

Appréciation anthropologique de la résilience
et des adaptations des populations dans les
camps Shabindu/Kashaka et Elohim à Goma,
République démocratique du Congo

ANTHROPOLOGY

Vienna
Evaluation
Unit



«C'est une vie
de souffrance» *



Remerciements

L'équipe de recherche et moi-même tenons à remercier tous les participants qui ont contribué à cette étude, ceux qui nous ont fait confiance et qui ont partagé leurs expériences personnelles avec nous.

En tant qu'équipe de recherche, nous ne pouvons pas avoir d'impact immédiat, mais nous espérons que les informations que nous avons recueillies et les conclusions que nous en avons tirées permettront à MSF et à l'équipe de Goma de renforcer le programme, afin de pouvoir répondre aux besoins et aux défis des personnes déplacées en matière de résilience et stratégies d'adaptations à leur situation difficile de manière complète et inclusive.

Je suis particulièrement reconnaissante pour le soutien précieux que j'ai reçu de l'équipe d'étude anthropologique, Sandra Kavira et toute l'équipe de projet d'urgence de MSF à Goma et le siège à Paris. Je tiens également à remercier tous les collègues congolais et internationaux qui ont travaillé avec moi pour leur professionnalisme, leur connaissance approfondie du contexte du pays et de ses habitants, ainsi que pour nos discussions enrichissantes.

Je suis reconnaissante d'avoir vécu de telles expériences avec MSF, en particulier dans le cadre de ce projet. Travailler aux côtés de collègues aussi engagés et les personnes déplacées a été une véritable richesse. Je leur voue un profond respect et j'admire leur résilience face à des conditions de vie difficiles, notamment la détermination des femmes à accéder aux soins de santé sexuelle et reproductive, ainsi que les efforts considérables qu'elles déploient pour surmonter les nombreux obstacles auxquels elles sont confrontées, en particulier les violences sexuelles qu'elles subissent chaque jour.

L'équipe de recherche : Doris Burtscher, Sandra Kavira et l'équipe du projet d'urgence de Goma.

Contact : doris.burtscher@vienna.msf.org, doris.burtscher@gmail.com

Cette étude a été gérée par l'Unité d'évaluation de Vienne/anthropologie, d'OCP et de Goma.

*Citation : expression utilisée par une jeune femme déplacée en décrivant la situation dans le camp.

Photo du titre : Le camp de Shabindu/Kashaka qui est soutenu par MSF. ©Doris Burtscher/MSF 2024

Photo de la page arrière : Des enfants du camp de Shabindu/Kashaka réalisent des dessins lors d'une séance avec des agents psychosociaux. ©Doris Burtscher/MSF 2024

© 2025 MSF Vienna Evaluation Unit. Tous droits réservés. La diffusion est possible ; veuillez envoyer un message à Doris Burtscher.

Clause de non-responsabilité : les auteurs souhaitent souligner que les opinions exprimées dans ce rapport ont été tirées de leur étude et qu'elles n'engagent que les personnes les ayant dites. Ces opinions ne reflètent pas nécessairement celles de Médecins Sans Frontières ou de l'Unité d'évaluation de Vienne.

Abréviations

APS	Agent psycho-social
CdS	Centre de santé
CE	Community engagement (engagement/approche communautaire)
CNDP	Congrès national pour la défense du peuple
DG	Discussions de Groupe
DTM	Displacement Tracking Matrix
FARDC	Forces Armées de la République Démocratique du Congo
FC	Francs congolais
FDLR	Forces Démocratiques de Libération du Rwanda
FGD	Focus Group Discussion (discussion de groupe)
HP	Health promotion (promotion de la santé)
IDI	In-depth interview (entretien individuel approfondi)
IP	Investigatrice principale
IVG	interruption volontaire de grossesse
M23	Mouvement du 23 Mars
MSF	Médecins Sans Frontières
OIM	Organisation internationale pour les migrations
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OCPC	Operational Centre Paris (Centre opérationnel de Paris)
PAC	Post abortion care (soins post avortement)
PDI	Personnes Déplacées Internes
PEP	Post exposure prophylaxis
PI	Paired interview (entretien en pair)
PSA	Poste de santé Avancé
RDC	République démocratique du Congo
Reco	Relais Communautaire
SF	Sage-femme
SSR	Santé sexuelle et reproductive
TdR	Termes de Référence
ToP	Termination of pregnancy (interruption de grossesse)
TS	Travailleur Social
VDP	Volontaires pour la Défense de la Patrie
VS	Violence Sexuelle
VVS	Victime de violences sexuelles
EHA / WASH	Eau, Hygiène et Assainissement / Water Hygiene and Sanitation

Table de matière

Remerciements	1
Abréviations	1
Table de matière	1
1 Contexte	1
1.1 Contexte Général	1
1.2 Situation actuelle	2
1.3 Justification de l'étude.....	2
1.4 Question d'appréciation	2
1.5 Objectif général	2
1.5.1 Objectifs spécifiques.....	2
1.6 Quoi explorer	3
2 Méthodologies	4
2.1 Cadre de l'appréciation	4
2.2 Lieu de l'appréciation anthropologique.....	5
2.3 Population d'étude.....	5
2.4 Sélection et recrutement des participants.....	7
2.5 Processus d'enquête et collecte de données.....	7
2.6 Analyse des données.....	7
3 Aspects éthiques	9
3.1 Consentement éclairé	9
4 Résultats.....	10
4.1 La mise en scène	10
4.2 Le conflit, l'histoire, la vie avant	11
4.3 Obstacles au retour dans les villages d'origine.....	12
4.4 Conditions de vie dans le camp	13
4.4.1 Manque de nourriture (causes des VS) – la situation des femmes.....	14
4.4.2 Manque d'activité – la situation des hommes	15
4.4.3 La corruption (des autorités) dans les camps.....	16
4.5 La résilience et les stratégies d'adaptation	18
4.5.1 Moyens de subsistance et stratégies d'adaptation économiques.....	18
4.5.2 Le sexe de survie	20
4.5.3 Occupations/Activités pour les hommes – coping.....	21
4.5.4 Les enfants	23
4.5.5 La solidarité, l'entraide.....	23
4.6 Perception de la sécurité dans le camp	24
4.7 Violences sexuelles	24
4.7.1 La sexualité en temps de conflit.....	24

4.7.2	La perception de la sexualité en général.....	26
4.7.3	Représentations culturelles de la violence sexuelle.....	26
4.7.4	Sexualité et violence sexuelle : perceptions sur les auteurs	27
4.7.5	Dynamiques des violences sexuelles dans les camps et en forêt	29
4.7.6	Perception d'une victime des violences sexuelles et le stigmaté qui y est associé	33
4.8	Grossesses désirées et non-désirées	36
4.9	Le retour au village	37
4.10	Perceptions des soins de MSF	38
5	Recommandations	42
5.1	Les conditions de vie dans le camp	42
5.2	Comment lutter contre la corruption	44
5.3	Violences sexuelles.....	44
5.3.1	Prendre soins de nos consultantes des VVS.....	46
5.4	La masculinité positive	47
5.4.1	Exemples pratiques pour les camps :	48
6	Conclusions	50
7	Annexe.....	51
7.1	Plan de travail de l'équipe anthropologique.....	51
7.2	Guide thématique	52
7.3	Glossaire français-swahili	54
7.4	Blocs du camp des déplacés Shabindu	55
7.5	Blocs du camp des déplacés Elohim.....	56
8	Références.....	55
8.1	Références MSF internes.....	56

1.2 Situation actuelle

Le conflit opposant le groupe armé M23/AFC à l'armée congolaise, soutenus par leurs alliés respectifs, a repris avec une intensité accrue dans la province du Nord-Kivu, et s'est étendu à la province voisine du Sud-Kivu.

Depuis décembre 2024, plusieurs fronts ont été ouverts dans les deux provinces pour le contrôle de plusieurs positions clés. Dans le territoire de Lubero, au Nord-Kivu, le conflit a repris dès décembre, avec des déplacements de population massifs. Cela s'est poursuivi dans le territoire de Masisi, où d'intenses combats ont eu lieu en janvier 2025, notamment pour le contrôle de la ville de Masisi Centre, avant de descendre vers le Sud-Kivu, à Minova et Numbi dans le territoire de Kalehe.

Les combats entre le M23, l'armée congolaise et leurs alliés respectifs ont atteint le centre-ville de Goma fin janvier, provoquant la panique et affectant la population. Depuis février 2025, le M23 a pris le contrôle de Goma, la capitale de la province du Nord-Kivu, et l'occupe depuis lors.

1.3 Justification de l'étude

Après presque deux ans de présence dans les camps, les conditions géopolitiques ne permettent pas d'envisager un retour dans les villages d'origine. La situation économique et sociale reste extrêmement précaire dans les camps, avec une coordination de l'aide humanitaire défailante.

1.4 Question d'appréciation

Comment les personnes déplacées internes (PDI) vivant dans les camps perçoivent-elles leur situation actuelle, et quelles sont leurs stratégies de résilience et d'adaptation face à la violence et aux conditions de vie précaires ? Comment les personnes concernées apprécient la prise en charge médicale de VVS ?

1.5 Objectif général

Évaluer la capacité de résilience et les stratégies d'adaptation des PDI vivant dans les camps, afin de mieux comprendre leurs besoins et leur perception de la situation actuelle.

1.5.1 Objectifs spécifiques

1. Analyser la perception des PDI concernant leur situation actuelle et identifier leurs besoins les plus urgents.
2. Examiner la manière dont les PDI se perçoivent par rapport à la violence et aux conditions de vie dans les camps.
3. Évaluer l'efficacité des mécanismes de résilience et d'adaptation développés par les PDI face à leur situation précaire.
4. Comprendre les freins au retour des PDI dans leur zone d'origine (y compris les facteurs socio-culturels).
5. Identifier les points faibles dans notre assistance et proposer des recommandations pour améliorer leur situation.
6. Aider les équipes à mieux comprendre le contexte complexe autour des Violences Sexuelles, afin de mieux répondre à cette crise aiguë de violence et adapter les activités.
7. Comprendre la perception de la population sur les grossesses désirées et non désirées, grossesse voulue et non et quelles attitudes face aux grossesses non désirées.
8. Comprendre l'appréhension des hommes et en particulier les militaires/porteurs d'armes de voir ou entendre la violence sexuelle.
9. Comprendre les attentes des femmes des services médicales.

1.6 Quoi explorer²

Que faut-il explorer	Objectifs spécifiques contribuant à cette exploration
Perception de la situation actuelle et des besoins	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analyser la perception des déplacés internes (DI) concernant leur situation actuelle et identifier leurs besoins les plus urgents. 2. Examiner comment les DI se perçoivent eux-mêmes en relation avec la violence et les conditions de vie dans les camps.
Résilience et stratégies d'adaptation	<ol style="list-style-type: none"> 3. Évaluer l'efficacité des mécanismes de résilience et d'adaptation développés par les DI en réponse à leur situation précaire.
Obstacles au retour dans les zones d'origine	<ol style="list-style-type: none"> 4. Comprendre les barrières empêchant les PDI de retourner dans leurs zones d'origine (y compris les facteurs socio-culturels).
Perceptions de la violence sexuelle et des soins médicaux pour les victimes de violence sexuelle (VVS)	<ol style="list-style-type: none"> 5. Aider les équipes à mieux comprendre le contexte complexe autour de la violence sexuelle afin de répondre plus efficacement et d'adapter les activités.
Tabous autour du viol, des relations d'exploitation et de la violence sexuelle	<ol style="list-style-type: none"> 6. Évaluer s'il existe des tabous qui entravent ou encouragent le viol ou les relations d'exploitation. 7. Comprendre comment les femmes perçoivent l'accès aux soins pour la violence sexuelle en termes de viol ou d'exploitation. Y a-t-il des tabous autour de la discussion sur l'exploitation sexuelle ou le viol, et sur la définition du type de violence subie ? 8. Comment le viol ou l'inceste sont-ils perçus au sein des familles et de la communauté ? Comment cette question est-elle abordée/traitée ?
Perceptions de la grossesse, y compris les grossesses désirées, non désirées et non voulues	<ol style="list-style-type: none"> 9. Comprendre la perception de la population concernant les grossesses désirées et non désirées, ainsi que leurs attitudes face aux grossesses non voulues.
Perceptions masculines de la violence et de l'exploitation sexuelles	<ol style="list-style-type: none"> 10. Comprendre la perception des hommes, et en particulier celle des individus armés, concernant la violence sexuelle à laquelle ils assistent ou dont ils entendent parler, ainsi que leur perception de la masculinité positive.
Comprendre et renforcer l'assistance ainsi que les recommandations pour l'amélioration	<ol style="list-style-type: none"> 11. Identifier les faiblesses de notre assistance et proposer des recommandations pour améliorer la situation des résidents du camp. (Bien entendu, cela se fera du point de vue des DI. Nous visons une approche participative afin que les DI eux-mêmes contribuent aux recommandations.)

² Puisqu'une deuxième visite était prévue, toutes les questions n'ont pas pu être abordées ou explorées avec la même profondeur.

2 Méthodologies

2.1 Cadre de l'appréciation

L'enquête reposait sur une méthode qualitative basée sur des entretiens et des observations, appuyée par un travail de recherche bibliographique sur les capacités de résilience et les stratégies d'adaptation des PDI vivant dans les sites, afin de mieux comprendre leurs besoins et leur perception de la situation actuelle. Un modèle de recherche qualitative a été utilisé pour recueillir des points de vue multiples (communautés sélectionnées dans les sites de Shabindu/Kashaka et Elohim, ainsi que le personnel de santé du Poste de Santé Avancé (PSA) et des centres de Santé (CDS) autour des sites, les agents de santé communautaires (promotion de santé, agents psycho-sociaux (APS)) et les dirigeants locaux comme les gestionnaires de sites, les présidents des sites, chefs de secteurs, chefs de zone, chefs de bloc, etc) (Pope & Mays, 2006).

En outre, les points de vue des porteurs d'armes/militaires ont été recueillis. Les méthodes utilisées pour la collecte des données ont été des entretiens approfondis en face-à-face, des observations et des discussions de groupe (DG) à l'aide d'un guide thématique d'entretien (voir annexe 2).

Les entretiens ont été réalisés en suivant un guide thématique destiné à orienter les discussions. 28 entretiens ont été réalisés, ainsi que des discussions informelles avec des habitants des camps, des représentants locaux des camps et des membres du personnel de santé. Ne bénéficiant pas d'un cadre d'enquête défini par un protocole de recherche opérationnelle, la collecte d'information a été majoritairement réalisé par prise de note. L'ensemble des données a été collecté sur la période du 23 août au 9 septembre 2024 (voir annexe 1).

Les données ont été collectées grâce à des entretiens approfondis, des entretiens en paire (deux personnes), des entretiens de groupe (FGD) et des observations. La validité des données a été renforcée par la triangulation : les données issues des entretiens individuels approfondis ont été combinées avec celles des entretiens de groupe et des analyses documentaires afin de corroborer les informations provenant de ces différentes sources (Green & Thorogood, 2018; Patton, 2002).

Le choix de cette méthodologie a encouragé la production de textes riches et de récits réflexifs de la part des principaux participants, afin de répondre à la question de recherche.

L'équipe de l'appréciation anthropologique était composée d'une anthropologue médicale internationale, investigatrice principale (IP) et d'une travailleuse sociale (TS) expérimentée de l'équipe du projet d'urgence à Goma, qui a contribué à l'organisation et à la procédure de l'étude, ainsi qu'à la traduction :

- ◆ L'IP a informé et formé l'assistante et transcriptrice sur l'interprétation et la traduction à des fins d'étude, ainsi que sur la conduite des entretiens approfondis et des DG, et la transcription de toutes les données collectées.
- ◆ L'assistant a aidé à organiser et à réaliser l'appréciation anthropologique, en participant à la collecte et à l'analyse des données.

2.2 Lieu de l'appréciation anthropologique

Cette appréciation anthropologique a été menée dans le cadre du projet d'urgences de MSF France à Goma dans les sites des déplacés à Shabindu/Kashaka et Elohim. Les zones ciblées par l'enquête ont couvert les deux camps des PDI Shabindu/Kashaka et Elohim (voir la carte ci-dessous).



Carte 2 : Nord Kivu avec les projets de MSF

2.3 Population d'étude

La population d'étude a été composée de différents groupes de répondants, en tenant compte de la diversité des genres, de leur expériences et arrivée dans les camps, de leur lieu d'origine et groupe ethnique etc. Les personnes qui ont été approchées pour la collecte des données incluaient les personnes qui vivent dans les sites, femmes, hommes, adolescentes, leaders locaux, et les professionnels de la santé (Ministère de la Santé et MSF).

Table 1 : participants de l'étude

Type de population	Total : 70	100 %
Leader dans les camps	21	30
Femmes, adolescentes, VVS,	19	27
Hommes, jeunes garçons	11	16
Prestataires de santé	19	27

Table 2 : Sexe, âge, langue maternelle, zone d'origine, situation familiale, nombre d'enfants

Sexe	Total : 70	100 %
Hommes	32	46
Femmes	38	54

Âge	Total : 70	100 %
-----	------------	-------

14-18	11	16
19-26	3	4
27-35	15	22
36-45	17	24
46+	8	11
N/A	16	23

Langue maternelle	Total : 70	100 %
Kihunde	19	27
Kihutu	15	22
Swahili	8	11
Kinande	5	7
Kihavu	2	3
other	5	7
N/A	16	23

Zone d'origine	Total : 70	100 %
Goma	12	17
Sake	12	17
Masisi	8	11
Kichanga	5	8
Rutshuru	4	6
Ngungu	2	3
Kingi	2	3
other	8	11
N/A	17	24

Situation familiale	Total : 70	100 %
Célibataire	18	26
Mariée	28	40
Veuve	5	7
Séparée/divorcée	3	4
Fiancé	1	1
N/A	15	22

Nombre d'enfants	Total : 70	100 %
0	17	24
1-5	21	30
6-12	16	23
N/A	16	23

2.4 Sélection et recrutement des participants

L'équipe chargée de l'enquête a mené 28 entretiens : 14 entretiens individuels approfondis, six entretiens en paire et huit entretiens de groupe. Au total, 70 personnes ont été interrogées. Un échantillonnage intentionnel a été appliqué pour les entretiens avec les personnes vivants dans les sites, femmes, hommes, adolescents, VVS, les relais communautaires (RECO), et les professionnels de la santé (ministère de la santé et MSF). La taille de l'échantillon n'a pas été déterminée à l'avance, car nous avons suivi le principe de saturation de l'information (Green & Thorogood, 2018).

Les FGD ont été réalisées avec des femmes, des jeunes femmes/filles, des hommes et des leaders des camps. L'observation a été utilisée pour compléter ces méthodes.

Les personnes ont été approchées avec l'aide des RECO qui les connaissent et en qui ils ont confiance et avec l'aide de l'assistant du coordinateur d'urgence s'il s'agit des leaders du sites ou autorités locales.

Toute personne ou groupe à interviewer a été informé(e) et consulté(e) au préalable pour savoir s'ils acceptent de participer à un entretien et où ils préfèrent être interviewés. L'IP, avec l'assistante d'étude, a approché les participants potentiels, s'est présentée, a expliqué en détail l'objectif et le but de l'étude, et leur a demandé s'ils étaient disposés à participer à un entretien approfondi et/ou à une discussion de groupe.

2.5 Processus d'enquête et collecte de données

Le processus de collecte des données était divisé en trois phases :

- ◆ **Phase I** : une phase préparatoire avant le séjour sur le terrain, qui a débuté en juillet 2024. Cette phase s'est concentrée sur la discussion et la validation des termes de référence (TdR), une recherche bibliographique, la lecture d'articles et de documents, ainsi que la compilation d'un guide thématique pour les entretiens.
- ◆ **Phase II** a eu lieu en août et septembre 2024. Cette phase a consisté en la collecte de données pendant deux semaines, au travers des entretiens qualitatifs approfondis, des entretiens en paire, des entretiens de groupe et des observations informelles.
- ◆ **Phase III** : Lors de la phase III, mi-Septembre, la collecte des données sur le terrain était terminée et les premiers résultats ont été présentés. Les transcriptions ont été achevées fin septembre 2024, le codage avec NVivo et l'analyse des données ont été effectués par la suite, et un rapport³ a été rédigé.

2.6 Analyse des données

Cette étude a utilisé une approche anthropologique médicale appliquée pour générer des connaissances et une compréhension de la manière dont les déplacés internes (DI) vivant dans les camps percevaient et expérimentaient leurs conditions de vie, comment ils y faisaient face, ce qu'ils en pensaient et comment ils percevaient la violence sexuelle, etc., afin de prendre ces perceptions en compte pour la programmation et les interventions futures. L'analyse et l'interprétation des données se sont appuyées sur des facteurs sociaux, politiques, économiques et structurels en tant que déterminants clés des défis liés à la vie dans un camp de déplacés internes.

L'analyse des données a été réalisée par l'investigatrice principale, Doris Burtscher, et discutée avec l'assistant et l'équipe du projet d'urgence de Goma et les équipes de la cellule d'urgence et le directeur des opérations à Paris afin d'assurer l'exactitude et la qualité des résultats. Les entretiens approfondis, les discussions de groupe focalisées (FGD) et les discussions de groupe (GD), ainsi que les notes détaillées prises lors des entretiens et observations, ont été transcrits électroniquement par l'investigatrice principale après la collecte des données. L'analyse a suivi une approche thématique inspirée de Mayring (Mayring, 2010). Cette analyse thématique a été appliquée à chaque

³ Il était prévu de rédiger le rapport seulement après la deuxième collecte de données, mais, en raison des circonstances en janvier à Goma, le séjour a été reporté.

sous-groupe de participants afin d'obtenir une compréhension nuancée de leurs perspectives uniques. Des comparaisons ont ensuite été effectuées entre les groupes afin d'identifier les points de convergence et de divergence, offrant ainsi une compréhension plus riche et plus complète des enjeux abordés.

Les transcriptions ont été examinées pour extraire les informations pertinentes, qui ont ensuite été organisées, codées, catégorisées et interprétées. Une catégorie (étiquette) a été attribuée aux énoncés afin de structurer les données. Le contenu a été analysé de deux manières : de façon descriptive, en décrivant les données sans les interpréter, et de manière interprétative, en se concentrant sur le sens des réponses (Hancock, 2002).

La réflexion continue sur les données a fait partie du processus d'analyse créative et a été nécessaire pour contextualiser et relier les résultats à la théorie. Afin de respecter les principes de bonnes pratiques, le processus de recherche a été clairement décrit dans le rapport ; la crédibilité et la richesse de la recherche qualitative et des données ont été assurées par la présentation d'une '*thick description*' (Geertz, 1973) du contexte de la recherche, ainsi que par la prise en compte des cas déviants, si ceux-ci apparaissaient.

Une triangulation spécifique au contexte a été appliquée au sein des thèmes ou questions individuels. Par exemple, les données sur la perception de la violence provenant de différentes sources (par exemple, les professionnels de santé, les jeunes femmes, les leaders) ont été triangulées sans tenter de combiner les résultats de tous les sujets.

3 Aspects éthiques

Tous les participants ayant accepté de prendre part à cette appréciation anthropologique ont été dûment informés des objectifs et ont donné leur consentement oral. Le consentement éclairé a été donné sous forme verbale par toutes les personnes interrogées dans le cadre de l'étude. La confidentialité des participants a été respectée et les données obtenues lors des entretiens ont été anonymisées sans inclure d'identifiants personnels.

3.1 Consentement éclairé

Le consentement éclairé a été requis de tous les répondants. Un consentement éclairé oral a été obtenu dans tous les cas. Le consentement éclairé a été sollicité au début de chaque entretien individuel, entretien en binôme et discussion de groupe. L'équipe a expliqué l'objectif et le but de l'appréciation anthropologique. Toute question posée par un potentiel participant a été répondue et clarifiée par l'investigateur principal (PI) ou le traducteur. Il a été assuré que le refus de participation n'aurait aucun impact sur leurs soins futurs, des traitements ou leur travail dans le cas du personnel de santé.

Il a été garanti que la confidentialité des participants serait respectée. Toutes les données obtenues lors des IDI ont été anonymisées et stockées sur des ordinateurs protégés par mot de passe, sans inclusion d'identifiants personnels tels que les noms (Richards & Schwartz, 2002). Les citations verbatim utilisées dans ce rapport, sont désignées par le numéro de l'entretien, l'âge, le sexe et la catégorie du participant (par ex. : I36, jeune femme, 21 ans, etc.). Des notes ont été prises lors des entretiens après obtention de la permission des répondants. Chaque répondant a été assuré de la confidentialité et de la discrétion de l'entretien et informé qu'il/elle était libre d'arrêter à tout moment ou de refuser de répondre à une question, bien que cela ne se soit produit dans aucun des entretiens.

