



L'OMBRE DE
LA PANDÉMIE

INFO

2021



IAMANEH Schweiz | Suisse

Gesundheit für Frauen und Kinder
Santé pour femmes et enfants



Les co-directrices
Alexandra Nicola et Manuela Di Marco

**Chers et chères membres,
Chères donatrices, chers donateurs,
Chères lectrices, chers lecteurs,**

Nous sommes sur la voie de la «nouvelle normalité» tant évoquée: le coronavirus continue de nous préoccuper au quotidien, mais de manière moins intensive. Dans la brochure INFO de l'année dernière, nous avons rendu compte des conséquences immédiates de la pandémie. Un an plus tard, nous souhaitons nous pencher sur ses conséquences cachées, auxquelles nous sommes de plus en plus confrontés dans le cadre de nos projets.

L'impact du Covid-19 va bien au-delà des simples considérations médicales. La pandémie a exacerbé les inégalités sociales et économiques dans le monde entier. À ces conséquences indirectes, invisibles à première vue, s'ajoutent les inégalités généralisées entre les sexes, qui ont des répercussions sérieuses, notamment chez les femmes et les filles.

La pandémie a exacerbé les inégalités sociales et économiques dans le monde entier.

Dans nos projets en Afrique de l'Ouest par exemple, les activités d'éducation sexuelle n'avaient plus lieu à l'école et personne ne se souciait de savoir si les enfants retournaient en classe après le confinement. Nos partenaires nous ont informés que de nombreux enfants ne sont pas réapparues à l'école depuis lors.

Les programmes de sensibilisation contre les mutilations génitales féminines ont été interrompus, et, selon les Nations Unies, deux millions de filles supplémentaires seront victimes d'excision au cours des dix prochaines années en raison de la pandémie.

La situation a fortement affecté le secteur informel de l'économie, qui représente 86% de celle-ci en Afrique selon l'Organisation Internationale du Travail, et qui emploie principalement des femmes et des personnes peu instruites. Avec la restriction de la liberté de circulation et la fermeture des frontières, de nombreux marchés sont restés fermés ou n'ont pas pu être approvisionnés. Des revenus vitaux ont été coupés et la pauvreté a augmenté.

Des parents sont de nouveau contraints de marier leurs filles à un très jeune âge, car ils n'ont plus les moyens de s'occuper d'elles. Dans d'autres familles, les femmes doivent se prostituer pour nourrir la famille.

La discrimination et les facteurs sociaux et juridiques qui nuisent à la santé et aux conditions de vie des filles et des femmes doivent être abordés de manière beaucoup plus systématique.

Tout cela ne nous décourage pas, mais renforce au contraire notre détermination à continuer et à soutenir les nombreuses femmes et filles liées à nos projets. La discrimination et les facteurs sociaux et juridiques qui nuisent à la santé et aux conditions de vie des filles et des femmes doivent être abordés de manière beaucoup plus systématique.

La pandémie ne s'arrête pas aux frontières et il est nécessaire de s'attaquer durablement aux causes systémiques, par exemple en renforçant le système de santé ou en mettant en place des filets de sécurité sociale. La coopération internationale est plus importante que jamais. En tant qu'organisation de développement, nous avons l'habitude de réagir avec souplesse aux circonstances fluctuantes. Nous sommes heureux de relever ce défi jour après jour, en votre compagnie, par-delà les frontières.

Nous vous remercions de tout cœur pour votre confiance envers notre organisation. Prenez bien soin de votre santé!

Cordialement,

Alexandra Nicola et Manuela Di Marco
Co-directrices

«MA PLUS GRANDE PRÉ-OCCUPATION EST QUE NOUS OUBLIONS FACILEMENT»

IAMANEH Suisse s'est entretenu avec Margaret Gyapong, spécialiste ghanéenne des sciences sociales et de la santé publique, sur les conséquences de la pandémie.

Comment le Ghana a-t-il réagi au début de la pandémie?

Margaret Gyapong : Au début nous avons pris la situation à la légère, dans le sens de «la pandémie est loin, elle ne nous affecte pas ici». Mais lors de l'enregistrement des premiers cas en mars 2020, le gouvernement a décidé de prendre des mesures drastiques pour contenir la propagation du virus.

Lesquelles?

Les frontières du pays ont été fermées, le trafic maritime et aérien interrompu, personne n'a

été autorisé à entrer dans le pays. En outre, les zones où se trouvaient des clusters ont été hermétiquement bouclées.

