



**Coordination Nationale
d'Assistance aux Réfugiés et
Déplacés (CNAR)**



**Haut-Commissariat des
Nations Unies pour les
Réfugiés (UNHCR)**

**Rapport d'Evaluation Rapide de Protection
(Violence basée sur le Genre et Protection de l'enfance)**



Région des Savanes au Togo
Affectée par l'afflux de réfugiés du Burkina Faso

Avril 2023

Table des matières

1. Le Contexte
2. La mission
3. Les objectifs
4. La méthodologie et les contraintes
5. Les risques de Violence Basée sur le Genre (VBG)
6. Les risques de protection contre les enfants
7. Les initiatives communautaires
8. La perception de la sécurité des femmes, des filles, des hommes et des garçons & cohésion sociale
9. La perception de l'accès et la disponibilité des services
10. Analyse rapide des acteurs locaux en charge de VBG et de la protection de l'enfance
11. Les mécanismes de coordination VBG et protection de l'enfance
12. Les besoins exprimés par les focus groupes
13. Les recommandations


1. Contexte

La situation sécuritaire au Burkina Faso s'est considérablement détériorée en 2022 et continue de le faire en 2023, avec l'augmentation des attaques des groupes armés non étatiques, l'intensification de la réponse militaire et la propagation du conflit vers le sud dans des provinces qui étaient auparavant considérées comme relativement sûres. La situation de protection se dégrade également, souvent caractérisée par des actes de violations des droits et libertés fondamentaux des civils. Ceci, associé à la crise alimentaire actuelle dans certaines provinces du sud du Burkina Faso, a conduit à une augmentation significative des arrivées burkinabés dans les pays côtiers, à savoir la Côte d'Ivoire, le Ghana, le Bénin, et 20 000 réfugiés estimés au Togo. De plus, environ 32 000 personnes déplacées internes (PDI) ont été signalées au Togo. La population hôte togolaise fait preuve d'une grande solidarité en accueillant les réfugiés et les déplacés internes au sein de leurs communautés et de leurs familles. Il est à noter que dans une telle situation de crise, les risques de protection sont exacerbés.

2. La mission

C'est dans ce cadre du contexte décrit dans le point précédent, qu'une **mission conjointe CNAR, UNHCR bureau du Togo et UNHCR bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest et Central** s'est rendue sur le terrain afin de faire une évaluation rapide des risques de violence basée sur le Genre (VBG) et faire des recommandations en vue de la formulation d'un programme de réponse et de prévention.

Toutefois, arrivée sur place, la mission a noté que les enfants dans les zones affectées faisaient face à des risques de protection élevés. Ainsi, la mission a décidé également partager ses observations et recommandations en ce qui concerne la protection de l'enfance.



Une évaluation rapide de la situation ne doit pas être confondue ni se substitue à des analyses plus complètes ou à des mécanismes de surveillance des risques de protection

La mission s'est déroulée du 26 mars au 29 mars 2023 à Dapaong dans la région des Savanes. Les participants à la mission étaient comme suit :

Pour la Coordination Nationale d'Assistance aux Réfugiés (CNAR)

- Anastasie OLOU ADARA Madjintè, Assistante sociale
- BAWASSA Odette, Assistante juridique

Pour le UNHCR

- Clarisse NTAMPAKA, Administratrice Principale de Protection (VBG), Bureau régional Dakar
- Juliette TCHAPI, Associée de Protection, UNHCR Togo
- Bagnonki-Ariane AOUISSA BAGNOKI, Assistante de protection, UNHCR Togo

3. Les objectifs

L'objectif général était de dresser une liste des besoins urgents en la matière de VBG et de la protection de l'enfance au sein de la population réfugiée, déplacée et de la communauté hôte.

Les objectifs spécifiques de la mission étaient les suivants :

- Faire une analyse rapide des risques en matière de violence basée sur le genre et les risques de protection affectant les enfants ;
- Dresser une liste des besoins urgents en matière de protection de l'enfant et VBG au sein de la population concernée ;
- Faire le repérage rapide de services de prise en charge pour les enfants à risque et les personnes survivantes de VBG ;
- Faire un repérage rapide des acteurs locaux y compris les associations de femmes ou tout autre partenaire (potentiel) capable de mettre en œuvre un programme d'assistance ;
- Identifier les ressources et mécanismes de réponse au sein des communautés ;

4. La méthodologie & les contraintes

Il est à noter qu'en plus de Dapaong, la mission initialement devait durer plus longtemps et devait se rendre dans les localités suivantes : Korbongou, Pognon, Tabongou, et Cinkassé pour mieux s'imprégner de la situation des populations réfugiées, déplacées et hôtes. Pour des raisons indépendantes des participants, la mission fut écourtée. Toutefois, la mission a pu recueillir des informations pertinentes sur ces localités grâce aux informateurs clés qui mènent des activités dans ces zones ce qui a permis de dégager une analyse rapide et les recommandations dans ce rapport.