4 Résultats

Ce rapport analyse les perceptions, les expériences et les comportements des personnes vivant dans les camps de déplacés internes de Shabindu et d'Elohim à Goma, en mettant l'accent sur leur résilience et leurs stratégies d'adaptation.

La section des résultats répondra à des questions telles que la manière dont les personnes vivant dans les camps de déplacés internes gèrent leur situation précaire, comment elles font face à leurs conditions de vie, comment elles s'adaptent au contexte et quelles stratégies elles ont développées pour s'adapter, et quelle est leur capacité de résilience. En outre, nous avons examiné comment et où la violence sexuelle se produit, ce que les gens suggèrent pour se protéger de la violence sexuelle et ce qu'il faudrait pour y parvenir. Enfin, nous avons exploré les attitudes et la perception des hommes sur les VS.

Étant donné que les données collectées sont analysées du point de vue des différentes personnes interrogées, les résultats seront présentés en fonction de ces perspectives distinctes. Les résultats sont soulignés par des citations afin de donner la parole aux personnes interrogées lors de la visite sur le terrain. Un nombre important de personnes interrogées ont fait part de leurs expériences dans la gestion de leur vie en tant que personnes déplacées et de la manière dont elles tentent de faire face aux conditions de vie difficiles. Et ainsi, elles s'exposent encore davantage à la violence sexuelle. Les différentes personnes interrogées nous ont fait part de diverses recommandations sur la manière d'améliorer la situation des personnes déplacées dans les camps, à la fois dans le cadre du projet et du programme et, le cas échéant, en collaboration avec d'autres ONG. Ces suggestions constitueront la base du chapitre cinq, les recommandations, car notre objectif était d'adopter une approche participative pour élaborer ces recommandations en collaboration avec les populations cibles concernées.

Après une semaine d'entretiens avec divers groupes de personnes interrogées, il est apparu clairement que les conditions de vie précaires ainsi que les défis socio-économiques et financiers constituaient les principaux problèmes auxquels les personnes déplacées étaient confrontées, exposant ainsi les femmes et les jeunes filles à des abus et à des violences sexuelles.

Dans la section des résultats à venir, nous ferons référence aux victimes de violences sexuelles plutôt qu'aux survivantes, car c'est ainsi que les participants les perçoivent et les désignent.

4.1 La mise en scène⁴

Depuis deux ans, les camps de déplacés internes Shabindu et Elohim sont devenus un refuge précaire pour des milliers de personnes fuyant l'insécurité et les violences dans leur village d'origine. Alors que ces camps devaient initialement offrir un abri temporaire, la réalité est toute autre : l'espoir d'un retour rapide s'amenuise et la situation ne montre aucun signe d'amélioration.

Au lieu de se vider progressivement, ces camps ne cessent de se remplir, accueillant chaque jour de nouveaux arrivants contraints de fuir les combats, les exactions et l'instabilité. Les infrastructures sont insuffisantes, les conditions de vie précaires, et les ressources limitées. La majorité des déplacés sont des femmes, souvent seules avec leurs enfants, tentant de survivre dans un environnement marqué par l'insécurité, un manque de nourriture et l'absence d'accès aux services de base.

Au-delà des privations matérielles, le conflit détruit également les structures sociales et les équilibres qui régissent les communautés dans leurs villages et foyers. Dans leurs localités d'origine, les familles et les réseaux de solidarité jouent un rôle essentiel dans la protection et la survie des individus. Cependant, une fois dans les camps, ces repères s'effondrent. Les valeurs, les normes sociales et les comportements qui structuraient la vie quotidienne deviennent inapplicables dans un contexte où la survie prime sur tout et où les hommes sont frustrés d'avoir perdu leur rôle de protecteur et de pourvoyeur de ressources pour leur famille. L'entraide familiale et communautaire, souvent fondement des sociétés rurales, s'effrite sous le poids de la promiscuité, du manque de ressources et de la peur constante. Les rôles traditionnels sont bouleversés : les femmes, qui portaient déjà une

⁴ "Ce paragraphe fait référence à la situation en août 2024 et ne reflète pas l'évolution récente de la région.

lourde charge de travail domestique et agricole, se retrouvent sans moyens de subsistance, tandis que les hommes, souvent marginalisés dans cet environnement, perdent leurs repères et leur statut social.

Dans leur lutte quotidienne pour assurer leur survie et celle de leur famille, ces femmes se trouvent particulièrement vulnérables. Elles sont exposées à des risques accrus de violence, d'exploitation et de graves conséquences sur leur santé physique et mentale. Certaines doivent parcourir de longues distances pour chercher du bois de chauffe ou de l'eau, s'exposant ainsi à des agressions. D'autres, n'ayant aucun moyen de subsistance, sont forcées d'accepter des conditions de travail abusives ou de recourir à des stratégies de survie dangereuses.

4.2 Le conflit, l'histoire, la vie avant

Lors des entretiens, de nombreux participants ont évoqué leur « vie d'avant », une vie belle et paisible dans leurs villages d'origine. Ils ont également fait référence aux rebelles, ainsi qu'à l'histoire et au génocide rwandais de 1994, qu'ils considèrent comme étant à l'origine de l'insécurité persistante dans la région.⁵

« À partir de 1994, avec les FDLR [Forces Démocratiques de Libération du Rwanda], on a commencé à voir ces viols de femmes se multiplier massivement. Eux, les Interahamwe, se sont cachés dans la forêt, ils n'étaient pas présents dans les communautés. Mobutu avait exprimé son refus des FDLR ; vivant dans la forêt sans femmes, les actes de viol ont commencé à se multiplier massivement. Avec Kabila, la guerre a pris de l'ampleur en 1996. Avant cela, les villageois, *Hutus* et *Hunde*, vivaient ensemble en harmonie. » I16, HCW homme, 36 ans

« La guerre a bien existé avant en 2006, 2007 c'était la guerre de CNDP [Congrès national pour la défense du peuple] (M23) ; l'insécurité au nord Kivu a commencé depuis 1996 avec des démolitions des maisons, ... les jeunes n'ont jamais vécue la paix. Ça c'est la 4^{ème} guerre qu'on vit. Ce sont des souffrances tous les jours. A partir de 2007 les gens ont commencé de rentrer au village. Maintenant les maisons sont encore détruites quand est-ce que la guerre va terminer ? » I1, FGD leader hommes/femmes

Lors des entretiens, plusieurs participants ont témoigné de la présence accrue des groupes armés dans les zones reculées ainsi que de leur rapprochement progressif des centres urbains. Selon eux, l'arrivée au pouvoir de Félix Tshisekedi et la création des Wazalendo⁶, une force de réservistes, ont contribué à ce déplacement des combattants vers les villes. Cependant, leur comportement est décrit comme indiscipliné, ces groupes ayant la liberté de circuler armés sans réel contrôle.

Historiquement, sous la présidence de Joseph Kabila, les conflits armés forçaient les populations rurales à fuir vers les grandes agglomérations, mais les groupes rebelles n'osaient pas s'en approcher. À cette époque, les camps de déplacés étaient perçus comme des espaces sécurisés, exempts de la présence de rebelles et de personnes armées. Aujourd'hui, la situation a considérablement changé. Selon les témoignages recueillis, les PDI sont désormais infiltrés par divers groupes armés, notamment des éléments des FDLR, des FARDC, des Wazalendo et d'autres bandes criminelles. Cette cohabitation forcée entre populations civiles et combattants accroît l'insécurité au sein des camps, entraînant une augmentation des violences, notamment des violences sexuelles. La présence de ces groupes armés dans les camps, combinée à l'absence de contrôle strict, constitue un facteur majeur de vulnérabilité pour les déplacés, en particulier les femmes et les jeunes filles.

« Il y a des tueries ! C'est la guerre, il faut fuir, mais même dans les camps, l'insécurité persiste. Chaque nuit, on entend des coups de feu résonner dans le camp. » I1, FGD leader hommes/femmes

Cependant, les gens ont confirmé qu'une vie en paix était possible « autrefois, dans les villages ». Chacun vivait paisiblement, entouré de sa famille, de ses biens et de sa terre. Il y avait une certaine stabilité où chacun pouvait subvenir à ses besoins, cultiver ses champs, élever son bétail et partager

⁵ Il ne s'agit pas d'une reconstitution de l'histoire politique du Nord-Kivu, mais d'une restitution des éléments ressortis des entretiens et de ce que les participants ont jugé important.

⁶ Force de l'éveil patriotique pour la libération du Congo. Wazalendo est Swahili et veut dire : 'patriotes' ou 'nationalistes'.

des moments avec ses proches. La communauté était solidaire et, malgré les défis quotidiens, la vie était plus sereine et plus digne.

« Oui, on a vécu cela, [des vies] en paix, et chacun avec sa richesse, en famille. » I1, FGD leader

« Quand j'étais chez moi, j'avais presque tous. Il y avait les champs, je possédais une maison, je n'ai jamais vu un enfant être violé. » I13, femme (mère d'une fille VVS), 40 ans

Les conséquences de la crise n'affectent pas seulement les familles en leur faisant perdre leur logement et leurs ressources, mais elles détruisent aussi les liens familiaux et l'organisation sociale en général, ce qui entraîne d'importants problèmes émotionnels. Chez les hommes, cette situation peut engendrer un profond sentiment d'impuissance, de frustration et de honte, notamment lorsqu'ils se sentent incapables de protéger leur famille ou de subvenir à leurs besoins. Beaucoup peuvent également ressentir une perte de repères et d'identité, ce qui peut mener à l'anxiété, à la dépression, voire à des comportements à risque.

« Chez eux ils vivaient bien, quand ils viennent ici avec des conditions de vie très mal, dormir mal, mais ici aussi ils ne travaillent pas, ça touche l'estime de soi et tout part de la tête parce que la tête n'est pas stable, ils se négligent et quand e.g. ils veulent coucher avec leurs femmes avec tous ce stress ça ne peut pas marcher. Ça leur fait honte devant leurs femmes mais certains hommes ont peur. En Afrique l'homme était le chef de famille mais ici au camp il n'a pas de champs, il n'a pas de travail, il y a des femmes qui doivent chercher, des fois elle ne trouve pas. Quand ils pensent aux richesses qu'ils ont eu au village et à la vie minable qu'ils vivent ici au camp ça les affecte mentalement. » I25, PI HCW femmes

4.3 Obstacles au retour dans les villages d'origine

Dans le paragraphe précédent, nous avons vu que les populations déplacées menaient une vie satisfaisante avant d'être contraintes de partir. Elles appréciaient la vie dans leur village et souhaiteraient y retourner. Cependant, ce retour est loin d'être facile : leurs villages ont été détruits, leurs maisons et leurs champs pillés ou ravagés, et l'insécurité persiste avec la présence continue de groupes armés dans la région.

« Les milieux sont toujours occupés par les rebelles mais aussi les maisons sont déjà démolies par les rebelles. ...S'il y a la paix les gens peuvent rentrer mais aussi il y a le souci avec le manger, ce n'est pas le jour où on va rentrer qu'on va cultiver et récolter en même temps. Des fois même les militaires peuvent récolter dans les champs. » I12, VVS, 25 ans

La plupart des personnes ont déclaré qu'elles aimeraient retourner dans leurs villages, mais qu'elles ne le peuvent pas en raison de l'insécurité et de la destruction des lieux. Cependant, dans le camp Elohim, les participants ont exprimé leur frustration face aux conditions de vie dans le camp (manque d'eau, de nourriture, et de ressources en général) et ont affirmé qu'ils retourneraient malgré les risques pour leur vie.

« Ce qui nous pousse à rentrer quand on a fait 2-3 mois sans trouver à manger, alors les gens ont tendances d'aller dans les villages. A cause de la faim les gens rentrent dans les villages. Une fois arrivé au village il y a des militaires qui viennent vous récupérer par force. » I20, FGD, hommes

« Comme nous venons de faire toute une année sans aucun jeton⁷ et les gens sont en train de mourir parce que la charge de la famille elle pèse surtout pour les responsables des ménages (les pères) eux c'est à cause de ça que la souffrance dépasse les limites, on prend la décision de rentrer. Je vois aussi même si un enfant de moi est décédé, ici je ne vois pas où l'enterrer, il faut me retourner au village malgré l'état de la guerre. » I20, FGD hommes

« Comme on ne trouve pas à manger ici, vaut mieux de rentrer et mourir là-bas. » I25, PI HCW femmes

⁷ Dans le cadre de l'aide humanitaire, les jetons sont souvent utilisés pour organiser la distribution de nourriture. Les bénéficiaires reçoivent un jeton, qu'ils peuvent ensuite échanger contre des repas ou des produits alimentaires.

4.4 Conditions de vie dans le camp

Il est incontestable que la vie dans les camps est une épreuve faite de souffrance et d'angoisse. Les difficultés y sont omniprésentes, rendant le quotidien éprouvant et incertain.

« On dort très mal, on mange très mal, notre priorité est de rentrer dans notre village. » I1, FGD leader hommes/femmes

Quand les gens parlent et essayent de décrire la vie dans le camp ils utilisent des phrases comme c'est une vie de souffrance, c'est une grande souffrance, on a traversé des situations très difficiles.

« A cause de la guerre, toutes les déplacées traversent une vie difficile. » I8, FGD hommes

« On traverse une vie difficile, on n'a pas à manger on n'a pas d'autres ressources et quand les mamans se rendent dans les parcs pour chercher le bois de chauffe elles rencontrent des hommes qui les violent. » I11, PI femmes

« Au camp la vie est tellement difficile et depuis que je suis là je n'ai jamais vu des biens, des choses qui sont bien au niveau du camp. » I13, femme (mère d'une fille VVS), 40 ans

Parmi les nombreux problèmes rencontrés dans les camps de déplacés, le manque d'accès à l'eau et aux infrastructures d'hygiène figure parmi les plus préoccupants. L'insuffisance de latrines, de douches et de toilettes accentue les conditions de précarité et expose davantage les populations, en particulier les femmes, aux risques sanitaires et sécuritaires. De plus, l'absence d'éclairage dans le camp renforce l'insécurité, notamment la nuit, rendant les déplacements encore plus dangereux.

Les problèmes les plus souvent signalés concernent la nourriture, le manque d'eau, l'insécurité dans le camp et l'accès limité aux soins de santé, en particulier pour les adultes et les femmes enceintes.

« Problème soins médicaux, un paquet que MSF ne prend pas en charge et pourtant il y a des bénéficiaires qui en ont besoin. Il y a des décès communautaires. Et des problèmes avec la maternité, le centre de l'état est éloigné et les gens partent là-bas la nuit, il y a des femmes qui accouchent en cours de route. » I1, FGD leader hommes/femmes

Le manque d'écoles et d'opportunités éducatives pour les enfants et adolescents est également souligné, tout comme l'insuffisance de latrines et de douches mal éclairées. En outre, le paysage architectural des camps est généralement un obstacle aux conditions de vie hygiéniques et à l'accès à l'eau potable et à l'assainissement. Mais surtout c'est la promiscuité des abris qui ne permet aucune discrétion et aucune intimité pour les familles, ce qui entraîne inévitablement des conflits.

« Souvent il y a des couples qui viennent chez les sages avec des problèmes conjugaux, conflits voisin/voisine vu toute la situation qu'ils ont vécu la guerre, leur cerveau n'est pas stable, c'est difficile de les réconcilier et rentrer dans le dynamisme normal, c'est pourquoi nous les sages doivent être renforcer de capacité avec la matière de médiation et résolution de conflits. » I1, FGD leader hommes/femmes

Le manque d'eau est dû à la gestion du camp en général. Les ONG engagées dans l'approvisionnement en eau ont des contrats de courte durée ou disposent de ressources financières limitées. Cela entraîne des situations où l'eau est parfois épuisée dès 11 heures du matin. Les PDI sont alors contraints d'aller puiser de l'eau dans le lac Kivu, ce qui entraîne des décès d'enfants et d'autres personnes qui tombent dans le lac.

« Il y a 19 blocs (1 bloc compte 55 ménages) qui utilisent une seule latrine. Cette latrine a quatre portes et a été construite par MERCICORPS [~1000 ménages utilisent une seule latrine]. [Il faut faire le] plaidoyer pour d'autres latrines dans le bloc. Le grand souci est l'exposition aux maladies ; les femmes sont particulièrement vulnérables, car elles doivent faire la queue avant d'aller aux toilettes. À 11h du matin, l'eau est déjà finie, et les femmes et les enfants vont au lac, où beaucoup de gens, surtout des enfants, se noient et perdent la vie. » I1 FGD, leader hommes/femmes

Un aspect particulièrement préoccupant est l'insécurité et la présence d'hommes armés qui peuvent entrer sans contrôle dans le camp. Les habitants signalent des actes de violence tels que des tueries, des vols, des pillages, du banditisme et des coups de feu chaque nuit. Parmi ces hommes armés, les

Wazalendo sont les plus souvent cités. De plus, les plaintes rapportées ne sont pas prises en compte. La présence incontrôlée d'armes entre les mains de civils aggrave encore la situation. De plus, les camps sont entourés de camps militaires.

« Les camps sont militarisés ; autour il y a des militaires bien armés et ça cause aussi les violences sexuelles et les tueries. Quand les militaires sont soulés il y a des tirs perdus qui touchent les déplacés. » I6, PI HCW femmes

« Ça [la non-occupation des hommes] engendre plus d'insécurité dans le camp parce qu'il y a beaucoup des hommes qui ont intégrés les groupes armés ici au camp, ils ont des armes et chaque nuit il y a des crépitements des balles. A travers ces armes les gens cherchent à faire des pillages, les vols dans le camp, des tueries, une femme était tuée après que son accouchement par les bandits. Les grenades qui ont causé des dégâts. » I8, FGD hommes

Si nous additionnons tous ces problèmes et considérons la situation dans son ensemble, il est évident que les groupes les plus vulnérables sont les femmes, les filles et les enfants. Les femmes et les filles, souvent exposées à des risques accrus de violence, d'abus et de privation, assument une grande part des responsabilités quotidiennes, notamment en matière de soins et de gestion des ressources limitées. Il s'agit surtout des femmes et jeunes filles qui sont venues seules et qui vivent seules et les enfants sans parents.

Bien que les hommes souffrent également d'un profond manque d'estime de soi et de la perte de leur masculinité et de leur rôle traditionnel, ce sont surtout les personnes âgées (appelées personnes de troisième âge) qui sont les plus touchées par les conditions de vie difficiles dans les camps, marquées par la précarité, l'isolement et le manque de soins adaptés à leur âge et à leur état de santé.

« Les plus vulnérables dans le camp ce sont les veuves, les pauvres, les personnes qui sont venues mains vides, les enfants et les personnes âgées, les adolescents, bref toutes les femmes, et les femmes sans mari dans le camp. » I7, HCW femme, 28 ans

« Ici à Kyeshero on a les patients des différents camps, ce sont les gens les plus vulnérables avec des enfants des fois toute nus, ou bien des femmes sans habilles à changer qui sont là hospitalisées pendant plusieurs jours ; on augmente le traumatisme pour les patients. » I6, PI HCW homme/femme

« Les plus vulnérables ce sont des personnes de 3ème âge, les orphelins et il y a aussi les enfants non-accompagnés, les handicapés, les femmes enceintes, les veuves, sans oublier les jeunes qui n'ont pas de travail. » I17, leader hommes/femmes

« Une fille au village elle est peut-être indépendante, mais une fois à cause de la fuite elle est devenue faible. Elle a perdu peut-être ses membres de la famille, elle a perdu quoi à vivre alors une fois ici au camp elle se retrouve dans une situation vulnérable. Elle n'a plus la protection de la famille, de son milieu socio-économique, elle est seule ici et est trop vulnérable, et là, ces hommes-là prennent avantage pour se venger. » I27, PI HCW femmes

Dans le paragraphe suivant, nous examinerons plus particulièrement un défi qui est à l'origine des violences sexuelles.

4.4.1 Manque de nourriture (causes des VS) – la situation des femmes

Parmi ces problèmes et ces besoins discutés au chapitre précédent, un élément spécifique joue un rôle clé dans les abus et les violences sexuelles : le manque de nourriture. De nombreuses familles n'ont reçu aucune aide alimentaire ni aucune aide en général. Les enfants ont besoin d'être nourris et, pour la plupart des familles, le seul moyen d'obtenir un revenu pour acheter de la nourriture est pour les femmes d'aller chercher du bois dans la forêt, où, par exemple, sur dix d'entre elles, neuf sont violées, comme l'a rapporté l'une des participantes. Ce sont les femmes qui ont la responsabilité de nourrir la famille. Traditionnellement, dans leur village, les hommes cultivaient la terre, tandis que les femmes semailles et récoltaient.

Les camps étant situés à proximité des zones de conflit d'où les populations ont dû fuir, les femmes partent chercher le bois de chauffe à revendre dans les forêts de ces territoires, où règnent l'anarchie

et l'absence de loi. Ces zones, contrôlées par des groupes armés, comptent peu ou pas de femmes. Lorsqu'une femme y est aperçue, elle est perçue comme une « proie » et risque d'être capturée et /ou violé. Comme l'a exprimé l'un des participants :

« S'ils [les rebelles] voient une femme c'est une proie qu'ils amènent, elle est une proie. Parce que ces femmes sont dans une zone de guerre ou il n'a pas de femme. » I16, HCW homme, 36 ans

« La famille manque de nourriture et c'est à cause de cela que les femmes se rendent au parc. Toutes les personnes qui se rendent au parc, entre dix, neuf peuvent être violé et une peut échapper. La majorité des femmes violé au retour du parc elle souhaitent se taire de peur d'être sujet de stigmatisation au de rejet. C'est pourquoi elle se taisent. » I2, femme VVS, 45 ans

« Les conditions de vie son très difficile, depuis février ces femmes n'ont pas bénéficié d'une aide alimentaire, elles ont des enfants et c'est là qu'elles vont au champs ou forêt, dans les parcs, soit chercher du bois pour vendre pour trouver un peu d'argent et acheter à manger. Et c'est dans ce forêt qu'elles sont exposé aux dangers de viol. Il y a des militaires là-bas, les FDLR. Elles sont exposées à toute sorte des dangers dans ces parcs. » I7, HCW femme, 28 ans

De plus, lorsqu'elles se rendent dans la forêt, elles doivent laisser leurs jeunes enfants derrière elles, les exposant ainsi au risque de violences sexuelles dans le camp

« Les femmes savent très bien que les enfants sont en danger, les femmes te disent que dans le camp personne n'est épargné des dangers de viols même un enfant de deux ans. Il n'a même pas une semaine, j'ai reçu un enfant de quatre ans qui a été agressé par un homme de 40 ans. Actuellement c'est devenu une chanson dans la bouche de l'enfant. L'agresseur était un voisin un ancien rebelle FDLR, la femme même lui a dénoncé ; il est parti avec la police, mais il a menacé tout le voisinage qu'il va les tuer tous, une fois qu'il sort de la prison. Il n'a pas une semaine quand je n'ai pas un enfant, ce [les perpétreurs] sont des voisins et des personnes dans la même maison. » I7, HCW femme, 28 ans

4.4.2 Manque d'activité – la situation des hommes

Alors que la situation est extrêmement difficile pour les femmes, avec de nombreuses conséquences négatives sur leur santé et leur bien-être, les hommes se trouvent également dans un environnement éprouvant. La structure sociale de leur société et de leur famille est détruite, les règles, valeurs et normes sociales ne s'appliquent plus, et ils luttent pour préserver leur estime de soi en tant qu'hommes, maris, pères, frères, ET dans leur rôle de protecteurs de la famille. Ils souffrent d'un profond manque d'estime de soi, ainsi que de la perte de leur masculinité et de leur rôle traditionnel, comme nous l'avons déjà mentionné. Les participants ont évoqué qu'ils ne valaient plus rien. Que les règles qui régissaient moralement leur société dans le village ne s'appliquaient plus.