Quelles étaient les autres mesures de lutte contre le virus?

Il était logique de se laver les mains régulièrement et d'utiliser des désinfectants. Les commerçants ont dû dépenser plus d'argent pour acheter des produits désinfectants. Nous avons tous besoin de beaucoup plus d'eau pour nous laver les mains. En conséquence, nous ne pouvions plus payer les factures d'eau. Le gouvernement a immédiatement pris des mesures pour éviter que le lavage des mains ne fasse défaut en raison de l'augmentation des factures d'eau, et la facturation a été temporairement suspendue.

Les mesures de protection ont eu des conséquences économiques et sociales. Des entreprises ont dû cesser leurs activités du jour au lendemain, de nombreuses personnes ont perdu leurs revenus.

La pandémie a renforcé la pauvreté ...

Oui, la pauvreté, les inégalités ... c'est un cercle vicieux. Une pandémie augmente massivement le déséquilibre. Les petits commerçants se demandent: «Que faire de mes denrées périssables? Je vends des bananes, et si je ne les apporte pas au marché, elles vont pourrir. Comment vais-je nourrir mes enfants?» Le problème de la pauvreté est réel. Quelle que soit la maladie, malaria, tuberculose ou Covid-19, si la personne est pauvre, les conséquences se multiplient par trois.

La pandémie stigmatise-t-elle les gens, par exemple les plus pauvres?

La stigmatisation est effectivement bien présente dans la crise du Covid-19, et ses mécanismes touchent de fait les classes les plus pauvres, mais pas seulement. Au sein de toutes les classes sociales, les personnes infectées par le coronavirus et identifiées comme telles ont été ostracisées et mises à l'écart. Je connais l'exemple d'un commerçant qui a contracté le Covid-19. Immédiatement après le résultat positif du test, l'ambulance est arrivée à grand renfort de sirènes et des personnes en combinaison de protection intégrale

sont sorties pour le prendre en charge et l'isoler. Le quartier, la clientèle du magasin, tout le monde l'a su immédiatement. Quand il est revenu guéri et a rouvert son commerce, la clientèle est restée à l'écart, et les enfants du quartier ne voulaient plus jouer avec ses enfants, même si tout le monde savait qu'il était rétabli. Ces histoires – car il ne s'agit pas d'un cas isolé – me rappellent beaucoup l'exclusion des lépreux. Les personnes qui ont récupéré du Covid-19 sont devenues des intouchables.

La malaria est un gros problème au Ghana. La pandémie a-t-elle également eu un impact sur la prévention de cette maladie?

Oui. D'une part, nous avons constaté un net recul de la prophylaxie de la malaria chez les femmes enceintes. La raison est évidente, les femmes enceintes n'osaient pas se rendre dans les centres de santé de peur du Covid-19. Elles n'ont donc pas pu se prévenir contre la malaria.

D'autre part, la distribution de moustiquaires s'est fortement réduite en raison de la pandémie. Plus de la moitié des centres de santé n'ont pas pu distribuer de moustiquaires pendant des mois, ou en ont distribué beaucoup moins. En outre, une enquête menée auprès de 48 hôpitaux et centres de santé au Ghana a montré que dans plus de la moitié des sites sondés, les options de diagnostic et de traitement n'étaient proposées qu'à une échelle très réduite.



Y a-t-il eu une augmentation des infections en raison de la prévention limitée de la malaria?

Le nombre de cas avérés de malaria a diminué. Même si cela semble une bonne nouvelle au premier abord, ce n'est malheureusement pas le cas. On parle ici des infections *enregistrées*. Depuis le début de la pandémie, les personnes at-

teintes de malaria se soignent principalement à domicile, là encore par peur de se rendre au centre de santé. Les conséquences sont souvent fatales, le nombre de décès liés à la malaria a déjà doublé au cours du lockdown de mars 2020 ...



Et qu'en est-il du VIH/sida?

Margaret Gyapong: Il y a eu une forte baisse des services, plus d'un quart des hôpitaux sondés ont déclaré être temporairement dans l'incapacité de proposer un dépistage du VIH. Les infections au VIH n'ont pas été détectées. Près de la moitié des hôpitaux n'étaient également plus en mesure de distribuer des médicaments antirétroviraux.

