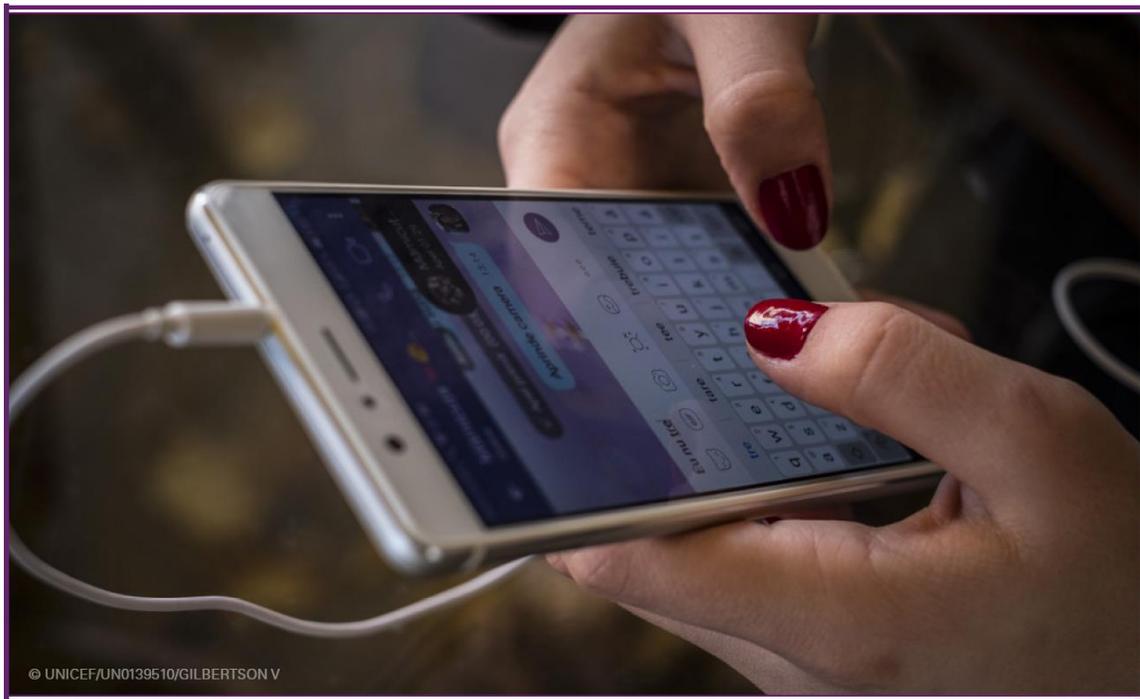


Directives COVID-19 sur les services à distance de lutte contre la violence basée sur le genre concentrées sur la gestion des cas par téléphone et sur les lignes d'assistance téléphonique



© UNICEF/UN0139510/GILBERTSON V



Table des matières

1. Introduction.....	2
2. Établir et mettre en œuvre une gestion téléphonique des cas de VBG dans le contexte de la COVID-19 .	8
3. Établir et fournir des services d'assistance téléphonique pour la VBG dans le contexte du COVID-19....	22
4. Planification de la sécurité et autre soutien aux survivantes à haut risque	42
5. Mettre à jour les systèmes de référencement dans le contexte de la COVID-19	53
6. Documentation et stockage des données	56
7. Correspondre aux besoins des travailleuses sociales et du personnel du service d'assistance téléphonique : Supervision et bien-être du personnel dans le contexte de la COVID-19	62
Ressources clés	68

1. Introduction

Contexte

L'histoire a démontré que les crises telles que les épidémies affectent les femmes et les filles différemment des hommes et des garçons, et d'une manière qui expose les femmes et les filles à un plus grand risque de violence basée sur le genre (VBG),¹ en particulier dans des milieux où l'inégalité de genre est déjà très marquée. Il peut s'agir, par exemple, d'une exposition accrue à la violence exercée par un partenaire intime en raison de tensions au sein du foyer dans des conditions de confinement. Les problèmes économiques peuvent également exposer les femmes et les filles à un risque plus élevé de violence et d'exploitation sexuelles.²