« Là où ça se passe mal c'est ici ; les abris sont mal construits, sans portes trop petite, et à tous moments les enfants y rentrent ; il n'a pas de confidentialité. Même si tu as envie de coucher avec ta femme pendant la journée c'est difficile. Au village on a trouvé à manger mais ici on a pitié si on n'a même pas mangé. Et on ne peut pas coucher avec elle [sa femme] sachant qu'elle est affamée et la nuit on n'a même pas espoir de trouver à manger. » I20, FGD hommes

« Il y a des différentes réactions certaines se livrent à l'alcoolisme, à la boisson, d'autre à la sexualité non-contrôlé parc que son corps n'a pas travaillé, ils se livrent à la sexualité et son organisme réagit à tout moment (il y a plus de désir de faire le sexe tout le temps à tout moment) le corps doit travailler, ce n'est pas par ennuyance. Le corps doit bouger. » I8, FGD hommes

« Il n'a pas de travail ici au site, ils passent la journée d'engrosser leurs femmes ou d'autres. Les hommes ont eu leurs responsabilités dans leur village, ici ils n'ont rien à faire, pas d'occupation ils passent la journée dans les abris avec leurs femmes. Cette situation est un traumatisme pour les hommes, ils se droguent avec l'alcool pour oublier. L'effet des drogues peut augmenter le désir sexuel, qui peut même amener à des viols. » I3, leader homme, 58 ans

« Nous sommes très troublés, on se sent humiliés » ... Devant les femmes qui prennent tous les responsabilités c'est comme si on ne fait rien, ça nous touche trop. Ça fait trop mal si la femme achète du savon à cause de l'humiliation, c'est la femme qui nous a marié. » I8, FGD hommes

Selon un agent de santé interrogé, l'inactivité des hommes dans les camps entraîne des comportements à risque, notamment une augmentation des relations sexuelles non contrôlées. Ce phénomène contribue à l'augmentation du recrutement dans les groupes armés, motivé par la recherche de pouvoir, de force et de domination.

Par ailleurs, cette dynamique favorise la montée du banditisme aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur des camps, alimentant ainsi un climat d'insécurité. Elle entraîne également une augmentation du nombre d'agresseurs et, par conséquent, une hausse des violences sexuelles.

« Des relations sexuelles non contrôlé ça multiplie l'augmentation et l'orientation vers les groupes armés pour s'imposer plus de pouvoir, se sentir fort et mieux et imposer son autorité envers les autres. Ça augment le banditisme dans les camps et en dehors du camps, source de l'insécurité. Et ça multiplie le nombre d'agresseurs et ensuite le nombre de violences sexuelles. » I5 PI, HCW homme/femme

4.4.3 La corruption (des autorités) dans les camps

La corruption dans les camps de déplacés, particulièrement parmi les leaders communautaires comme les chefs de camp, de bloc ou de secteur, constitue une menace majeure pour l'équité et la dignité des populations déplacées (Ewins et al., 2006). Dans les deux camps, les habitants dénoncent continuellement la corruption qui y règne. Ce sont les leaders, qui abusent de leur pouvoir au détriment des populations déplacées. Cette situation aggrave leur précarité en rendant l'accès aux ressources humanitaires injuste et biaisé. La corruption se manifeste principalement lors de l'inscription des déplacés sur les listes de distribution des biens ou de l'argent, gérée par l'ONG.

Les causes

La corruption qui sévit dans les camps de déplacés trouve son origine dans plusieurs facteurs structurels et organisationnels. Tout d'abord, l'absence de surveillance efficace facilite les abus de pouvoir. Les ONG et les autorités locales, souvent débordées par l'ampleur des besoins, peinent à exercer un contrôle rigoureux sur l'ensemble du processus de distribution de l'aide. Ce manque de supervision laisse le champ libre à des pratiques frauduleuses, rendant les déplacés encore plus vulnérables.

Un autre élément clé réside dans la dépendance aux intermédiaires locaux. Les chefs de camp, de bloc ou de secteur jouent un rôle crucial en tant que médiateurs entre les ONG et les populations déplacées. Cependant, cette position stratégique leur confère un pouvoir excessif, leur permettant d'influencer directement l'accès aux ressources et d'en tirer un avantage personnel.

« Même si on peut avoir des travaux ici au camp il faut donner l'argent à l'autorité ou le chef du camp avant d'avoir accès à ces travaux. Exemple : Être gardien auprès d'une ONG, faire le gardiennage là où on prend de l'eau, quand on te demande de l'argent avant de te donner ce boulot et je suis père de famille, je n'ai pas à donner à mes enfants alors où je vais trouver de l'argent pour donner ?

Je donne l'exemple de Première Urgence (ONG) mais c'est la même équipe qui a travaillé avec MSF qui continue avec les autres ONG comme Première Urgence. Si je suis chef et on est venu du même village au cas d'opportunité je fais appel à tout mon village. MSF était passé par les chefs de zone demander les listes des personnes qui sont aptes de travailler comme RECO, ils vont encore donner de l'avantage à ceux qui sont de leur village. » I20, FGD hommes

La précarité économique et sociale est également un facteur déterminant. Certains leaders, confrontés aux mêmes difficultés que les déplacés, exploitent leur position pour assurer leur propre survie ou renforcer leur emprise sur la communauté.

« Comme nous sommes une population vulnérable ils n'ont pas de contrat avec nous, ils font des distributions quand ils veulent, la dernière distribution était vers le 23 aout. Là c'était du CASH. Une personne a reçu 39.000 francs congolais (FC) [13€] normalement ce sont 42.000 [14,50€] on pense que ça reste dans les poches des distributeurs. » I17, FGD leader hommes

Le manque de transparence dans l'enregistrement des déplacés constitue une autre faille majeure. Les listes de bénéficiaires peuvent être manipulées pour favoriser certaines personnes au détriment d'autres, créant ainsi un système de favoritisme alimenté par des pots-de-vin. Ceux qui ne disposent

pas des moyens nécessaires pour soudoyer les chefs de camp se retrouvent injustement exclus des distributions, aggravant leur détresse.

« Il y a d'autres qui n'apparaissent pas sur la liste mais étaient enregistré. P.ex. moi j'étais venu avant, j'avais été enregistré, j'avais été scopé (photo) mais le jour de l'affichage de liste je n'apparais pas. » I20, FGD hommes

Enfin, l'absence de recours pour les victimes perpétue ces pratiques abusives. Beaucoup de déplacés, déjà fragilisés par leur situation, hésitent à dénoncer la corruption par peur de représailles ou tout simplement parce qu'ils ignorent à qui s'adresser. Dans un contexte où la voix des plus vulnérables est souvent étouffée, l'impunité des responsables ne fait qu'alimenter davantage ces pratiques, ancrant la corruption dans le fonctionnement même des camps.

Manifestations de la corruption

La corruption se manifeste notamment par la falsification des listes de bénéficiaires, excluant certains déplacés en raison de favoritisme ou de leur refus de céder aux demandes illicites des chefs. L'extorsion lors de l'inscription est courante également, certains leaders exigeant des paiements ou des faveurs en échange d'une place sur la liste des bénéficiaires, tandis que les biens humanitaires sont parfois détournés au profit de proches ou d'amis ou de ceux qui ont pu payer.

« Il y a la corruption ; le jour de l'inscription avec les ONG, les gens [pas de déplacés] sont informés dans la ville [de Goma], ils viennent le jour de l'inscription et le jour de distribution. Les chefs de zone et les chefs de bloc sont à la base de tout cela. ... Les chefs bénéficient de l'argent par les gens qui ne restent pas dans le camp. Le jour de la distribution ils les appellent. Ça peut faire 30.000 FC [10€] qu'ils payent. Ces chefs-là ont plus d'abris que les autres déplacés, qu'ils rendent aux gens qui viennent de la ville pour bénéficier. C'est la population de la ville, ce ne sont pas des déplacés. » I14, leader homme, 38 ans

La distribution des aides est marquée par des pratiques discriminatoires, certains déplacés bénéficiant de davantage de ressources en raison de leur affiliation ethnique, politique ou de leurs relations personnelles avec les leaders du camp.

« Il y avait des magouilles le jour des donations des biscuits. Il y a des célibataires qui reçoivent de plus mais les ménages avec beaucoup de personnes reçoivent moins. » I23, FGD hommes

Dans certains cas, des chefs de camp exigent des faveurs en nature – travail forcé, et surtout exploitation sexuelle en échange d'un accès aux ressources.

« Il peut avoir aussi les chefs de bloc qui demandent de l'argent auprès des hommes pour leur indiquer où ils peuvent trouver les femmes seule ou veuves [pour les exploiter sexuellement]. » I25, PI HCW femmes

« Ce sont les chefs de bloc et leurs secrétaires et leurs agents de sécurité qui viennent souvent [demander les faveurs sexuelles]. On est obligé de céder pour qu'il puisse demain t'inscrire sur la liste avec l'espoir de bénéficier un jour d'une assistance. » I9, FGD adolescentes

« Les femmes se retrouvent dans une vulnérabilité ; ce sont eux [les hommes] qui fixent le prix qui payent. Les chefs de bloc qui abusent les femmes pour leur donner les jetons, et si la femme refuse elle peut faire beaucoup de temps ici sans recevoir des jetons. » I27, PI HCW femmes

« Si tu [l'homme] donnes quelque chose, e.g. 10.000 FC et si tu es femme tu acceptes de coucher avec lui. Tu te donnes et ça ne va pas être une seule fois, ça devient la coutume. » I27, PI HCW femmes

La corruption n'est pas seulement une question d'abus de pouvoir, mais un facteur qui aggrave directement la souffrance des plus vulnérables. Des pratiques illicites existent également entre les déplacés eux-mêmes. Par exemple, lorsqu'une personne cherche un emploi, elle doit souvent verser une somme à celui ou celle qui l'a aidée à le trouver. Comme l'explique une femme lors d'une discussion de groupe :

« Quand nous allons au parc chercher le bois [de chauffe] nos enfants restent aérer dans le quartier et s'il y a un enregistrement dans ce camp il y a des gens qui viennent voler les enfants pour augmenter la taille de leur ménage, pour gagner plus lors de la distribution. ... Si c'est maintenant ton tour de l'enregistrement

c'est déjà une perte car l'enfant ne peut pas être enregistré ni scopé (photo, pouce, empreints) deux fois. »
I24, FGD femmes

4.5 La résilience et les stratégies d'adaptation

Avant d'entrer dans le chapitre sur la résilience et les stratégies d'adaptation (coping stratégies), je souhaite faire une brève remarque pour poser un cadre commun et clarifier ces notions afin d'assurer une compréhension partagée.

La résilience est une capacité à long terme. Elle désigne l'aptitude d'un individu, d'une communauté ou d'un système à résister, s'adapter et se rétablir après un choc ou une crise. Elle implique un processus d'apprentissage et de transformation pour mieux affronter les crises futures. La résilience peut être vue comme une capacité, une attitude, voire une compétence psychosociale qui permet de faire face aux épreuves, de s'adapter et de rebondir sur le long terme. Elle repose sur des ressources internes (comme la force mentale, l'espoir, la flexibilité) et externes (soutien social, opportunités).

Les stratégies d'adaptation/coping sont des réponses à court terme mises en place pour gérer une situation difficile ou une crise immédiate. Ces stratégies peuvent être positives (trouver de nouvelles sources de revenus, renforcer la solidarité) ou négatives (réduire les repas, vendre des biens essentiels) selon leur impact sur le bien-être à long terme. Le coping est plus actif, concret et immédiat : ce sont des actions mises en place pour gérer une difficulté ponctuelle ou un stress (Anaut, 2015; Gagnon, 2021).

Dans les camps que nous avons visités, nous avons réalisé des parcours transect afin d'observer et d'analyser l'environnement. Cette démarche nous a permis de documenter les stratégies d'adaptation des déplacés, complétant ainsi les informations recueillies lors des entretiens. Nous avons collecté des données sur les conditions de vie des déplacés, les ressources qu'ils mobilisent pour survivre, les infrastructures disponibles, ainsi que les dynamiques sociales en place, en impliquant directement les membres de la communauté. Cette approche nous a offert une compréhension approfondie du contexte et a facilité l'identification des défis et des opportunités propres aux camps étudiés. Le parcours transect a été réalisé en collaboration avec un membre du camp et un RECO de MSF, qui nous ont apporté les explications nécessaires.

Les PDI ont manifesté de la résilience en s'adaptant à leur environnement actuel en mettant en place des structures internes de gestion des camps, telles qu'une équipe de surveillance pour la sécurité, et en sollicitant des organisations extérieures, comme MSF, afin de porter leur plaidoyer.

« Nous les leaders, on a organisé des comités de surveillances, des hommes qui nous aident avec la sécurité. Eux ils ne dorment pas la nuit. Ils font la patrouille la nuit. Le tour dans les blocs, mais ils ne sont pas payés. »
I17, FGD leader hommes/femmes

4.5.1 Moyens de subsistance et stratégies d'adaptation économiques

Les stratégies économiques d'adaptation et de résilience sont surtout ce que les gens appelaient « le petit commerce », ce sont des petites activités génératrices de revenus. Quelques familles, femmes et hommes ont eu la chance de pouvoir ce petit commerce au camp comme vendre des beignets (Fig 1), légumes (haricots, patates douces, farine) fruits ou autres choses, avoir un petit salon the coiffure (Fig 2), ou couture (Fig 3), etc. Mais la plupart se débrouille avec la recherche de bois de chauffe à revendre (Fig 4). D'autres ont un petit restaurant (Fig 5), un petit bar (qui sert parfois aussi de maison de tolérance), une buvette, des jeux comme un flipper artisanal (Fig 6), un point de recharge pour les téléphones mobiles, etc.



Fig 1 : Une femme préparant des beignets pour la vente.



Fig 2 : Un salon de coiffure dans le camp.



Fig 3 : Un atelier de couture au camp.



Fig 4 : Du bois et le bois de chauffe pour la revente.



Fig 5 : Buvette et restaurant.



Fig 6 : Flipper artisanal.

Comme mentionné plus haut, l'occupation la plus fréquente pour les déplacés qui n'ont pas les moyens de développer des activités génératrices de revenus est la collecte de bois de chauffe (Fig. 7) pour la revente. Les femmes et les jeunes filles s'y adonnent même en sachant qu'elles risquent d'être violées, comme expliqué précédemment dans le chapitre 4.4.1.

« Elles [les femmes] n'ont pas de choix, elles peuvent être agressées aujourd'hui et elles vont encore retourner, puisqu'elle ne peut pas supporter voir ses enfants mourir de faim. Elles prennent des risques d'y retourner. Peut-être elle va changer de direction et partir dans un autre parc/forêt. Pourtant, là où elle a changé, il y a le risque aussi. D'autres, si elle a été agressée aujourd'hui, demain elle va aller à Goma pour trouver du travail de ménagère. » 17, HCW femme, 28 ans

Parfois, les hommes partent également récolter des branches épaisses destinées à la construction d'abris (Fig 8).



Fig 7 : Filles rentrant avec le bois de chauffe.



Fig 8 : Construction d'un abri.

D'autres moyens de revenus incluent de petits travaux au sein du camp ou à Goma, comme le port de charges, la lessive et le lavage du linge pour les femmes, ainsi que la casse de pierres pour les hommes.

« Pour les femmes il y a un boulot, elle peut faire les lessives, dans la ville de Goma, Ça peut faire 5000 FC [1,6€] par jour, payé d'une manière journalière. Par contre elle ne peut pas être une bonne, ou garder les enfants, on ne leur fait pas confiance. » I5, PI HCW homme/femme

D'autres femmes se rendent en ville pour mendier :

« D'autres qui voient les femmes avec trois enfants qui vont en ville pour chercher du travail ménager ou mendier. Elle amène tous les enfants pour attirer l'attention des gens à qui elle demande de l'aide, ou bien si on lui donne à manger qu'elle peut donner ça tout de suite aux enfants aussi. » I7, HCW, 28 ans

4.5.2 Le sexe de survie

Une autre conséquence du fait d'être une (jeune) femme ou une adolescente déplacée, déracinée de son contexte socio-culturel où régnait une solidarité éthique entre les membres de la communauté, est que ces femmes et filles sont contraintes de recourir au sexe de survie par manque de moyens et nourriture. L'âge auquel les femmes et adolescents ont recours au sexe de survie varie de 14 ans pour les filles à 50 ans pour les femmes. Lors d'une discussion de groupe avec des hommes, l'un d'eux a souligné que « même les enfants de moins de dix ans sont devenus des prostitués ». Dans d'autres entretiens, il a également été affirmé que cela se produit parfois avec la connaissance des parents des filles. En discutant avec les jeunes filles ayant recours au sexe de survie, aucune d'entre elles ne se considère comme une 'prostituée' ou une 'femme libre'.

« Nous ne sommes pas des femmes libres. C'est par manque de ressource, et suite il y a une vie difficile que nous sommes obligés de faire cela pour la survie. Sinon on ferait des activités génératrices. » I9, FGD adolescentes

« Pour les adolescents la vulnérabilité des parents peut pousser les enfants à s'engager au sexe de survie ou être à toute risque d'être exploité sexuellement. » I4, HCW homme, 30 ans

« Il y a des femmes qui font le sexe de survie à cause de la famine, le mari n'a pas des moyens, les enfants pas à manger, nuit et jours, sans manger, la femme est obligée de faire le sexe de survie avec n'importe qui qui se présente pour lui donner quelque chose pour se procurer à manger, 2000 FC ou 1500 FC, ce qui n'est même pas 1€ [2800 FC]. » I1, FGD leader hommes/femmes

Ceux qui sollicitent leurs services dans les camps vont des chefs de camp, qui parfois ne paient pas, aux habitants du camp, en passant par les hommes mariés, les pères de famille et les hommes armés.

« Je suis habitué de rester seule dans mon abri, les chefs de bloc me connaissent, s'ils ont besoin ils peuvent venir. Même les hommes mariés viennent ce sont les chefs de bloc qui viennent imposer leur pouvoir

d'autorité, si tu ne couches pas avec moi, je ne vais pas t'inscrire sur la liste de distribution. » I9, FGD adolescentes

Pour désigner le sexe de survie, l'expression '*donna-donna*' est utilisée, signifiant 'donner et recevoir', c'est-à-dire qu'après avoir reçu, il est attendu de laisser quelque chose à la mère et à la fille. Cette expression reflète la dynamique d'échange implicite associée à cette pratique.

Lors d'une discussion de groupe, la question a été soulevée pour déterminer s'il relevait ou non d'une violence sexuelle pour les femmes et les filles. Des leaders, hommes et femmes, ont confirmé qu'il s'agissait bien d'un abus qualifié de violence sexuelle. Les femmes ont, en outre, souligné qu'une personne qui recourt au sexe de survie ne le fait pas volontairement.

« On a constaté que le taux des violences sexuelles est élevé. A cause de manque des moyens et nourriture, il y a le sexe de survie. Le sexe transactionnel avec une jeune fille de 15 est un viol. » I3, leader homme, 58 ans

Le même leader a précisé les prix, qui peuvent varier de 500 à 5000 FC :

« Le sexe de survie est à 500 ou 1000 FC ; si one donne 5000 FC c'est une fête. Avec 1000 ou 2000 FC elle peut faire un repas pour la famille. » I3, leader homme, 58 ans

Lors d'un entretien de groupe avec six filles qui font le sexe de survie, une d'entre elles a dit qu'il est question avec qui elle s'engage pour le sexe de survie. Quand il s'agit des soldats de la FARDC qui ont leur camp à côté du camp Shabindu elle peut demander 20.000 FC (~7€). Une adolescente de 17 ans raconte comment elle calcule sa survie :

« Pour moi vivre seule ce n'est pas facile, je dois me nourrir et vêtir. Donc je suis obligé de coucher avec les hommes pour trouver à manger. Si je trouve un homme qui à 5000 FC, je prends un homme pendant la journée pour 5000, le soir je prends un autre qui me donne 5000 FC. Si j'ai besoin un habille ou me coiffer, je vais chercher un militaire des FARDC qui va coucher avec moi et qui va me donner 20.000 FC. C'est un coup pressé à 20.000 FC ce n'est pas toute la nuit. Je suis habituée à passer la nuit seule. Les 5000 c'est un coup pressé. Ce sont 30 minutes maximum. » I9, FGD adolescentes

Ces adolescents ont également témoigné des violences qu'ils subissent dans le cadre du sexe de survie :

« Je vis avec mon neveu ; pendant la fuite, j'ai perdu ma grande sœur, je suis orpheline, mais je prends en charge un enfant de quatre ans. Je suis obligé de chercher des militaires pour coucher avec moi pour m'en sortir. Parmi tous ce que je fais il y a des risques. Il y a des fois des militaires de bon sens, mais il y a d'autres après avoir couché avec moi ils ne donnent rien, mais aussi ils vont me frapper ou me gifler. » I9, FGD adolescentes

Une veuve de 40 ans, vivant seule avec ses six enfants dans le camp, a exprimé sa peur de recourir au sexe de survie. Elle a affirmé avoir été sollicitée et pressée, mais elle a refusé par crainte des maladies sexuellement transmissibles, des grossesses non désirées et du VIH.

Le sexe de survie ne concerne pas uniquement les femmes, mais aussi les hommes. Par exemple, un homme déplacé à la recherche d'un emploi, comme le transport de marchandises pour une femme, peut être contraint d'accepter des rapports sexuels si celle-ci en profite pour exiger cela en échange du travail. S'il refuse, il risque de perdre son emploi ou même de ne pas être payé.

4.5.3 Occupations/Activités pour les hommes – coping

Dans ce contexte de déplacement forcé, les hommes sont confrontés à une profonde remise en question de leur rôle traditionnel au sein de la famille et de la communauté, comme nous l'avons déjà évoqué plus haut. Incapables d'assurer la protection de leurs proches, notamment en accompagnant leurs femmes dans la collecte du bois de chauffe en raison des risques sécuritaires, ils doivent développer d'autres stratégies pour faire face à cette nouvelle réalité.

Confrontés à la précarité et à l'incertitude, les hommes adoptent différentes formes de coping pour subvenir aux besoins de leur famille et préserver leur dignité. La recherche d'un travail, même

informel ou temporaire, devient une priorité, tout comme l'implication dans des activités communautaires ou la mise en place de petits services rémunérés. Ces stratégies leur permettent non seulement de survivre économiquement, mais aussi de maintenir un certain équilibre psychosocial dans un contexte marqué par la perte de repères et la vulnérabilité accrue :

« Si les hommes trouvent des petits travaux journaliers, ils les font, être concasseur [couper les pierres] c'est un travail très difficile, très moins rentable, mais aussi pas facile à trouver, parce qu'il y a beaucoup des gens qui le demandent et il n'a pas le matériel pour le faire ; e.g. le marteau coûte 25€, il a besoin des bars des mines (fer pour couper en grand) le burin et autres outils. » I17, FGD leader hommes/femmes

« D'autres [hommes] cherchent des souches de bois pour fabriquer des braises. Les femmes elles sont violées mais l'homme une fois attrapé quand il essaye de fuir il est tué parce qu'il n'a rien à donner, la femme peut donner son corps. Une fois l'homme est présent ils [les perpétreurs] n'ont pas accès aux femmes pour les violer, alors il faut d'abord tuer les hommes pour pouvoir violer les femmes. » I17 FGD leader

« Je fais des petits travaux journaliers et ce n'est pas fréquent ; Il y a un autochtone [gens de Goma] qui peut venir me demander de déplacer des pierres dans sa parcelle et ce n'est pas souvent, mais là on peut gagner 2000 FC [0,66€]. » I20, FGD hommes

Et un autre homme continue :

« Je réveille ma femme à 3h du matin et on va dans les parcs chercher le bois, très loin, en arrivant là je vais amener un fardeau et ma femme avec un autre on vend une partie et l'autre on va cuisiner avec. » I20, FGD hommes

Malgré toutes ces stratégies d'adaptation, un sentiment persistant d'incapacité à subvenir aux besoins de leur famille demeure chez les hommes. Confirmé à travers de nombreux entretiens, il ressort que ce sont surtout les femmes qui assument la survie du foyer, notamment en assurant l'alimentation. Il a été rapporté que les hommes restent souvent à la maison sans activité, s'ennuyant, ou bien qu'ils se tournent vers l'alcool, la drogue, surtout le chanvre indien ou le sexe. Le sexe, en particulier, devient un moyen de 'contrôle' pour les hommes afin de se rassurer sur leur identité masculine. Ils cherchent à prouver qu'ils sont toujours capables d'avoir des rapports sexuels et de reconquérir une masculinité perçue comme perdue, faute de pouvoir subvenir aux besoins de leur famille.

« L'homme n'a pas de travail ici au site ; ils passent la journée d'engrosser leurs femmes ou d'autres femmes. Les hommes ont eu leurs responsabilités dans leur village, ici ils n'ont rien à faire, pas d'occupation ils passent la journée dans les huttes avec leurs femmes. Cette situation est un traumatisme pour les hommes, ils se droguent avec l'alcool pour oublier. L'effet des drogues peut augmenter le désir sexuel, qui peut même amener à des viols. Il y a aussi des stimulants comme le gingembre. I3, leader homme, 58 ans

« Il y a une diminution d'estime de soi par les hommes pour cela ils se jettent dans l'alcoolisme et vagabondage sexuel pour chercher de l'équilibre. Des relations sexuelles non contrôlées ça multiplie l'augmentation et l'orientation vers les groupes armés pour s'imposer plus de pouvoir, se sentir fort et mieux et imposer son autorité envers les autres. » I5, PI HCW homme/femme

« Il y a des différentes réactions [envers la vie au camp] certaines se livrent à l'alcoolisme, à la boisson, d'autres à la sexualité non contrôlée parce que son corps n'a pas travaillé, ils se livrent à la sexualité et son organisme réagit à tout moment (il y a plus de désir de faire le sexe tout le temps à tout moment) le corps doit travailler, ce n'est pas par ennui. Le corps doit bouger. » I8, FGD hommes

Si certains hommes se réfugient dans l'alcool, la drogue ou adoptent une sexualité exacerbée, d'autres privilégient des activités sociales comme les jeux de cartes avec leurs voisins et amis, ou trouvent du réconfort dans la religion en fréquentant l'église.