Comment la pandémie a-t-elle affecté la santé des femmes?

Plus de la moitié des établissements de santé ont déclaré que les soins prénatals et les services liés à l'accouchement et au post-partum ont été gravement touchés. Nous avons de plus constaté qu'il y avait des manques non seulement du côté des hôpitaux, mais aussi chez les femmes enceintes. Celles-ci renonçaient volontairement aux contrôles préventifs ainsi qu'à l'accouchement dans un centre de santé, avec des conséquences dévastatrices tant pour les mères que pour les enfants.

Quelles ont été les conséquences pour les nouveau-nés?

Par exemple, les bébés n'ont souvent pas été vaccinés avec la préparation combinée contre la diphtérie et l'hépatite B. Il y a eu une forte baisse, des milliers d'enfants n'ont pas été vaccinés, surtout durant le confinement. Les chiffres provenant des établissements de santé sondés parlent d'eux-mêmes: plus de 50% ont déclaré que leur service de vaccination ne pouvait plus être assuré.

En considérant le futur proche, qu'est-ce qui vous inquiète le plus en relation au Covid-19?

Mon espoir est que les gens modifient leur comportement de manière durable. Lorsqu'une personne est au volant de sa voiture et qu'elle passe devant un accident, elle ralentit comme tout le monde et se dit «je ne vais plus rouler si vite, je vais faire attention, suivre les règles pour éviter les accidents». Dix, quinze minutes plus tard, elle a déjà oublié sa promesse. C'est cela qui m'inquiète avec le Covid-19: la pandémie est là, des décisions drastiques ont été prises pour la contenir. Une majorité impressionnante de personnes dans le monde ont suivi les règles, gardé leurs distances, désinfecté leurs mains, porté des masques, mis en œuvre des mesures préventives pour éviter l'infection, le tout avec des effets secondaires positifs. Par exemple, nous n'avons pas enregistré un seul cas de choléra au Ghana pendant cette période grâce aux mesures d'hygiène! Ma plus grande préoccupation est que nous ou-

blions facilement. Il est maintenant important de préserver les victoires que nous avons obtenues. Car sinon, nous sombrerons à nouveau, avec les conséquences sanitaires, économiques et sociales considérables que j'ai déjà mentionnées. C'est un problème à mes yeux ... nous devons entretenir les infrastructures ainsi que certaines habitudes d'hygiène, afin d'être mieux armés et de pouvoir réagir de manière plus adéquate.

L'entretien avec Margaret Gyapong a été réalisé par Rebecca Widmer de IAMANEH Suisse en septembre 2021.

À propos de notre interlocutrice

Prof. Doc. Margaret Gyapong est directrice du Institute of Health Research à la University of Health and Allied Sciences de Ho, au Ghana, et professeur honoraire en Global Health à l'Université de Georgetown. Spécialiste des sciences sociales, de l'épidémiologie et de la santé publique, elle fait également partie du conseil scientifique de Swiss TPH. Margaret Gyapong a reçu en octobre 2021 le «Prix 2020 de la femme scientifique la plus remarquable» décerné par le partenariat European and Developing Countries Clinical Trial Partnership (EDCTP). Elle a reçu ce prix pour son engagement en faveur de la recherche et de l'innovation en Afrique subsaharienne.



Le Mali traverse une grave crise sécuritaire et politique depuis maintenant près de dix ans. Virginie Moukoro, fondatrice de notre organisation partenaire APSEF, nous explique comment la crise sanitaire exacerbe cette situation. L'organisation s'engage entre autres dans la défense des droits et de la dignité des employées de maison mineures. L'APSEF gère un centre d'accueil pour les filles dans la capitale Bamako et effectue également un travail de sensibilisation et de prévention à Nyamina, d'où proviennent de nombreuses jeunes employées de maison.

Comment la crise du coronavirus a-t-elle affecté Nyamina?

Virginie Moukoro: Nous avons eu de la chance, il n'y a pas eu de cas de Covid-19 à Nyamina. Mais cela ne veut pas dire qu'il n'y a pas eu de conséquences. Pour arrêter la propagation, la première mesure mise en place a été de fermer les écoles. Certaines filles sont allées à Bamako deux mois après la fermeture des classes, en disant qu'elles iraient travailler et reviendraient, mais certaines ne sont pas rentrées. Certaines familles ont aussi gardé leurs filles à la maison, de peur qu'elles ne

partent en ville et ne reviennent pas. Cette situation a débouché sur des mariages précoces et d'autres enfants ont été abandonnés à eux-mêmes en raison de la fermeture des écoles. La négligence envers les enfants et l'exploitation ont augmenté.

