de confiance dans les études et leur méfiance à l'idée de parler à quelqu'un d'inconnu au téléphone. Une grande partie des femmes ont refusé de révéler leur exposition à la violence, notamment en Algérie et au Maroc, et ont catégoriquement nié l'existence de la violence quand d'autres ont déclaré que même si la violence existe, elle ne fait pas partie de leur environnement immédiat. Pour contourner l'obstacle du «non, je n'ai jamais subi de violence», on a demandé à la répondante si elle connaissait une autre femme de son entourage qui elle en aurait fait l'expérience. Se fondant sur l'hypothèse qu'elle serait probablement plus à l'aise pour faire référence à une tierce personne, même si de fait elle partageait sa propre expérience.

L'échantillon national initial de parties prenantes était fixé à un minimum de 100, malheureusement malgré les consultations et la mobilisation préliminaires, le nombre atteint a été réduit de moitié. Les parties prenantes, institutions gouvernementales et organisations non gouvernementales, qui ont accepté de participer totalement ou partiellement ne représentent que 50 répondants (dont une majorité de femmes, 88%). Sur les 1 849 appels téléphoniques aux parties prenantes, seuls 46 ont aboutis. Les 4 autres questionnaires ont été complétés grâce au lien hypertexte qui leur a été envoyé ; la décision a été prise de se contenter du nombre atteint, pour ne pas retarder davantage l'étude.

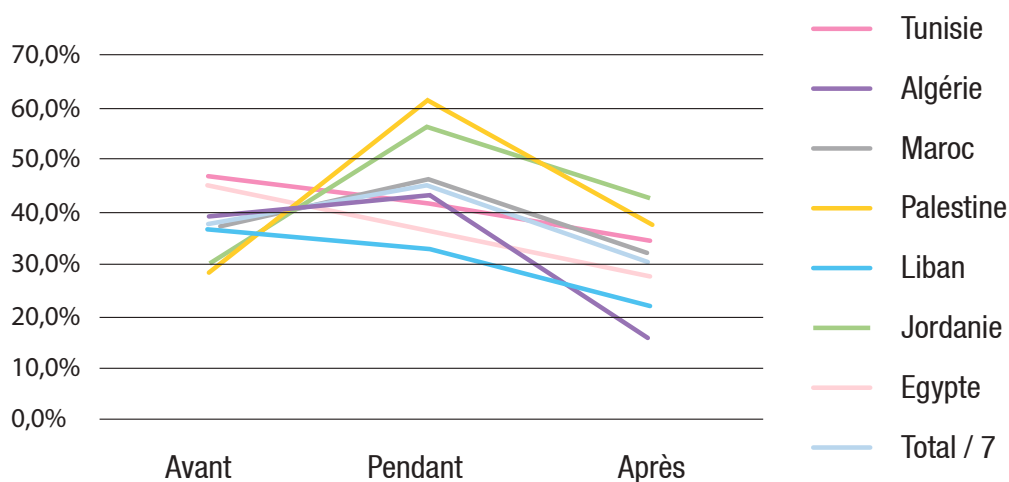
LES RESULTATS

Évolution de la VFG Avant, Pendant et Après le confinement

Les mesures de confinement et les politiques de distanciation sociale et d'enfermement domestique ont augmenté le risque d'exposition à la violence et de passage à l'acte des partenaires intimes, atteignant leur maximum pendant cette période. L'impact du stress quotidien, au niveau individuel, familial et sociétal, dû à la peur de la maladie, de la mort, de l'enfermement et de la promiscuité, a entraîné des problèmes familiaux et domestiques, avec tous les conflits qui en découlent au niveau du couple et de la famille. Cette situation, combinée aux mesures de barrières mises en place pour se protéger de la contamination du virus, n'a pas protégé les femmes contre la pandémie de VFG, augmentant l'insécurité des femmes survivantes et l'impunité des auteurs de VFG et de ses différents types.