« Il y a ceux qui partent à l'église pour se détraumatiser et prier à Dieu s'il peut répondre à ce problème. » I23, FGD hommes

4.5.4 Les enfants

Les enfants vivant dans les camps de déplacés sont souvent considérés comme les plus vulnérables et souffrants. Cependant, des études montrent qu'ils peuvent parfois faire preuve d'une résilience supérieure à celle des adultes. Cette résilience accrue chez les enfants peut s'expliquer par leur capacité à s'adapter rapidement et à trouver des mécanismes de coping efficaces, notamment à travers le jeu et les interactions sociales (Fig 9+10). Par exemple, des initiatives telles que les "Espaces Amis d'Enfants" dans les camps de déplacés offrent un environnement sûr où les enfants peuvent participer à des activités ludiques, renforçant ainsi leur résilience psychosociale (Cissé & Kansaye, 2022).



Fig 9 : Garçons avec des jouets qu'ils ont fabriqués à partir de matériaux recyclés. Fig 10 : Enfants en train de jouer aux cartes.

Dans les camps où MSF a mené des activités, des sessions hebdomadaires de psycho-stimulation ont été organisées pour les enfants à travers des jeux thérapeutiques (Fig 11+12).



Fig 11 : Enfants en train de dessiner.



Fig 12 : Enfants participant à un jeu thérapeutique.

4.5.5 La solidarité, l'entraide

La plupart des personnes ont affirmé qu'elles reçoivent de l'aide des autres ou qu'elles s'entraident lors des distributions de nourriture. Certains ont raconté qu'ils se soutiennent au sein de leur quartier, tandis que d'autres ont souligné que, parfois, l'entraide est impossible en raison de la précarité généralisée. Il a également été rapporté que, dans certaines circonstances, des biens sont échangés, comme l'illustre la citation suivante :

« Il y a des personnes qui n'ont jamais reçu quelque chose mais ils s'entraident lors des jours de distribution. ... D'autres se donnent le courage de transporter pour les autres pour avoir un petit revenu ; souvent s'est par échange de service avec le bien. On fait un service et on reçoit un peu de farine. » I5, PI HCW homme/femme

Lors d'une discussion de groupe avec des hommes ils ont partagé des différentes expériences :

« Il y a une solidarité surtout dans mon bloc, les gens arrivent de s'aider entre eux. Le jour où elle a préparé le *sombe* [feuille de manioc] on m'a donné. »

« On peut dormir ventre cru, quand il y a un voisin à côté qui a préparé à manger. »

« Ils vivent toujours en solidarité. » I8, FGD hommes

Dans un entretien avec des leaders ils ont insisté que la solidarité va au-delà des appartenances tribales, ce qui renforce l'idée d'unité malgré les différences ethniques ou culturelles. Une dame âgée a précisé :

« Cette solidarité existe mais c'est seulement pendant les journées de distribution. Ceux qui n'ont rien reçu sont aidés par leur voisins. Actuellement on n'a pas reçu quelque chose alors tout le monde est dans le besoin. C'est difficile de s'aider. « Cette solidarité et sans tribalisme ». I1, FGD leader hommes/femmes

4.6 Perception de la sécurité dans le camp

Lorsque nous avons interrogé les déplacés vivant dans le camp sur l'endroit où ils se sentent en sécurité, peu de réponses claires ont émergé. Certaines femmes ont indiqué qu'elles ne se sentaient en sécurité qu'une fois de retour au camp, après être allées chercher du bois de chauffe en forêt et avoir pu nourrir leurs enfants. D'autres ont affirmé que le seul lieu où elles se sentaient véritablement en sécurité était leur village d'origine. Enfin, certaines ont mentionné la clinique de MSF comme un espace sécurisant. Cela témoigne de l'appréciation des services de MSF, qui semblent offrir un cadre où elles ressentent un sentiment de protection et de répit psychologique. De manière générale, la question de la sécurité représente une préoccupation majeure pour l'ensemble des habitants du camp. Les femmes et les filles vivant seules sont particulièrement exposées aux risques de viols et d'abus sexuels, comme nous l'avons évoqué précédemment dans le chapitre 4.4.

« Dans le camp on n'est pas en sécurité.

Vous ne vous sentez pas en sécurité avec les parents ?

Au niveau du camp à notre âge on ne passe pas la nuit dans le même abri avec les parents. Eux ils ont leur abri à côté et nous notre abri à côté. » I21, FGD adolescentes filles

4.7 Violences sexuelles

Même si je n'ai pas eu le temps d'approfondir ce sujet lors de mon séjour de deux semaines à Goma, j'aimerais rapporter les informations que j'ai pu recueillir. Un deuxième séjour était prévu en février 2025, avec une approbation éthique complète pour partager et publier officiellement les données collectées. Malheureusement, cela n'a pas été possible en raison du déclenchement d'un conflit armé à Goma et dans ses environs, entraînant le démantèlement de certains camps.

4.7.1 La sexualité en temps de conflit

Les conflits armés dans l'est de la République démocratique du Congo, notamment au Nord-Kivu, ont profondément influencé la perception et la valeur de la sexualité chez les hommes. Nous y avons fait référence au chapitre 4.2, où il a été mentionné que la violence sexuelle dans la région a commencé avec le génocide au Rwanda en 1994. Comme l'a également évoqué Justine Masika Bihamba dans son ouvrage *Femme debout face à la guerre* (Bihamba, 2024). Les normes de genre socialement construites, qui associent la masculinité au pouvoir, à la violence et au contrôle, jouent un rôle crucial dans la conduite des conflits et de l'insécurité. Ces normes exacerbent les inégalités entre les sexes et favorisent une culture de violence sexuelle (Greig, 2023).

La violence sexuelle est utilisée comme un instrument de domination et de terreur au sein des communautés. Cette instrumentalisation vise à déshumaniser les victimes et à briser le tissu social. Pour certains hommes, participer à de tels actes est perçu comme un moyen d'affirmer leur masculinité, renforçant ainsi des dynamiques de pouvoir oppressives (Lefeuvre, 2020). Nous avons abordé cette notion dans le chapitre 4.5.3, où, lors d'une discussion de groupe, il a été souligné que la sexualité est parfois employée par les hommes pour prouver leur virilité et maintenir une certaine perception d'eux-mêmes en tant qu'hommes.

Selon les témoignages recueillis, il existe une forte pression culturelle qui empêche les hommes de reconnaître qu'ils peuvent être victimes de violences sexuelles. Être agressé par une femme ou un autre homme est perçu comme une humiliation insupportable. Même lorsqu'ils subissent de telles violences, ils ne les signalent pas, par peur de la honte et du discrédit social. Cette stigmatisation limite leur accès aux services de soutien et aggrave les traumatismes physiques et psychologiques associés (Le Pape, 2013).

« Culturellement, la femme ne peut pas agresser un homme. Les hommes sont aussi victimes d'agressions, mais ils ne les dénoncent pas, car c'est considéré comme une honte. S'ils le faisaient, ils perdraient leur crédibilité et seraient jugés négativement. On leur dirait : 'Comment as-tu pu être victime de violences sexuelles » I5, PI HCW homme/femme

L'augmentation des viols de civils est également une conséquence de l'effondrement des normes sociales. Plusieurs facteurs interdépendants expliquent ce phénomène : l'affaiblissement des structures communautaires et familiales, la perte d'autorité des institutions traditionnelles et l'impunité généralisée qui accompagne les conflits prolongés.

Dans un contexte de guerre ou d'instabilité, l'érosion des repères sociaux entraîne une banalisation de la violence, où les règles de respect et de protection des individus s'effondrent. L'absence de sanctions dissuasives et l'effritement du tissu social favorisent la multiplication des agressions sexuelles, désormais perpétrées non seulement par des groupes armés, mais aussi par des civils. Par exemple, il a été souligné que si des enfants sont présents lorsque leur mère est violée, ils risquent de s'habituer à ces violences et de les considérer comme normales à l'avenir. Cette question a été abordée par une prestataire de santé lors d'un entretien, au cours duquel elle a partagé l'expérience d'une victime de violences sexuelles venue en consultation avec elle :

« J'ai eu un cas hier, c'était un homme civil qui possédait une arme à feu ; il est entré dans la maison [de la femme], d'un coup elle a vu un homme, quand elle voulait crier il lui a fermé la bouche avec la main et l'enfant a commencé à pleurer et il prié le violeur 'papa, pardonne la maman'. Le garçon a quatre ans. L'enfant a crié et la femme aussi et il [l'agresseur] a dit si tu cries je vais tuer l'enfant. » I25, PI HCW femmes

Pour les hommes vivant dans les camps, la sexualité et les rapports sexuels ne sont pas seulement perçus comme un plaisir, mais aussi comme une affirmation de leur masculinité :

« Les relations sexuelles pour les hommes c'est un plaisir, ils n'ont rien à faire et ils pensent beaucoup au sexe. Les autres mesurent leur force, ils se disent on est stressé on n'est pas chez nous peut être notre organisme ne fonctionne pas bien il faut essayer encore de faire la relation sexuelle. D'autres aussi sont influencé de faite de voir beaucoup des filles et femmes et dans leur village ils n'ont pas vu beaucoup, [il se dit] je veux goûter et en plus ils n'ont rien à faire ; d'autres le font pour la vengeance. » I15, HCW homme, 37 ans

En plus du fardeau physique et psychologique, les participantes ont souligné que l'imprévisibilité des violences sexuelles sert à terroriser les communautés, soit pour les contraindre à fuir leurs terres, soit pour les intimider afin qu'elles permettent aux milices d'exploiter leurs champs ou de piller leurs récoltes.

« Les M23 sont venu pour voler les richesses, ils font des pillages des villages, quand ils arrivent dans les villages ils prennent les femmes pour les intégrer dans leur groupe. S'ils arrivent c'est très désorganisé c'est le chaos total, ils déstabilisent la population. Ils font aussi les VS de toute façon et de masse. A Kingi, mon village, la route qui mène vers Kitshanga, il y a six femmes qui sont décédé suite aux violences des M23 en masse. A Murambi quatre femmes sont décédé par suite des VS. Une femme violée par six-huit hommes. Toutes les maisons étaient brûlées ils ont coupé les arbres pour faire les planches, qu'ils ont vendu à Goma, ils ont des collaborateurs à Goma. » I1, FGD leader hommes/femmes

4.7.2 La perception de la sexualité en général⁸

Même si notre sujet principal porte sur les violences sexuelles, nous avons également cherché à comprendre la perception générale de la sexualité par les populations. Nous avons exploré la manière dont les hommes et les femmes la perçoivent, dans le but de mieux saisir comment quelque chose qui devrait être une source de plaisir peut se transformer en un acte qui blesse, détruit et humilie.

On nous a dit que, de manière générale, les hommes ont besoin de rapports sexuels de façon régulière, chaque jour, voire deux fois par jour. Cependant, les femmes ont également exprimé le besoin d'avoir des relations sexuelles pour se sentir bien mentalement et en bonne santé.

« Pour moi, à cause de beaucoup de travail dans le village et qu'on rentre fatigué au moins deux fois par jour [le rapport sexuel]. C'est matin et soir. Le rapport sexuel nous aide physiquement et mentalement et ça nous aide d'épargner l'infidélité. ... Ce n'est pas seulement nous les hommes qui sollicitent les femmes mais aussi nos femmes qui nous sollicitent qu'on passe à l'acte. » I20, FGD hommes

Dans quelques entretiens, il a été souligné que les femmes de certains groupes ethniques sont perçues comme plus désirables que d'autres :

« Un homme ne peut pas rester sans le rapport sexuel. Ici les hommes ont besoin le rapport deux fois minimum par jour, il y a ceux qui font les relations sexuelles par influence. Regarder les films pornographiques, ça peut les exciter. Les différentes sensibilisations e.g. il y a ceux qui disent si tu couches avec une femme de la tribu Nyanga (de Walikale) on dit elle est bien au lit, elle sait encadrer l'homme. Ou bien le marabout te dit, il faut coucher avec tel tas des femmes par jour pour avoir la richesse. Autre il aime beaucoup le sexe, il a beaucoup d'enfants dans le camp, il ne peut pas bien jouir avec sa femme parce qu'il y a les enfants à côté il va chercher les filles célibataires ou des femmes libres pour bien jouir. » I15, HCW femme, 37 ans

4.7.3 Représentations culturelles de la violence sexuelle

Lorsque nous avons discuté avec des femmes et des professionnels de santé de la sexualité féminine et de leurs expériences en matière de violence sexuelle, la notion d'une forme culturelle de violence sexuelle a émergé. Les participants ont évoqué une tradition appelée *kuterura* « soulever de force ». Lorsqu'un jeune homme souhaitait épouser une fille, il la prenait de force chez ses parents et avait des rapports sexuels avec elle, ce qui, dans la plupart des cas, signifiait qu'il la violait afin de la 'marquer' comme sa femme. Cette tradition est une forme de violence sexuelle, mais elle n'était pas considérée comme telle à l'époque (Mulumeoderhwa, 2016). Les répondants ont expliqué que la violence sexuelle a toujours existé dans leur société, mais que sa perception a évolué.

« Culturellement le *kuterura* était un viol mais c'était accepté par la coutume. Les coins les plus reculés, on accepte le *kuterura* toujours par manque de dote, la famille de la fille peut réclamer la dote et on ne va pas à la justice. » I16, HCW homme, 36 ans

Comme mentionné dans la citation précédente, cette tradition perdure encore aujourd'hui dans certains villages reculés. Toutefois, d'autres personnes ont affirmé qu'elle est désormais perçue comme un acte de violence sexuelle. Cette forme de violence sexuelle peut remonter à une époque lointaine, mais elle continue d'avoir des conséquences psychologiques sur les femmes aujourd'hui, comme l'explique cette consultante :

« Elle dit qu'elle n'a plus de plaisir pour le rapport sexuel, elle vomit quand elle fait le rapport sexuel. Il y a parfois des femmes qui disent qu'elles étaient prises par force pour le marier. Le *kuterura*, ça peut être un mariage qui date depuis longtemps et elle peut même avoir quatre enfants. Elle dit chez elle dans leur coutume si une femme ou fille dort dehors un seul jour, si elle passe la nuit chez un homme, directement elle sera mariée à lui, elle ne peut plus rentrer chez elle [chez ses parents]. » I25, PI HCW femmes

⁸ Ce sujet aurait été exploré plus en profondeur lors du deuxième séjour.

4.7.4 Sexualité et violence sexuelle : perceptions sur les auteurs⁹

Ce chapitre explore la perception de la sexualité et de la violence sexuelle, en s'appuyant notamment sur les discours et perceptions des communautés à propos des auteurs. Il examine comment ces individus conçoivent leur rapport à la sexualité, la manière dont ils justifient ou minimisent leurs actes (Bitenga Alexandre et al., 2021), ainsi que la façon dont ils sont perçus par leur entourage et la société notamment par leurs victimes. À travers des témoignages et des analyses, nous tentons de comprendre les dynamiques sociales, culturelles et psychologiques qui façonnent leur comportement.

Pour mieux comprendre le contexte dans lequel nous travaillons, nous avons posé la question de savoir quelle serait la signification de la sexualité pour les hommes qui commettent également des violences sexuelles. Une consultante nous a donné son avis :

« Recherche de plaisir forcé de décharge, manque de considération de la femme on la considère comme un objet un être faible tout le monde peut se décharger auprès de la femme, pas de contrôle. Le Pouvoir, l'influence, la force quelqu'un qui a le pouvoir peut prendre le sexe à tout moment. Si la femme refuse le rapport, le mari pense qu'elle a déjà eu d'autres hommes dans le village. Elle est alors perçue comme infidèle, vue comme une prostituée et, en conséquence, elle doit payer une amende. » I5, PI HCW homme/femme

Les participants ont expliqué que les motivations des agresseurs commettant des violences sexuelles sont variées et s'inscrivent dans des dynamiques de pouvoir, de domination et d'impunité.

◆ Assouvir un besoin sexuel

Certains agresseurs justifient leurs actes par le désir de se soulager sexuellement, réduisant ainsi la violence sexuelle à un simple besoin physiologique, sans considération pour les conséquences infligées aux victimes.

◆ Humilier la femme et les systèmes de défense

L'agression sexuelle est également utilisée comme un outil de domination et d'humiliation, non seulement envers les femmes, mais aussi à l'encontre des structures de sécurité et de défense, telles que les FARDC. Par exemple, dans les zones contrôlées par le groupe armé M23, une relative sécurité semble exister pour ceux qui ne s'impliquent pas dans d'autres systèmes rebelles. Cependant, toute personne extérieure à leur groupe peut être humiliée, et les populations des camps de déplacés, souvent perçues comme liées au gouvernement, deviennent des cibles potentielles.

◆ La proximité des camps avec les casernes et groupes armés

La situation géographique des camps de déplacés aggrave le risque de violences sexuelles. La proximité des camps, tels qu'Elohim et Shabindu, avec les bases militaires expose les femmes à un danger constant. Lorsqu'elles quittent les camps pour chercher du bois de chauffe, elles s'exposent aux agressions, les routes étant souvent contrôlées par des combattants ou des militaires.

◆ L'indiscipline des nouvelles recrues militaires

Parmi les auteurs de violences figurent également des soldats récemment recrutés dans les FARDC. Après leur formation, certains commettent des exactions, notamment des viols, des actes de torture et des vols. Détenant des armes et bénéficiant d'un certain pouvoir, ces recrues agissent en toute impunité, sans cadre disciplinaire strict pour encadrer leur comportement.

Cette liste n'est pas exhaustive, mais reflète celles évoquées lors des entretiens. D'autres éléments pourraient y être ajoutés en fonction des analyses et témoignages complémentaires. Ces différentes motivations révèlent que la violence sexuelle n'est pas seulement un acte individuel, mais qu'elle s'inscrit dans un système de domination ancré dans le conflit et l'instabilité politique. Elle devient ainsi un moyen d'oppression, de contrôle et d'intimidation, tant à l'égard des individus que des

⁹ Même si nous analysons ce chapitre du point de vue des auteurs de violences sexuelles, nous n'avons pas pu mener d'entretiens directs avec eux. Toutefois, des personnes susceptibles d'être exposées à ces violences dans leur entourage nous ont partagé leur perception des motivations des agresseurs.

communautés. Lors d'une discussion de groupe, les leaders, hommes et femmes, ont décrit les motivations de la manière suivante :

Leader femme : « ce sont les rebelles, on ne peut pas savoir ce qui les pousse de faire ça. Ils restent longtemps sans femme dans une zone non-contrôlée. ... Ils veulent seulement abimer la considération de la femme, ils prennent la femme sans valeur. Un rebelle ne veut pas que sa femme soit violée mais quand il voit la femme de quelqu'un d'autre il peut la violer. »

Leader homme : « ils ne veulent pas se soumettre à la loi du gouvernement, c'est pourquoi ils sont appelés rebelles, ils peuvent faire ce qu'ils veulent. »

Leader femme : « Ils sont armés et ne veulent pas être intégré à l'armée congolaise. » I17, FGD leader hommes/femmes

Il est important de distinguer les agresseurs qui commettent des viols dans les camps de ceux qui le font en forêt. Dans les camps, les agresseurs peuvent être de différents profils : certains cherchent simplement à assouvir un désir, à affirmer leur masculinité, à imposer leur pouvoir, à se venger ou à exprimer leur frustration. Il s'agit principalement de pères de famille, de beaux-pères, de frères, de proches, de voisins ou encore de militaires résidant dans le camp et possédant des armes. En revanche, en forêt, les violences sexuelles sont majoritairement perpétrées par des hommes armés ou en uniforme, et les viols y sont perçus comme encore plus cruels.

Dans le cadre d'une discussion de groupe avec des filles s'étant engagées dans le sexe de survie, l'une d'elles a raconté que certaines soldates se désignaient eux-mêmes sous le nom de *Satade*, un terme signifiant 'Satan deux'. Elle a poursuivi en expliquant que ce surnom, qu'ils revendiquent, signifie 'deux fois le diable', ajoutant que, selon elle, ces soldates sont des personnes sans pitié, capables des pires atrocités.

Lors d'autres entretiens, les auteurs ont été décrits comme des personnes dépourvues de morale ou appelé des animaux. Et s'ils possèdent une arme, ils se sentent tout-puissants et capables de tout, car ils détiennent le pouvoir. Selon Justine Masika Bihamba, autrefois, les violeurs étaient sévèrement condamnés (Bihamba, 2024). Elle explique : « Dans ma communauté *Nande*, le coupable d'un viol était chassé du village considéré comme un *Mukumbira*, un animal. Il devait aller vivre dans la forêt avec les autres bêtes. »

« Quand on va dans les camps on trouve des soldats, une diversité des personnes, les soldats n'ont pas le moral parmi eux la majorité ça peut les amener à prendre par force les femmes parce qu'ils sont armés. Le fait d'être armé dans le camp peut donner le pouvoir de faire ce qu'ils veulent. » I4, HCW homme

« Les agresseurs dans le camp sont les Wazalendo (CDP), les hommes qui n'ont pas de femme, même un homme qui a une femme, quand il a fait les avances envers une fille et il sait qu'elle dort dans une bâche seule, un abri, sans porte il va profiter pour la violer. Ou des hommes malintentionnés qui violent les enfants de trois ans, cinq ans on se demande ce qui est arrivé à l'homme de faire un acte pareil à un enfant de trois ans. » I7, HCW femme, 28 ans

Les agresseurs qui commettent des violences en forêt ont été décrits de la manière suivante :

« Ils sont méchants, ils sont cruels, on ne sait pas s'ils sont arrivés par quel esprit. Les femmes nous disent aussi, qu'il y a des viols tribaux, si une femme *Tutsie* tombe sur les agresseurs *Hutu* là ils vont faire ça pour dénigrer la tribu de la femme. J'ai reçu une femme *Tutsie* elle avait rencontré des hommes *Hutus* après l'avoir maltraité ils ont mordu son nez et l'ont craché par terre. Dans leur esprit ils font ça avec leur conflit de 1994. ... Aussi entre les *Hutus* et *Nandes* mais sinon il y a les violences entre toutes les ethnies. Ils négligent le gouvernement, ils veulent montrer envers le gouvernement qu'ils sont capables. Cela n'empêche ils violent aussi d'autres tribus. » I7, HCW femme 28 ans

Tout comme nous avons distingué les agresseurs selon qu'ils agissent en forêt ou dans les camps, il est également essentiel de différencier les formes de violence sexuelle. La nature des actes commis varie en fonction du contexte et du lieu où ils se produisent. En forêt, ces violences sont souvent associées à des groupes armés et à une brutalité extrême, tandis que dans les camps, elles peuvent être liées à des dynamiques de pouvoir, de vengeance, d'exploitation ou de contrainte exercées par des individus vivant à proximité des victimes.

4.7.5 Dynamiques des violences sexuelles dans les camps et en forêt

4.7.5.1 Dans les camps

Une question essentielle à poser était de savoir en quoi les violences sexuelles commises dans les camps se distinguent de celles perpétrées en forêt. En effet, le contexte dans lequel ces agressions ont lieu influence non seulement leur nature, mais aussi les motivations des agresseurs et les dynamiques de pouvoir en jeu. Dans les camps, les violences peuvent être associées à des relations d'oppression et d'exploitation au sein même de la communauté, tandis qu'en forêt, elles sont souvent perpétrées par des groupes armés dans un objectif de terreur et de domination stratégique.