Quel impact concret la pandémie a-t-elle eu sur les femmes?

De nombreuses femmes à qui nous avons enseigné comment fabriquer du savon ont dû interrompre leur travail, car elles n'avaient plus accès aux matières premières comme l'huile de palme. Et lorsqu'elles en trouvaient, le prix était trop élevé et elles ne pouvaient pas payer. Certaines ont dû abandonner leur production, alors que leurs savons se seraient très bien vendus depuis le début de la pandémie. De nombreuses femmes commerçantes n'ont pas été en mesure de générer un revenu sur une longue période.

Et la situation des jeunes employées de maison à Bamako?

Elles couraient un grand risque d'infection. D'une part parce qu'elles devaient s'occuper de personnes malades, et de l'autre parce qu'elles ne pouvaient pas respecter les consignes et rester confinées à la maison. Elles devaient se rendre régulièrement au marché pour faire des achats ou vendre des produits faits maison. L'APSEF a fait un gros travail de sensibilisation sur le Covid-19, par téléphone, par des émissions de radio ou par des affiches que nous avons placées dans les foyers

de jeunes filles. Nous avons également sensibilisé les filles sur la maladie, en leur rendant visite directement sur leur lieu de travail, pour réduire les risques d'infection.

Est-ce que certaines de ces filles ont souhaité rentrer à la maison ?

J'accompagne le cas d'une fille dont la patronne tenait un petit restaurant de rue. En raison des mesures de prévention du Covid-19, la propriétaire a perdu son revenu. La jeune fille a décidé de retourner dans son village et a réclamé son salaire impayé, mais sa patronne lui a dit qu'elle ne pouvait pas la payer. La jeune femme a donc été contrainte de rester, craignant de ne jamais recevoir son salaire si elle retournait au village. La police est sur le cas, mais la patronne affirme qu'elle n'a toujours pas d'argent.

Est-ce que beaucoup de femmes à Bamako ont perdu leurs moyens de subsistance ?

Oui, les femmes ont été les premières victimes de la crise, elles travaillent souvent dans des bars ou des stands de nourriture qui ont dû fermer. Les propriétaires ont également exercé des violences à l'encontre des employées de maison qui réclamaient leur salaire.

Est-ce que les violences sexuelle ont augmenté ?

Oui, mais pas à cause de la pandémie, plutôt en raison de la crise sécuritaire. L'État perd le contrôle, le trafic de drogue est florissant et les cas de vio-

lences sexuelles augmentent. Dans notre refuge, nous accueillons actuellement une jeune fille sans abri de 14 ans qui ne veut pas garder son nouveau-né. Le père de l'enfant est inconnu, les cas de jeunes employées de maison violées sont en augmentation.

La crise sécuritaire a-t-elle aussi un impact sur la santé reproductive ?

Oui, j'ai travaillé sur une enquête qui a montré que beaucoup de femmes n'osaient pas se rendre dans les centres de santé de peur qu'il leur arrive quelque chose en chemin. Par exemple, des femmes en situation de grossesse avancée qui ne voulaient pas que leurs maris courent le risque d'être kidnappés ou abattus. L'accès à la contraception est aussi plus difficile et les aliments spéciaux, réservés dans les centres de santé aux enfants malnutris, se sont également gâtés. De nombreux enfants sont morts, la pauvreté est de retour au Mali. Certaines organisations non gouvernementales (ONG) internationales se sont retirées du pays ces dernières années, donc nous ne devons pas baisser les bras. C'est justement en situation plus difficile que les personnes ont besoin de soutien. L'espoir existe cependant: sans un partenaire comme IAMANEH Suisse, nous n'aurions pas pu prévenir les infections au Covid-19 ou héberger les filles déplacées qui ont fui à Bamako. Nous n'aurions pas été en mesure de réaliser tout cela.

.....
L'entretien a été réalisé par Serena O. Dankwa de IAMANEH Suisse en septembre 2021.