La mission s'est déroulée en trois phases : une phase préparatoire, la collecte de données, le traitement des données et l'élaboration du rapport. La phase préparatoire a consisté à élaborer les termes de référence, finaliser la composition des équipes, se mettre d'accord sur la méthodologie et outils et enfin, informer les autorités locales des localités concernés par

l'évaluation.

Pour la collecte de données, des entretiens face à face avec les informateurs et des acteurs clés dans les secteurs VBG et protection de l'enfance ont été menés. Des rencontres ont été organisées avec les différentes autorités locales, la Direction Régionale de l'Action Sociale et de la Promotion de la Femme, les associations de femmes (CFSPC, APDIF et REFED), les agences des nations unies (UNICEF), les ONG internationales et nationales présentes localement afin de comprendre les risques de protection, les réponses existantes et les opportunités de collaboration et de complémentarité dans la mise en œuvre d'un programme d'assistance financé par l'UNHCR. La mission a également eu une réunion virtuelle avec UNFPA.

La mission a mené des entretiens en focus groupes avec les réfugiés selon le sexe et les tranches d'âge. Ils étaient tous des réfugiés arrivés dans les 4 derniers mois pour la plupart. La collecte des données s'est faite avec des fiches physiques sur papier. Au total 4 types d'outils ont été utilisés pour la collecte des données. Il s'agit de : (1) Cartographie ; (2) Guide des discussions Focus group ; (3) Guide de l'entretien individuel pour informateur clé et (4) l'audit de sécurité. L'équipe a aussi pris en compte les observations directes.

5. Les risques de Violence Basée sur le Genre (VBG)

La violence basée sur le genre (VBG) est fréquente dans les contextes de crise humanitaire et se produit à chaque étape d'un conflit. La séparation d'avec sa famille et sa communauté ou l'obligation d'endosser certains rôles, comme partir à la recherche de nourriture ou de bois pour le feu, peuvent exposer bien souvent, les femmes et les filles, à de plus grands risques d'exploitation et de violences. Les hommes et les garçons peuvent également être victimes de violences. La violence basée sur le genre entraîne des répercussions physiques, émotionnelles, psychologiques et sociales.

Lors de la mission, les femmes et filles réfugiées ont rapporté des **cas de violence sexuelle (viol)** mais qui ont eu lieu au Burkina Faso ou au cours du déplacement. Elles rapportent aussi des cas où des femmes ont été enrôlées de force par les groupes armés non étatiques afin d'effectuer des travaux de ménage mais aussi être abusées sexuellement. Quant aux hommes répondants, ils ont déclaré qu'il y a eu des cas de viol de femmes et de filles.

Les femmes et filles réfugiées et femmes togolaises ont identifié la **violence physique et la violence émotionnelle** (insultes et abus) comme principaux risques au sein de leur foyer (violence domestique). D'après les femmes réfugiées, les causes du taux élevé **de la violence domestique au sein des foyers réfugiés et dans les familles togolaises d'accueil** sont multiples : l'insuffisance des ressources financières et des vivres au sein des familles d'accueil qui vivaient déjà dans la précarité et au sein des familles réfugiées; Logement précaire dans des chambres surpeuplées causant une grande promiscuité entre garçons et filles; le manque d'occupation, de travail et d'activités de réinsertion sociale à travers les AGR et formation professionnelles. Les associations de femmes et les agents de la direction régionale de l'action sociale ont observé la même tendance dans les localités en-dehors de Dapaong avec une hausse de cas qui leur sont rapportés pour une prise en charge ou médiation. Bien que peu rapportés, **les risques de violence sexuelle** sont élevés surtout envers les jeunes filles au sein de ces foyers à cause de la promiscuité.

La précarité extrême et le manque de moyens financiers pour subvenir à leurs besoins de base (loyer, vivres, savon, serviettes hygiéniques, ustensiles, les fournitures scolaires, les soins de santé) ont été unanimement relevés par tous les hommes, femmes, filles et garçons réfugiés interrogés comme source de risques de protection et d'extrême stress. Le groupe de femmes a indiqué que « certaines femmes qui n'ont pas de maris » ont recours au **sexes de survie** mais n'ont pas souhaité s'attarder sur le sujet qui reste un grand tabou.

Une femme a expliqué qu'un homme qu'elle ne connaît pas l'a abordée et lui a proposé de la « marier » afin de l'aider mais elle a refusé. Lors de la même discussion, la mission a découvert **qu'une fausse information circule parmi les femmes réfugiées**. Selon certaines femmes réfugiées, l'assistance est donnée qu'aux « chefs de ménage » et dans leur compréhension influencée par la culture cela veut dire un homme/mari. Ainsi elles ont dit que certaines femmes veuves/seules se sont enregistrées dans un ménage « artificiel » avec un homme qui n'est pas leur mari. Ceci semblait être des cas isolés mais la mission a estimé nécessaire de relever cette information.