« Contrairement aux femmes qui étaient agressées dans la forêt ici au camp, soit l'agresseur l'intimide [la victime], il utilise la force, soit il la trompe avec un petit rien, il lui dit si tu couches avec moi je vais te donner à manger, comme la maman à faim, elle n'a pas d'autre choix, de lui laisser faire. Eux [les agresseurs dans les camps] ils ne sont pas aussi agressifs comme ceux de la forêt. » I7, HCW femme, 28 ans

Lors d'une discussion de groupe avec cinq adolescentes ayant toutes vécu une expérience de violence sexuelle, elles ont déclaré que, dans le camp, cela en valait même la peine :

« Pourtant au camp c'est plus grave parce que à tout moment en se sent en insécurité, nos maisons n'ont pas des portes et à tout moment les gens malintentionnées peuvent entrer. Tandis au parc on peut y aller et rentrer sans être violé, alors ce n'est pas tous les jours et pas trop fréquent. Dans le camp on n'est pas en sécurité. ... Au niveau du camp à notre âge on ne passe pas la nuit dans le même abri avec les parents. Eux ils ont leur abri à côté et nous notre abri à côté. » I21, FGD filles VVS

De plus, la mauvaise construction des abris a également été soulignée, illustrant à quel point les femmes se sentent impuissantes face à ces violences. Entre la honte et leur vulnérabilité, elles n'ont souvent ni les moyens ni la force de réagir. Cette situation reflète bien cette problématique :

« Nos abris sont mal construits, les abris sont sans portes, ce sont des petits abris on dort ensemble avec les enfants. Il y a des agresseurs qui entrent dans la maison et on a honte de crier devant les enfants. Il y a un salon et une chambre, l'agresseur va dépasser les enfants dans le salon et va à la chambre de la femme, ils cherchent une femme seule. Ils font l'analyse de tout ça avant d'aller vers la femme. La femme n'a pas de moyens de se défendre, elle ne sait pas s'il est armé et aussi s'il y a d'autres qui sont au dehors. » I17, FGD leader, femme, 32 ans

« Moi je ne suis pas mariée il y a des hommes qui viennent nous solliciter et comme il sait que ma maison n'a pas de porte, il vient la nuit et entre sans mon autorisation. Moi pour ma dignité et de peur que les enfants écoutent ce qu'il se passe, je vais me taire et cet homme va tout faire ce qu'il veut avec moi. Les enfants sont dans le 'salon'. Et le matin comme on est déjà sensibilisé on vient prendre les médicaments. Ce sont des cas fréquents mais il y a ceux qui ont honte de venir qui ont les grossesses non désirées. » I24, FGD femmes

« Normalement quand les femmes restent seules dans leurs huttes, il y a aussi des hommes veufs qui n'ont pas de femme ou les femmes pas des maris, ils vont vers les femmes et c'est difficile d'identifier c'est qui, parce que 'la nuit garde beaucoup de secrets'. » I17 FGD leader, homme, 41 ans

La vengeance a été un facteur clé dans la motivation des agresseurs, mais ce viol a également été rendu possible par l'effondrement des normes sociales et morales dans le camp. Dans le village, de telles violences auraient été entravées par des règles culturelles, des valeurs éthiques et une solidarité communautaire qui régulent les comportements et imposent des limites aux interactions sociales. Les sanctions sociales auraient dissuadé ces hommes d'un tel acte. Or, dans le contexte du camp, ces mécanismes de contrôle ont disparu, créant un espace où l'impunité permet l'expression de violences auparavant inacceptables. Une consultante a partagé le témoignage suivant, relatant l'histoire d'une survivante :

« Quand c'était au niveau du village, une femme a refusé d'accepter des hommes, elle voulait choisir ou cohabiter avec l'homme de son choix. Parmi les hommes qu'elle refusait au village, ils sont ici au camp et c'est ici qu'ils ont déchiré la bâche avec un rasoir et sont entrés dans son abri. Ils l'ont agressée à tour de rôle jusqu'à ce qu'elle ait un enfant dont elle ne connaît pas le père, car elle a été violée par de nombreux

hommes. Elle ne savait pas qu'il y avait les services de MSF, le PEP. C'était une jolie dame et, après avoir fini, ils ont allumé une lampe torche et lui ont dit : "Tu me reconnais ? C'est moi que tu as refusé au village. »
I27, PI HCW femmes

Ce rapport n'est pas un cas isolé. D'autres récits recueillis lors des entretiens mettent en évidence la violence sexuelle motivée par la vengeance. Une autre femme a ainsi raconté son expérience :

« Avant de changer de site, là où je vivais avant, un homme m'a sollicitée à plusieurs reprises pour coucher avec lui. J'ai refusé malgré son insistance. Finalement, un jour, il est venu de nuit, a déchiré mon abri et a tenté de me violer de force. J'ai crié et j'ai réussi à le repousser, mais il me tenait la bouche pour m'empêcher de crier. Comme c'était un homme, il avait plus de force que moi et a réussi à s'échapper avant que les gens n'arrivent. Je l'ai reconnu, et avant de partir, il m'a dit : 'J'ai tout le pouvoir de te finir.' Son nom est Elisha, nous étions des voisins directs. » I13, femme (mère d'une fille VVS), 40 ans

Cette femme a également expliqué que leur relation de voisinage était auparavant cordiale et bienveillante. Elle partageait parfois de la nourriture avec lui et le considérait comme un grand frère en raison de leur différence d'âge. Elle a témoigné :

« Avant, j'ai toujours bien collaboré avec lui. Chaque fois que j'avais de la nourriture, je lui en donnais, car je le considérais comme mon grand frère. Il était plus âgé que moi, mais il y avait beaucoup de femmes qui vivaient dans des abris autour, et lui était resté seul. » I13, femme (mère d'une fille VVS), 40 ans

Pourtant, même cette solidarité de voisinage et ces gestes de générosité n'ont pas empêché cet homme de devenir violent, de tenter de la violer et de la menacer. Elle a poursuivi en décrivant l'attaque avec plus de détails :

« Il m'a vu, comme je suis avec mes enfants il voulait cohabiter avec moi mais moi j'ai vu comment il a sollicité les femmes et j'ai refusé. Le jour où il voulait me violer il a déchiré mon sous-vêtement, il m'a menacé de mort, il m'a pris par le cou et a laissé des traces, quand j'ai crié il voulait mettre sa main dans mon sexe et il a dit comme tu ne veux pas coucher avec moi je vais te blesser et il faut que je te laisse avec une trace de plaie dans ton vagin. J'ai tiré sa main de force et l'a poussé. » I13, femme (mère d'une fille VVS), 40 ans

Cette expérience montre comment le refus d'une femme de céder à la pression sexuelle peut déclencher une réponse violente et brutale de la part de certains hommes, qui cherchent non seulement à assouvir leur désir, mais aussi à punir et à humilier leur victime. L'intention délibérée de blesser la femme physiquement souligne la volonté de domination et de contrôle, exacerbée par un contexte où l'impunité permet à ces actes de se répéter.

Le changement de comportement des hommes dans les camps a été largement souligné, notamment en lien avec leur double identité. Deux professionnels de santé ont expliqué que, tandis qu'au village ils étaient de simples civils, dans le camp, ils adoptent une double identité selon le contexte :

« Là-bas au village ils étaient des civils, mais ici au camp ils ont une double casquette, une fois civile une fois militaire et là s'ils sont militaires ils font ces actes avec les armes ils se sentent supérieur aux autres. »
I27, PI HCW femmes

Ce changement de statut et d'identité ne se limite pas seulement à une dynamique de pouvoir, mais influence également le quotidien des hommes dans les camps. Dépourvus des responsabilités qu'ils avaient dans leur village et confrontés à l'inaction, beaucoup se retrouvent dans une situation de désœuvrement total. Cette perte de repères peut entraîner des comportements destructeurs, comme l'abus d'alcool et de drogues, qui à leur tour, peuvent exacerber la violence, notamment sexuelle.

Nous avons déjà abordé ce phénomène dans les chapitres 4.4.2 et 4.5.3, où nous avons analysé l'impact du traumatisme, du manque d'occupation et des addictions sur le comportement des hommes dans les camps.

Un autre phénomène que nous n'avons pas encore abordé concerne la manière dont les agresseurs dans le camp cherchent à dissimuler leur identité pour éviter d'être reconnus et dénoncés. Par

crainte de représailles, ils adoptent différentes stratégies pour se camoufler et rester anonymes. En plus de cela, de nombreux agresseurs exercent une pression psychologique sur leurs victimes en les menaçant de représailles si elles signalent les faits à la police, affirmant qu'ils les surveillent et qu'ils peuvent s'en prendre à elles à tout moment. Ce témoignage illustre bien cette réalité :

« Ils font les actes brutalement. Ils n'ont pas beaucoup de temps et ils utilisent l'intimidation pour effrayer la femme avec des mots pour l'intimider. Refus de la consultation, l'agresseur ne veut pas que la femme aille à l'hôpital pour se faire consulter parce que là-bas ils vont lui demander comment ça s'est passé. Il y a des agresseurs qui se masquent pour ne pas être reconnu. » I15, HCW

4.7.5.2 En forêt

Après avoir analysé les dynamiques des violences sexuelles dans les camps, il est essentiel d'examiner celles qui se produisent en forêt. Si, dans les camps, ces violences sont souvent liées à des relations de pouvoir, d'exploitation et au désœuvrement des hommes, en forêt, elles prennent une dimension encore plus brutale. Perpétrées principalement par des groupes armés, ces agressions ne sont pas seulement des actes individuels, mais aussi des stratégies de guerre et de domination. L'absence totale de cadre protecteur, l'impunité et l'utilisation des violences sexuelles comme arme de terreur aggravent encore leur impact sur les victimes. Nous allons à présent explorer ces réalités à travers les témoignages recueillis.

« Les viols dans la forêt c'est encore pire parce qu'il n'a pas de la loi, parce que ce sont des gens armés. Les groupes armés restent dans la forêt ils utilisent des gris-gris qui leur interdisent de rester avec leurs femmes en permanence, ça va leur diminuer leur puissance et c'est ainsi que quand ils violent une femme c'est une proie comme ils ont fait longtemps sans femme. Même sans avoir vu ou coucher avec une femme c'est à tour de rôle, des VVS qui étaient touché par cinq ou trois hommes. » I16, HCW, femme

« Les femmes qui ont été agressées dans la forêt elles te disent que là elle était agressée par quatre agresseurs, chacun de sa manière de faire. Un fait par derrière, un autre par la bouche en même temps avec une arme à la tête, ou par pénétration ils le font en présence des autres. A la fin ils crachent sur la femme ou fille pour l'humilier par signe de dédain, signe de négligence. Après avoir éjaculé il dit à la femme de l'essuyer avec la langue et d'avalier le sperme. Des fois après ils jettent la boue sur la femme ou prennent un arbre et ils l'introduisent. » I7, HCW femme, 28 ans

Il était aussi souligné que dans la forêt, crier ne sert à rien. Les femmes sont souvent isolées, loin des camps et de toute aide possible. Même si elles appellent à l'aide, personne ne peut les entendre, et encore moins intervenir à temps pour les protéger. Cette absence totale de soutien immédiat renforce le sentiment d'impuissance et d'abandon des victimes, les laissant seules face à leurs agresseurs.

« Au parc c'est plus violent. Au parc, même si tu cries, personne ne peut te venir en aide, ce sont des hommes qui sont resté sans femme, deux, trois, quatre hommes peuvent violer une seule femme. » I24, FGD femmes

« Quand on se rend au parc à la fin il y a les agresseurs qui viennent qui font les tirs pour disperser les femmes et après chacun va poursuivre la femme qu'il veut. ... Criez ou ne pas criez, ça ne sert à rien parce que c'est trop loin le parc, et personne ne peut venir en aide, au contraire les gens qui sont à côté vont prendre fuite, et tu vas te retrouver seule, de peur être ciblé et tué aussi. Par exemple quand il y a des hommes qui sont venu pur chercher le bois à construire ils fuient parce qu'ils sont une cible à tuer. ... ils disent de ne pas bouger sinon ils vont tirer sur toi ; il vient, il te prend par force, il te tape sur le pied pour que tu tombes, il déchire tes habilles ou bien si le pagne est en bon état il le prend, le reste il déchire pour te pénétrer. » I2, femme VVS, 45 ans

En complément, l'article de Mulumeoderhwa offre un éclairage sur ces violences dans l'est de la RDC, précisément là où elles se produisent. Le titre de son article, *An Agricultural Field, a Dangerous Place for Women: Survivors of Sexual Violence's Experience in Eastern Democratic Republic of Congo* (Mulumeoderhwa, 2024), illustre bien l'un des lieux où ces agressions ont lieu. À travers cette étude, il analyse ces violences et leur impact sur les survivantes.

Au-delà des violences sexuelles subies sur le moment, certaines femmes vivent un cauchemar prolongé lorsqu'elles sont enlevées par des groupes armés. Dans ces cas, les agressions ne sont pas

ponctuelles mais deviennent répétitives, plongeant les victimes dans un état de détresse psychologique extrême. Ce témoignage illustre l'impact de ces enlèvements sur la santé mentale et la nécessité d'une prise en charge adaptée rebelles :

« Il y a des femmes qui partent dans la forêt ou aux champs qui sont kidnappés, pour elles les VS sont continues. Le jour qu'elles rentrent, elles sont traumatisées et avec des psychoses. Ceux derniers on doit les référer vers le centre neuropsychiatrique. Il faut une prise en charge holistique. Il y a ceux qui sont abandonnées par leurs maris. On fait la sensibilisation des hommes. » I6, PI HCW homme/femme

Cependant, les violences sexuelles en forêt ne sont pas uniquement le fait des groupes armés. Des hommes non armés, tels que les bergers ou les travailleurs du charbon, profitent également de la vulnérabilité des femmes qui s'y rendent. Certains justifient leurs actes par l'isolement et le manque d'accès aux femmes sur de longues périodes. Ce témoignage illustre cette réalité :

« Il y a des bergers des vaches qui violent les femmes qui vont dans la forêt. Les hommes qui coupent les braises (pour faire du charbon) là-bas, pour eux, ils disent aux femmes qu'ils ont fait beaucoup de jours sans avoir une femme, c'est pour ça qu'ils en profitent. Après qu'ils ont coupé les arbres, ils font le charbon et restent quelque jours, 1-2 semaines. » I7, HCW, femme, 28 ans

Si les violences sexuelles touchent majoritairement les femmes, les hommes en sont également victimes, bien que ce sujet reste souvent tabou et peu abordé. Pour eux, ces agressions entraînent une profonde humiliation, mettant en péril leur perception de leur masculinité et leur place dans la société. Dans certains cas, ces violences sont perpétrées par des femmes appartenant à des groupes armés, qui utilisent la contrainte et la menace pour forcer leurs victimes à des actes sexuels. Ce témoignage met en lumière cette réalité souvent passée sous silence :

« Ils se sentent humiliés et ridiculisés ça joue beaucoup sur leur psychologie, leur masculinité, ils se sentent diminué, le regret dans leur visage, ils se sous-estiment. Il y a des femmes qui vivent dans la forêt qui violent les hommes. Des femmes dans des groupes armés. Une fois elle tombe sur un homme venu du camp elle l'oblige comme elle est armée, de coucher avec elle-même si les femmes sont en cinq. Elles disent si tu n'arrives pas à satisfaire les cinq femmes on va te tuer. Et puis quand il n'arrive pas on va le frapper partout et ligoter et fouetter aussi le pénis. » I7, HCW femme, 28 ans

Les hommes peuvent également être victimes de violences sexuelles perpétrées par d'autres hommes. Ces agressions peuvent survenir lorsque les agresseurs, ne trouvant pas de femmes, se tournent vers des hommes pour assouvir leur désir. Dans d'autres cas, la violence sexuelle est utilisée comme un moyen de domination et d'humiliation, visant à briser la masculinité de la victime. D'autres formes de violences sexuelles entre hommes pourraient également exister, bien que rarement rapportées, rendant ce phénomène encore plus silencieux. Ce témoignage met en lumière cette réalité souvent passée sous silence.

« Il y a aussi des viols des hommes, par les hommes, qui restent dans la forêt. Où un homme se dit 'j'ai besoin une femme aujourd'hui' quand il ne trouve pas il va prendre un homme. Ça peut être aussi qu'ils le font entre eux on ne sait pas, ils ne nous disent pas. Les hommes viennent pour se faire soigner, ils ont des douleurs auprès de l'anus ils sont aussi traumatisés et ils ont des fois des blessures. » I7 HCW femme, 28 ans

Tout au long de ce chapitre, nous avons exploré les violences sexuelles subies par les femmes et les hommes, en mettant en lumière leurs différentes formes, les motivations des agresseurs et les impacts psychologiques et physiques sur les survivants. Nous avons également examiné les conseils donnés aux femmes pour faire face à ces agressions et comment ces recommandations ont évolué avec le temps en fonction des réalités du terrain.

Dans ce contexte de violence omniprésente, les stratégies de survie des victimes se sont adaptées face aux dangers accrus. Autrefois, on conseillait aux femmes de crier, de se défendre ou de fuir afin d'alerter d'éventuels secours et de se protéger. Cependant, ces réactions ont souvent conduit à des représailles encore plus violentes de la part des agresseurs. Aujourd'hui, les recommandations ont changé, comme l'explique cette promotrice de santé :

« Nous, on dit aux femmes d'être douce et ne pas crier pour éviter les plus grands dangers d'être agresser comme introduire un bâton de bois dans le vagin, ou jeter une pierre sur sa tête ou bien tirer sur elle. 'Soit un peu flexible', 'ne pas faire une attaque contre lui', ne pas faire un échange avec lui pour qu'il ne peut pas casser ton bras ; par peur des différents séquelles ou blessures poste viol les femmes ont créé une résilience sur les VS devant l'agresseur sachant qu'il y a des médicaments qui sont déjà disponible et efficace. Avant on leur a dit de crier devant une agression ou agresseur, pour que s'il y a les autres à côté pour secourir la femme et aussi de se défendre et courir. Et si l'agresseur est connu il faut dénoncer auprès de la police pares les soins. Alors maintenant quand les mamans ont commencé à crier et à se défendre et à courir ils ont rencontré beaucoup de difficultés. Quand tu cries on te lance une pierre sur la bouche et tu perds tes dents, quand tu cours on te tire dessus quand tu dénonce le bourreau il sera mis en prison, deux jours après il est libéré et reviens à la communauté et il est trop agressive envers ceux qui l'ont dénoncé. » I15, HCW femme

Lors d'une discussion sur les moyens d'aider les femmes ou les conseils qui pourraient leur être donnés, aucune solution ne s'est avérée efficace. Si on leur dit de crier, cela attire d'autres agresseurs. Lorsque des sifflets leur ont été distribués, cela a eu le même effet. Accompagner les femmes avec des hommes ne fonctionne pas non plus, car ces derniers risquent d'être tués ou forcés à rejoindre des groupes armés. Éviter les heures tardives pourrait sembler une solution, mais certaines femmes sont contraintes de partir dès quatre heures du matin, alors qu'il fait encore nuit. Même se déplacer en groupe ne garantit pas leur sécurité, car les agresseurs, souvent armés, peuvent attaquer plusieurs femmes à la fois. Malgré le danger, elles n'ont pas d'autre choix. Même celles qui ont été agressées la veille doivent retourner en forêt, car la peur de ne pas pouvoir nourrir leurs enfants est plus forte que la peur de revivre l'horreur.

« On ne peut pas dire aux femmes de ne pas aller, elles sont obligées par peur que les enfants meurent de faim. Là comme c'est difficile à fuir il faut rester doux et laisser l'agresseur finir ce qu'il veut faire pour éviter d'être tué et torturé. » I17, FGD leader femme, 32 ans

4.7.6 Perception d'une victime des violences sexuelles et le stigmatisme qui y est associé

L'un des aspects essentiels dans la prise en charge des victimes de violences sexuelles et dans leur processus de guérison est la perception qu'elles ont d'elles-mêmes et la manière dont elles sont perçues par leur entourage. Le regard du mari, de la famille et de la communauté joue un rôle déterminant dans leur parcours post-viol, influençant leur capacité à chercher du soutien, à accéder aux soins de santé et à se reconstruire.

Dans son article *If your husband doesn't humiliate you, other people won't*, Kelly souligne le rôle central du mari dans la perception de la victime de violences sexuelles. Son jugement influence non seulement son attitude envers elle, mais aussi la réaction de la famille et de la communauté, déterminant ainsi le degré de stigmatisation ou de rejet qu'elle subira (J. Kelly et al., 2012; J. T. Kelly et al., 2011). Cette dynamique met en lumière l'impact social de la violence sexuelle et la nécessité d'une approche globale pour accompagner les victimes dans leur rétablissement.

« Au sein de la famille, l'homme supporte ça difficilement parce que d'après lui sa femme 'a connu des hommes' que lui il ne connaît pas. La femme est porteuse du malheur quand elle était violée elle est rejetée. » I16, HCW homme, 36 ans

Ce que Justine Masika Bihamba affirme dans son livre reflète bien cette réalité « Dans notre société, une femme est '*pour un homme*', pas pour plusieurs. Le viol réduit la femme. Elle perd sa dignité, sa '*valeur*' » (Bihamba, 2024).

« Pour les femmes mariées, le mari t'abandonne et le foyer est rompu. Il pense qu'on t'a laissé la maladie. Il y a ta belle-famille aussi qui te refuse ils vont te dire que tu n'es pas une femme à marier et ils amènent une autre femme pour leur garçon et il va divorcer avec toi et ma propre famille aura pitié de moi et va manquer quoi faire, parce qu'ils n'ont pas les moyens de m'aider. » I24, FGD femmes

« Elle [VVS] est stigmatisée, jugée, pointée du doigt. Toute femme violée si elle est partie avec ses amies et voisins par malchance une ou deux sont violées et d'autres échappent. Celle qui ont été violées n'ont pas la chance parce que celles qui ont échappées vont divulguer le message dans la communauté et du coup

elles sont sujet d'être stigmatiser. Tout dépend aussi de la manière dont le couple vive. Si l'homme soutient la femme, les messages ne doivent pas se divulguer partout. Mais si l'homme devient le premier à la rejeter, la femme se sent humiliée. » I8, FGD hommes

« Pour la communauté ça devient une injure à tous moments on te pointe de doigts et tu deviens sujet des commentaires et si c'est pour une fille non-mariée ou mineur on est informé de son viol dans la communauté, là carrément elle ne sera pas mariée dans son foyer elle peut être mariée, là où on ne connaît pas son viol. Sa famille a pitié d'elle mais on sait aussi, par la communauté elle est mal vu et pointé de doigts elle est critiquée. » I24, FGD femmes

Les discours des hommes associent fréquemment les violences sexuelles à des notions telles que l'infidélité ou la mentalité des femmes, considérant parfois ces actes comme des comportements que les hommes peuvent pardonner. Cette perception souligne la nécessité d'une sensibilisation accrue auprès des hommes, car il apparaît que certains considèrent encore que les femmes sont consentantes ou responsables des agressions subies. Ce décalage entre la réalité des violences vécues et leur interprétation masculine illustre un paradoxe préoccupant, qui renforce la stigmatisation des survivantes et entrave la reconnaissance de leur statut de victimes.

« Le mari pense que tu l'as fait de ta volonté. Il n'a pas des maris qui ont pitié de toi, *hapana* [aucun], il y a des chrétiens comme des pasteurs qui disent d'aller aux soins. Et souvent ses viols là ce sont passé en présence de l'homme. Là il peut comprendre et te dire d'aller aux soins. » I24, FGD femmes

« Elles sont rejetées par leurs maris à cause de violences sexuelles. Il n'a plus confiance en elle, ils considèrent que l'intimité de la femme est connue par tout le monde et ils ont peur des maladies aussi. » I5, PI HCW homme/femme

« Les hommes pensent que la femme devient 'inutile', ne vaut plus rien, la femme est maudite, les maladies, culturellement elle ne vaut plus rien, elle n'est plus digne d'être femme. » I6, PI HCW homme/femme

« Nous les hommes on n'a pas le même cœur ; il y a des hommes quand ils apprennent que leurs femmes étaient violées il peut la chasser de son foyer. Les mentalités des hommes diffèrent, ils pensent que leurs femmes ont fait ça par leur volonté sans tenir compte de tous les risques dans les parcs. ... Il y a l'autre qui peut supporter mais il n'aura plus d'affection [pour sa femme], mais à cause des enfants elle va rester. » I20, FGD hommes

Si les violences sexuelles touchent majoritairement les femmes, les hommes en sont également victimes et subissent des conséquences psychologiques profondes. En plus de l'humiliation et de la stigmatisation, ces agressions ébranlent leur perception de leur propre masculinité. Beaucoup se sentent diminués, rongés par le regret et développent une profonde perte d'estime de soi. Une consultante des VVS témoigne de cette réalité :

« Ils se sentent humiliés et ridiculisés, ça joue beaucoup sur leur psychologie, leur masculinité, ils se sentent diminué, le regret sur leur visage est évident, ils se sous-estiment. » I7, HCW femme, 28 ans

Au cours d'un échange avec des filles non mariées, âgées de 15 à 18 ans et toutes victimes de violences sexuelles, elles ont expliqué pourquoi elles préfèrent se taire face à leurs parents :

« On ne peut pas informer les parents, c'est une honte. C'est une honte parce qu'il y a des parents qui peuvent te chasser de la maison disant que tu as coopéré avec ces hommes. » I21, FGD filles VVS

Elles craignent que leurs parents ne les rejettent de la maison en les tenant pour responsables de ce qui leur est arrivé.