Virginie Moukoro, Fondatrice APSEF

Association pour la Promotion des Droits et du Bien-Être de la Famille (APSEF)

Fondation :
2006

À propos du projet:
L'APSEF effectue un travail d'éducation dans les zones rurales d'où proviennent de nombreuses jeunes employées de maison. Dans la capitale Bamako, l'organisation encourage la mise en réseau des femmes de ménage, les soutient dans la revendication de leurs droits et gère un refuge. Les personnes qui emploient les jeunes filles, mais aussi les médiateurs et médiatrices, sont sensibilisées au droit du travail afin de protéger les filles de l'exploitation et de faire respecter les règles de base du travail.



«IL ME BATTAIT PARCE
QUE LES ENFANTS
FAISAIENT DU BRUIT»

Les victimes de violences domestiques se sont retrouvées dans une grande détresse pendant le confinement. Pour Luljeta, femme de 33 ans originaire d'un village isolé du nord de l'Albanie, la vie est devenue encore plus critique lorsque la pandémie a commencé. Dans son cas, être obligée de rester à la maison signifiait être contrôlée par son mari 24 heures sur 24 et être exposée à une violence constante.

Luljeta, mère de huit enfants, est victime de violences domestiques et sexuelles depuis le premier jour de son mariage, quand elle avait 19 ans. C'est la famille qui avait arrangé son mariage, comme c'est la coutume dans la région.

Avec l'apparition de la pandémie, la violence a augmenté dans son propre foyer, Luljeta ne pouvait plus échapper aux abus physiques, psychologiques et sexuels. Son mari violent s'en prenait à elle lorsqu'il était en colère, ce qui était fréquent durant le confinement. «Il me battait parce que les enfants faisaient du bruit, parce que nous n'avions rien à manger ou parce que mes parents n'envoyaient pas assez d'argent. Tout était de ma faute. Je suis devenu son exutoire», raconte Luljeta. Et il lui était impossible de demander de l'aide en raison de la pandémie. «Où pouvais-je aller alors que mon village était à trois heures de la ville la plus proche? Où pouvais-je demander de l'aide quand tout était fermé?»

Trois fois plus de demandes d'aide en raison de la pandémie

Dans cette situation d'extrême nécessité et de danger, un proche lui a donné le numéro du centre national de conseil aux victimes en Albanie, la Counselling Line for Women and Girls (CLWG). Ce fut sa planche de salut. Avec l'aide de l'assistante sociale et de l'avocat mandaté par la CLWG, Luljeta a réussi à fuir de la maison avec rien d'autre que les vêtements qu'elle portait et sa fille de deux ans. Une fois arrivée au refuge de Tirana, elle a découvert qu'elle était enceinte, conséquence des nombreux viols qu'elle a subis. Le centre de conseil a aidé Luljeta à obtenir le divorce et la garde des enfants, mais deux de ces huit enfants refusent aujourd'hui d'aller vivre avec leur mère. Son mari les a montés contre elle, en les convainquant que leur mère ne les aimait pas et qu'elle les avait abandonnés.

Le cas de Luljeta n'est de loin pas isolé. «Depuis le début de la pandémie, la CLWG a reçu au moins trois fois plus de demandes d'aide que l'année précédente», rapporte la responsable du projet, EjnXH Pepa. La plupart des familles avaient déjà subi des violences domestiques auparavant, mais celles-ci se sont intensifiées avec la crise sanitaire.

Le personnel du centre de conseil a fait d'innombrables heures supplémentaires pour répondre à l'augmentation considérable des appels et pour

s'occuper des femmes en situation d'urgence. La collaboration avec les services sociaux et la police de la ville s'est intensifiée, pour s'assurer que toutes les instances et tout le personnel impliqués étaient à même de faire face à l'augmentation des cas. «Il semblait à ce moment que chaque appel que nous recevions correspondait à un besoin extrêmement urgent. Les autres points de contact destinés aux victimes de violences domestiques ne pouvaient plus offrir leurs services, ou ne pouvaient les offrir que de manière limitée. Les victimes avaient du mal à obtenir l'aide, et il ne s'agit là que de celles qui ont réussi à nous contacter et à parler avec nous», relate l'une des conseillères de la CLWG.