Au niveau de la santé, bien que les soins soient gratuits, les examens prescrits ainsi que les médicaments sont payants. En cas de maladie ils négocient avec les pharmaciens pour avoir une petite quantité de médicament en-dessous de la dose prescrite **mais la plupart y compris des femmes enceintes et allaitantes ont déclaré ne pas aller dans les centres de santé** par manque de moyens et prennent des remèdes traditionnels avec tous les risques que cela représente. Par exemple les analyses et les échographies sont payantes ainsi les femmes enceintes disent ne pas aller à l'hôpital pour les consultations prénatales. Les femmes allaitantes (6 femmes sur 26 du focus groupe) disent n'avoir pas assez de lait pour leurs bébés car elles-mêmes ne se nourrissent pas bien (1 repas par jour).

Les hommes et les femmes disent tous dépendre de la charité des églises, des dons ponctuels de bienfaiteurs et de l'assistance alimentaire qui avait été donnée (1 fois au moment de la mission) par le PAM. Toutefois, pour pouvoir payer le loyer, certaines femmes disent avoir dû vendre une partie des vivres reçus car en cas de retard de paiement les propriétaires les menacent de les mettre dehors.

Les femmes et jeunes filles ont dit que lorsqu'elles ont **les menstruations** c'est très difficile de trouver du savon pour se laver et laver les dessous. Elles sont obligées de s'entraider en utilisant le même savon à plusieurs. Les chambres où **elles vivent n'ont pas de latrines** et elles sont obligées de se laver dehors sans intimité la nuit ce qui les expose à des risques de violence. Les chambres n'ont pas de place pour sécher les morceaux de pagne utilisés lors de la période de menstruation. Elles sont rejetées pendant cette période parce qu'elles dégagent de mauvaises odeurs par manque de savon pour se laver et d'habits de rechange.

6. Les risques de protection contre les enfants

Les crises humanitaires menacent la santé, la sécurité et le bien-être des enfants à cause de leur vulnérabilité particulière. Les conflits et les déplacements forcés perturbent le tissu familial, contextuel, culturel et social des enfants. Les risques pour les enfants dans les situations de crise humanitaire sont multiples.

Les filles ont mentionné **le mariage précoce** comme un risque auquel elles font face. Les associations de femmes ont mentionné les **mutilations génitales féminines (MGF)** qui continuent à être perpétrées au sein de certaines communautés réfugiées malgré les conditions de vie. Des cas de petites filles aussi jeunes que 1 ou 2 ans ont été identifiés notamment un cas où la petite fille a fait une hémorragie grave. Pour éviter les problèmes, les parents préfèrent exciser leur enfant tant qu'elle est bébé et ne peut pas en parler.

Concernant les types de violences infligés aux garçons réfugiés dans leur communauté, disent qu'au Togo ils ne subissent aucune violence (exceptées les agressions physiques la nuit mentionnées plus haut). Cependant les garçons réfugiés lors des entretiens ont été très descriptifs de ce qu'ils ont vécu au Burkina Faso et à quel point cela **les a traumatisés**. Au Burkina Faso, les garçons disent avoir été frappés et **témoins de tueries y compris d'enfants**. Ils disent que les filles et les femmes aussi étaient frappés mais ils n'en ont pas vu se faire tuer. Un des garçons dit que dans son village d'origine à Tambarga, plusieurs hommes ont été enlevés et portés disparus. De façon générale tous les groupes ont mentionné le fait d'être traumatisé par leurs expériences mais ce sont les garçons qui ont été les plus ouverts à décrire ce qu'ils ont vu.

Les enfants (filles et garçons) ont également tous parlé **de la violence physique et les abus verbaux** à la maison. Leurs propos rejoignent ce que les adultes ont décrit en termes de violence domestique.

La crise a réduit la résilience des ménages et les enfants réfugiés se retrouvent dans l'obligation de travailler pour contribuer à la survie des ménages. Sur 20 enfants présents, seuls 3 (2 filles et 1 garçon) sont scolarisés. Tous les autres enfants travaillent comme aide ménager, piler les ignames, écraser la farine, puiser l'eau pour des familles ou des travaux dans les champs et autres travaux. Ils disent que parfois ils sont payés 100fcfa par jour et d'autre fois on leur donne juste à manger comme paie. Les enfants ont tous déclaré que les **travaux sont trop durs pour eux** mais ils n'ont pas le choix. **Aucun n'a le temps de jouer ni de se reposer correctement car ils sont nombreux dans la chambre**. Une des filles scolarisées, sur chaque temps de midi, va laver des habits dans des familles afin d'avoir à manger.