Les survivantes de violences sexuelles témoignent des stratégies qu'elles ont adoptées pour cacher leur agression à leur famille, malgré les blessures physiques qu'elles en ont subies. L'une d'elles explique qu'elle boitait en rentrant chez elle, mais lorsqu'on l'a interrogée, elle a prétendu avoir fait un faux pas qui l'empêchait de marcher normalement. Une autre raconte avoir souffert de frottements entre les jambes et les cuisses, rendant la marche difficile après son premier rapport sexuel forcé. Lorsque ses parents lui ont posé des questions, elle a réussi à dissimuler la véritable cause de sa douleur. Au-delà des souffrances physiques, l'angoisse de retourner en forêt constitue

une autre forme de traumatisme. Une jeune fille décrit comment, chaque fois qu'elle doit s'y rendre à nouveau, elle est submergée par l'inquiétude et la peur de rencontrer à nouveau ses agresseurs, d'être tuée ou de revivre les mêmes souffrances. Pour elles, si elles étaient restées dans leur village, elles n'auraient jamais eu à endurer de telles épreuves.

En plus des douleurs corporelles et de la peur persistante, ces violences laissent également des séquelles profondes sur l'estime de soi et le sentiment de dignité des survivantes. L'une d'elles exprime ce qu'elle ressent :

« Elle se sent diminué, humilié, rabaissé et si elle raconte ça aux autres ça serait une humiliation. On se sent trop soucieuses. » I21, FGD filles VVS

« C'est traumatisant, elle [VVS] se culpabilise elle-même une fois violé et on voit une masse des gens on s'imagine, on pense qu'ils sont en train de parler de toi. » I17, FGD leader hommes/femmes

Les filles ont dit que c'est difficile une fois être violé et rentré au camp chez les parents ou la famille et ne pas pouvoir se laver avant d'aller à la clinique pour les soins :

« C'était difficile parce que on ne trouve même pas de savon, on a eu un peu d'eau, il fallait aussi de changer les sous-vêtements mais on n'avait pas on se sentait toujours sale. I21, FGD filles VVS

Une victime a raconté son histoire et a expliqué pourquoi elle ne voulait pas parler, mais aussi que les autres gens dans le camp savent ce qu'il s'est passé quand on ne rentre pas le même jour.

« La grande fille a compris et elle a dit la forêt est vaste et tu as passé du temps là-bas, et tu ne veux pas parler. Facilement la grande fille a compris ce qui est arrivé là-bas. Elle a dit de ne plus retourner là-bas. Tout le monde qui va dans la forêt et qui tarde là-bas on sait elle se fait agresser, l'important est que tu es rentrée encore vivant. » I2, VVS 45 ans

Le témoignage suivant montre le rôle que jouent les RECO et que dans des circonstances de viol les survivantes leur font confiance :

« Mon exemple souvent qu'on a été violé c'est difficile de parler auprès de la communauté, il faut chercher un confident comme le relais communautaire [RECO] qu'on explique et il va t'orienter vers une structure pour la prise en charge. Néanmoins il y a des rumeurs qui circulent, on était à cinq et les trois sont rentré et on dit que les deux sont resté et étaient violé et à leur arrivé elles ont dit non on n'était pas violé. Mais après on a cherché les RECO pour l'orientation. » I11, PI femmes

Un autre phénomène préoccupant est celui des beaux-pères qui violent les enfants de leurs épouses, en particulier lorsque ces derniers ne sont pas leurs enfants biologiques. Selon les femmes interrogées, ce sujet demeure un tabou profondément ancré, entouré de honte et de silence. Par peur du stigmate et des conséquences sociales, elles évitent d'en parler et préfèrent gérer la situation discrètement. Cependant, comme stratégie de protection, certaines tentent d'éloigner leurs enfants de leurs maris, limitant ainsi les interactions et réduisant les risques d'abus.

« Il y a des femmes qui savent et disent que c'est un tabou on ne peut pas en parler et il y a des femmes qui se plaignent. Quand la femme est au courant elle essaye d'écarter la fille et l'envoie vers sa tante. » I16, HCW homme

La 'normalisation' des violences sexuelles, évoquée par certaines personnes, constitue une stratégie d'adaptation préoccupante. Elle suggère que ces agressions font désormais partie du quotidien et qu'il est vain d'y résister. Un professionnel de santé a expliqué comment la résilience des femmes évolue lorsqu'elles ont été victimes de violences sexuelles à plusieurs reprises :

« Quand on était déjà victime des violences sexuelles, la deuxième fois, ça devient plus facile. Plusieurs femmes ont été violé plusieurs fois. Les femmes ont développé une résilience, la force de s'habituer à ce genre de l'agression, certaines l'ont pris ça comme une habitude et quand ça arrive il n'y a qu'à se diriger vers l'hôpital. Sauf si c'est la première fois, même en la voyant on comprend elle a une attitude de solitarisme, d'être seule, elle a peur, elle a honte de parler en public et elle souffre. Après la sensibilisation elle sollicite le psychologue pour le voir plusieurs fois si c'était la première fois, c'est un soulagement pour eux. » I16, HCW homme

« J'ai eu un cas d'une VVS, une femme de 31 ans, je lui demande si c'est la première fois elle me dit : *'je me suis presque habituée. C'est déjà trois fois par les militaires en cherchant le bois de chauffe'*. Ça veut dire avec une souffrance accru les patients VVS pensent déjà être violé ça devient une situation normale pour eux. Les patients commencent à normaliser l'agression et les agresseurs. » I6, PI HCW homme/femme

Pour conclure ce chapitre, il est essentiel de souligner que la perception de la violence sexuelle et la stigmatisation des victimes ne peuvent être pleinement comprises sans prendre en compte le rôle des hommes dans ces dynamiques. Au regard de tout ce qui a été décrit jusqu'à présent, il apparaît clairement que leur implication est essentielle dans les efforts de sensibilisation, d'information et de médiation. Leur rôle est crucial non seulement pour déconstruire les normes sociales qui perpétuent ces violences, mais aussi pour soutenir les membres de leur famille ayant survécu à de telles agressions. Intégrer les hommes dans ces processus permettrait d'encourager une prise de conscience collective, de favoriser une meilleure acceptation des survivantes et de renforcer un cadre de protection plus inclusif au sein des communautés.

Ce dernier témoignage met en lumière l'intensité des traumatismes subis et souligne l'importance d'une prise en charge adaptée. Il illustre également que MSF ne se limite pas à l'accompagnement des femmes survivantes, mais travaille aussi avec les hommes, reconnaissant ainsi l'impact des violences sexuelles sur l'ensemble de la communauté.

« Il y a des femmes qui partent dans la forêt, aux champs qui sont kidnappés, pour elles les violences sexuelles sont continues. Le jour qu'elles rentrent, elles sont traumatisées et avec des psychoses, ceux derniers on doit les référer vers le centre neuropsychiatrique. Il faut une prise en charge holistique. Il y a ceux qui sont abandonnées par leurs maris et à cause de cela on fait aussi la sensibilisation des hommes. I6, PI HCW homme/femme

4.8 Grossesses désirées et non-désirées

Malheureusement, lors de ce court séjour de deux semaines, le sujet des grossesses désirées et non désirées n'a pas pu être exploré en profondeur. Bien que j'aie mené des recherches approfondies sur la perception de l'interruption volontaire de grossesse (IVG) en 2017 (Burtscher et al., 2018), la situation des femmes et des adolescents vivant dans les camps présente des particularités distinctes.

Le sujet des grossesses désirées n'a pas été abordé. En revanche, nous avons pu recueillir quelques éléments pertinents sur les grossesses non désirées, dont la majorité résulte de viols.

Lorsqu'il s'agit de grossesses non désirées ou de planning familial dans un mariage, la perception dominante est que la femme doit mener sa grossesse à terme. Dans de nombreux cas, elle a besoin de l'accord de son mari pour accéder à la contraception. Le refus des méthodes contraceptives est principalement motivé par la crainte des effets secondaires. Par ailleurs, certains considèrent qu'en raison des pertes humaines causées par la guerre, il est essentiel de continuer à avoir des enfants pour reconstruire la population.

« Faire le planning familial n'existe pas, nous devons accoucher, il y a beaucoup des gens qui sont mort pendant la guerre et d'autres qui sont en train de mourir ou continuent de mourir. C'est pourquoi il faut accoucher beaucoup d'enfants. Nous devons engendrer beaucoup d'enfants pour remplacer ceux qui sont mort pendant la guerre pour que notre pays ne reste pas vide. » I23, FGD hommes

Concernant les grossesses non désirées résultant d'un viol, les femmes acceptent plus facilement l'IVG, de même que lorsque la grossesse est survenue dans le cadre du sexe de survie.

« On peut avoir une vingtaine des victimes des violences sexuelles par jour qui demandent l'IVG, ça marche bien, les femmes sollicitent bien les IVG, on peut avoir 10 par semaine de tous les âges, même les violences conjugales. Il y a même des cas de Bulengo qui viennent vers nous parce qu'ils ont dit qu'il y avait beaucoup de personnes qui attendaient. Mais des cas d'ici aller à Bulengo on ne voit pas. » I18, PI HCW femmes

Il est apparu clairement que l'accès à l'IVG était étroitement lié à la sensibilisation des promoteurs de santé et aux informations diffusées de manière informelle entre femmes et voisins, principalement par le bouche-à-oreille. Toutes les femmes et adolescentes interrogées ont affirmé

en avoir entendu parler soit à travers des campagnes de sensibilisation, soit sur les conseils d'une amie les incitant à se rendre auprès de MSF. Cependant, il a également été signalé que de nombreuses femmes choisissent de garder leur grossesse non désirée par crainte d'être condamnées par la loi ou jugées par leur communauté, car l'IVG est perçue comme un péché aux yeux de Dieu.

Un enfant issu d'un viol est mal perçu par la communauté. Les femmes ont expliqué qu'on l'appelle '*mtoto haramu*', ce qui signifie 'enfant maudit'. Cette stigmatisation pèse lourdement sur la mère et l'enfant, qui peut être rejetée par sa famille et son entourage, renforçant ainsi son isolement et sa vulnérabilité.

« Si c'est connu que c'est un enfant d'un viol il est mal vu au quartier, on le pointe des doigts et on dit que c'est un enfant qui est issue d'une malédiction. *Mtoto haramu* – l'enfant maudit. ... Même ta famille ne veut pas de toi et on te dit : 'cet enfant tu l'amèneras où ?' ... L'enfant est toujours mal vu, partout dans la famille et dans la communauté » I24, FGD femmes

Lors de mes recherches en 2017, il a été rapporté qu'un enfant issu d'un viol commis par une personne armée ou un rebelle hériterait des mêmes traits de caractère, en particulier s'il s'agit d'un garçon. On estime alors que cet enfant risque de devenir un enfant des rues ou une personne perçue comme malintentionnée et dépourvue de morale.

De plus l'importance pour les enfants de connaître leur père a été continuellement soulignée par les participants à cette étude (Burtscher et al., 2018). Il s'agit de la conséquence la plus significative associée aux grossesses résultant de violences sexuelles. Ce témoignage exprime la même notion :

« Certaines préfèrent l'avortement médicalisés. Surtout les grossesses des viols ou elles ne connaissent pas le père, il y a des femmes qui amènent leurs enfants mineurs pour avorter. » I7, HCW femme, 28 ans

Un enfant issu d'une telle grossesse ne pourrait pas rattacher son identité à son père, d'autant plus que les enfants portent généralement le nom de leur père. Un enfant sans père est automatiquement stigmatisé (Burtscher et al., 2018).

4.9 Le retour au village

Le retour dans les villages demeure un défi majeur pour les déplacés, en raison de l'insécurité persistante et de l'occupation des zones par des groupes armés. Même lorsque la paix semble envisageable, d'autres obstacles subsistent, notamment la destruction des habitations et l'absence de moyens de subsistance immédiats. L'agriculture, principale source de nourriture et de revenus, nécessite du temps, et dans certains cas, les récoltes sont directement pillées par les rebelles.

Face à ces conditions précaires dans les camps, certains tentent malgré tout de retourner dans leur village d'origine. Cependant, les hommes courent le risque d'être capturés de force par le M23 et enrôlés contre leur volonté. Des témoignages font état de personnes enlevées et transportées vers Rutshuru, où elles seraient soumises à un entraînement militaire. La faim pousse de nombreux déplacés à prendre ce risque, car après plusieurs mois sans ressources dans les camps, retourner dans les villages apparaît comme une nécessité vitale. Pourtant, une fois sur place, le danger persiste : des militaires viennent parfois capturer de force ceux qui rentrent, renforçant ainsi le cycle de l'insécurité et de la contrainte.

« Ce qui nous pousse à rentrer quand on a fait deux à trois mois sans trouver à manger, alors les gens ont tendances d'aller dans les villages. A cause de la faim les gens rentrent dans les villages. Une fois arrivé au village il y a des militaires qui viennent vous récupérer par force. » I20, FGD hommes

Les participants aux entretiens n'ont pas mentionné de facteurs socio-culturels les empêchant de rentrer, mais ont principalement évoqué l'insécurité ainsi que la destruction de leurs maisons et de villages entiers.

4.10 Perceptions des soins de MSF

L'un des objectifs spécifiques de cette étude était de comprendre les attentes des femmes à l'égard des services médicaux de MSF. Cette question n'a pas seulement été soulevée par les enquêteurs, mais a également émergé spontanément lors des entretiens, les participants exprimant leurs préoccupations et leurs expériences en lien avec l'accès aux soins.

Un point fréquemment soulevé dans les témoignages des leaders et des déplacés concerne les critères de prise en charge, perçus comme limités aux enfants de moins de 15 ans, excluant ainsi les adolescents à partir de 16 ans et les adultes, y compris les femmes enceintes pour les accouchements. De nombreux récits font état de naissances tragiques, de femmes ayant accouché en chemin faute d'accès aux soins, ou encore des malades, adultes et enfants, décédés avant d'atteindre une structure médicale.

« Il y a des décès communautaires. Et des problèmes avec la maternité, le centre de l'état est éloigné et les gens partent là-bas la nuit, il y a des femmes qui accouchent en cours de route. » I1, FGD leader hommes/femmes

« Il y a seulement deux semaines ma belle-sœur a eu ce problème de manque de transport pour aller accoucher vers 22/23h. Les femmes se sont organisées pour l'accompagner à pied et en cours de route elle a accouché un mort-né. I17, FGD leader hommes/femmes

« Si tu es âgé et quand tu tombes malade et tu dois être hospitalisé, ici on ne fait pas pour les adultes mais plutôt on fait une référence vers une structure de l'état ou la prise en charge n'est pas du tout bon. Et là il faut payer. À partir de 16h toutes les infirmières partent, ce sont seulement les agents de sécurité qui sont là. Il faut faire les gardes de nuit aussi. » I9, FGD adolescentes

Par ailleurs, les horaires d'ouverture de la clinique ont également été mentionnés comme un obstacle majeur. La fermeture du centre médical durant la nuit prive les résidents d'un accès aux soins d'urgence en dehors des heures de fonctionnement.

« On doit prendre une moto [la nuit], avant d'arriver au centre de santé l'enfant était mort. Aussi les critères de MSF (0-15 ans) dans le cas d'un accident, à partir de 16 ans la famille doit payer, seulement la maternité est gratuite, le reste est payante. » I1, FGD leader hommes/femmes

« Dans le cadre de santé nous souffrons beaucoup la nuit, on n'a pas, où amener nos malades car il n'a pas les services de nuit. Et au cas où que la population se mobilise pour transporter ces malades dans une clinique X on est plus exposée à l'insécurité. » I17, FGD leader hommes/femmes

Depuis que MSF a transféré les soins de santé primaires à Premières Urgences, de nombreux résidents du camp ont exprimé leurs préoccupations quant au manque d'attention dont ils bénéficient désormais, ainsi qu'au manque de professionnalisme perçu chez les nouveaux prestataires de soins de santé. Beaucoup ont souligné qu'ils appréciaient particulièrement la qualité des soins et l'engagement des professionnels de santé de MSF, qui leur semblaient plus attentifs et compétents. De plus, il a été signalé que les résidents craignent les frais à payer lorsqu'ils sont référés vers une structure de santé gouvernementale.

« On voit la façon de travailler, la prise en charge des Premières Urgences et de MSF est très différentes. Les patients sont négligés, ou renvoyés à la maison et pourtant ils sont gravement malades. Les équipes sont très lentes ils ne s'occupent pas des malades et le malade rentre à la maison. ... On suppose peut-être qu'ils ne sont pas aussi bien formés que MSF. ... Autre chose quelqu'un qui souffre de la diarrhée il peut vite mourir parce qu'on ne fait pas la prise en charge mais plutôt on fait le transfert à Hallelujah [CdS de Buhimba OCB]. Des fois ces cas sont transférés à l'hôpital provincial de Goma où les soins ne sont pas gratuits, il faut payer. Alors il y a beaucoup de personnes qui ont peur d'être transférés à l'hôpital, ils préfèrent rester ou mourir à la maison par peur des frais à payer. Il faut tous payer à l'hôpital, le séjour les ordonnances, le manger, on n'a pas l'argent pour les soins et non plus pour la nourriture. » I17, FGD leader

Dans une structure de santé gouvernementale la responsable nous a signalé qu'elle reçoit des malades du camp Elohim et pourtant ce sont des cas qui aurait pu être traité là-bas par Premières Urgences :

« Il y a beaucoup des infirmiers là-bas a Elohim. Il faut augmenter les boxes de consultation au niveau d'Elohim, la rapidité, la qualité des soins doivent être amélioré. Ils nous réfèrent des sutures simples qu'ils peuvent faire là-bas. C'est comme s'ils veulent se débarrasser des patients. » I26, HCW femme, 40 ans

Une fois de plus, les entretiens ont confirmé que l'accès aux soins est étroitement lié aux actions de sensibilisation menées dans le camp, notamment à travers les sessions organisées dans la salle d'attente. Certaines femmes viennent pour des infections sexuellement transmissibles, et il apparaît finalement qu'elles ont été victimes de violences sexuelles.

« Il y a des cas qui viennent pour les IST et là elles te disent qu'elles étaient victimes des violences sexuelles un mois avant. Il en a beaucoup. Elles reviennent pour le retard des règles. Soit le message n'est pas bien arrivé ou soit elle est une nouvelle arrivée. » I18, PI HCW femmes

Toutefois, nos principales préoccupations portaient sur l'accès des femmes et des victimes de violences sexuelles à nos services ainsi que sur leur perception de ces derniers. Nous nous sommes interrogés sur ce qui leur manque, ce dont elles auraient besoin en plus, et sur les facteurs influençant leur recours aux soins. Où obtiennent-elles des informations sur nos services ? Quand et comment y accèdent-elles ? Que se passe-t-il ensuite ? Quels éléments influencent leur parcours ? Quelles pourraient être les raisons qui les empêchent de venir ou les dissuadent de le faire ?

Dans la majorité des cas, les femmes ont découvert nos services grâce aux séances de sensibilisation organisées au sein de la clinique ou par le biais du bouche-à-oreille. Elles ont souvent été informées par une amie, une voisine ou une autre personne confrontée à une situation similaire, notamment lorsqu'il s'agissait de demander un avortement médicalisé.

« Il y a eu une amie qui m'a rendu visite elle m'a trouvé couché et je lui ai raconté. Ma copine était aussi VVS et elle était soigné ici, elle m'a orienté ici, elle m'a accompagné aujourd'hui. » I2, femme VVS

Parfois, les femmes ont confié qu'elles avaient peur de se rendre à la clinique après avoir subi des violences sexuelles dans le camp. Cette crainte est liée aux menaces des agresseurs, qui ne veulent pas être identifiés, que ce soit par les prestataires de santé ou dans le cadre d'un suivi juridique.

« L'agresseur était un voisin un ancien rebelle FDLR, la femme lui a dénoncé ; il est parti avec la police, mais il a menacé tout le voisinage qu'il va les tuer tous une fois qu'il sort de la prison. » I7, HCW, femme 28 ans

Concernant les services spécifiques destinés aux victimes de violences sexuelles, les femmes ont exprimé une préoccupation majeure : la prise de nombreux médicaments, souvent à jeun, ce qui représente une difficulté supplémentaire pour elles. Le kit PEP contient un grand nombre de comprimés à avaler, or les femmes, déjà affaiblies, n'ont souvent pas mangé ou souffrent de la faim. Cette situation entraîne des effets secondaires tels que des vertiges, des nausées et un profond malais, pouvant même les amener à interrompre leur traitement. Par manque de nourriture, certaines femmes finissent par rejeter les médicaments, compromettant ainsi leur prise en charge et leur protection contre d'éventuelles infections. Plusieurs témoignages confirment cette réalité :

« Les soins sont bien et appropriés, mais il y a quelque chose qui manque, on a amenée des gens de la communauté ici qui s'étaient évanoui on les amène ici on leur donne des médicaments mais la personne n'est pas malade, elle n'a pas mangé. Si on peut leur donner la bouille ça serait bien. » I9 FGD adolescentes

« Les soins sont bien mais c'est difficile de prendre ces traitements sans manger parce que c'est trop fort. » I11, PI femmes

« Les soins ça va mais c'est difficile de prendre les médicaments quand on n'a pas mangé. Si on pouvait ajouter quelque chose à manger ça serait bien par exemple la pâte [la boule]. » I12, femme VVS, 25 ans

Cette femme poursuit en expliquant qu'en plus des soins médicaux, elle a également reçu un accompagnement psychologique ainsi que des conseils destinés à la reconforter. Cependant, compte tenu de la précarité des conditions de vie dans les camps, ces recommandations semblent inappropriées ou difficilement applicables.

« On nous a donné beaucoup des conseils, on nous a conforté. Les conseils ont renforcé sur la prise des traitements et si tu as trouvé un autre travail, ça t'empêche d'aller dans la forêt. » I12, Femme VVS

Les prestataires de santé confirment les témoignages des femmes et adolescentes :

« Les femmes sont contentes le premier jour mais quand elles reviennent pour le rendez-vous ou deux jours après c'est à cause des effets des médicaments. Elles prennent les médicaments sans nourriture et elles vomissent. On leur conseille seulement de prendre le médicament avant de dormir pour que les effets secondaires se passent au sommeil. Elles sont faibles, c'est inutile de les envoyer chez les travailleurs sociaux, parce qu'eux aussi ils n'ont pas la nourriture et c'est une façon d'augmenter le traumatisme. ... Il y a des femmes qui ont abandonné les médicaments. Il y a 20 pilules qu'elles prennent devant nous avec un petit jus et biscuits qu'on leur donne et elle rentre avec 28 pilules des antirétroviraux pour éviter le VIH. » I18, PI HCW femmes

« Ça fonctionne dans le sens qu'une femme peut arriver aujourd'hui en étant faibli mais les jours de rendez-vous elle te remercie pour dire qu'elle est soulagée qu'elle va mieux. Il y a d'autres femmes, elles arrivent, elle n'a pas mangé, elle est allée aux champs, on l'agresse, on la frappe, on la maltraite, maintenant en arrivant ici on lui donne dix comprimés à prendre (le kit PEP) et pourtant elle n'a pas mangé. Il y a des femmes qui refusent les médicaments, elles te disent mets-toi à ma place on m'a donné beaucoup de médicaments, même si elle est malade, c'est difficile pour elle de prendre les médicaments par peur de vertige à cause de sa faim. Le PP5 était mieux comparé avec les biscuits et le petit jus de maintenant. Ça ne suffit pas. Depuis qu'on a commencé les biscuits on trouve des médicaments à côté des tentes, elles enterrent ça en cachette. » I7, HCW femme, 28 ans

Lors de nombreuses discussions avec l'équipe de MSF, la question de la distribution systématique du kit dignité ou du kit d'hygiène aux victimes de violences sexuelles a été soulevée. Un autre point de débat concernait le refus fréquent des femmes de subir un examen vaginal, ce qui a parfois conduit certains membres du personnel à douter de la véracité de leur témoignage. Cette suspicion a alimenté l'idée que certaines femmes viendraient uniquement pour bénéficier du kit dignité, plutôt que pour recevoir des soins médicaux. Les données recueillies à ce sujet sont contrastées. D'un côté, il a été rapporté par le staff médicale qu'une réduction des rations alimentaires distribuées lors des consultations [les biscuits au lieu du PP5] n'avait pas entraîné de diminution du nombre de patientes. D'un autre côté, certaines informations indiquent que la suppression du kit de dignité a coïncidé avec une baisse du nombre de consultations.