Partenariats importants et enseignements précieux

EjnXH Pepa mentionne le rôle important de IAMANEH Suisse durant cette période difficile: «Avant la pandémie, la plupart des personnes venaient nous voir pour des conseils ou une assistance juridique, mais durant la pandémie, les besoins se sont diversifiés et reflétaient la détresse des victimes. Les demandes incluaient par exemple de la nourriture, de l'aide pour la garde des enfants, un accès à une infrastructure informatique pour les cours à distance des enfants ou une assistance pour obtenir une aide sociale auprès de la municipalité.» Grâce au soutien continu de IAMANEH Suisse, le centre de conseil aux victimes a pu faire face au nombre croissant

d'appels à l'aide, accélérer ses processus et réagir rapidement à l'évolution des besoins. La CLWG a tiré de précieux enseignements de la situation, qu'il s'agisse de nouveaux protocoles opérationnels ou de méthodes alternatives pour la fourniture de services, grâce à la collaboration et aux partenariats avec des agences gouvernementales et d'autres prestataires de services. La CLWG s'est retrouvée face à de sérieux défis – et les a surmontés avec maestria.

Iris Luarasi, directrice de la CLWG

Counselling Line for Women and Girls, CLWG

Fondation:
1996

Domaine de travail:
La CLWG s'engage pour les droits des femmes victimes de violences en Albanie.

À propos du projet:
Le centre de conseil aux victimes de violences domestiques et liées au genre aide chaque année environ 2'000 femmes victimes de violences, lors d'entretiens directs ou par le biais de la ligne d'assistance téléphonique. Durant la pandémie, le nombre de demandes a plus que triplé. La CLWG effectue en outre un travail de relations publiques et de sensibilisation continue auprès des jeunes dans les écoles, pour promouvoir une meilleure prise de conscience sur les droits des femmes et contre les violences domestiques.

LUTTE CONTRE LA PANDÉMIE DE L'OMBRE EN ALBANIE

L'année 2020 restera dans les mémoires comme l'année où le Covid-19 a pris le monde en otage. Une année qui sera en outre le témoin de l'augmentation de la violence faite aux femmes, mais aussi de l'importance croissante de ce thème dans le discours mondial.

L'ONU a déclaré que la violence faite aux femmes était une pandémie de l'ombre. La prise de conscience des liens entre préjugés, pauvreté et violence a été renforcée. Des discriminations multiples, telles que l'appartenance ethnique ou le revenu, influencent l'accès aux services d'aide aux victimes de violence. C'est là le point de départ d'un nouveau projet lancé par IAMANEH Suisse en coopération avec l'Institut tropical et de santé publique suisse (Swiss TPH) et deux ONG en Albanie: Counselling Line for Women and Girls (CLWG) et Woman to Woman (WtW).

Fortement augmentée de la violence

La violence sexiste n'est pas un phénomène nouveau. Près d'une femme sur trois dans le monde est exposée à la violence au cours de sa vie. Et dans certains pays comme l'Albanie, cette proportion atteint même plus de 50%. La pandémie de coronavirus a exacerbé la situation et les informations provenant de diverses sources montrent une forte augmentation de la violence liée au genre. Les appels au service d'assistance téléphonique national ont triplé en Albanie lors du premier confinement. Derrière

l'augmentation de la violence se cachent des difficultés économiques telles que la perte d'un emploi ou d'un revenu, ainsi que des parents fortement stressés et une santé mentale fragile. Et la pandémie impacte tous ces facteurs.

En Albanie, la pandémie est venue s'ajouter aux problèmes déjà existants auxquels le pays et sa population étaient confrontés en raison de difficultés économiques, encore aggravées par le tremblement de terre de novembre 2019. La vie publique s'est arrêtée et l'État était pratiquement incapable d'agir. Les groupes particulièrement vulnérables, comme les femmes handicapées ou les femmes appartenant à des minorités ethniques, risquent donc encore plus de passer entre les mailles du système.

Le Covid-19 a non seulement augmenté les risques de violences envers les femmes, mais a également rendu l'accès à l'aide plus difficile ou impossible. Les mesures visant à contenir le virus, telles que les restrictions de déplacement, ont limité massivement le travail des centres de conseil aux victimes et l'accès à l'aide n'était plus garanti. Les centres d'assistance ne pouvaient fournir leurs services que de manière restreinte, tout en essayant de s'adapter rapidement à la nouvelle situation. Il était particulièrement difficile de fournir des services dans les zones rurales, éloignées et montagneuses.