Les enfants disent manger 1 fois par jour et il y a des jours où ils ne mangent pas. Les enfants semblaient très vulnérables portant des habits déchirés. **Lors des entretiens, les enfants avaient visiblement très faim.**

La vue était insoutenable, l'équipe a interrompu les entretiens pour trouver quelques trucs à manger pour les enfants avant de reprendre les discussions.

La séparation familiale est un risque qui a été identifiée par la mission. Parmi les focus groupes des enfants plusieurs étaient séparés et d'autres non accompagnés. Aucun des enfants ne savait où se trouvent leurs parents. Deux petites filles (12 ans et 8 ans) ont raconté qu'elles sont venues seules du Burkina Faso aidées par plusieurs personnes bienveillantes. Elles ont dormi dans la rue et la « tata » chez qui elles vivent actuellement les a gentiment recueillies car elle est du même village d'origine. Elles dorment à 8 dans une petite chambre avec la « Tata » et ses enfants dont des garçons. Il est à noter que par crainte d'être séparées, lors de l'enregistrement la « Tata » a mis ces 2 enfants sous son ménage comme des nièces alors qu'il n'y a aucun lien sanguin. Il s'agit d'une fausse information qui circule parmi les réfugiés qu'on risque de séparer les enfants non accompagnés des familles d'accueil.

Les raisons données par les enfants pour cette séparation familiale sont diverses ; la mort prématurée des parents, la séparation lors de la fuite, les parents qui ont demandé à d'autres personnes de fuir avec les enfants. Une seule enfant qui vit avec son grand-père dit être là pour sa scolarité tout en ayant fui le conflit.

Définitions utilisées

- **Les enfants non accompagnés (parfois appelés « mineurs non accompagnés »)** sont des enfants qui se trouvent séparés de leurs deux parents et d'autres membres de leur famille, et qui ne sont pris en charge par aucun adulte à qui la loi ou la coutume attribue la responsabilité de s'occuper d'eux.
- **Les enfants séparés** de leur famille sont séparés de leurs deux parents (père et mère) ou de la personne qui était initialement chargée, selon la loi ou la coutume, de subvenir à leurs besoins ; ils ne sont pas nécessairement séparés d'autres membres de leur famille. Certains « enfants séparés » peuvent donc être accompagnés par des membres adultes de leur famille.
- Il est important de différencier les enfants non accompagnés ou séparés de leur famille **des orphelins**, qui sont définis comme des enfants dont on sait que les deux parents sont morts. Dans certains pays, toutefois, un enfant qui n'a perdu que l'un de ses parents est appelé « orphelin ».

7. Les initiatives communautaires

En cas de viol, selon les hommes répondants, certaines familles portent plainte pour défendre leur fille mais très souvent **les familles et la communauté ne traitent pas bien les personnes survivantes de VBG**. Ils n'ont pas connaissance d'hommes ou garçons qui sont survivants de violence sexuelle. Cependant les femmes réfugiées disent qu'il y a une certaine solidarité envers les survivantes de VBG entre femmes. Elles vont les écouter et les soutenir dans la limite des moyens qu'elles ont.

Au niveau de la protection de l'enfance, tous les enfants non accompagnés rencontrés ont été accueillis par une personne « bienveillante ». Dans le focus groupe, 9 femmes sur 26 ont dans leur foyer des enfants réfugiés non biologiques qu'elles ont recueilli. Malgré la précarité dans laquelle les réfugiés et les familles hôtes se trouvent, on constate que ces familles continuent à prendre en charge les cas de séparation d'enfants.

Les réfugiés ne sont pas engagés dans les structures communautaires existantes au Togo et **aucun mécanisme formel de communication avec eux n'est encore en place**. Cependant, les réfugiés disent être organisés et avoir **un président de la communauté des réfugiés Burkinabais au Togo** qui est basé à Dapaong. Il partage les informations avec eux et s'implique dans la résolution de leurs problèmes. Sinon la majorité ne savent pas où obtenir des informations sur les services, la situation au Togo, leurs droits et obligations comme réfugiés au Togo.

Les jeunes disent avoir beaucoup d'idées pour générer des revenus mais aussi pour soutenir leurs communautés mais n'ont pas les moyens financiers.

8. La perception de la sécurité des femmes, des filles, des hommes et des garçons & cohésion sociale

Les femmes et les filles réfugiées disent « se sentir relativement en sécurité » dans les communautés où elles vivent actuellement à Dapaong. Toutefois les femmes rapportent des petites situations de conflit avec la communauté hôte lorsqu'elles vont chercher l'eau au puit et faire des courses au marché. De même les filles rapportent parfois des petits conflits avec les filles du quartier. Mais elles disent ne pas oser dénoncer ces petites agressions verbales et physiques « car elles sont des étrangères ». **Les femmes et les filles ont dit éviter de sortir la nuit car elles ne se sentent pas en sécurité de manière générale.** Dans les localités en dehors de Dapaong, les femmes rapportent qu'elles ont évité consciemment certaines zones déterminées par craintes pour leur sécurité, il s'agit du chemin pour la collecte du bois, le point d'eau et les champs.

