

Fiche de Capitalisation



Intégration de la DSSR aux compétences des OSC spécialisées dans la prévention et la prise en charge des VBG

« Programme concerté pour la promotion de la santé, des droits sexuels et reproductifs et de l'égalité de genre au Maghreb » — SentinElles.

2025

Produit par

• Ada Bazán • Klára Hellebrandová • Najat Arari • Nabila Jallal •

SANTÉSUD
GroupeSOS





Liste d'acronymes

DSSR

Droits et Santé Sexuelle et Reproductive

GND

Grossesse Non Désirée

IST

Infections Sexuellement Transmissibles

LDDF-INJAD

Ligue démocratique de droits des femmes
– section INJAD

ONG

Organisation Non Gouvernementale

OSC

Organisation de la Société Civile

SSR

Santé sexuelle et reproductive

VBG

Violences Basées sur le Genre

VFF

Violences Faites aux Femmes

Table des matières

1.	Résumé de l'intervention	2
2.	Objectifs de capitalisation	4
3.	Contexte	5
4.	Approche stratégique	6
4.1.	Tunisie : formation de toute l'équipe de Beity aux DSSR	7
4.2.	Maroc : formation des écoutantes de LDDF-INJAD et de 12 OSC bénéficiaires du fonds en cascade	13

Axe 3

Intégration de la DSSR aux compétences des OSC spécialisées dans la prévention et la prise en charge des VBG

1. Résumé de l'intervention :

Le programme SentinElles est né d'un partenariat entre l'ONG française Santé Sud, reconnue pour son expertise en santé et en Droits Sexuels et Reproductifs (DSSR), et les OSC féministes tunisiennes (**Beity** et **Groupe Tawhida Ben Cheikh**) et marocaine (**LDDF-INJAD**), actrices clés dans la lutte contre les Violences Basées sur le Genre (VBG). En plus **du renforcement de capacités en SSR de ses partenaires au Maroc et en Tunisie**, le programme a permis d'élargir les actions de formation et d'accompagnement aux **12 OSC marocaines de défenses des droits humains et des femmes**, qui, à leur tour, ont mené des actions de sensibilisation auprès des femmes et filles dans différentes zones du pays. Ces actions de sensibilisation ont été menées à travers la rétrocession d'un fonds en cascade dont la gestion a été attribuée à LDDF-INJAD. Reconnaisant l'importance d'une approche intégrée, le programme a cherché à renforcer les capacités de ces OSC à articuler plus

efficacement les DSSR avec la prévention et la prise en charge des VBG.

Le partenariat entre Santé Sud et les organisations féministes dans le cadre du programme SentinElles repose sur une reconnaissance commune : **la SSR et les DSSR s'inscrivent dans un contexte patriarcal** dans lequel **les femmes n'ont pas la pleine maîtrise de leur corps**. L'absence de droit à disposer librement de soi-même – de son corps, de sa sexualité, de sa santé – est au cœur des mécanismes de domination qui restreignent l'accès aux soins et aux droits.

Les **OSC féministes partenaires** du programme s'inscrivent dans une approche féministe intégrée qui vise à **déconstruire les causes structurelles** des inégalités – y compris le patriarcat – et à surmonter **les barrières d'accès aux DSSR** en s'appuyant sur une méthodologie ancrée dans le genre, les droits et le féminisme.



Le patriarcat

Selon Adrienne Rich, le patriarcat est « (...) un système politique, idéologique, familial et social dans lequel les hommes – par la force et la pression directe, ou par le biais de rituels, de traditions, de lois, de langage, de coutumes, d'étiquette, d'éducation et de division du travail – déterminent le rôle que les femmes doivent ou ne doivent pas jouer, et dans lequel le féminin est toujours subordonné au masculin »

Source : Linardelli, M. F., & da Costa Marques, S. B. (2020). Abordages de la violence patriarcale dans les institutions socio-sanitaires à Mendoza, Argentine. *Réflexions*, 99(2), 1–18, p.4, *traduction propre*

Ce positionnement se traduit par le renforcement des **espaces d'écoute, de parole, de prise de conscience individuelle et collective**, où les OSC partenaires créent les conditions pour que les femmes puissent se réapproprier leur corps, comprendre leurs droits, anticiper les obstacles dans leur parcours de soin, et ainsi **être mieux orientées et accompagnées**.

Cette **démarche féministe intégrée**, donne tout son sens à l'implication de la **société civile, en particulier des associations féministes**, dans la promotion des DSSR. D'où la pertinence, pour Santé Sud, de travailler à la fois avec les institutions de l'Etat et les OSC, afin de proposer des modalités d'intervention inscrite dans une réponse globale et multidimensionnelle. La démarche féministe rappelle que ces questions ne peuvent pas être traitées uniquement à travers le prisme des systèmes de santé, mais nécessitent une transformation sociale plus profonde portée par celles et ceux qui sont au plus près des réalités vécues.

L'accès aux DSSR comme prévention des VBG

Le programme SentinElles, mené avec les OSC féministes partenaires en Tunisie et au Maroc, a permis, à travers le travail sur les DSSR, d'articuler des thématiques fondamentales tant pour les associations partenaires que pour Santé Sud : les VBG et la SSR. **Ces thématiques revêtent un intérêt majeur car elles sont intrinsèquement liées au fonctionnement des systèmes d'oppression**, à l'origine des violences et de la violation des droits, en particulier des droits sexuels et reproductifs des femmes. Dans une approche féministe et de genre, la **violation des DSSR constitue en elle-même une forme de violence**, directement liée au contrôle du corps des femmes.