«Aucune femme ou fille n'est laissée pour compte»

Nous tendons à un changement durable avec le nouveau projet «Building resilience and response to violence against women and girls under Covid-19 in Albania». Un des objectifs de ce projet est d'identifier les besoins immédiats des victimes de violence, notamment des femmes et des filles marginalisées en Albanie, et de définir des mesures de soutien adéquates. Le projet est mis en œuvre par deux organisations suisses établies de longue date et basées à Bâle, IAMANEH Suisse et Swiss TPH, ainsi que par deux organisations de la société civile albanaise, CLWG et WtW. Le programme réunit un éventail unique de compétences, qui vont de la lutte contre les violences sexistes jusqu'à la programmation, en passant par la science des systèmes et l'expertise technique. Cette combinaison de connaissances permet de mieux faire face à l'augmentation de la violence envers les femmes en Albanie et de prévenir des actes violents futurs. Le

principe directeur du projet est clair: «No woman or girl is left behind» – aucune femme ou fille n'est laissée pour compte dans la lutte contre les violences sexistes.

La pensée systémique, clé du succès

La méthode de la pensée systémique constitue l'une des bases dans la mise en œuvre du projet. Il s'agit d'une discipline qui propose une approche différente dans l'abordage des problèmes et la création de solutions. Plutôt que de se focaliser directement sur les solutions, notre travail commence en amont en tentant de comprendre le système dans sa globalité. Toutes les institutions, organisations et personnes impliquées dans un cas de violence sexiste font partie de ce système – des victimes jusqu'aux services de conseil en passant par les organes de santé, de justice et de police. Il s'agit d'une approche holistique, d'un regard analytique sur la situation dans son ensemble.

Avec la pensée systémique, il s'agit de comprendre quelles sont les différentes causes d'un problème. Où les services d'aide aux victimes atteignent-ils leurs limites et pourquoi? Où sont les points faibles du mécanisme de référence, c'est-à-dire l'orientation des victimes de violence au sein du réseau institutionnel, qui comprend la police, la justice, les soins de santé, les institutions sociales? Quel rôle jouent les normes sociales dans l'efficacité des mesures de lutte

contre la violence? Quelles sont les interactions au sein du système?

Dans ce contexte, nous ne considérons pas seulement la violence liée au genre comme un phénomène qui touche le groupe des «femmes en général» en tant que victimes, mais nous les divisons en sous-groupes, chacun avec ses propres besoins. Par exemple, le groupe des «femmes issues de milieux ruraux et pauvres» est exposé à des mécanismes de discrimination et de violence différents de celui des «femmes de centres urbains ayant un niveau d'éducation élevé». Nous analysons donc la situation à travers un prisme intersectionnel, qui fait référence à l'interaction entre différentes catégories (sexe, origine ethnique, niveau d'éducation, nationalité, âge, etc.), et qui débouche sur une augmentation de la discrimination.

Un tournant dans la lutte contre la violence envers les femmes

Ce n'est qu'une fois que le système est appréhendé dans son ensemble qu'il est possible de définir des solutions durables. Nous impliquons toutes les parties prenantes dans le travail dès le début – y compris les victimes de violence elles-mêmes. Dans le cadre de workshops, nous promouvons l'échange entre toutes les personnes impliquées. Nous analysons étape par étape les mesures à prendre pour qu'une victime de violence sexiste soit orientée vers les différentes institutions concernées (police, justice, soins de santé, orga-

nisations de la société civile). Cette démarche permet une meilleure coordination interinstitutionnelle des cas de violence. L'objectif est de créer des systèmes résilients qui peuvent également survivre en temps de crise. Par cette approche, le projet marque un tournant dans la lutte contre la violence envers les femmes en Albanie.

.....
This project has been funded by the UN Trust Fund to End Violence against Women. The UN Trust Fund to End Violence against Women (UN Trust Fund) is the only global grant-making mechanism dedicated exclusively to addressing all forms of violence against women and girls at local and national levels.

À l'auteur invité :

Carmen Sant Fruchtman est chercheuse en systèmes de santé à l'Institut tropical et de santé publique suisse (Swiss TPH). Elle est titulaire d'un master en santé internationale. Dans son travail, elle applique les outils et les approches de la pensée systémique à des projets de mise en œuvre et de recherche. Elle s'attelle actuellement à comprendre les occasions manquées de lutte contre la violence envers les femmes en Albanie et au Brésil. Elle se passionne pour l'application d'un regard intersectionnel ainsi que par la communication des preuves dans les processus politiques.