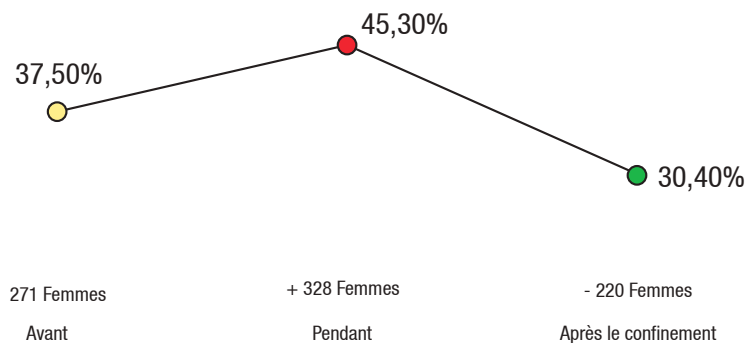
Avant la pandémie de COVID-19, en alignement avec les données mondiales, la prévalence régionale était estimée à 37,5 %, augmentant à 45,3 % pendant le confinement, pour retomber à 30,4 % après la levée du confinement, malgré une levée du confinement hétérogène entre les pays.

Schéma1 - Taux comparatifs - avant, pendant et après le confinement par pays

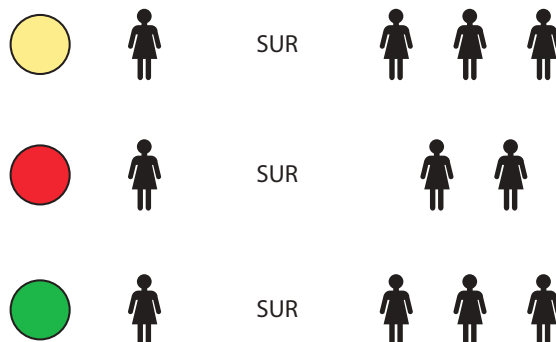


LA VIOLENCE FONDEE SUR LE GENRE
PENDANT UNE CRISE SANITAIRE :
LE CAS DU COVID-19

L'augmentation de la violence contre les femmes et les filles et de la VFG durant le confinement annoncée un peu partout dans le monde et dans la région n'était ni une rumeur, ni un fake. Sur une moyenne régionale de 37%, les jeunes femmes (18 à 34 ans) sont les plus touchées par la violence (41,5%), suivies des adultes (35-54 ans) (39%) et des seniors (55 ans et plus +) (32,3%).



En termes de proportionalité, les données évaluées sont aussi quasi-identiques à celles relevées mondialement surtout pour la période précédant l'apparition de la pandémie avec 1 femme sur trois qui déclarent avoir fait face à la violence. Cette violence a augmenté durant le confinement passant à 1 femme sur 2 et s'est réduite à 1 femme sur 3 lorsque les mesures imposant le confinement ont été levées partiellement ou en totalité.



Dans les 7 pays couverts par cette évaluation, les femmes mariées semblent être moins exposées que les femmes célibataires, avec un taux de 34,5% et 39,3% respectivement. Cependant, d'autres facteurs peuvent aggraver leur exposition à la violence, comme le fait que près de la moitié des femmes divorcées (49%), fiancées ou veuves disent avoir été agressées, confirmant la fragilité de leur statut dans une société patriarcale où le père et le mari peuvent être à la fois l'agresseur et le protecteur. 45,9% des femmes qui déclarent avoir subi des violences ont un niveau d'éducation primaire, suivi de 34,6% ayant un niveau secondaire et de 37,9% pour les femmes ayant terminé leurs études universitaires, ce qui confirme la non-discrimination de la violence en fonction du niveau d'éducation. Les femmes qui travaillent subissent plus de violence avec un taux de 44,3% contre 41,8% pour les femmes en formation ou étudiantes et 31,5% pour les femmes au foyer.

Évolution des types de VFG Avant, Pendant et Après le confinement

Il n'est pas toujours aisé de définir les types ou les formes de Violences Fondées sur le Genre. Même si l'on se réfère au même concept, la définition diffère d'un pays à l'autre voire d'une agence et/ou organisation à l'autre. La difficulté de classer la VFG est accrue par l'expérience de la victime de VFG elle-même, qui peut se trouver être confrontée en même temps à plusieurs types et formes de VFG, notamment dans l'espace privé. Dans le cadre de cette évaluation, cinq types de violence ont été considérés, à savoir la violence physique, la violence verbale, la violence psychologique, la violence sexuelle et la violence économique.⁽²²⁾ La latitude était également laissée à la répondante d'évoquer un autre type de violence à travers la rubrique: autre(s).