« Le projet s'insère dans notre mission et stratégie avec une composante innovante : l'intégration du volet de la promotion des DSSR dans la prise en charge (des survivantes), à travers la sensibilisation et l'éducation aux valeurs des DSSR. Nous l'avons intégrée car nous sommes convaincues du lien intrinsèque entre la lutte contre les VBG et les DSSR. Les VBG impactent directement la SSR des femmes, et inversement. »

(Coordinatrice LDDF-INJAD)



« La thématique – la SSR/les DSSR – a été très importante pour nous parce que la base de la violence c'est le corps, le contrôle social du corps des femmes, c'est la porte pour la violence qui est subie »

(Coordination de LDDF-INJAD)



Articulation VBG – DSSR et la centralité du corps

L'accès aux DSSR comme prévention des VBG

- » **La promotion des DSSR** est fondamentale. Elle permet aux femmes et aux filles de connaître leurs droits en matière de SSR, ce qui alimente leur pouvoir d'agir contre les VBG. Cette connaissance, ancrée dans la **reconnaissance de leur autonomie corporelle**, est un rempart essentiel.
- » **La connaissance des DSSR** renforce la capacité individuelle des femmes à résister aux pressions sociales patriarcales qui cherchent à contrôler leur corps et leur sexualité. Cette conscience de leurs droits et de leur corps est cruciale pour se protéger face aux potentielles violences.

La reconnaissance des effets dévastateurs des VBG sur la SSR

- » **Reconnaître les effets dévastateurs** des VBG sur la SSR est essentiel. Ces violences, qu'elles soient physiques, sexuelles ou psychologiques, sont des conséquences directes de la violation du corps des femmes et de leur intégrité, et compromettent l'exercice de leurs droits. Cela inclut les risques accrus de grossesses non désirées (GND) et d'avortements à risque, la propagation d'infections sexuellement transmissibles (IST) non traitées, les grossesses rapprochées imposées, les blessures physiques, mais également la difficulté à retrouver une sexualité normale

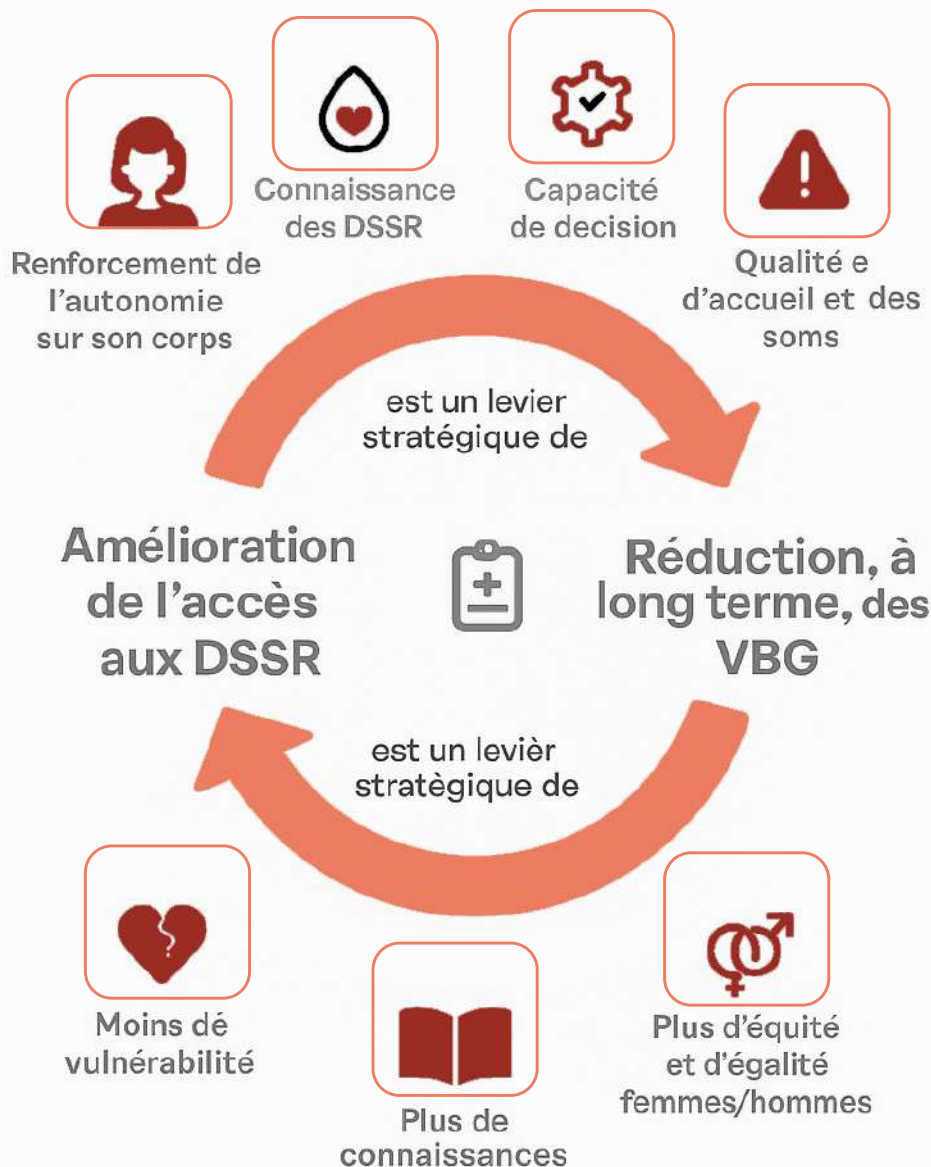
(voire une sexualité tout court), ainsi que d'autres impacts psychologiques et leurs conséquences, tel que l'isolement – autant de manifestations du contrôle et de la violence exercés sur les corps des femmes et des filles.

