



COMMENT ACCOMPAGNER LES TRAVILLEUSES DU SEXE EXPOSÉES À DES VIOLENCES? »

PORTFOLIO #1 : LE CHOIX DES INDICATEURS

GUIDE PRATIQUE ÉLABORÉ SUR LA BASE DE LA CAPITALISATION ET DE LA MODÉLISATION DE L'EXPÉRIENCE DU
PROGRAMME LOTUS BUS, DU PROGRAMME JASMINE ET DE LA MOBILISATION DES ROSES D'ACIER

La liste des acronymes figure au début du Manuel de Projet

Afin d’apporter des suggestions basées sur l’expérience en ce qui concerne le choix des indicateurs de résultats, nous avons consulté l’ensemble des catalogues de Médecins du Monde et notamment :

- ⇒ Le catalogue des indicateurs VLG
- ⇒ Le catalogue des Indicateurs DSSR
- ⇒ Le catalogue des indicateurs RdR (PUD et TDS)
- ⇒ Le catalogue des indicateurs MIGRATION
- ⇒ Le catalogue des indicateurs PLAIDOYER

C’est le catalogue MIGRATION qui nous a permis de formuler le plus grand nombre de suggestions pertinentes sur la question de l’exposition à des violences. En proposant de remplacer le terme *migrant.e* par le terme *TDS* nous avons pu constituer des indicateurs « prêts à l’emploi » sur la question des violences dans le cadre de la conception et du suivi-évaluation d’un projet RdR à destination des TDS. Nous avons notamment discuté les + et les - de ces indicateurs lors d’un atelier regroupant les membres du COPIL. Nous proposons ici une restitution du résultat de ces échanges.

SUJET	FORMULATION DES INDICATEURS	SOURCE	LES +	LES -
<u>PEC MÉDICALE URGENTE</u>	Pourcentage de TDS ayant été exposées à des violences (et ayant informé les équipes) prises en charge dans les 72h Ajouter : selon les standards VLG MDM	Catalogue VLG en situation de crise	Suit les recommandations de l’OMS. Peut être récolté facilement.	N’indique ni la qualité de la PEC, ni qui a pris en charge la personne (MdM ou des services publics, ou des partenaires). Ne permet pas de savoir si la personne a été adhérente au traitement et ni aux mesures proposées.
<u>RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES, QUALITÉ DES PRATIQUES</u>	Pourcentage d’acteur.rices du projet (pair.es éducateur.rices, travailleur.euses sociaux.ales, équipe <i>Drop-In-Center</i> et praticien.nes de confiance) formé.es à la prévention et la gestion des cas de violence Ajouter : et ayant augmenté leurs connaissances / affirmant avoir changé leur pratique 2 mois après la formation	Catalogue RdR, Travail du Sexe	La partie de l’indicateur portant sur le pourcentage de praticien.nes est facile à récolter.	La seconde partie portant sur l’augmentation des connaissances nécessite d’anticiper l’organisation de pré et post tests. Cet indicateur nécessite d’anticiper de désagréger les formations en interne des équipes et en externe.
<u>RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES, QUALITÉ DES PRATIQUES</u>	Pourcentage des TDS ayant été exposé.es à une situation de violence déclarant avoir été orienté.es/accompagné.es vers des services dédiés adaptés à leurs besoins	Catalogue RdR, Travail du Sexe	Ce sont les TDS elles-mêmes qui évaluent le service.	Cet indicateur ne nous dit pas si les structures ont vraiment changé leurs pratiques et agissent de manière appropriée en suivant des standards de qualité (souvent on sait que les kits sont revendus). Cet indicateur doit être associé à d’autres portant notamment sur le renforcement du système de référencement ou l’amélioration de l’environnement d’accueil (environnement favorable aux TDS / non jugeant).
<u>RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES, QUALITÉ DES PRATIQUES ET PLAIDOYER</u>	Proportion des structures de santé soutenues par MdM avec du staff formé au protocole de PEC médicale, à l’utilisation du kit PPE (PPE : prophylaxie post-exposition) ET avec un stock de kits PPE disponibles pour la prise en charge des survivant.es de viol.	Catalogue VLG en situation de crise	Cet indicateur peut s’adapter et se moduler en fonction du contexte et de ce qui existe déjà.	Il faut scinder cet indicateur, qui pourrait devenir 2 indicateurs ; ou encore le reformuler selon que la structure dispose d’un stock et utilise les Kits d’urgence en suivant correctement le protocole : le Kit PPE (prophylaxie post-exposition), et le Kit post viol (avec contraception et prélèvements, et IST).