Nouvelles du comité directeur & du siège administratif



Sarah Salzmann a été nouvellement élue au comité directeur lors de l'assemblée générale de cette année. Elle apporte son expertise au sein de IAMANEH Suisse, notamment en matière juridique. Carnavalière active et scoute de longue date, elle est avocate en exercice chez burckhardt SA à Bâle.



Ralph Smyth est le nouveau responsable de notre bureau de Genève depuis le mois d'août. Il possède plusieurs années d'expérience dans la collecte de fonds et la communication, tant au sein d'ONG œuvrant dans la coopération au développement que d'organisations multilatérales.

Départs

Nous avons pris congé au printemps de **Clarina Bianchi**, responsable du programme pour le Mali, et d'**Anne Barrat**, responsable du bureau de Genève.

Nous remercions nos anciennes collègues de travail pour leurs précieux services et leur soutien plein succès pour l'avenir.



Doc. Serena O. Dankwa a rejoint IAMANEH Suisse en mai en tant que spécialiste du genre, de l'équité et de la transformation. Elle est titulaire d'un doctorat en anthropologie sociale et en études culturelles et a séjourné à l'université Columbia de New York, à l'université de Yale et à l'université du Ghana. Elle possède notamment une longue expérience en tant que présentatrice et journaliste pour la radio et la télévision suisses.

In memoriam Heinrich Müller



Nous rendons hommage par ces lignes à **Heinrich Müller**, que nous tenons en haute estime et qui nous a quittés en mai 2021. Il a été membre du comité directeur de IAMANEH Suisse de 2002 à 2012 et a occupé le poste de trésorier. Heinrich Müller s'est investi corps et âme dans les objectifs de notre organisation. Même après avoir démissionné de son poste, il est resté fidèle et actif au sein de IAMANEH Suisse. Nous exprimons ici toute notre gratitude pour le temps passé en sa compagnie.



COMMENT APPORTER VOTRE SOUTIEN

- Par un **don ponctuel** qui sera attribué là où la nécessité est la plus forte.
- Par des dons plutôt que des cadeaux à l'occasion de votre anniversaire, de votre mariage ou d'une fête de famille.
- En vous **affiliant** à IAMANEH. En versant une cotisation de 50 CHF par an, vous bénéficiez d'une voix à notre assemblée et soutenez à long terme les intérêts des femmes et des enfants.
- Par un **legs testamentaire** à IAMANEH. Vous offrez de cette manière une vision d'avenir et bénéficiez à long terme la santé des femmes et des enfants liés à nos projets.

Chaque don compte, votre soutien fait la différence! Nous vous en remercions chaleureusement.

Faites un don avec
TWINT!

Scannez le code QR avec
l'app TWINT

Confirmez le montant et
le don



Impressum

Édition

IAMANEH Suisse

Rédaction

Manuela Di Marco, Rebecca Widmer Kerkhoff

Comité de rédaction

Alexandra Nicola, Beate Kiefer

Collaboration

Carmen Sant Fruchtmann, Iris Luarasi, Serena O. Dankwa

Traduction FR

Jacques Muheim

Mise en page

KOKONEO GmbH, Sissach

Crédits photos

Photo en couverture avant:

Imrana Kapetanović Photography Sarajevo

Potrait A. Nicola und M. Di Marco: IAMANEH Suisse

Photos p. 5 et 6: Fatou Diatta, Casamance

Potrait M. Gyapong: Archive privée de M. Gyapong

Photo p. 7: IAMANEH Suisse

Potrait V. Moukoro: IAMANEH Suisse

Photos p. 9, 11, 12 et 15:

Imrana Kapetanović Photography Sarajevo

Potrait C. Sant: Archive privée C. Sant

Portraits S. Salzmann, S. Dankwa, R. Smyth:

Ch. Aeberhard, Bâle

Portrait H. Müller: Archive privée de la fam. Müller

Photo en couverture en dos: Zandouba Dakouo, Sékou

Impression

Stuedler Press SA, Bâle

Tirage

Allemand: 2600 Ex. / français: 200 Ex.

Bâle, novembre 2021



IAMANEH Schweiz | Suisse
info@iamaneh.ch
www.iamaneh.ch

Aeschengraben 16
CH-4051 Bâle
T +41 61 205 60 80

Rue de Cornavin 11
CH-1201 Genève
T +41 76 491 60 81

IBAN CH95 0900 0000 4063 7178 8