Articuler DSSR et VBG dans une vision transversale

- » **Une approche intégrée** des DSSR et des VBG reconnaît que la violence constitue une atteinte grave au corps, à l'intégrité physique et mentale et à l'autonomie des femmes. Elle nécessite donc une prise en charge coordonnée qui va au-delà des soins médicaux pour inclure un appui psychosocial centré sur l'expérience corporelle et émotionnelle des survivantes et une information claire sur leurs droits, y compris leurs DSSR.

La lutte contre les VBG : un impératif pour le libre exercice des DSSR et l'autonomie corporelle

- » La lutte contre les VBG est un outil essentiel pour garantir que les femmes et les filles puissent exercer librement leurs DSSR. Les VBG constituent un obstacle majeur à l'autonomie du corps et à la capacité des femmes à prendre des décisions éclairées concernant leur SSR, perpétuant ainsi les inégalités entre les femmes et les hommes et le contrôle patriarcal sur le corps des femmes et des filles.



Corrélation entre les VBG et les DSSR

Un exemple concret de **la corrélation entre les VBG et les DSSR** est la question de la régulation des naissances. La libre décision des femmes concernant l'utilisation de méthodes contraceptives, notamment la demande faite à un partenaire d'utiliser un préservatif, peut entraîner **des réactions d'hostilité ou de la violence** de la part de celui-ci. Ce type de comportement révèle une tentative de **contrôle du corps et de la sexualité des femmes, souvent justifiée par des normes sociales intériorisées**.

2. Objectifs de capitalisation

Cette fiche de capitalisation a pour objectif de montrer comment les acteur·rices des expertises VBG et SSR peuvent se renforcer mutuellement. Elle explore les thématiques abordées, les approches stratégiques développées dans le cadre de cet axe du programme et la manière dont le programme SentinElles enrichit les actions des différents partenaires impliqués. Elle met également en lumière la manière dont le programme a amélioré l'accompagnement des survivantes, les initiatives de sensibilisation, l'information sur les droits, le partage de ressources et d'expertises, et a contribué à la consolidation des collaborations entre les différents acteur·rices.

Ainsi les objectifs de cette fiche sont de :

- » Documenter et valoriser l'intégration de la SDSR dans les compétences des OSC spécialisées dans la prévention et la prise en charge des VBG.
- » Valoriser l'adaptation des contenus et des approches pédagogiques en fonction des contextes (Maroc/Tunisie)
- » Croiser les regards d'un renforcement de capacités interne (Beity) et externe (Santé Sud)



3. Contexte

La Tunisie et le Maroc, deux pays d'Afrique du Nord où se déploie le programme **Sen-tinElles**, partagent une culture commune et ont réalisé des avancées notables dans la lutte contre les **VFF** et pour l'accès aux **DSSR**. Toutefois, les contextes politiques, juridiques et sociaux diffèrent sensiblement et influencent la manière dont ces droits sont pensés, garantis et vécus.

La **Tunisie** dispose d'une Constitution considérée comme la plus progressiste de la région en matière d'égalité entre les femmes et les hommes. Elle s'appuie sur un arsenal juridique garantissant les droits humains, y compris les DSSR.

En effet, la **Tunisie**, depuis son indépendance (1956), a développé un cadre **nationaliste et laïc** où l'État a joué un rôle moteur dans la transformation des rapports de genre, même s'il faut en même temps souligner qu'en réalité, il existe **un fossé considérable entre la loi et la pratique**. Au niveau législatif, il faut souligner notamment:

- » Le Code du statut personnel (CSP), promulgué en 1957 par Habib Bourguiba, a aboli la polygamie, interdit la répudiation, instauré le mariage civil obligatoire et encadré strictement le divorce.
- » Le droit à l'avortement a été amorcé en 1965, puis légalisé en 1973 sans condition de justification jusqu'à 12 semaines de grossesse — un droit unique dans le monde arabe, inscrit dans une politique de planification familiale

ambitieuse et basée sur des techniques médicales récentes dès le début des années 1960. Cette dernière a toutefois été mise en place dans un objectif de réduction de la natalité, et non dans une perspective claire et assumée de promotion de l'autonomie des femmes.

- » La loi organique n° 2017-58 du 11 août 2017, relative à l'élimination de la violence à l'égard des femmes, dite "loi 58"¹, a constitué un moment historique dans la lutte du mouvement féministe tunisien. Elle a redéfini plusieurs concepts, notamment celui de « Victime » et a abordé la VBG dans ses quatre dimensions : la prévention, la protection, la prise en charge des victimes et la poursuite des auteurs de la violence. Elle a également responsabilisé les différents ministères et intervenants dans la protection et la réhabilitation des survivantes de la VBG ; a redéfini certains crimes et délits tels que le viol, le harcèlement sexuel, l'âge du consentement ; et a prévu la création des unités de la police et de la garde nationale spécialisées dans l'enquête sur les infractions de violence contre les femmes et les enfants et a confié à la justice la possibilité d'émettre des ordonnances de protection des femmes victimes de violence.

Avec la montée de l'islamisme depuis le début des années 2000, on a observé **un désengagement progressif de l'État** dans ce domaine. Ainsi, malgré ces avancées importants, on observe un décalage entre ce cadre légal très permissif, et la pratique.



« Parler de sexualité avec l'équipe [de Beity] n'était pas simple, la sexualité est entourée d'un tabou très fort et beaucoup de non-dits »

Formatrice de Beity

¹ Coalition National de Lutte contre les violences faites aux femmes – CNAV- « LES TRAJECTOIRES DE LUTTE CONTRE LA VIOLENCE FAITE AUX FEMMES ENTRE BLOCAGE ET RÉSILIENCE » <https://atfd-tunisie.org/wp-content/uploads/2022/11/Etude-ATFD-2022.pdf>

Au **Maroc**, la nouvelle Constitution affirme également une position claire contre les VFF, complétée par la **loi 103-13 spécifique à lutte contre les VFF** et de nombreux dispositifs **associatifs et institutionnels** luttant contre les **VBG (voir la fiche 2)**.