- **La violence physique** est le type dominant de VFG avant le confinement (81,5%) avec une augmentation conséquente durant le confinement (51,1%) couvrant aussi bien les répondantes que les femmes de leur entourage. Les coups et blessures en sont la forme la plus récurrente (+40%).
- **La violence verbale** touche en moyenne les deux tiers de l'échantillon, tous pays confondus. Elle s'exprime d'une façon presque similaire, sous forme d'insultes ou de cris avec des taux avoisinants les 60% et 20%⁽²³⁾ pour les périodes étudiées.
- **La violence psychologique** est vécue par 34% des répondantes avant le confinement. Elle augmente 23,2% lorsqu'il est mis en place sous forme de menaces, de dévalorisation voire de mépris. Dans l'absolu, elle baisse après la levée du confinement même si certaines de ses formes augmentent relativement.
- **La violence sexuelle** est rapportée par 10 à 11% de répondantes qui déclarent l'avoir subie avant et après le confinement pour seulement 3,4% pendant le confinement. En fait, certaines mesures du confinement (enfermement, distanciation sociale, télétravail... ont un effet contraire sur certains types et formes de violence surtout celles qui surviennent dans l'espace public. C'est ainsi que le harcèlement sexuel est à 1,9% durant le confinement alors qu'il avoisine le taux de 8,5% (avant/après).
- **La violence économique** connaît elle-aussi des variations avec la baisse des revenus, salaire y-compris. Elle est de 17,9% avant le confinement et de 9,8% pendant pour remonter à 12,1% après la levée des mesures de confinement. Les femmes se sont plaintes surtout de ne pas avoir pu bénéficier d'une aide ou d'un soutien financier quelconque ou de la perte de salaire, souvent due au chômage ou à la faillite de certaines entreprises. Certaines répondantes se sont plaintes de se retrouver seules à soutenir leurs familles.

Auteur de la Violence Fondée sur le Genre et l'agresseur durant/après le confinement

- 54,2% des femmes interviewées ont déclaré que les mesures de confinement ont aggravé leur situation et que la VFG s'est intensifiée pendant cette période. Au moins 15% des survivantes à la VFG considèrent que la coexistence forcée avec l'auteur de la violence comme la cause et la conséquence première de cet état de fait. En effet, l'augmentation du temps passé en famille, lors du confinement, a accentué les actes de violence contre les femmes et les filles par les membres de leur famille (conjoint, père, frère, fils et même si fait plus rare, mère et belle-mère...) en nombre et en intensité et multiplicité d'auteurs.

22. Other types such socio-economic violence, domestic violence or in intimate relationships, harassment and sexual harassment are also considered as types of violence

23. Ce taux est un peu plus élevé avant le confinement de 4% en moyenne.

- Le fait indéniable est que le partenaire intime (mari, fiancé, petit ami) conserve sa première place d'auteur de la VFG avant, pendant et après le confinement, avec un taux de réponses à 85% pendant le confinement et une baisse infime à 78,8% après la levée de ses mesures. Le père vient en deuxième position (même si l'écart est immense entre les deux) avec 6,6% pendant le confinement et 3,4 % après la levée de mesures.
- Selon les femmes, la donne change pour la violence sexuelle qui est perpétrée essentiellement par le partenaire intime lors du confinement et par d'autres auteurs avant et après. Il en est de même pour la violence économique que leur font subir aussi bien les membres de leur famille que les employeurs lors du confinement et après, aggravant un peu plus la précarité de leur situation.
- Si certaines formes de VFG dans l'espace public sont minimales pendant le confinement, elles réapparaissent une fois que les mesures sont levées aussi bien en milieu professionnel que dans les rues. Elles restent encore limitées dans les transports publics probablement à cause de la distanciation sociale et de la peur de la contamination. En effet, si les formes de violence dans le monde professionnel ont diminué pendant le confinement avec un taux de 2%, le retour au travail fait qu'il remonte à 7% marqué surtout par le harcèlement sexuel exercé aussi bien par les employeurs que par les collègues.

Évolution de la VFG et impact du confinement sur la fréquence des agressions

L'ERS comprend une évaluation de l'appréciation ou de l'expérience des femmes concernant la violence qu'elles ont subi en termes de fréquence par semaine, par mois, ou pour toute la période du confinement et après sa levée. Ces données ne prétendent pas servir à des fins de généralisations, mais juste à donner un sens indicatif aux réponses recensées et de ce fait, ne seront valides que dans ce cadre.