« Au sujet des kits dignité, c'est un débat compliqué car les risques d'opportunisme semblent bien réels dans ce contexte socio-économique et discréditent la parole des patientes. Le nombre de patientes VVS a drastiquement chuté après arrêt de distribution. » I28, HCW femme, 30 ans

Cela pose alors une question fondamentale : pourquoi certaines femmes refusent-elles l'examen médical, notamment le toucher vaginal ? Et, à l'inverse, pourquoi les soignants éprouvent-ils parfois un manque de confiance envers leurs patientes ? Leur perception est-elle biaisée par des doutes sur la légitimité des patientes ?

« La récidivité des cas, il y a des patientes, elles ont honte de venir pour la consultation parce qu'il y a le jugement par peur que c'est faux, si ça se répète elles vont rester à la maison sans suivre des soins par peur d'être jugé. Par conséquent il y a des maladies, VIH STI, infections. » I6, PI HCW homme/femme

Cette réflexion rejoint les analyses de Justine Masika Bihamba, qui a longuement écrit sur les violences sexuelles dans la région. Dans son ouvrage, elle souligne que ces violences n'ont cessé d'augmenter année après année. Elle rappelle également qu'avec l'arrivée des réfugiés rwandais en 1994, une explosion des violences sexuelles a été observée, marquant un tournant dans l'intensification de ces crimes au Nord Kivu (Bihamba, 2024). L'attention doit être portée sur le fait qu'il ne s'agit pas de remettre en question la réalité des violences sexuelles lorsque des femmes et des filles viennent en consultation et refusent un examen vaginal ou s'attendent un kit d'hygiène ou de dignité, car les violences sexuelles sont omniprésentes.

Interrogées sur leurs attentes lors des consultations, les femmes ont exprimé également des besoins liés à l'hygiène, notamment la possibilité de se doucher, d'avoir des vêtements propres, des sous-vêtements, ou encore des articles de première nécessité. Certaines arrivent directement de la forêt où elles ont été violées, ce qui explique en partie leur refus du toucher vaginal. Ce refus peut être

motivé par plusieurs raisons : certaines assurent ne pas être enceintes, tandis que d'autres invoquent une question de dignité, se sentant souillées et sales après l'agression. De plus, certaines femmes arrivent dans un état de grande vulnérabilité, parfois sans même une paire de tongs. Plusieurs témoignages rapportent que les agresseurs déchirent leurs pagnes, et lorsque le tissu est encore en bon état, ils le prennent avec eux, les laissant sans vêtements.

« Il y a des femmes qui se plaignent de l'hygiène, prendre une douche, changer les habilles, elle n'a pas des sous-vêtements qui étaient déchirés par les agresseurs, même avec les spermatozoïdes sur elle, des fois les habilles sont déchirées et elle rentre avec les mêmes habilles. A la clinique de OCA [*Tumaini*], il y a plus de confidentialité, tu peux fermer la porte, et il y a la douche dedans. » I18, PI HCW femmes

En comparant les chiffres entre les victimes de violences sexuelles adultes et adolescentes, MSF a émis l'hypothèse que les adolescentes consultent moins fréquemment les services médicaux. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation :

« Certaines adolescentes quand elles ont été agressées il y a celles qui ont honte il y a d'autres qui ont peur. Et il y a d'autres quand ils sont violés elles ont peur quand ils annoncent aux parents qu'ils ont été violés si c'est un civil qu'on connaît les parents font un arrangement avec la famille de celui qui a violé la fille et du coup il précipite leur foyer, c'est pourquoi au niveau du camp vous allez voir beaucoup d'ados qui ont déjà des foyers. Et si c'est un militaire ou bien une personne armé la fille aura toujours honte d'annoncer. » I15, HCW femme, 37 ans

Cette explication illustre parfaitement la complexité de la situation vécue par une victime de violences sexuelles. Entre la honte, la stigmatisation et la peur du jugement des parents, de la famille et de la communauté, de nombreuses adolescentes restent silencieuses après une agression. Comme le souligne ce témoignage, certaines craignent de révéler les faits, particulièrement lorsque l'agresseur est un civil connu avec le résultat d'un arrangement et un mariage précipité. Si la victime ne tombe pas enceinte, l'incident reste généralement silencieux. En revanche, lorsqu'une grossesse survient à la suite d'un viol, la jeune fille se retrouve contrainte de mener à terme une grossesse non désirée. Par ailleurs, si elle n'a pas pu accéder aux soins PEP, elle risque également d'avoir contracté une infection sexuellement transmissible ou le VIH, aggravant encore sa vulnérabilité.

5 Recommandations

Le projet d'urgence de MSF OCP à Goma a débuté en novembre 2022. En 2024, après deux ans de présence dans les camps, les conditions géopolitiques ne permettaient toujours pas d'envisager un retour des déplacés dans leurs villages d'origine. La situation économique et sociale y restait extrêmement précaire, aggravée par une coordination de l'aide humanitaire défailante. Au début du mois de février 2025, où le lancement de l'étude était prévu, un conflit civil a éclaté entre le groupe rebelle M23 et le gouvernement congolais, les camps ont été démantelés après la prise de Goma par le M23 et la mise en œuvre de l'étude était annulée. Néanmoins, nous essayons de formuler quelques recommandations à la lumière de l'analyse des données de la collecte de données en août 2024.

Cette appréciation anthropologique a été menée par une petite équipe composée d'une enquêtrice principale, d'une assistante d'étude et traductrice, en collaboration avec l'équipe de MSF de Goma.

L'équipe anthropologique a adopté une approche holistique intégrant les perspectives des différentes parties prenantes. Nous avons collaboré avec les populations vivant dans les deux camps, incluant des adolescents, des femmes, des hommes, des leaders et divers autres membres de la communauté. Cette approche a été enrichie par les points de vue des professionnels de la santé. L'ensemble de ces données a permis d'élaborer les recommandations suivantes.

Bien que le projet n'existe plus sous cette forme il est essentiel de tirer des enseignements de cette expérience pour mieux répondre aux besoins des populations vivant dans les camps de déplacés. Nous devons veiller à leur offrir des soins de qualité, en adoptant une approche qui tienne compte des réalités de leur situation.

Les recommandations suivantes sont le résultat de l'analyse de cette étude de terrain, des échanges avec nos collègues MSF à Goma, le personnel international travaillant au sein du projet et des discussions et débriefings avec les référents techniques de la cellule d'urgence et du département médical d'OCP. Des discussions informelles avec des collègues au niveau du projet et des discussions avec d'autres spécialistes ayant déjà travaillé en RDC ont également alimenté notre analyse.

Une analyse documentaire approfondie d'articles et d'ouvrages relatifs à la résilience et stratégies d'adaptation dans les camps des personnes déplacées ainsi que sur les violences sexuelles en RDC a été réalisée avant la recherche sur le terrain et s'est poursuivie après la visite.

L'analyse des résultats de ce rapport met en évidence la nécessité urgente de briser le cercle vicieux perpétué par le conflit armé, les conditions précaires des populations déplacées et le manque de soutien essentiel, en particulier en matière de sécurité alimentaire. Ces facteurs contribuent à l'exploitation et aux abus systémiques des femmes, qui risquent quotidiennement de subir des violences sexuelles pour assurer leur survie. Sur la base de ces constats, il est impératif de mettre en place des interventions ciblées afin d'interrompre ce cycle. Les recommandations suivantes proposent des mesures concrètes pour répondre à ces défis et apporter des solutions durables visant à atténuer les violences sexuelles dans les contextes de conflit.

5.1 Les conditions de vie dans le camp

Premièrement, la situation dans le camp doit être améliorée, ce qui implique une meilleure collaboration entre les nombreuses ONG engagées dans différentes activités de secours, notamment l'approvisionnement en eau, la distribution de nourriture, de vivres ou d'argent. Il est essentiel de mettre en place des mesures de contrôle, avec l'inclusion de la communauté, afin de lutter contre la corruption.

Les participants ont particulièrement souligné la nécessité d'un suivi judiciaire pour les violences sexuelles, les autres formes de violences, les abus et les crimes. En se référant au chapitre 11, intitulé '*Un pays sans gouvernail*', de l'ouvrage de Justine Masika Bihamba, il apparaît que cet effort peut

sembler irréaliste. Bihamba y dénonce l'inaction du gouvernement congolais face aux violences sexuelles et relate les menaces constantes qu'elle a subies de la part de divers groupes armés et autres entités en raison de ses activités (Bihamba, 2024).

Les participants ont également insisté sur l'importance de l'accès à un emploi ou à des activités génératrices de revenus (AGR), permettant aux familles de subvenir à leurs besoins sans courir le risque d'être tuées ou violées. Enfin, ils ont mis en avant le besoin d'un soutien pour mener des actions de plaidoyer auprès des autorités. Par exemple pour améliorer la sécurité dans le camp, les leaders ont suggéré :

« On peut faire le plaidoyer auprès des autorités militaire pour renforcer la sécurité dans le camp, faire une barrière à l'entrée, les check points pour contrôler les armes. » I1, FGD leader hommes/femmes

Améliorer la situation des résidents d'un camp de déplacées implique de traiter divers aspects de leur bien-être au-delà du soutien médical. Nous souhaitons les mentionner ici, car ces aspects sont liés aux conditions de vie ainsi qu'à la résilience et aux stratégies d'adaptation adoptées par les déplacés. MSF ne peut pas résoudre tous les problèmes ni s'occuper de toutes les difficultés. Son mandat est avant tout de fournir des soins médicaux. Cependant, comme je l'ai mentionné, certains problèmes dans le camp sont étroitement liés à la violence sexuelle et à ses conséquences.

- ◆ Accès à l'eau potable et à l'assainissement.
- ◆ Nutrition et sécurité alimentaire : Collaborer avec des organisations pour fournir des approvisionnements alimentaires réguliers et faire le plaidoyer.
- ◆ Abri et conditions de vie : Améliorer la qualité des abris pour protéger les PDI contre les conditions météorologiques difficiles et veiller à ce que les espaces de vie soient sûrs, sécurisés et limitent la promiscuité si possible.
- ◆ Éducation et protection des enfants : Les résidents du camp pourraient se mobiliser pour mettre en place des écoles informelles et temporaires pour que les enfants continuent leur éducation. Fournir des espaces sûrs où les enfants peuvent jouer et recevoir un soutien psychosocial (déjà fait par MSF dans leur clinique : chapitre 4.5.4 et Fig. 11+12).
- ◆ Moyens de subsistance et développement des compétences : Collaborer avec des d'autres organisations humanitaires, offrant des programmes de formation pour aider les PDI à développer des compétences pouvant mener à des AGR et qui facilitent des subventions pour les petites entreprises ou des initiatives de microfinance pour soutenir les efforts entrepreneuriaux. Les femmes ont souvent parlé de 'petits commerce' (chapitre 4.5.1 et Fig. 1-5).
- ◆ Protection et assistance juridique : Veiller à ce que les PDI aient accès à une assistance juridique pour résoudre les problèmes liés à la corruption, aux abus, aux violences, aux violences sexuelles et mettre en œuvre des mesures pour protéger les groupes vulnérables, y compris les femmes, les enfants et les personnes âgées, contre l'exploitation et les abus.
- ◆ Engagement et participation communautaire : Impliquer les PDI dans les processus de prise de décision et établir des comités communautaires pour superviser et participer à divers aspects de la vie dans le camp

Dans un esprit d'optimisme, nous espérons que les personnes déplacées vivant dans le camp pourront former des groupes solidaires, reconnaissant que 'nous sommes tous dans le même bateau'.

5.2 Comment lutter contre la corruption¹⁰

- ◆ Renforcer la transparence et la surveillance : Mise en place de mécanismes de contrôle comme audits réguliers, vérifications indépendantes des listes de bénéficiaires et utilisation de technologies comme la biométrie pour éviter les falsifications en incluant les résidents du camp. Publier et afficher les listes et les noms et quantités distribuées pour garantir que l'aide parvienne aux bonnes personnes.
- ◆ Donner plus de pouvoir aux déplacés : Création de comités de déplacés indépendants : Un groupe de représentants choisis démocratiquement pour surveiller la distribution et signaler les abus. Ce groupe de représentants doivent être choisis par les résidents du camp et devraient représenter chaque bloc ou zone. Informer les déplacés sur leurs droits et sur les mécanismes pour dénoncer la corruption.
- ◆ Renforcer l'impartialité des ONG et des autorités : Rotation fréquente du personnel et des chefs de camp : Limiter le pouvoir individuel en changeant régulièrement les personnes en charge de la distribution. On peut également faire référence au processus de sélection des RECO, souvent critiqué pour être influencé par les chefs de bloc qui choisissent en préférence des personnes de leur village d'origine. Sanctionner et punir ceux qui abusent de leur pouvoir

5.3 Violences sexuelles

Dans un contexte de guerre ou d'instabilité, l'érosion des repères sociaux entraîne une banalisation de la violence, où les normes qui régissent le respect et la protection des individus s'effondrent. L'absence de sanctions dissuasives et l'effritement du tissu social favorisent une augmentation des agressions sexuelles, qui ne sont plus uniquement perpétrées par des groupes armés, mais aussi par des civils. Ce constat met en évidence l'urgence d'interventions ciblées pour reconstruire les structures sociales¹¹, renforcer l'accès à la justice et promouvoir des campagnes de sensibilisation sur les droits et la protection des victimes. En outre, la mise en place de services médicaux, de soutien psychosocial, juridique et économique pour les survivantes est essentielle afin de lutter contre les conséquences profondes de cette forme de violence et de prévenir sa perpétuation au sein des communautés.

Il est essentiel que les programmes prennent en compte ce besoin en intégrant des services médicaux et psychosociaux pour les survivantes de violences, ainsi que des orientations vers des programmes de microfinance ou petit commerce comme déjà suggéré. Il est crucial de proposer des interventions socio-économiques adaptées à la vie des femmes aux camps.

Les participants ont souligné plusieurs défis majeurs liés aux violences sexuelles et pourquoi elle ne seulement continuent mais aussi pourquoi elles s'amplifient, notamment l'impact de la politique, de la guerre, de l'insécurité et de l'impunité. L'un des aspects mis en avant concerne le manque de suivi juridique pour les survivantes. Certains ont suggéré que MSF intègre un personnel juridique en tant que membre du staff, chargé d'assurer un meilleur suivi des cas juridiques et de veiller à ce que les agresseurs soient condamnés.

Par ailleurs, les réponses des services sociaux restent limitées. Actuellement, l'accompagnement se concentre principalement sur les soins médicaux et psychologiques, mais les participants ont souligné la nécessité d'une prise en charge holistique. En l'absence de solutions sociales adaptées,

¹⁰ La lutte contre la corruption en général ne relève pas de la responsabilité de MSF. Toutefois, étant donné son impact sur la sélection des RECO travaillant avec MSF, nous avons une part de responsabilité.

¹¹ À travers une initiative de la masculinité et féminité positive.

les survivantes sont souvent renvoyées dans leur milieu de vie précaire ou d'agression.¹² Et finalement rien ne change à la cause du problème.

Pour renforcer l'accompagnement, les participants recommandent également la mise en place de services sociaux élargis et de ressources supplémentaires, notamment :

- L'accès à des aides financières directes – CASH
- Des formations pour favoriser l'autonomie économique – AGR
- La distribution de kits dignité pour les VVS lors de leur consultation, y compris des vêtements et tongs (si besoin), serviettes hygiéniques, et quelque chose à manger et boire pour pouvoir avaler les médicaments. Au cas qu'elles suivent le traitement à la maison il faut leur donner quelque chose à manger quand elles doivent prendre ces médicaments.

Le besoin de 'kits d'urgence' a été particulièrement mis en avant, car de nombreuses femmes agressées en forêt reviennent sans vêtements, souvent dépendantes de la générosité d'autrui pour se couvrir avant d'arriver au camp ou à la clinique.

Enfin, les participants ont regretté l'arrêt par MSF des distributions de biens non alimentaires (NFI) destinés aux survivantes de violences sexuelles. Ils ont rappelé l'importance de ces distributions, qui incluaient des bâches, des nattes, des couvertures, des vêtements d'occasion, des seaux, des tongs, ainsi que des kits de naissance pour les mineures enceintes à la suite d'un viol. La réintroduction de ces aides matérielles est perçue comme essentielle pour répondre aux besoins urgents des survivantes.

« Les violences faites aux femmes c'est une inquiétude pour nous tous. Il faut faire le plaidoyer pour que les femmes peuvent faire des activités génératives de revenu, chaque femme peut avoir une petite activité pour éviter qu'elles se rendent chaque fois dans les parcs. » I1 FGD leader

Pour lutter contre les violences sexuelles et promouvoir des solutions avec un changement transformateur dans les camps, voici plusieurs mesures que MSF peut prendre en collaboration avec d'autres organisations locales et internationales :

- ♦ Renforcement des mécanismes de protection :
 - Créer des espaces sûrs : Mettre en place des espaces sûrs pour les femmes et les filles où elles peuvent recevoir un soutien psychosocial, des conseils et participer à des activités d'autonomisation. Certaines initiatives ont déjà été mises en place au sein de la clinique de MSF.
 - Programmes de surveillance communautaire : Développer ensemble avec les résidents du camp des programmes de surveillance communautaire (par bloc ou zones) pour prévenir et répondre aux incidents de violences sexuelles, en impliquant à la fois les hommes et les femmes de la communauté.
- ♦ Soutien juridique et plaidoyer :
 - Services d'aide juridique : Fournir un accès à des services d'aide juridique pour soutenir les VVS dans leur quête de justice et de protection. Il est suggéré de déployer du personnel international afin de protéger le personnel local contre les menaces. Cette approche vise à atténuer les risques auxquels le personnel humanitaire local est exposé, en tenant compte de leur vulnérabilité accrue dans certaines zones de conflit.
 - Plaidoyer : Partenariat avec des organisations locales et internationales pour plaider en faveur de cadres juridiques plus solides et d'une meilleure application des lois pour protéger les populations vulnérables.

¹² Faites la comparaison avec le rapport de l'Ouganda en 2024 ou j'ai pris le même témoignage comme titre. « you are healing me but you are sending me into fire » se référant au même sujet, à savoir que si nous ne tenons pas compte des causes, nous ne parviendrons jamais à adopter un changement.

- ◆ Autonomisation économique et opportunités de moyens de subsistance :
 - Lier les gens aux programmes de formation professionnelle qui sont offerts par des ONG à Goma : Offrir des programmes de formation professionnelle adaptés aux besoins de la communauté dans un camp, tels que la couture, la coiffure, le petit commerce, etc.
- ◆ Continuer le soutien psychosocial et résilience communautaire :
 - Services de conseil : Étendre les services de santé mentale, y compris le conseil individuel et de groupe.
- ◆ Campagnes d'éducation et de sensibilisation :
 - Programmes de sensibilisation : Mener des programmes d'éducation et de sensibilisation communautaire sur les VS, les relations hommes/femmes et leurs rôles dans un soutien réciproque et dans la culpabilisation des victimes.
- ◆ Stabilisation et participation communautaire :
 - Projets communautaires : Engager la communauté dans des projets favorisant la stabilité ainsi que le rétablissement psychologique, personnel et culturel, tels que l'inclusion de leaders spirituels dans le développement de sessions de réconciliation pour les victimes de violences sexuelles et autres formes d'abus, afin de faciliter leur réintégration dans leur milieu social.
 - Approches participatives : Impliquer les membres de la communauté dans les processus de prise de décision pour garantir que les interventions sont pertinentes et culturellement appropriées.

5.3.1 Prendre soins de nos consultantes des VVS

Les consultantes de MSF travaillant auprès des populations déplacées sont quotidiennement confrontées à des récits profondément traumatisants de violences sexuelles. Cette exposition constante aux souffrances des patientes peut entraîner une détresse émotionnelle significative chez les consultantes elles-mêmes. Il est donc essentiel de reconnaître les risques psychosociaux auxquels elles sont exposées et de mettre en place des mesures de soutien adaptées. Voici un témoignage :

« Avec nos services de santé mentale on entend beaucoup des choses, on a besoin de décharger. Maintenant c'est un peu comme un déchargement avec toi aujourd'hui. Je me sens aussi exploité indirectement. Quand on rentre tard après le travail on est exposé au risque avec ceux qui rentrent du camp en état ivre, et pourtant nous sommes déjà identifiés comme les personnes qui font la sensibilisation et qui font la prévention. Avec MSF qui vient récupérer son staff et nous laisse ici nous sommes des partenaires. On se débrouille pour rentrer à la maison. On rentre à 16.30, c'est un peu tard, on prend 30-45 min pour arriver à la grande route, le goudron. On est éloignée ici. Il y aussi l'humiliation de quelques contracteurs MSF. Les agents qui ont des contrats, nous disent on ne fait rien pourtant nous estimons qu'on fait beaucoup et qu'on travaille bien. On sous-estime nos activités. » I27, PI HCW femmes

Recommandations pour le soutien des consultantes :

- ◆ Soutien psychologique régulier : Offrir des séances de débriefing et de soutien psychologique aux consultantes pour les aider à gérer le stress et les émotions liées à leur travail.
- ◆ Formation continue : Proposer des formations sur la gestion du stress, les techniques de résilience et la prévention de l'épuisement professionnel.
- ◆ Espaces de parole sécurisés : Créer des forums où les consultantes peuvent partager leurs expériences et se soutenir mutuellement dans un environnement confidentiel.
- ◆ Reconnaissance institutionnelle : Valoriser le travail des consultantes, ceux qui sont contractées et non-contractées par MSF en reconnaissant officiellement leur contribution et en leur offrant des opportunités de développement professionnel.

5.4 La masculinité positive

Une de mes recommandations privilégiées consiste à impliquer les hommes du camp dans une initiative de masculinité et féminité positive, une proposition issue lors des discussions avec nos collègues sur le terrain. Cette approche vise à promouvoir des comportements et des attitudes masculines favorisant l'égalité des sexes et le respect des droits des femmes, contribuant ainsi à la réduction des violences sexuelles dans le camp. Des initiatives similaires ont démontré leur efficacité dans des contextes comparables, notamment à Kinshasa, où la promotion de la masculinité positive a été préconisée pour accompagner les réfugiés et protéger les femmes et les filles de toutes formes de violences (Alexandre et al., 2022).¹³

Avant de mettre en œuvre une telle initiative, il est essentiel de comprendre la perception qu'ont les résidents du camp—hommes, femmes et leaders—du concept de masculinité positive. Cette compréhension permettra de déterminer la pertinence de l'approche et d'identifier les modalités d'action les plus appropriées. Une collaboration étroite avec la communauté est donc recommandée pour coconstruire des programmes adaptés, favorisant l'adhésion et l'efficacité des interventions. Un collègue homme nous a encouragé dans cette initiative :

« On travaille avec les hommes, par le genre, impliquer les hommes dans la lutte contre les viols. Dans une petite zone comme Shabindu ou Elohim on a quatre ou six groupes d'homme, ce sont des hommes engagés dans les blocs différents, ils sont considérés comme des pionniers, ils sont sensibilisés et vont se rencontrer avec d'autres hommes. » I16, HCW homme

La masculinité positive fait référence à la redéfinition et à la promotion de comportements masculins sains, respectueux et valorisants, rejetant les stéréotypes nuisibles, l'agression ou la domination. Elle met plutôt en avant des valeurs telles que l'empathie, l'intelligence émotionnelle, l'égalité et la responsabilité envers les autres, en particulier envers les femmes et les personnes vulnérables. La masculinité positive encourage les hommes à devenir des acteurs actifs de l'égalité des sexes, à remettre en question les normes de genre toxiques et à incarner un comportement positif et non violent.