Le **Maroc** est une **monarchie constitutionnelle**. Conformément aux dispositions de l'article 107 de la Constitution, le pouvoir judiciaire est indépendant du pouvoir législatif et du pouvoir exécutif. Le roi est le garant de l'indépendance du pouvoir judiciaire. Le système juridique est marqué par la **coexistence entre droit civil et droit islamique**, notamment à travers le **Code de la famille (Moudawana)**. Par ailleurs, ce dernier – adopté en 2004 – est dans un processus de révision afin de l'adapter aux évolutions sociétales du Maroc actuel².

Des facteurs religieux, historiques, sociaux et politiques, influencent profondément la **notion d'autonomie corporelle des femmes**, en particulier en ce qui concerne la sexualité, la maternité, le mariage et l'accès à la SSR. Le **tabou persistant** – y compris chez les femmes elles-mêmes – autour du **corps féminin**, de la **sexualité** et du **droit à une sexualité libre, consentie et épanouie** est l'un des facteurs de reproduction des VBG et des violations des DSSR.



« Dans la législation marocaine, avoir une relation sexuelle hors mariage est un crime. Si une femme a un enfant et qu'elle n'est pas mariée elle peut être poursuivie par la justice voire emprisonnée. Et cela se passe. Tandis que très peu d'hommes sont poursuivis et le souci est qu'avec la nouvelle Moudawana (Code de famille marocain) ça ne change pas tellement. »

Équipe Santé Sud, Maroc



² Chekrouni, Nouzha et Jaldi, Abdessalam Saad (mars 2024) : Le Code de la famille marocain (Moudawana) : réalités et perspectives de réformes, Research paper, Policy Center for the New South, accessible sur : https://www.policycenter.ma/sites/default/files/2024-03/RP_06-24%20%28Abdessalam%20Jaldi%20%26%20Nezha%20Chekrouni%29.pdf

Ainsi, tant dans le contexte tunisien comme dans le contexte marocain, malgré les avancées politiques et législatives, les VFF persistent. L'accès réel aux DSSR demeure entravé par plusieurs facteurs dont **le tabou et le silence**. Entre juillet 2021 et juin 2023, les centres d'écoute du Réseau de la Ligue INJAD ont accueilli 2 700 femmes victimes de violences. De leur côté, les centres d'écoute du Réseau Femmes Solidaires en ont accueilli 6 800. Ainsi, le nombre total des femmes ayant fréquenté les centres des deux réseaux atteignait presque 10 000, contre un total de 8 000 au cours de la période 2019-2021. En Tunisie, selon l'enquête nationale de violence à l'égard des femmes, 84,7% des femmes interrogées ont déclaré avoir été victimes d'au moins un acte de violence depuis l'âge de 15 ans, tandis que 57,1% ont déclaré avoir subi une agression au cours des 12 derniers mois.



Comprendre les mécanismes de la violence pour mieux les déconstruire

Travailler sur la violence, c'est en comprendre les mécanismes, identifier les acteur·rices qui la reproduisent et analyser les arguments qui la justifient—qu'ils soient transmis par la famille, ancrés dans la culture, la religion ou diverses croyances—dans le but de la débanaliser.



4. Approche stratégique

Formation des équipes des OSC féministes partenaires – Beity et LDDF-INJAD - aux DSSR

La formation aux DSSR a constitué l'une des principales stratégies de renforcement des OSC partenaires du programme SentinElles. L'articulation des expertises et des approches de Santé Sud et des OSC partenaires a joué un rôle clé, permettant d'aborder les DSSR sous une perspective de genre et féministe. Cette collaboration a favorisé l'exploration de thématiques essentielles et l'acquisition de connaissances et d'outils jusque-là peu approfondis au sein des OSC, pourtant indispensables à leur travail de prévention et de prise en charge des VBG.



Deux approches différentes

Bien que les deux processus de formation – au Maroc et en Tunisie – aient adopté une approche féministe, ils ne poursuivaient pas le même objectif : à Beity, la formatrice a fait le choix d'une approche centrée sur les professionnel·les, et de repartir de la connaissance du corps afin d'aider les participant·es à se le réapproprier. C'est via cette porte d'entrée qu'elle a pu introduire les DSSR et leur lien avec les VBG. Au Maroc, la formation était davantage centrée sur les connaissances des DSSR et leur lien avec les VBG. Chacune des approches a été bien adaptée au contexte et aux objectifs poursuivis.

4.1. Tunisie : formation de toute l'équipe de Beity aux DSSR

Dans le cadre du programme SentinElles, un processus formatif sur les DSSR, la sexualité et les masculinités non patriarcales a été mené avec l'ensemble de l'équipe de l'association partenaire Beity. Conçue par la formatrice en genre de Beity, la formation s'est articulée autour de trois modules d'une journée chacun, reproduits lors de deux cycles de formation.

Les cycles de formation ont débuté par le module « Genre, pouvoir et discriminations », afin d'introduire les concepts fondamentaux de genre nécessaires pour clarifier

certaines notions souvent source de confusion, telles que la différence entre sexe et genre, l'équité et l'égalité, ou encore le genre en tant que construction sociale. Progressivement, à travers des outils ludiques issus de l'éducation populaire, les participant·es ont abordé des notions plus complexes et approfondies, telles que l'intersectionnalité des rapports de pouvoir ou la notion de privilège, éléments fondamentaux pour analyser les dynamiques de pouvoir entre les différents groupes sociaux.