36% des femmes questionnées déclarent qu'elles ont subi des violences tous les jours pendant la période du confinement, 16% deux fois par semaine avec des pourcentages égaux de 12% pour «1 fois par semaine» et «3 fois durant toute la période». Suivi de 1 fois pour toute la période avec un pourcentage de 13% et 6% deux fois pour toute la période. Aucune femme n'a déclaré avoir été violentée seulement une ou deux fois par mois. Cependant, elles ont toutes confirmé que la fréquence de la VFG s'est multipliée.

Pour ce qui est de la fréquence de la VFG (types et/ou formes) après la levée des mesures du confinement, tout comme la période précédente, 42,9% des répondantes affirment qu'elles ont subi des violences tous les jours contre 19% qui déclarent y avoir fait face à peu-près «2 fois par semaine» et 12% «une fois par semaine».

Impact de la pandémie du COVID-19 et des mesures de confinement pour la contenir

Comme pressenti dans les hypothèses posées dès le départ, en plus des obstacles spécifiques aux mesures prises pour limiter la contamination ou à cause de cela, les femmes ont éprouvé certaines difficultés qui les ont empêchées de signaler les violences subies, de demander de l'aide ou de déposer plainte pendant la période du confinement. 37,8% déclarent que la première raison pour laquelle elles ne demandent pas de l'aide et ne portent pas plainte, c'est la peur. La majorité a affirmé se sentir surveillée et a fait part de l'impunité dont jouit l'auteur de la VFG aussi bien au sein de la famille qu'auprès des autorités concernées. Cet état de fait a aussi été confirmé par les parties prenantes dont les réponses étaient très proches de celle des femmes pour la plupart des questions soulevées.

Il faut toutefois souligner que les réponses des parties prenantes étaient parfois plus tranchées mais cela peut s'expliquer. En effet, il est plus que normal que les femmes soient plus à l'aise de confier leur quotidien douloureux et leur souffrance à un prestataire de services qu'elles connaissent –ou pas– plutôt qu'à un opérateur téléphonique anonyme qui effectue un sondage/une enquête. C'est ainsi que même si les parties prenantes ont confirmé à l'instar des femmes interviewées que la VFG, types et formes, avait augmenté durant le confinement, celle-ci n'aurait pas diminué après la levée des mesures comme l'ont déclaré les femmes, bien au contraire, y-compris pour ce qui est de la violence sexuelle.

Accès aux services

Pour rappel, la plupart des répondantes (survivantes à la VFG ou pas) ont déclaré ne pas être très bien informées ou avoir une grande connaissance des institutions gouvernementales ou des associations qui œuvrent dans ce domaine. En réalité, seuls 23% des femmes, tous pays confondus, déclarent avoir entendu parler de ce type d'entités. Connaissant le terrain et la réalité des circonstances aussi bien individuelles que sociales, les causes de cette «ignorance» ou «non-reconnaissance» sont multiples dont la norme de silence et de peur qui entourent ce fléau. Parfois cela peut être dû à la faiblesse de la communication et/ou aux limites de la dissémination de l'information concernant les organisations qu'elles soient gouvernementales ou non gouvernementales ou encore du fait de la nature même des prestations de services qui doivent rester confidentielles pour la sécurité des survivantes à la violence ainsi que celle de leurs enfants, le cas échéant.

En fait, il semble que 83,4% des femmes des 14 villes ciblées dans la Région MENA n'ont pas cherché, ni trouvé de l'aide, ni bénéficié des services requis auprès des organismes en charge de la VFG. 16,6% des femmes seulement ont déclaré avoir essayé d'accéder à ce type de services. 12,8% des associations de l'échantillon confirment que pendant le confinement, la collaboration ainsi que l'accès aux services de toute nature, pour les deux parties, c'est-à-dire les prestataires et les demandeurs, ont été limités.

Les parties prenantes participant à l'évaluation ont indiqué que les obstacles rencontrés sont principalement liés à la conjoncture économique que le COVID-19 a engendrée et dont ils ont eu à souffrir surtout par rapport à la non-priorisation de la VFG par rapport aux autres services considérés comme vitaux (COVID-19). Les femmes victimes de violence ont eu un accès limité aux différents services de soins (médicaux, psychologiques, sociaux ou juridiques), aux services de sécurité (police ou gendarmerie) ou à la protection juridique et l'accès aux tribunaux notant que certains étaient fermés pendant le confinement (flagrant délit ou autre). La difficulté citée en premier lieu est avant tout la mobilisation de spécialistes (26%) et la rareté des services en place (24%). L'inadéquation ou la non-application de la loi est citée par 8%, tandis que 6% des répondants considèrent à valeur égale que les difficultés sont liées aux infrastructures, aux difficultés de déplacement et au non-respect des mesures et règles fixées. Dans une moindre mesure (2%) pour chacun de ces obstacles, les difficultés de contact avec les associations, la protection sociale ainsi que la peur ont également été mentionnées.