Les hommes ont déclaré que depuis leur arrivée au Togo, ils se sentent en sécurité. Ils ne craignent pas de se déplacer dans les quartiers à Dapaong mais craignent d'aller dans les villes comme Mandouri et Pognon. Quant aux violences infligées aux hommes dans leur communauté, ils ont plus décrit les violences infligées aux hommes dans leur pays d'origine. Il y avait des disparitions d'hommes, d'autres étaient tués dans les champs, d'autres étaient égorgés dans leur maisons. Ils ont affirmé que plusieurs hommes ont été tués à Komienga. Mais à Dapaong, ils n'ont eu échos d'aucune violence infligée aux hommes.

Les garçons ont dit qu'en journée il n'y a aucun endroit qu'ils évitent, et ils circulent librement. Toutefois, ils ont peur la nuit quand les parents les envoient faire une course parce que parfois ils se font agresser physiquement par d'autres garçons et leur arrachent l'argent. Les parents ont donc décidé de ne plus les envoyer la nuit.

La générosité de la population togolaise est reconnue et citée par tous les participants aux focus groupes. Ils disent que des familles togolaises à Dapaong et dans toutes les localités hôtes de la région des Savanes, ont généreusement accueilli les réfugiés, ouvrant leur maison sans conditions. Les informateurs clés ont expliqué que la région des Savanes, avant la crise, avait déjà une population vulnérable avec des indicateurs de développement souvent dans le rouge. L'arrivée des réfugiés met une pression sur les services et les ressources existants.

Les familles d'accueil demandent à être soutenues avec des vivres et autre type d'aide. Selon les informateurs clés, la coexistence relativement pacifique actuelle est fragile. Si aucune aide n'est apportée aux communautés d'accueil, il y a un risque qu'elles deviennent hostiles aux réfugiés ou éprouvent du ressentiment à l'égard de l'aide apportée à ces derniers.

Pour les informateurs clés, une bonne cohésion sociale passe par une communication sur les services, les droits et les obligations mais aussi des sessions de dialogue et de sensibilisation afin de mieux se comprendre, et faciliter l'intégration des réfugiés dans des structures locales communautaires.

9. La perception de l'accès et la disponibilité des services

Tous les participants hommes et femmes des focus groupes ont dit qu'en cas de VBG ou cas de protection de l'enfance, ils savent qu'il **faut s'adresser au service de l'Action Sociale**. Une minorité des participants a également mentionné l'hôpital pour les aspects médicaux en cas de viol. Selon les réfugiées, il n'y a pas de discrimination à accéder les services de l'Action social ou à l'hôpital mais disent qu'à cause des coûts de transport, coûts des soins de santé mais aussi par manque d'information, elles n'ont pas recours à ces services.

Les femmes ne connaissaient aucune **association de femmes**. De plus, par crainte d'être stigmatisées dans leurs communautés, les femmes subissent les violences mais n'aiment pas en parler ni dénoncer. En cas de violence domestique, ça va se régler en famille ou alors au sein de la communauté pour la médiation.

Quant aux hommes réfugiés, ils ont dit qu'en cas de problème d'insécurité, ils ne s'adressent pas directement à la gendarmerie car ils sont des étrangers. Ils s'adressent au président de leur communauté des Burkinabés à Dapaong. Toutefois, ils n'ont pas connaissance qu'un d'entre eux soit allé se plaindre à la police et ait été refoulé.

Les enfants réfugiés en revanche **n'avaient aucune idée où trouver de l'aide en cas de problème**. Les garçons et les filles ne connaissaient aucun service de protection de l'enfance ni d'association qui offre des activités pour les enfants à Dapaong.

10. Analyse rapide des acteurs locaux en charge de VBG et de la protection de l'enfance

Il y a des interventions dans la région des Savanes d'agences **des nations unies ainsi que d'ONG internationales et des agences de développement** qui ont des activités dans des domaines liés aux VBG et à la protection de l'enfance (liste non exhaustive. Uniquement les structures que la mission a soit rencontré ou soit la mission a vu leurs activités sur le terrain) :

- UNICEF (prise en charge psychosocial de la mère et l'enfant, fournitures scolaires, renforcement des capacités locales, sensibilisations). Ils ont du staff à Dapaong ;
- PAM (assistance alimentaire en nature et en cash). Ils ont du staff à Kara ;
- UNFPA (activités prévues mais pas encore mise en œuvre au moment de la mission : kit de dignité, construction d'un One-Stop centre pour VBG, appui au centre d'écoute). Ils vont déployer 1 staff à Dapaong ;
- Plan International (activités en lien avec la protection de l'enfance) ;
- USAID finance énormément d'activités dans la région y compris des associations de femmes et structures étatiques que la mission a rencontré.
- Toutes les 3 agences des nations unies collaborent/sont en partenariat avec les structures étatiques et la société civile locales dans la mise en œuvre de leurs activités.