Approche intersectionnelle

Au sens littéral, l'inter-sectionnalité constitue le point d'intersection des appartenances identitaires d'un individu. Il ne s'agit pas d'une addition des identités, mais de l'entrecroisement ou de l'imbrication des catégories sociales comme le genre, l'appartenance à un groupe racisé ou la classe (Harper et Kurtzman, 2014; Hill Collins et Bilge, 2020).

En plus d'être une théorie interdisciplinaire, l'intersectionnalité est un outil d'analyse (Lépinard et Mazouz, 2021) qui permet de mieux comprendre comment les identités se chevauchent et interagissent de manière simultanée pour produire et maintenir des inégalités (Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, 2020).

Source : Observatoire sur la réussite et l'enseignement supérieur – ORES
<https://oresquebec.ca/article-de-dossiers/notions-cles/lintersectionnalite-de-quoi-parle-t-on/>

Le deuxième module, « **Santé sexuelle et reproductive** », a débuté par l'appréhension et la compréhension de la diversité sexuelle, de l'orientation sexuelle, de l'identité et de l'expression de genre, à l'aide d'outils favorisant la discussion. Des supports pédagogiques ont également facilité la compréhension des discriminations comme mécanismes patriarcaux servant de rappels à l'ordre face aux injonctions hétéronormées de la sexualité et de la masculinité patriarcale, aujourd'hui hégémonique.

Le module a ensuite abordé une approche positive de la sexualité, en mettant en lumière la connaissance du corps, la

reconnaissance du plaisir féminin, ainsi que les notions de consentement et de harcèlement sexuel. L'ensemble de ces thématiques a permis d'introduire les DSSR des femmes, des filles, des garçons et des personnes non binaires.

Cet enchaînement progressif des thématiques favorise une compréhension « en crescendo » des concepts et de leurs articulations relatives à l'intimité du quotidien de chacun et chacune. Cette méthodologie a permis aux participant·es de comprendre la sexualité épanouie comme une composante essentielle des DSSR.



« En Tunisie, les adolescentes ont de plus en plus des relations sexuelles. Ici à Tunis c'est assez courant ... c'est pour cela qu'on doit travailler avec elles sur la contraception ».

Participante à l'atelier de capitalisation

Dans ce processus de prise de conscience formative et transformative pour l'accès aux DSSR, à l'autonomisation du corps, de la sexualité, du plaisir et de la prise de décision, **la compréhension du consentement a été fondamentale.**



Le consentement

Le consentement est un accord donné par une personne de manière éclairée et volontaire pour permettre une action spécifique. Il est fondé sur une appréciation et une compréhension claire des faits de répercussions et des conséquences futures d'une action. Pour donner son consentement éclairé la personne concernée doit disposer de tous les éléments et informations pertinentes au moment de signifier son accord. Elle doit être en mesure d'évaluer et de comprendre les conséquences d'un acte. Elle doit également être informée de son droit de s'abstenir d'agir et/ou de ne pas y être contrainte (par la force ou sous la menace) et avoir la possibilité d'exercer son droit.

Source : *Guide Santé Sexuelle, droits et genre de Santé Sud*



« Avant, au niveau de la société, il n'y a pas eu cette notion de viol conjugal, c'était considéré comme le droit du mari et le devoir de la femme. D'ailleurs la législation (marocaine) ne reconnaît pas encore le viol conjugal, seulement lorsqu'il y a une pénétration anale. Donc cela a été très important de parler avec les femmes du consentement en tant qu'un DSSR [une thématique que nous avons abordée lors des formations]. Après, durant les sessions d'écoute il y avait de plus en plus de femmes qui l'identifiaient en tant qu'une violence et en ont parlé »

Ecoutantes LDDF-INJAD formées aux DSSR dans le cadre du programme

Conditions d'apprentissage pour aborder des thématiques sensibles

- » L'utilisation d'outils ludiques et interactifs pour aborder des thématiques et concepts parfois polémiques.
- » L'enchaînement et l'articulation des concepts, allant du plus simple au plus complexe, facilitent leur compréhension et leur appropriation.
- » L'identification d'une formatrice féministe pour travailler sur les DSSR
- est non seulement importante, mais aussi nécessaire pour sortir d'une approche purement médicale au profit d'une approche fondée sur les droits.
- » La réalisation de sessions non mixtes pour traiter des thèmes intimes, nécessitant discussions, écoute respectueuse et création d'« espaces sûrs », comme lors des formations sur la sexualité.

Le troisième module, « **Améliorer la communication et la gestion des conflits** », a été conçu pour renforcer les capacités d'écoute, améliorer la communication non violente et explorer les raisons pour lesquelles les femmes sont souvent peu écoutées, peu entendues ou privées du droit à la parole, en particulier lorsqu'elles se trouvent en situation de vulnérabilité.

La formation s'inscrit ainsi dans un processus d'empowerment

Cette formation a représenté pour Beity une opportunité de renforcer son équipe, en tenant compte d'une particularité fréquente des OSC féministes : leur personnel est souvent composé de personnes ayant elles-mêmes vécu des situations de violences et/ou de discriminations multiples. La formation s'inscrit ainsi dans un processus d'empowerment visant à renforcer le pouvoir d'agir des membres de l'équipe. Dans cette logique de renforcement à la fois individuel et collectif, l'ensemble de l'équipe de Beity a été formé — soit 32 personnes — incluant le personnel administratif, financier, et même celui de la restauration.