SUJET	FORMULATION DES INDICATEURS	SOURCE	LES +	LES -
<u>EMPOWERMENT COMMUNAUTAIRE</u>	Pourcentage des outils d'IEC sur les violences développés par et/avec la participation des TDS	Catalogue Migration	Cet indicateur est facile à mesurer. Au-delà d'être pertinent, il a l'avantage d'être incitatif à la participation.	Il faut définir en amont ce que veut dire « la participation des TDS » ce qui induit en soi une première démarche participative, mais peut s'avérer chronophage.
<u>EMPOWERMENT COMMUNAUTAIRE</u>	Proportion de TDS ayant été exposées à des VLG identifiées et qui ont reçu une prise en charge globale (catalogue DSSR) OU Pourcentage de TDS déclarant avoir été exposées à des violences et souhaitant accéder à une prise en charge, ayant bénéficié d'une prise en charge globale	Catalogue DSSR	Peut mesurer l'accès effectif aux services.	Cet indicateur est à pondérer car la prise en charge globale peut être différente en fonction des besoins et des souhaits des personnes. Peut-être faudrait-il recentrer sur les différents aspects de la prise en charge globale de manière différenciée : « accéder à une PEC médicale / psychosociale / juridique ».
<u>EMPOWERMENT COMMUNAUTAIRE</u>	Pourcentage de TDS déclarant avoir des connaissances pour utiliser les services de santé (offre et modalités d'accès) en cas de violence	Catalogue Migration	Cet indicateur est utile pour les services de santé.	Il est important de compléter cet indicateur avec d'autres portant sur les droits des TDS en général.
<u>EMPOWERMENT COMMUNAUTAIRE</u>	Nombre d'associations ou groupes communautaires renforcés dans leurs capacités à prévenir et prendre en charge les violences	Catalogue Migration	C'est un indicateur très pertinent.	On ne qualifie pas ici ce que veut dire renforcé, il est important de le définir en amont.
<u>PEC PSYCHOLOGIQUE</u>	Pourcentage de survivant.es de VLG pris.es en charge, suivant le plan thérapeutique établi, ayant augmenté leur score de bien-être à l'issue de la prise en charge	Catalogue VLG en situation de crise	Aucun , il a été mis dans le catalogue pour mettre en garde les projets qui seraient tentés de l'utiliser. On pourrait le cas échéant remplacer le <i>score de bien être</i> par le sentiment de sécurité ou de protection par rapport aux violences à la suite de telle ou telle prise en charge.	Cet indicateur (appelé communément WHO-5) pose problème à plusieurs titres (vous pouvez consulter en ligne ici : https://www.psykiatri-regionh.dk/who-5/Documents/WHO5_French.pdf). Il semble tout d'abord stigmatiser la personne en lui accordant d'emblée un statut de victime subissant sa situation. Le « mal-être » ou faible score de bien-être peut venir d'autres facteurs n'ayant rien à voir avec les violences vécues. Il est impossible d'imputer une causalité de la prise en charge à l'amélioration potentielle du score de bien-être. L'indice de bien-être (WHO-5) ¹ et ses modalités de collecte sont assez critiqués, notamment vis-à-vis de populations extrêmement vulnérables et/ou exposées durablement à des environnement et/ou des comportements à risques.