CONCLUSIONS

Un certain nombre de faits connus et d'hypothèses, y compris celles posées pour cette étude, à savoir l'augmentation potentielle ou réelle de la VEFF pendant le confinement ainsi que les causes et conditions aggravantes, ont été confirmés. Les réponses des femmes et celles des intervenants ont été comparées, ce qui a révélé une grande unanimité sur les problèmes courants soulevés de part et d'autre. A savoir, les mesures de barrière ont diminué le risque de contamination par le COVID-19 mais ont augmenté le risque de VFG mettant en danger la sécurité des femmes et limitant leur accès à la protection. Puisque les femmes ont eu la possibilité de désigner leurs agresseurs, elles ont confirmé les faits connus sur le rôle de leur partenaire intime et des autres membres de la famille comme auteurs de la VFG. De plus, l'encercllement familial paralyse toute volonté de rechercher d'aide extérieure. Lorsqu'elles parviennent enfin à surmonter leur peur et à demander de l'aide, il n'y a aucune garantie que les femmes puissent trouver quelqu'un pour répondre à leur appel (entité gouvernementale ou OSC).

RECOMMANDATIONS

Dans le cadre de l'étude, il a été demandé tant aux femmes qu'aux parties prenantes de suggérer des moyens de remédiation des lacunes de la prise en charge et de la sensibilisation des femmes souffrant de ce fléau, y compris des recommandations pour une éventuelle amélioration et optimisation des services qui leur font défaut. Les deux groupes ont proposé une série de mesures sur les meilleurs moyens de limiter le risque de VFG et l'impact des confinements tels que ceux imposés par la pandémie de COVID-19. Si bon nombre des mesures proposées étaient identiques, elles n'avaient pas toujours la même importance pour les deux groupes, sans être contradictoires mais avec des différences plus ou moins importantes.

Les deux groupes ont placé **la sensibilisation** en tête des priorités, reconnaissant que la lutte contre la VFG exigeait le renforcement des capacités des associations, soulignant l'importance du rôle qu'elles jouent dans ce domaine et insistant sur l'importance de la coordination entre les entités gouvernementales et les OSC.

Les services requis comprennent la mise à disposition d'abris qui doivent répondre aux normes internationales et être adaptés aux types de violence traités (violence physique, violence sexuelle), des services spécialisés et gratuits (avec le taux le plus élevé pour le coaching/conseil psychologique), des consultations médicales, des lignes d'assistance téléphoniques (hotlines), des cellules d'écoute doivent être mises à la disposition des victimes de VFG gratuitement et 24 heures sur 24. Les deux groupes ont souligné la nécessité de renforcer les mécanismes de protection des femmes, d'un point de vue législatif et sécuritaire. Ils ont insisté sur l'importance cruciale de la préparation de la police et de sa capacité d'intervention rapide, de jour comme de nuit, au vu de la défaillance majeure de cette dernière pendant le confinement et qui a été signalée dans tous les pays. En conséquence, les répondants ont recommandé le recrutement dans diverses institutions ou la formation de personnel féminin compétent en matière de VFG.

Les changements souhaités dans les lois, les politiques et les programmes en faveur des femmes se concentrent sur les sanctions et la punition des auteurs de VFG. Ont également été mentionnées des réformes qui devraient aborder d'autres questions telles que le contrôle judiciaire, la sécurité et la protection des femmes, les relations hommes-femmes, l'engagement des prestataires de soins, notamment au sein du secteur de la justice, le renforcement des ONG ou l'allocation de ressources financières et matérielles. Alors que pour les parties prenantes, la priorité des priorités réside dans l'application ferme de la loi, dans une justice dissuasive et l'accélération du traitement des affaires judiciaires et des plaintes pour VFG. Répondre aux besoins des femmes en détresse dès leur accueil, faisant preuve de compréhension, ainsi que la rapidité d'intervention et l'application de la loi sont primordiaux. Du point de vue des parties prenantes, il est recommandé de se concentrer sur l'alphabétisation juridique des femmes survivantes à la VFG.