Voici quelques stratégies clés que MSF pourrait adopter :

- ◆ Impliquer les hommes et les garçons dans la prévention des violences sexuelles :
 - Impliquer les hommes et les garçons dans des discussions et des sessions de formation sur l'égalité des sexes et les effets néfastes des violences sexuelles. Cela peut les aider à devenir des alliés dans la lutte contre les violences sexuelles.
 - Promouvoir des modèles de masculinité positive qui défendent des relations non violentes et respectueuses et encouragent l'implication communautaire.
 - Créer des plateformes de dialogue communautaire (maisons d'écoutes) où les hommes peuvent discuter de leur rôle dans la prévention de la violence, la protection de leurs familles et la promotion de dynamiques de genre positives.
- ◆ Promouvoir l'intelligence émotionnelle et la résolution des conflits :
 - Mettre en œuvre des programmes qui apprennent aux hommes à exprimer sainement leurs émotions, à gérer les conflits sans recourir à la violence, et à respecter les limites des autres.
 - Offrir une formation sur la résolution non violente des conflits, en insistant sur le rôle des hommes dans le maintien de la paix au sein de leurs communautés. Lors d'une FGD

¹³ <https://menengage.org/country/drc/> accédé le 28 février 2025.

un leader a demandé de les aider dans la médiation : « renforcer des capacités de médiation pour les couples en cas de conflits » I1, FGD leader hommes/femmes

- ◆ Engager les leaders communautaires et les structures traditionnelles :
 - Travailler avec des leaders locaux, y compris des chefs, des religieux et des influenceurs communautaires, pour promouvoir des comportements masculins positifs qui priorisent la protection et le bien-être de tous les membres de la communauté.
 - Utiliser des canaux culturels et traditionnels pour redéfinir la masculinité, en alignant les valeurs sur la non-violence et le respect, tout en respectant les contextes locaux et le changement lié au contexte du camp.
- ◆ Programmes éducatifs sur l'égalité des sexes :
 - Organiser des ateliers éducatifs sur l'égalité des sexes en mettant l'accent sur l'importance du traitement équitable des femmes et des hommes.
 - Impliquer les jeunes hommes dans ces discussions pour remettre en question les idées nuisibles autour de la domination et du sentiment d'être en droit, qui alimentent souvent les violences sexuelles.
- ◆ Développer des réseaux de soutien par les pairs pour les hommes :
 - Établir des groupes de soutien ou des réseaux de pairs masculins où ils peuvent discuter des questions de masculinité, de rôles de genre et de relations dans un environnement sûr et ouvert.
 - Créer des espaces où les hommes ayant vécu des traumatismes, des conflits ou la guerre peuvent guérir, partager leurs expériences et apprendre des moyens non violents de gérer leurs émotions.
- ◆ Travailler sur l'éducation à la santé sexuelle et reproductive :
 - Inclure dans les programmes éducatifs la santé sexuelle et reproductive, en mettant l'accent sur le consentement mutuel, le respect de l'autonomie des femmes et les conséquences des violences sexuelles.
 - Sensibiliser sur les implications légales des violences sexuelles et sur la responsabilité des hommes dans la protection et le respect des droits des femmes.
- ◆ Soutenir les survivants et promouvoir la justice :
 - S'assurer que tout programme de masculinité positive soutient les survivantes et survivants de violences sexuelles, femmes et hommes. Encourager les hommes à être partie prenante d'une culture qui tient les auteurs responsables et soutient la justice pour les survivants.
 - Former les hommes à devenir des alliés dans l'aide aux survivants et à réduire la stigmatisation, en soulignant que la prévention des violences sexuelles profite à l'ensemble de la société.

5.4.1 Exemples pratiques pour les camps :

- ◆ Initiatives '*Les hommes comme protecteurs*' : Développer des programmes où les hommes jouent un rôle actif dans la création d'espaces sûrs pour les femmes et les enfants, non pas comme dominateurs, mais comme protecteurs qui préviennent la violence et promeuvent la paix.
- ◆ Formation pour les ex-combattants : De nombreux hommes qui résident dans les camps ont été impliqués dans des milices ou des violences liées aux conflits. Leur offrir des opportunités de participer à des efforts de consolidation de la paix et de redéfinition de la masculinité peut contribuer à prévenir de nouvelles violences.

- ◆ Interventions culturellement pertinentes : Dans le contexte de la RDC, il est essentiel de travailler avec les coutumes et les valeurs locales. Une ONG en collaboration avec MSF pourrait créer des programmes communautaires enracinés dans des récits traditionnels, où les valeurs locales et la masculinité et fémininité positive sont mises en avant à travers des paraboles ou des proverbes.¹⁴

¹⁴ Si cela est possible vu les différentes communautés dans le camp.

6 Conclusions

Les résultats de cette étude anthropologique sur les perceptions, les expériences et les comportements des personnes vivant dans les camps de déplacés internes de Shabindu et d'Elohim à Goma, sont confirmés dans d'autres études faites sur ce sujet et que nous avons mis en lumière à travers une révision de littérature [Lit review Goma](#).

L'analyse des entretiens a révélé que les thèmes abordés dans cette étude sont étroitement liés à diverses formes de violence et d'abus. Contraints de fuir leurs villages et leurs maisons, les résidents des camps de déplacés ont dû développer une résilience et une capacité d'adaptation élevées pour faire face à leur quotidien. Confrontées à l'insécurité, au manque de nourriture et à l'absence d'opportunités d'emploi, les femmes sont particulièrement vulnérables et s'exposent quotidiennement à des risques de violences sexuelles et d'abus. Pour soutenir ces populations, il est essentiel de leur apporter une assistance tant mentale que physique, et de les impliquer dans des activités génératrices de revenus afin de les aider à surmonter ces conditions de vie difficiles.

Par ailleurs, il est essentiel de s'engager dans des initiatives qui s'attaquent aux causes profondes des violences sexuelles et des violences basées sur le genre au niveau de l'individu et de la communauté en promouvant des concepts de masculinité et de féminité positives. Ces approches visent à déconstruire les stéréotypes sexistes et à encourager des comportements égalitaires et respectueux entre les sexes.

Nous ne devrions pas hésiter à dépasser l'idée que MSF doit se limiter à l'aide d'urgence et envisager de nous engager dans des initiatives qui promeuvent le bien-être des populations de manière holistique. Cette approche globale prend en compte les dimensions physiques, émotionnelles, mentales et spirituelles de l'individu, reconnaissant leur interdépendance pour atteindre un bien-être optimal.

L'effondrement des normes sociales et la dévastation de la structure sociale d'une communauté, causée par la crise politique, les violences (sexuelles) et la fuite, entraîne une souffrance collective profonde. Pour restaurer les valeurs fondamentales et permettre aux individus de se réintégrer pleinement dans leur contexte socioculturel, même si ce dernier se limite à leur milieu de vie dans un camp, il est essentiel d'apporter une 'guérison' tant aux personnes qu'à la communauté dans son ensemble.

Nous savons que les résidents vivants dans les camps ont été contraints de retourner dans leur lieu d'origine. Bien que la majorité des personnes interrogées aient exprimé le souhait de rentrer dans leur village, elles ne s'attendaient pas à ce que cela se déroule dans de telles conditions.

Aujourd'hui, nous ne sommes plus en mesure de leur apporter un soutien dans les camps. Nous espérons que la région trouvera la paix et que les populations trouveront le bien-être et qu'un jour, elles pourront à nouveau vivre dans des conditions plus sûres et plus dignes, au sein de leurs villages et de leurs foyers.

7 Annexe

7.1 Plan de travail de l'équipe anthropologique

Vendredi	23.8.2024	Vol de Vienne à Addis Abeba
Samedi	24.8.2024	Vol de Addis Abeba à Goma
Dimanche	25.8.2024	Lecture articles, préparation

SEMAINE 1

Lundi	26.8.2024	Briefings au bureau
Mardi	27.8.2024	Shabindu : 1 FGD leader, 2 IDI femme VVS
Mercredi	28.8.2024	3 IDI leader, 4 IDI HCW, 5 PI HCW, 6 PI HCW
Jeudi	29.8.2024	7 IDI HCW, 8 FGD hommes, 9 FGD femmes sexe de survie, visite du camp Shabindu
Vendredi	30.8.2024	10 IDI HCW, 11 PI femmes IVG/VVS, 12 IDI femme VVS, 13 IDI mère d'enfant VVS
Samedi	31.8.2024	14 IDI leader, 15 IDI HCW, meeting James CAI
Dimanche	01.9.2024	Lecture articles

SEMAINE 2

Lundi	02.9.2024	Elohim : 16 IDI HCW, 17 FGD leader, 18 PI HCW, 19 HCW
Mardi	03.9.2024	20 FGD hommes, 21 FGD filles VVS, 22 IDI HCW, visite OCA clinic Tumaini
Mercredi	04.9.2024	23 FGD hommes, 24 FGD femmes, visite du camp Elohim
Jeudi	05.9.2024	25 PI HCW, 26 IDI HCW, 27 PI HCW
Vendredi	06.9.2024	28 IDI HCW
Samedi	07.9.2024	Départ Goma à Addis Abeba
Dimanche	08.9.2024	Addis Abeba à Vienne

PI : entretien en pair ; IDI : entretien individuel approfondi ; FGD : discussion de groupe

VVS : Victime violences sexuels, HCW : healthcare worker/ prestataire de soins de santé, IVG : interruption volontaire de grossesse,

7.2 Guide thématique

Données démographiques

Age : (14-18, 19-25, 26-35, 36-45, 46+) ; Sexe : Langue maternelle : Zone d'origine de la personne (avant déplacement) : Date d'arrivée dans le site : Nombre d'enfants : Situation familiale (célibataire, séparée/divorcée, mariée, veuve) :

Perception de la Situation Actuelle

- Quels sont les **problèmes qui affectent les IDP dans les sites** ? Pour chaque problème listé par les participants, demandez :
- Pouvez-vous en fournir une brève description ?
- Si je veux en savoir plus sur [problème X], à qui dans la communauté devrais-je parler ?
- Si vous aviez [problème X], à qui dans la communauté parleriez/demanderiez-vous conseil ?
- Lorsque **tout va bien** dans votre foyer/famille/vie, **quels types de sentiments mentaux et physiques ressentez-vous ?**
- Lorsque **tout va mal** dans votre foyer/famille/vie, **quels types de sentiments mentaux et physiques ressentez-vous ?**
- Je voulais revenir sur les sentiments mentaux et physiques que vous avez dit que quelqu'un pourrait ressentir lorsque les choses vont bien.

Quelles sont les choses qu'une personne peut faire pour aider quelqu'un d'autre ou elle-même à ressentir davantage ces sentiments mentaux et physiques ?

- Je voulais revenir sur les sentiments mentaux et physiques que vous avez dit que quelqu'un pourrait ressentir lorsque les choses vont mal.

Quelles sont les choses qu'une personne peut faire pour aider elle-même ou quelqu'un d'autre à ressentir moins ces sentiments mentaux et physiques / à y faire face ou à les gérer ?

Appréciation des Mécanismes et Stratégies de Résilience et d'Adaptation

Comment jugez-vous les **conditions de vie dans le camp** ?

- Avez-vous remarqué des **changements** (positifs ou négatifs) depuis votre arrivée ?

Quelles sont les manières que vous avez trouvées pour vous en sortir face aux difficultés (**mécanismes de résilience**) ?

- Pouvez-vous donner des **exemples concrets** de ce que vous faites pour surmonter les difficultés ?
- Comment les **organisations ou d'autres résidents vous ont-ils aidé**, si vous avez reçu de l'aide ?

Comment faites-vous pour **faire face à la violence** dans le site ?

- Quels **mécanismes de protection** ou de soutien utilisez-vous, si vous en avez ?
- Quelle est la **réaction des autorités ou des organisations face à la violence** ?

Perception par Rapport à la Violence et aux Conditions de Vie

Comment voyez-vous **la violence dans le camp** ? Quel genre de violence ?

- Qui sont les **agresseurs** ? (Police, militaire, rebelles, voisin, oncle, personnes d'aide...)
- Comment ces incidents de violence et leur fréquence affecte-t-ils votre vie quotidienne ?

Qu'est-ce que la violence sexuelle ? Qu'est-ce que cela signifie, pouvez-vous la décrire ? (Viol, sexe transactionnel, sexe général, abus de pouvoir, exploitation, ...)

Quel **type de soutien** existe-t-il parmi les IDPs ?

Avez-vous remarqué des **changements** (positifs ou négatifs) depuis votre arrivée ?

Y a-t-il de la **solidarité** parmi les gens vivant ici ? support par les leaders ?

Comment le site est organisé ?

Comment pourriez-vous vous protéger ? avec qui ? Besoins ?

A quel moment vous-vous sentez en sécurité ?

Grossesse désirée et non désirée

Comment la communauté perçoit-elle la grossesse en général ?

- Qu'est-ce qui est considéré comme une grossesse "désirée" dans votre communauté ?
- Comment réagit-on à une grossesse non désirée ?

Quels sont les sentiments/réactions des femmes lorsqu'elles découvrent qu'elles sont enceintes ?

- Y a-t-il une différence entre les grossesses désirées et non désirées en termes de réaction émotionnelle ou de soutien de la part de la communauté ?

Comment les femmes gèrent une grossesse non désirée ?

- Pouvez-vous décrire ce que les femmes font généralement dans de telles situations ?
- Y a-t-il des soutiens ou des ressources disponibles pour ces femmes ?

Perceptions des hommes et militaires des violences sexuelles

Comment les hommes et les militaires dans votre communauté perçoivent-ils la VS ?

- Que pensent-ils qu'est la violence sexuelle ?
- Comment réagissent-ils lorsqu'ils en entendent parler ou y sont confrontés ?

Quelles attitudes les hommes ont-ils envers les femmes victimes de VS ?

- Comment justifient-ils ou condamnent-ils la violence sexuelle ?
- Y a-t-il des différences d'opinion entre les hommes civils et les militaires sur ce sujet ?

Selon vous, quels sont les facteurs qui influencent la perception des hommes sur la VS ?

- Quels rôles jouent l'éducation, la culture ou la formation militaire dans cette perception ?

Les services médicaux

Quelles sont vos attentes vis-à-vis des services médicaux disponibles ?

- Quels types de soins ou de services aimeriez-vous recevoir ?
- Qu'est-ce qui est le plus important pour vous lorsque vous consultez un service médical ?

Comment les services médicaux répondent-ils actuellement à vos besoins ?

- Quelles améliorations aimeriez-vous voir dans ces services ?
- Y a-t-il des services que vous estimez insuffisants ou manquants ?

Quels sont les obstacles que vous rencontrez pour accéder aux services médicaux ?

- Comment ces obstacles affectent-ils votre volonté ou capacité à utiliser ces services ?
- Que pourrait-on faire pour surmonter ces obstacles ?

Recommandations et Améliorations

Quels changements ou améliorations aimeriez-vous voir dans l'assistance que vous recevez ?

- En termes de services de santé, de sécurité, d'éducation, etc.

Si vous pouviez faire des recommandations aux organisations humanitaires, que leur diriez-vous ?

- Comment peuvent-elles mieux répondre à vos besoins ?

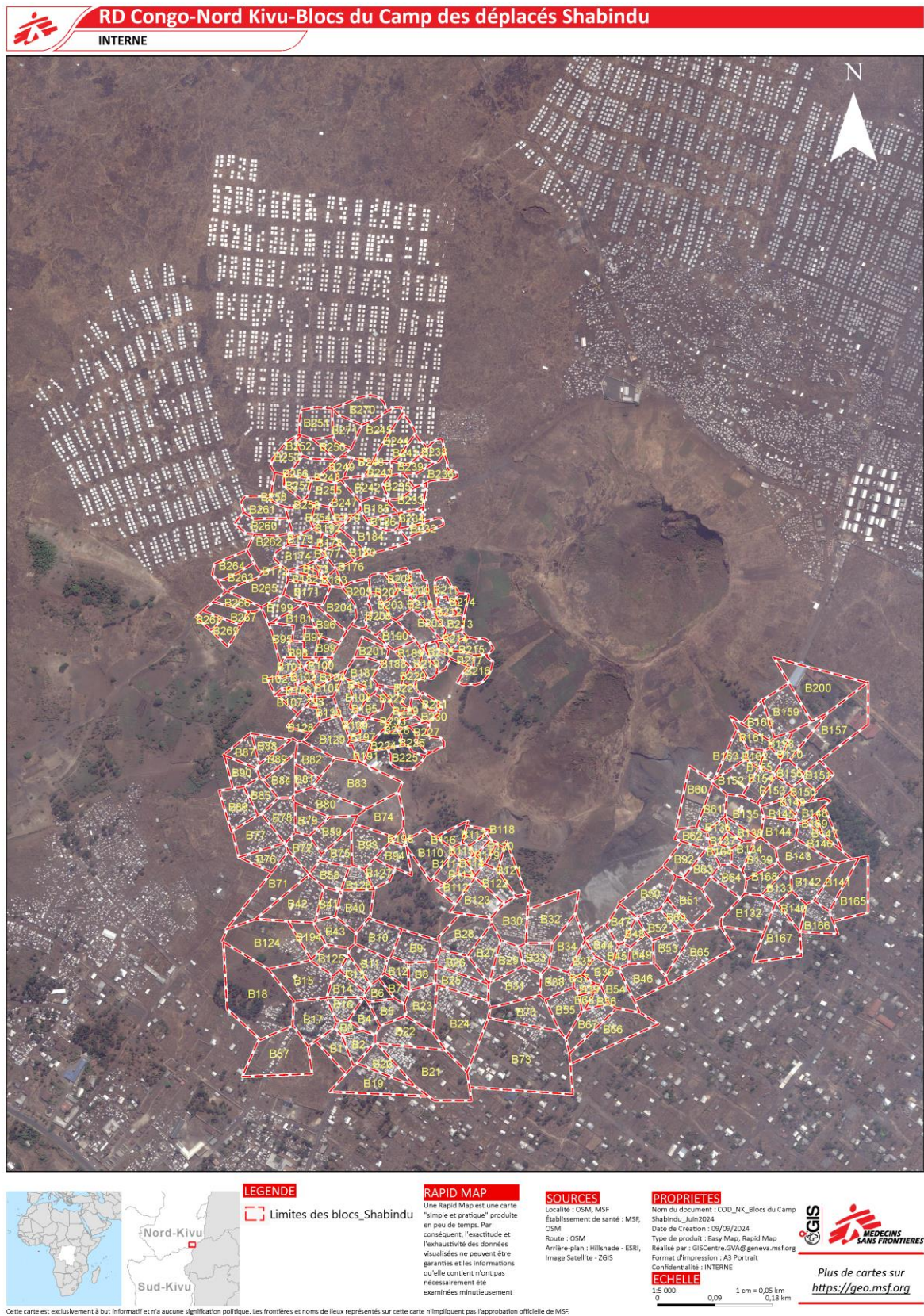
Conclusion

Y a-t-il autre chose que vous aimeriez partager sur votre expérience et votre vie ici anecdotes ou réflexions que nous n'avons pas abordées ? Avez-vous des questions pour nous ?

7.3 Glossaire français-swahili

SWAHILI	Français	COMMENTAIRES/Explications
Donna-donna	Donner et recevoir	Expression pour le sexe de survie
Hapana	non, pas, ne, aucun	
Kuterura	Soulever par force	Lorsqu'un jeune homme voulait épouser une fille, il la prenait de force de la maison de ses parents, avait des relations sexuelles avec elle, ce qui, dans la plupart des cas, signifiait qu'il la violait, afin de la « désigner » comme sa femme.
Mtoto haram	Enfant maudit	Un enfant né d'un viol
Muganga	Avortement médicalisé	
Mutuso marumba	Avortement	
Sombe	Feuille de manioc	
Ubakaji	Violence	

7.4 Blocs du camp des déplacés Shabindu



7.5 Blocs du camp des déplacés Elohim



8 Références

- Alexandre, A.B., Rutega, B., Byamungu, P.A., Notia, C.A., & Alldén, S. (2022). A man never cries: barriers to holistic care for male survivors of sexual violence in eastern DRC. *Med Confl Surviv*, 38, 116-139.
- Anaut, M. (2015). La résilience : évolution des conceptions théoriques et des applications cliniques. *Recherche en soins infirmiers*, N° 121, 28-39.
- Bihamba, J.M. (2024). *Femme debout face à la guerre*. Avignon: DE LAUBE.
- Bitenga Alexandre, A., Moke Mutondo, K., Bazilashé Balemire, J., Emile, A., & Mukwege, D. (2021). Motivations for sexual violence in armed conflicts: voices from combatants in eastern Democratic Republic of Congo. *Medicine, Conflict and Survival*, 37, 15-33.
- Burtscher, D., Schulte-Hillen, C., Kumar, M., Saint-Sauveur, J.-F., De le Vingne, B., & De Plecker, E. (2018). "Better dead than being mocked". Unwanted pregnancy and abortion - an anthropological study on perceptions and attitudes Vienna/(Geneva: Médecins sans Frontières.
- Cissé, M., & Kansaye, B. (2022). Les activités ludiques comme moyen de résilience psychosociale des enfants déplacés internes de la région de Mopti : exemple des Espaces Amis d'Enfants. . *Recherches Africaines*, Numéro 28 Juin, 88-99.
- Ewins, P., Harvey, P., Savage, K., & Jacobs, A. (2006). Mapping the Risks of Corruption in Humanitarian Action. . Humanitarian Policy Group Report 21. Overseas Development Institute.
- Gagnon, M.-M. (2021). L'influence des facteurs de résilience et des stratégies d'adaptation sur l'anxiété face aux tests lors de la transition au collégial. . Université du Québec à Montréal.
- Geertz, C. (1973). "Thick Description: Toward an Interpretative Theory of Culture". *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books.
- Green, J., & Thorogood, N. (2018). *Qualitative Methods for Health Research*. London: Sage.
- Greig, A. (2023). Les hommes, les masculinités et le conflit armé. WILPF Report.: WILPF (Women's International League for Peace and Freedom).
- Hancock, B. (2002). *Trent Focus research and Development in Primary Health Care. An Introduction to Qualitative Research*. University of Nottingham: Trent Focus 1998.
- Kelly, J., Kabanga, J., Cragin, W., Alcayna-Stevens, L., Haider, S., & Vanrooyen, M.J. (2012). 'If your husband doesn't humiliate you, other people won't': gendered attitudes towards sexual violence in eastern Democratic Republic of Congo. *Glob Public Health*, 7, 285-298.
- Kelly, J.T., Betancourt, T.S., Mukwege, D., Lipton, R., & Vanrooyen, M.J. (2011). Experiences of female survivors of sexual violence in eastern Democratic Republic of the Congo: a mixed-methods study. *Confl. Heal.*, 5.
- Le Pape, M. (2013). Viol d'hommes, Masculinités et Conflits Armés. *Cahiers d'Études Africaines*, 53, 201-215.
- Lefeuvre, J. (2020). Les violences sexuelles faites aux hommes dans les conflits armés : l'anéantissement du concept de masculinité comme méthode de guerre pour détruire l'individu et les communautés. Institut Géopolitique des Genres (IGG). IGG Research Paper.
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Mulumeoderhwa, M. (2016). 'A Girl Who Gets Pregnant or Spends the Night with a Man is No Longer a Girl': Forced Marriage in the Eastern Democratic Republic of Congo. *Sexuality & Culture*, 20, 1042-1062.
- Mulumeoderhwa, M. (2024). An agricultural field, a dangerous place for women: survivors of sexual violence's experience in eastern democratic republic of Congo. *Dynamics of Asymmetric Conflict*, 1-19.
- Patton, Q.M. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. California: Sage Publications Thousand Oaks.
- Pope, C., & Mays, N. (2006). *Qualitative Research in Health care*. Oxford: Blackwell Publishing.

8.1 Références MSF internes

MSF 2024 : Analyse des activités de santé sexuelle et reproductive dans le projet d'urgence pour les déplacés à Goma.

MSF/AJAF 2024 : Enquête sur les barrières d'accès aux services Victimes de Violences Sexuelles.

MSF/KOUAME Kouadio Lambert 2024 : Rapport de Focus Group Discussion sur la santé et le bien-être des jeunes garçons adolescents du camp des déplacés d'Elohim, à Goma, en RD Congo

MSF/KOUAME Kouadio Lambert 2024 : Rapport de Focus Group Discussion avec les jeunes filles adolescentes sur les violences sexuelles, les grossesses non désirées et le planning familial à Elohim, à Goma, en RD Congo

MSF/KOUAME Kouadio Lambert 2024 : Rapport de Focus Group Discussion avec les jeunes filles adolescentes sur les violences sexuelles, les grossesses non désirées et le planning familial à Elohim, à Goma, en RD Congo

MSF/William Hennequin 2024 : Rapport de visite, William Hennequin – Directeur des Opérations OCP. Nord Kivu, République Démocratique du Congo

MSF 2024 : Sitrep VVS aout 2024.

MSF/Michaël Neuman 2023 : Rapport de visite de Goma

MSF/Epicentre/Erica Simons 2024 : Enquête transversale de mortalité rétrospective, d'évaluation nutritionnelle, violence et de couverture vaccinale contre la rougeole dans les sites de Bulengo, Elohim, Rusayo et Shabindu, Zones de santé de Goma, Karisimbi et Nyiragongo, RDC



The Vienna Evaluation Unit

The Vienna Evaluation Unit was established in 2005, aiming to contribute to learning and accountability in MSF through good quality evaluations. The unit manages different types of evaluations, learning exercises and anthropological studies and organises webinars for evaluators. More information as well as electronic version of evaluation and anthropology reports are available at: <http://evaluation.msf.org>