1. Indice de bien-être de l'organisation mondiale de la santé en 5 items (WHO-5)
https://www.psykiatri-regionh.dk/who-5/Documents/WHO5_French.pdf
 (« ma vie quotidienne a été remplie de choses intéressantes ») et sur les symptômes (« je me suis senti(e) bien et de bonne humeur »)
<https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=FRPS%2043>

SUJET	FORMULATION DES INDICATEURS	SOURCE		LES +	LES -
<u>EMPOWERMENT COMMUNAUTAIRE ET QUALITÉ DES PRATIQUES</u>	Taux de satisfaction des TDS ayant été exposées aux violences, relatives à la prévention, aux modalités d'accueil et à la prise en charge Ajouter : possibilité de préciser : au sein du programme MdM et / ou par les partenaires	Catalogue plaidoyer		C'est un indicateur qui renforce les mécanismes de participations communautaires et de redevabilité du projet vis-à-vis des populations qu'il cible. cf. : critère n°4 et 5 de la <i>Norme Humanitaire Fondamentale</i>²	Les modes de collecte de cet indicateur peuvent en biaiser le résultat. « <i>Au Lotus Bus, on sait que les TDS chinoises n'osent jamais répondre négativement sur les services de MdM. A la limite, d'autres partenaires pourraient le récolter pour nous et nous pour les partenaires.</i> » Intervenant.e du programme Lotus Bus « <i>Nous évitons de mettre des indicateurs sur les taux de satisfaction car ils sont assez peu représentatifs, personne n'osant se « plaindre ».</i> » Intervenant.e MdM  POINT DE VIGILANCE : Ceci doit nous alerter sur la nécessité de mettre en place un système de redevabilité solide basé sur la participation, la circulation de l'information, la collecte et le traitement des plaintes.
<u>PEC MÉDICALE, QUALITÉ DES PRATIQUES</u>	Pourcentage des structures de santé accueillant des TDS qui intègrent le screening pour les violences dans leurs protocoles de prise en charge	Catalogue Migration		C'est un indicateur pertinent et ambitieux.	Cet indicateur pose la question de la faisabilité concrète de ce qu'il induit et notamment l'influence de MdM sur les structures partenaires notamment sur les protocoles officiels de prise en charge ou de circuit du patient par exemple.
<u>ENVIRONNEMENT FAVORABLE, QUALITÉ DES PRATIQUES</u>	Proportion de structures jugées sûres et non-jugeantes pour les TDS (<i>TDS friendly</i>)	Catalogue Migration		C'est un indicateur pertinent et ambitieux.	Cet indicateur nécessite de bien collecter une baseline et de disposer d'une endline pour le monitoring et le plaidoyer. C'est un indicateur difficile à mesurer et qui nécessite un travail en amont d'élaboration des critères AVEC les TDS.
<u>PLAIDOYER</u>	Un plan de plaidoyer pour un changement législatif relatif aux droits d'accès à la santé pour les TDS et tenant compte de la question des violences est conçu et mis en œuvre en concertation avec les parties prenantes et les allié.es de plaidoyer	Catalogue Migration		C'est un indicateur pertinent et impondérable.	Cet indicateur a été reformulé afin de ne pas se concentrer uniquement sur la décriminalisation en matière de plaidoyer mais de bien tenir compte de l'ensembles des leviers et des limites imposées par certains contextes.
<u>PLAIDOYER</u>	Pourcentage des actions de plaidoyer sur les questions de violence auxquelles participent des TDS	Catalogue Migration		C'est un indicateur pertinent et impondérable.	Dans l'idéal, et dans le cadre d'une approche RdR, cet indicateur devrait toujours atteindre 100%.