En ce qui concerne **les acteurs locaux**, l'équipe ayant rajouté l'analyse des aspects de la protection d'enfance au cours de la mission ; de plus, la durée de la mission ayant été écourtée comme expliqué précédemment, malheureusement elle n'a pas pu rencontrer des associations de la société civile locale qui proposeraient des activités récréatives et d'appui aux enfants ayant des besoins spécifiques. Cependant l'objectif étant de faire un réperage rapide des acteurs locaux comme partenaire potentiel, l'équipe a fait un constat général que le système social étatique de la région ainsi que la société civile en charge de VBG et protection de l'enfance sont fonctionnels avec une excellente connaissance technique et une présence géographique sur toute l'étendue de la région. Ci-dessous sont les structures rencontrées :

1. **La Direction régionale de l'Action Sociale et de la promotion de la Femme et de l'Alphabétisation** : services étatiques en charge de la prise en charge des cas de VBG et de la protection de l'enfance. La mission a rencontré le Directeur régional avec son équipe. La structure a une excellente connaissance technique des secteurs mais aussi des réalités sur le terrain étant présente au niveau régional,

départemental et au niveau des cantons à travers son réseau de directeurs préfectoraux et d'agents sociaux étatiques basés dans les centres sociaux et les comités villageois de développement (CVD) mis en place sur tout l'étendue de la région. La direction régionale a également indiqué que chaque CVD a des sous commissions notamment celles en charge des questions de femmes et enfants. Ils ont indiqué vouloir créer une sous-commission « urgence » sous chaque CVD qui va intégrer les réfugiés afin de discuter des aspects liés à la crise. La direction a exprimé des besoins en termes d'appui pour augmenter leur capacités humaines et opérationnelles afin d'assurer une meilleure prise en charge. Au niveau du ministère de l'action sociale le manque de personnel amène à fermer les centres sociaux. Ils ont également relevé les besoins de formation en VBG et protection de l'enfance de plusieurs structures y compris l'action sociale.

2. La direction régionale de l'action sociale a **2 centres d'écoute** à Naki et à Dapaong pour l'appui psychosocial, la prise en charge et le référencement des personnes survivantes de VBG y compris des enfants de moins de 18 ans (en coordination avec le service de la protection de l'enfance). Dans les localités où il n'y a pas de centres d'écoute, ce sont les centres sociaux qui font office de cette fonction. Les services des centres d'écoute sont gratuits et ouverts aux réfugiés sans différenciation mais ils n'ont pas de fonds pour faciliter l'accès des survivantes à la prise en charge médicale et juridique (pour les aspects payants). Ils ont donné l'exemple de cas de violence physique qui arrivent au centre d'écoute ensanglanté mais malheureusement le centre n'a pas les ressources financières pour que ces survivantes aient une attention médicale complète. Le centre d'écoute dispose d'un répertoire des diverses institutions qui exercent dans le domaine de la promotion de la femme à partager avec le HCR et la CNAR. Les centres disposent d'un système de gestion des données « Stop vbg.tg » et ont des statistiques pour les années précédentes. En termes de difficultés rencontrées par le centre d'écoute, ils ont mentionné la longue distance que les bénéficiaires doivent parcourir, l'absence d'un psychologue en plus des 2 travailleurs sociaux déjà présents pour prendre en charge les cas nécessitant une thérapie et le manque de financement du centre (selon eux, UNFPA donne un petit appui par trimestre). Une liste de besoins a été soumise à l'équipe de la mission.
3. Il y avait un **numéro vert** mis en place par UNICEF au niveau de la région dans le cadre de la protection de l'enfance mais ce numéro n'est plus fonctionnel. Pour VBG il y a un numéro vert mais au niveau national et si un appel concerne un cas dans la région des Savanes, la personne est orientée vers le centre d'écoute. Mais il y a rarement de tels référencement.