Les sessions de formation étaient initialement prévues pour durer deux heures

et se dérouler durant le temps de travail. Toutefois, l'intérêt et l'importance de ces moments ont rapidement conduit à étendre les sessions à une journée entière (les mercredis), toujours sur le temps de travail. Les participant·es ont pris la parole en s'appuyant sur leurs connaissances expérientielles. Ce caractère participatif et interactif a rendu le processus d'autant plus enrichissant pour l'ensemble des participant·es, car parler à partir de son vécu des oppressions a permis de produire des analyses collectives et, surtout, de construire des postures collectives face à l'oppression.

4.2. Maroc : formation des écoutantes de LDDF-INJAD et de 12 OSC bénéficiaires du fonds en cascade

Au Maroc, la formation aux DSSR intégrant une approche de genre et féministe a été menée auprès des écoutantes et l'équipe de coordination et d'administration de LDDF-INJAD, mais également auprès de 12 OSC bénéficiaires du Fonds en cascade et partenaires du Réseau LDDF-INJAD via le réseau Femmes Solidaires.





Le fonds en cascade

Fonds en Cascade : Mécanisme de soutien financier ciblé.

Bénéficiaires : 12 OSC membres du réseau Femmes Solidaires sélectionnées via appel d'offres avec critères définis par LDDF-INJAD et Santé Sud.

Financement par OSC : Entre 3000 et 3500 euros attribués. Ce montant a été versé en 3 tranches sur présentation de justificatifs financiers, rapport d'activité et suivi des bénéficiaires. Le processus de contrôle et validation a été effectué par

LDDF-INJAD et par Santé Sud.

Objectif : Permettre aux OSC de réaliser des séances de sensibilisation dans les centres de santé sélectionnés.

Dépenses éligibles : Achat de matériel de sensibilisation, déplacements des animateur·rices, etc.

Impact visé : Démultiplier l'impact du projet en soutenant des acteur·rices locaux·les pour la sensibilisation.

L'équipe de LDDF-INJAD – dont les écoutantes – la formation aux DSSR, articulée aux VBG a été une formation de 5 jours. Elle a été réalisée en binôme par une formatrice de Santé Sud et une formatrice de LDDF-INJAD en présentiel avec un suivi réalisé à distance. LDDF-INJAD après avoir participé aux formations devait initialement reproduire ces formations aux OSC bénéficiaires du Fonds en cascade. En effet, à l'origine, la formation sur les DSSR en lien avec les VBG destinée à LDDF-INJAD avait été conçue comme une formation de formatrices. L'objectif était qu'elles puissent, par la suite, former leurs collègues des OSC bénéficiaires du fonds en cascade. Cependant, à l'issue des cinq jours de formation, bien qu'ayant acquis des connaissances à la fois théoriques et méthodologiques, les participantes ne se sentaient pas suffisamment prêtes à assumer ce rôle de formatrices.



Au-delà des outils : la posture de formatrice

En effet, animer une session de formation requiert des compétences pédagogiques qui vont bien au-delà de la simple application des outils. L'animation implique une réelle capacité de réflexion, de compréhension des concepts, de valorisation des connaissances situées des participant·es, ainsi qu'un questionnement critique des fonctionnements sociaux, culturels, économiques et politiques. Il s'agit des compétences qui ne peuvent être pleinement acquises en cinq jours. Pour aborder des thématiques aussi sensibles, intimes et taboues que les DSSR et les VBG, il est essentiel de pouvoir s'appuyer sur des formatrices expérimentées.



Ainsi, les 12 OSC ont été formées – 2 personnes par organisation – par un trinôme composé de la coordinatrice de LDDF-INJAD et deux formatrices de Santé Sud : une sage-femme et une experte en genre. Les formations ont porté sur les connaissances en DSSR, VBG et techniques d'animation. Elles ont été organisées en 2 sessions, chacune de 3 jours. L'objectif général des formations a été de renforcer les capacités des membres des 12 OSC à promouvoir les DSSR et l'égalité femmes-hommes. Les objectifs spécifiques de cette formation ont été de :

- » **Renforcer les connaissances des membres des OSC en matière de DSSR et d'égalité de genre**
- » **Promouvoir des pratiques bienveillantes et respectueuses dans la promotion des DSSR et l'égalité de genre dans les activités de sensibilisation**
- » **Renforcer les capacités d'animation des futur-es animateur-rices en DSSR et en égalité femmes-hommes**

Les modules de formation ont permis d'aborder les thématiques de **manière progressive et complète**. Les OSC ont pu analyser en profondeur les causes et conséquences des inégalités femmes-hommes, en identifiant les normes sociales et stéréotypes qui limitent l'accès aux DSSR.

Grâce à des **travaux de groupe et des mises en situation**, les participant-es ont interrogé ces normes et envisagé des actions concrètes pour promouvoir l'égalité dans leurs interventions. Les mises en situation ont dès lors permis aux participant-es de s'exercer à l'animation de sessions de sensibilisation en petits groupes, sur quatre thématiques clés (stéréotypes de genre, IST, planification familiale, cycle menstruel). Ces simulations, suivies de temps de débriefing et d'autoévaluation, ont favorisé l'apprentissage par la pratique,

renforcé leur aisance à animer des séances, et encouragé le recours aux outils pédagogiques (kit de contraception, jeux, affiches, carnet de messages clés, guide DSSR) mis à disposition dans les malles de sensibilisation.

La formation a également distingué les **différentes formes de VBG**, notamment les violences sexistes et sexuelles, en analysant les causes et les impacts, afin d'outiller les OSC pour l'accompagnement des survivantes et la sensibilisation. Elle a permis de poser un cadre d'intervention respectueux des droits et de la dignité des personnes concernées.

Enfin, les participant-es à la formation ont été formé-es à **l'utilisation de la mallette d'animation** de Santé Sud, et ont pu s'entraîner à adapter leurs approches pédagogiques aux différents publics.