2. https://corehumanitarianstandard.org/files/files/CHS_French.pdf

SUJET	FORMULATION DES INDICATEURS	SOURCE	LES +	LES -
<u>PLAIDOYER</u>	Pourcentage des TDS qui connaissent leurs droits en cas de violence <i>Ajouter pourcentage de TDS qui déclarent savoir comment réagir en cas de violence</i>	Catalogue Migration	Cet indicateur est pertinent (mais ne se suffit pas à lui seul) . Il est intéressant même si on n'a pas réalisé de formation, car les TDS peuvent recevoir des informations par des paires, et des groupes communautaires.	Cet indicateur nécessite d'être complété avec d'autres portant sur la santé des TDS. Il est limité par le fait qu'il ne précise pas à quel type de violence il fait référence.
<u>PLAIDOYER</u>	SUJET : PLAIDOYER Pourcentage de TDS consultant (c'est-à-dire accédant aux services offerts par MdM et/ou ses partenaires) déclarant avoir été exposées aux violences	Catalogue Migration	Cet indicateur permet de mesurer l'ampleur et les évolutions des violences, mais il doit être lié avec la prise en charge.	La limite est qu'on doit poser la question aux TDS... et l'avantage est aussi qu'on doit leur poser la question. Il est limité par le fait qu'il ne précise pas à quel type de violence il fait référence.
<u>EMPOWERMENT COMMUNAUTAIRE ET QUALITÉ DES PRATIQUES</u>	Pourcentage de personnes paires participant aux activités de prévention et PEC des violences <i>Ajouter : pourcentage des tournées (OUTREACH) réalisées avec au moins un.e pair.e (dans l'idéal, et dans le cadre d'une approche RdR, cet indicateur devrait toujours tendre à atteindre 100%). Ajouter : proportion de pair.es qui ont été recruté.es dans l'équipe</i>	Catalogue Migration	Cet indicateur incite à penser l'implication des pair.e.s dans tous les aspects du projet.	Cet indicateur ne permet pas de déterminer de quoi on parle et ce qu'on attend de la participation des pair.es notamment car il peut arriver d'avoir des pair.es dans le projet mais qui réalisent les mêmes tâches (distribution de matériel de prévention, par exemple), sans prendre une part plus grande ni être reconnus.es par le reste de l'équipe.
<u>EMPOWERMENT COMMUNAUTAIRE, L'AUTO-DÉFENSE</u>	Pourcentage des TDS ayant amélioré leur connaissance et leurs pratiques d'auto-défense ³	Projet SWAG	Cet indicateur permet de visibiliser et de monitorer l'activité d'autodéfense.	 POINT DE VIGILANCE : la mise en place d'une activité d'autodéfense nécessite de prendre en compte plusieurs facteurs (voir FICHE 2 Portfolio #3 PREVENTION, La formation en auto-défense). <i>« Les femmes pensent que (l'auto-défense) c'est pour apprendre à se battre contre les hommes, et elles sont découragées au regard du profil de certains clients grands, gros, costauds...Elles ne se sentent pas assez fortes. Elles ont développé leur propre stratégie d'accepter de faire une passe gratuite quand elles craignent de se faire agresser plutôt que de se défendre. (...) Pour elles, le plus pratique ce n'est pas une auto-défense dans le sens d'un combat direct avec l'agresseur, mais au contraire de contourner et conduire pour que le danger s'éloigne et sorte de son espace. »</i> Intervenant.e du programme Lotus Bus

3. L'auto-défense est une technique de défense féministe, sur la base d'une défense verbale et physique, et pour gagner en confiance en soi. L'objectif est de renforcer les compétences des personnes, de valoriser leurs compétences en tenant compte de leur environnement et de leurs ressources. Il ne s'agit pas nécessairement de savoir se défendre physiquement. Utiliser son corps pour se défendre en serait l'étape ultime. Cela consiste surtout à savoir reconnaître les situations de danger, pour être capable de les éviter ou d'en mitiger l'impact. Savoir évaluer le comportement d'un client, être en capacité de négocier, identifier en amont des espaces pour s'échapper et se mettre à l'abri... « L'auto-défense valorise l'expertise des TDS, l'échange de stratégies de prévention entre TDS, la solidarité et le partage de techniques adaptées aux besoins de chacune selon son contexte de vie et de travail. »
www.chaffle.fr/swagprojet



Médecins du Monde – France
Mars 2022

Mélanie QUETIER & Marion JUNCA
Consultantes indépendantes