4. Il existe des **structures sanitaires dans toute la région**. Le centre d'écoute de Dapaong est en partenariat avec le **CHR Dapaong** pour la prise en charge médicale des survivantes. Seule la consultation est gratuite mais le reste (examens, médicaments, etc.) est à la charge des personnes survivantes de VBG. La direction n'était pas sûr si une des structures sanitaires dans la région dispose des kits post-viol (PEP kits) et si elle ont un personnel formé dans la prise en charge clinique du viol. Cette information est à confirmer au niveau direction régionale de la santé afin de lister les besoins dans ce domaine
5. Pour les aspects juridiques, en plus de la **gendarmerie**, il y a les **maisons de justice à Dapaong, Gando et Cinkassé** qui conseillent, font la médiation et la conciliation.
6. **L'association CFSPC (Club des Femmes de Savanes pour la Promotion de la Culture)**. Les différentes activités que mènent le CFSPC sont le dialogue communautaire, les services mobiles VBG, les camps de vacances utiles pour les jeunes filles et les garçons et la formation des jeunes sur l'entreprenariat. Il a également été mis sur pieds des coopératives des femmes. Avec l'appui de l'USAID, ils ont également créé un concept de *one stop centre mobile* (appelé village virtuel) qui va de localité en localité en offrant l'écoute, l'information, prise en charge des cas de VBG et protection de l'enfance par l'agent de l'action sociale ainsi que par une clinique mobile avec lesquelles elles font un partenariat. Ces villages virtuels ont un très grand succès et amènent les services vers les populations. L'association a initié une collecte de fond pour aider les déplacés du Kpendjal. Selon la présidente, l'intégration des femmes et filles réfugiés et déplacées dans leur activité est possible. Elles ont besoin de financement afin de continuer leurs activités .
7. Le **REFED (Réseau des Femmes et de Développement des Savanes)** est un réseau régional couvrant les 7 départements avec plus de 900 membres faisant parti d'associations féminines ou de groupements de femmes. Le focus de REFED sont des activités de sensibilisation et formation. Elles sont également actives dans le cadre du leadership de la femme. REFED a un large réseau de points focaux préfectoraux, de facilitatrices communautaires et de 198 femmes leaders formées sur la veille des violences basées sur le genre, la cohésion sociale et l'extrémisme violent. Le REFED a un grand espace au niveau de Dapaong et souhaiterait y accueillir les survivantes de VBG. REFED a une spécialiste VBG qui fait la prise en charge psychosociale. REFED souhaite créer un espace sécurisant et sécurisée pour les personnes survivantes de VBG.

8. A part le CFSPC et le REFED, il existe d'autres associations actives également dans le domaine des VBG, les jeunes et la protection de l'enfance en cas de violence. Il s'agit de [APEDIF et UNIFESA, l'association APEDIF, AAASC qui dispose des cliniques mobiles, et une association parajuriste](#). Quant à la question de savoir si la société civile est active dans la région, il existe la FODES qui est une plateforme de la société civile.

11. Les mécanismes de coordination VBG et protection de l'enfance

Selon le Directeur Régional de l'Action sociale, il existe un [cadre de concertation et de coordination des prises en charge des cas de VBG et protection de l'enfance](#) entre acteurs étatiques (santé, éducation, justice, gendarmerie, hygiène, action sociale) avec le directeur régional de l'action social comme lead. Cependant il n'existe pas encore au niveau départemental le même cadre de concertation mais la direction régionale souhaite les mettre en place sous le lead des directeurs départementaux.

12. Les besoins exprimés par les focus groupes

Bien que les besoins exprimés ci-dessous concernent essentiellement les réfugiés, il est à noter que les informateurs clés ont listé presque les mêmes besoins pour les familles togolaises qui accueillent les réfugiés.

- Assistance alimentaire y compris des farines enrichies pour les enfants et les femmes allaitantes ;
- Assistance en non-vivres : savon, habits, couverture, nattes, sceaux et ustensiles de cuisine ;
- Assistance financière pour payer soins de santé, logement, vivres et éducation des enfants ;
- Appui en fournitures scolaires et frais de scolarité + cantine scolaire car les enfants ne mangent pas à l'école + Activités récréatives pour les enfants ;
- Appui psychosocial ;
- Soutenir les jeunes ;
- Résilience et appui socioéconomique : AGR et formation professionnelle ;
- Construction de latrines publiques et prévoir des infrastructures hydrauliques supplémentaires, étant donné que l'eau est une denrée rare dans la région

13. Les recommandations

Volet 1 : Engagement communautaire & Redevabilité, Communication avec les communautés et Retours d'informations (AAP)

- Élaborer un **plan de communication & mener des campagnes d'information** dans toutes les localités en utilisant plusieurs canaux de communication dans la langue des communautés hôtes et la langue des réfugiés. Prévoir aussi des messages adaptés pour les enfants ;
- En collaboration avec la communauté, mettre en place des **mécanismes de communication avec les communautés hôtes et réfugiées** afin d'assurer un partage d'information régulier et des mécanismes de plaintes et de retour d'information. S'assurer que tout le monde, y compris les femmes âgées, les personnes handicapées, les enfants et d'autres groupes éventuellement marginalisés, aient accès aux informations.
- **Renforcer les structures communautaires existantes** (CVD, facilitatrices communautaires, etc.) et mise en place de **points focaux parmi les réfugiés** dans toutes les localités et à Dapaong ;
- Mise en place d'activités sur **la coexistence pacifique et le dialogue intercommunautaire** ;
- Renforcer **la participation communautaire dans leur propre protection** : cartographie communautaire des structures, la représentation de la communauté réfugiée dans les structures, soutenir les interventions et les solutions communautaires de protection, le renforcement des capacités communautaires ;