- Citer deux modes de transmission des Infections Sexuellement Transmissibles.
- Vrai ou faux : Les mœurs et les usages sur les réseaux sociaux peuvent provoquer un sentiment de déshérence psychologique, une perte de confiance en soi et un isolement relationnel menant au suicide.
- Vrai ou faux : À partir de quel moment est-il nécessaire de faire passer sa grossesse ?
- Vrai ou faux : Les agressions sexuelles sont principalement commises par des inconnus.
- Vrai ou faux : Afin d'être bien protégé contre les Infections Sexuellement Transmissibles, il est recommandé de mettre deux préservatifs l'un sur l'autre.
- Vrai ou faux : Le mariage des jeunes filles mineures permet de préserver l'honneur de la jeune fille et de sa famille.
- Citer deux bénéfices des examens sanguins réalisés lors de grossesse.
- Nommer la loi votée en 2016 relative à la lutte contre la violence à l'égard des femmes.
- Vrai ou faux : On peut transmettre le VIH en s'embrassant sur la bouche.
- Vrai ou faux : Le divorce est interdit au Maroc.
- Vrai ou faux : Il faut prendre la pilule après chaque rapport.
- Vrai ou faux : Une femme mariée doit toujours satisfaire son mari.
- Citer 3 modes d'infections Sexuellement Transmissibles.
- Vrai ou faux toutes les femmes saignent lors de leur premier rapport sexuel.
- Vrai ou faux : L'allaitement maternel est le meilleur aliment pour le nourrisson. Il est meilleur que le lait en poudre.
- Vrai ou faux : Le divorce dans le cadre de violence conjugale n'est pas une bonne chose car il sépare les familles.
- Vrai ou faux : Les infections Sexuellement Transmissibles peuvent rendre stérile.
- Vrai ou faux : Il est important de prendre en considération les désirs de son partenaire.
- Vrai ou faux : Les problèmes de stérilité proviennent toujours de la femme et jamais de l'homme.
- Vrai ou faux : Siffler une femme dans la rue ou commenter sa tenue n'est pas punie par la loi.
- Citer deux moyens pour se protéger des infections Sexuellement Transmissibles.
- Vrai ou faux : Les femmes ne sont pas faites pour occuper des postes à responsabilité, car leurs enfants ont besoin d'elles à la maison.
- Citer un bénéfice des échographies de grossesse.
- Vrai ou faux : La tenue vestimentaire influe sur la probabilité d'être agressé sexuellement.
- Vrai ou faux : La pilule protège des grossesses non prévues et des infections Sexuellement Transmissibles.
- Vrai ou faux : Le dépistage du cancer du sein débute à 60 ans.
- Citer deux bénéfices du suivi de grossesse avec des professionnels de santé.
- Vrai ou faux : Dans le cadre du mariage, les époux n'ont pas besoin d'avoir le consentement pour avoir une relation sexuelle.
- Vrai ou faux : On peut avoir une ST si on se lave pas bien.
- Vrai ou faux : Le dépistage du cancer du col et du sein sont gratuits le mois d'octobre.
- Vrai ou faux : Oublier une fois sa pilule dans le mois, n'est pas grave. La femme ne risque pas de tomber enceinte.
- Vrai ou faux : Une fois mariée, le rôle de la femme est de s'occuper du foyer.
- Vrai ou faux : Au cours de la grossesse, la femme peut transmettre une infection Sexuellement Transmissible à son futur bébé.
- À partir de quel âge une mère peut arrêter de se sacrifier pour ses enfants ?
- Vrai ou faux : Accoucher par césarienne est moins risqué pour la mère et le bébé que d'accoucher par voie basse.
- Vrai ou faux : Ce n'est pas grave si les enfants ont toujours des conflits entre les partenaires, les parents doivent leur apprendre à se débrouiller pour comprendre.
- Citer quatre moyens différents de contraception.
- Vrai ou faux : demander avec insistance des photos nues d'une femme ou d'un homme sur les réseaux sociaux est punissable par la loi.
- Vrai ou faux : Une femme ne peut pas tomber enceinte pendant ses règles.
- Vrai ou faux : Les agressions sexuelles ont des impacts à long terme sur la santé mentale.





Outiller les écoutantes

Les écoutantes mobilisent activement les connaissances et compétences acquises lors de leurs séances d'écoute avec les survivantes. Grâce aux outils pédagogiques, telle que la mallette pédagogique contenant, entre autres, des prototypes des organes reproductifs ou des moyens contraceptifs, elles peuvent ainsi mieux les accompagner et leur fournir des informations essentielles. Ceci a eu un impact significatif sur la prise de conscience des différentes formes de violences, notamment sexuelles – y compris le viol conjugal – qui étaient jusque-là souvent banalisées ou non identifiées comme telles. Ainsi, grâce aux connaissances acquises lors des formations, elles ont pu mieux interpréter les récits des survivantes et établir plus aisément le lien entre les violences subies et les DSSR. Ceci a contribué in fine à l'amélioration **de la qualité de l'accompagnement** des survivantes aux VBG (voir la Fiche 2).



« Lorsqu'on parle des violences sexuelles on sait maintenant qu'on doit poser certaines questions concernant la SSR aux femmes, pour détecter des symptômes par exemple, l'impact de la violence. (Grâce aux formations) on a (aussi) une meilleure connaissance des maladies sexuellement transmissibles ce qui nous permet de mieux accompagner et orienter les survivantes ».

Écoutantes formées dans le cadre du projet SentinElles

Une formation aux DSSR qui enrichit les pratiques de sensibilisation des OSC locales

Lors des sessions d'écoute, mais aussi des actions de sensibilisation auprès des adolescent-es, des femmes et des filles des zones rurales et urbaines au Maroc, tant les écoutantes que les OSC bénéficiaires du fonds en cascade ont constaté **un fort besoin de sensibilisation et de formation des femmes, des hommes et plus largement des communautés aux DSSR, en lien avec l'analyse des relations de genre et des stéréotypes ancrés sur le plan structurel.**



« Avant le projet, on pensait que la question de contraception a été réglée au Maroc car il y a eu des efforts assez importants de la part de la Société civile féministe mais également de l'Etat. Mais pendant le projet, pendant des sessions de sensibilisation des femmes et des filles dans de différentes zones du pays, nous étions surpris-es à quel point les jeunes et les femmes manquent d'information, ou ont une information erronée. Je me souviens toujours d'une femme qui nous a raconté qu'avec son mari, ils utilisent des préservatifs et qu'après les relations sexuelles ils les lavent et sèchent pour pouvoir les réutiliser. Et elle pensait qu'effectivement cela pouvait se faire. »

Equipe de LDDF-INJAD

« Dans certaines zones, l'accès à la contraception est très précaire. Les femmes ne sont pas bien informées sur comment la prendre (la pilule), si l'infirmière en a beaucoup, elle la distribue souvent sans beaucoup de précautions. D'autres fois, lorsqu'il n'y en a pas assez les femmes la partagent. Car elles manquent d'information essentielle. Du coup, la contraception n'est pas effective. »

OSC bénéficiaire du Fonds en Cascade

« Le projet a été très intéressant pour notre région, nous avons trouvé des femmes dans des conditions très graves, surtout de côté de la SSR, on a constaté des cancers du sein dans le moyen Atlas. Et les femmes n'en étaient même pas conscientes. »

OSC bénéficiaire du fonds en cascade

Certaines conditions et éléments ont largement contribué à la réussite du processus formatif :

- » L'importance de mener des formations **en présentiel** avec suffisamment de temps pour approfondir les thématiques traitées et octroyer aux participantes le temps suffisant pour se les approprier
- » Les **discussions et échanges collectifs** sont fondamentaux pour s'approprier des contenus de la formation et l'adapter à de différents contextes en s'appuyant sur les connaissances expérientielles des participant·es
- » **L'importance de suivi-formatif participatif** : le suivi-formatif participatif est essentiel pour approfondir les connaissances à partir des expériences de terrain. Si les écoutantes de LDDF-INJAD ont bénéficié de webinaires et d'ateliers autogérés, les OSC ont manqué d'espaces similaires, bien que certains échanges aient été intégrés via le réseau Femmes Solidaires. Il est donc crucial d'inclure ces dispositifs dès la conception du projet, dans une logique de formation continue, afin d'assurer un accompagnement adapté et un véritable renforcement des capacités



« Ce qui était très important c'était le suivi-formatif sur l'éducation sexuelle, sur le plaisir sexuel, sur le désir, c'était très intéressant pour les écoutantes et pour leur intervention auprès des femmes. Car c'est très lié à la VBG et d'habitude on n'en parle pas assez en raison des tabous qui l'entourent. »

Écoutantes, LDDF-INJAD



Les conditions pour une formation féministe aux DSSR

- » Création d'un « **espace sûr** », où la parole des participant·es est libre et respectée, avec une attention particulière à chacune des participant·es. Rien de ce qui est dit (par les participant·es sur leurs expériences personnelles et professionnelles) ne peut être répété en dehors de l'espace. Une réelle confidentialité ne peut être instaurée que dans un « espace sûr »
- » **Session non-mixtes** : l'expérience a montré que les espaces non-mixtes facilitent les échanges sur les relations et violences basées sur le genre ainsi que la sexualité, le désir et le plaisir et une grande partie des thématiques liées aux DSSR : « **Personne n'était à l'aise de parler devant l'autre groupe, ni les femmes, ni les hommes** » (Formatrice Beity)
- » **Communication positive et écoute active** sont des éléments fondamentaux pour une bonne réussite de l'approche féministe participative : « **Pour déjouer la violence il faut apprendre à parler et à écouter** » (Formatrice Beity).



Produits développés

La mise en lumière des liens entre les DSSR et les VBG, dans une approche de genre et féministe

- » Les outils produits au Maroc ont été laissés à la disposition de LDDF-INJAD et du réseau Femmes Solidaires pour leurs formations et actions de sensibilisation, mais également transmis aux 12 OSC bénéficiaires du fonds en cascade, qui ont été formées à leur utilisation.
- » Un large ensemble d'outils, dont des jeux de sensibilisation aux DSSR accompagnés de fiches techniques, est accessible au grand public sur le site Internet de LDDF-INJAD.

Exemple des produits

- » Guide de sensibilisation DSSR
- » Carnet de messages clés
- » Des jeux de sensibilisation
- » Des affiches pédagogiques
- » Une mallette de sensibilisation
- » Guide destiné aux écoutantes



« Le programme nous a fourni des outils qui sont très importants pour nous parce qu'on est fatiguées de faire des ateliers traditionnels. Les bénéficiaires et les jeunes ne s'y intéressent plus. Mais avec les vidéos, des capsules, les jeux (développés pour le projet), ça nous a facilité la tâche et ça nous donne de nouveaux outils plus professionnels et efficaces qui attirent l'attention des publics cibles. »

Coordinatrice, LDDF-INJAD

Les outils pédagogiques développés dans le cadre de ce programme peuvent être partagés sur demande. Pour toute information complémentaire, vous pouvez nous contacter à l'adresse suivante : stephanie.cohen@santesud.org

SANTÉSUD

GroupeSOS