Volet 2 : Prévention, prise en charge et atténuation des risques de VBG & programme de protection de l'enfance

- **Renforcer les systèmes locaux de l'Action Sociale au niveau régional (Dapaong) et dans les départements pour la prise en charge des cas de VBG et de protection de l'enfance et l'appui psychosocial**
 - Renforcer les centres d'écoute et les centres sociaux dans chaque préfecture pour la prise en charge et l'appui psychosocial des cas de VBG (personnel, équipements et formation);
 - Renforcer les capacités de protection de l'enfance de l'action sociale afin d'identifier, d'évaluer les besoins et l'intérêt supérieur de l'enfant, de suivre et assister individuellement les enfants ayant des problèmes de protection et ceux victimes d'abus, d'exploitation et de violence (personnel, équipements et formation);

- Mise en place d'un système de protection de remplacement¹ sur une base familiale pour les enfants non accompagnés ;
- Renforcer les procédures d'enregistrement des réfugiés afin de mieux capturer les personnes à besoin spécifiques notamment les enfants à risques.
- Renforcer la coordination de VBG et protection de l'enfance au niveau régional et préfectoral ;
 - Renforcer les capacités des membres du cadre de concertation offrant une réponse ;
 - Cartographie des services et mise en place d'un système de référencement ;
 - Renforcer le système de gestion de l'information VBG/ PE
- Renforcer les services d'appui psychosocial pour les enfants à travers des activités récréatives ;
- Campagnes de prévention de VBG et de sensibilisation des risques contre les enfants ;
- Renforcer les mécanismes communautaires de protection de l'enfance et de VBG ;
 - Renforcer les structures communautaires ;
 - Activités qui rassemblent les communautés afin de passer des messages de prévention de VBG et les risques contre les enfants : par exemple le sport, théâtre communautaire, etc...
 - Dialogues communautaires sur les risques de VBG, les risques contre les enfants ;
- Réponse médicale pour personnes survivantes de VBG et les enfants à risques :
 - Equiper toutes les structures sanitaires de kits post viol (PEP kit);
 - Formation des structures sanitaires sur la prise en charge clinique du viol ;
 - Clinique mobile avec des services de santé de la reproduction & VBG ;
 - Cash ou voucher pour le paiement des médicaments et examens médicaux dans la période initiale en attendant que des programmes de résilience permettent à ces personnes de couvrir les frais elles-mêmes ;
- Appui matériel & résilience des personnes survivantes de VBG et les enfants à risques :
 - Fonds pour soutenir le référencement des survivantes de VBG et des enfants vers des services payants tels que le traitement médical, les services d'état civil pour les actes de naissance, etc.
 - Fonds pour soutenir les familles d'accueil d'enfants non accompagnés ;

¹ Toute autre garde alternative telle que décidée par les autorités compétentes.

- Kit de dignité dont le contenu est harmonisé au niveau interagence ;
 - Intégrer les survivantes de VBG et les familles des enfants à risques dans des programmes de résilience (AGR ou autre);
 - Fournir les kits hygiéniques pour les filles et les femmes
- Appuyer la scolarisation des enfants
 - Appui en fournitures scolaires ;
 - Appui en uniformes scolaires ;
 - Renforcer les infrastructures des écoles dans les zones d'accueil et mise en place de cantine scolaires ;
- Appuyer les états civils ou mairie en matériels pour l'établissements des actes de naissance et ou de jugements supplémentifs aux enfants réfugiés et déplacés ;
- Renforcement des capacités (Formation) des acteurs locaux, le personnel des agences des nations unies et les autorités (PSEA, en gestion de cas individuel VBG et en protection de l'enfance, etc.)
- Mettre en place un programme de prévention & de lutte contre l'exploitation et abus sexuels ;
- Atténuation des risques de VBG :
 - Formation des secteurs sur l'intégration de VBG dans leurs activités ;

Volet 3 : Appui individuel aux personnes ayant des besoins spécifiques

- Mise en place des critères de vulnérabilité et de priorisation pour les familles togolaises d'accueil et les réfugiés/ déplacés vulnérables pour recevoir un appui individuel selon les besoins spécifiques de la personne ;
- Identification des personnes ayant des besoins spécifiques les plus vulnérables ;
- Appui individuel aux personnes à besoins spécifiques (y compris VBG et PE) en Multipurpose cash.
- Appui en vivres et non vivres (ustensiles de cuisine, nattes, couvertures, habits, etc.)
- Appui en farine enrichie pour les enfants malnutris
- Mettre en place un programme d'insertion économique à travers les AGR et formation professionnelles

Volet 4 : Développement d'infrastructures et d'équipements socio-économiques de base dans les zones affectées ;

- Latrines communautaires
- Puits communautaires