Depuis l'avènement de l'épidémie de la COVID-19, les incidents de violence basée sur le genre ont augmenté dans de nombreuses régions du monde, y compris dans les pays les plus directement touchés.³

¹ Les Directives du Comité permanent inter-agences (CPI) pour l'intégration des interventions en matière de VBG dans l'action humanitaire définissent la VBG comme un terme générique pour « tout acte préjudiciable perpétré contre la volonté d'une personne et fondé sur des différences socialement attribuées (c'est-à-dire de genre) entre les hommes et les femmes. » La VBG comprend les actes qui infligent des dommages ou des souffrances physiques, sexuels ou mentaux, les menaces de tels actes, la coercition et d'autres privations de liberté. La violence sexuelle est l'une des formes de violence basée sur le genre. Les lignes directrices du CPI relatives à la VBG soulignent que le terme « VBG » est le plus souvent utilisé pour souligner comment l'inégalité systémique entre les hommes et les femmes - qui existe dans toutes les sociétés du monde - agit comme un facteur de base et unificateur de la plupart des formes de violence perpétrées contre les filles et les femmes.

² https://asiapacific.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note_3.pdf

³ Voir Impact de la pandémie de COVID-19 sur la violence contre les femmes et les filles, Rapport de recherche du Service d'assistance pour la Violence à l'égard des femmes et des filles : <https://gbvguidelines.org/wp/wp->

Dans d'autres pays, les signalements ont diminué, ce qui suscite des inquiétudes quant à la possibilité pour les survivantes d'accéder à des soins et à un soutien. Même en temps « normal », la majorité des incidents de violence basée sur le genre ne sont pas signalés en raison du manque de services de réponse fiables, éthiques et de qualité, ainsi que de la crainte des survivantes d'être stigmatisées, de subir des représailles et du manque d'informations sur la procédure de demande d'aide. Dans les milieux touchés par la COVID-19, ces limitations peuvent être accentuées par un certain nombre de facteurs, notamment les restrictions de déplacement, l'isolement accru, les responsabilités familiales, les facteurs de stress financier ou la crainte d'être exposée à la COVID-19 lors de la recherche de services.⁴

S'assurer que les femmes et les filles puissent accéder aux services de soutien en matière de VBG dans le contexte de la COVID-19 reste une tâche critique et vitale. Cependant, le maintien de la santé et du bien-être des travailleuses sociales chargées de la lutte contre la VBG, ainsi que le respect des réglementations visant à stopper la propagation de la pandémie, représentent des défis pour les services de réponse à la VBG en face à face. Une approche flexible et adaptative est nécessaire pour garantir la poursuite des services vitaux sans compromettre la sécurité des travailleuses sociales ou des survivantes de VBG.⁵

La décision de poursuivre les services statiques de gestion de cas en face à face, de les réduire ou de changer complètement de modalité de service afin de continuer à fournir des services dépendra d'un certain nombre de facteurs, notamment :

- La réponse du gouvernement à la COVID-19. Les différentes approches de réponses du gouvernement entraîneront des différents degrés de risques et de restrictions aux prestations de services relatives à la VBG, ce qui rendra certains types de prestation de services plus accessibles que d'autres.
- Les ressources (y compris la flexibilité des donateurs) pour que le prestataire de services maintienne des normes strictes en matière d'infection, de prévention et de contrôle (IPC) à tous les stades de la pandémie, et en préparation des stades plus avancés.
- Les orientations et politiques gouvernementales qui affectent la liberté de mouvement, et/ ou la facilité d'obtention des autorisations officielles, y compris les exceptions formelles, qui sont nécessaires pour faire fonctionner les services statiques en cas de confinement obligatoire.
- Les risques réels et les risques perçus pour le personnel et les autres : Il est essentiel d'évaluer les risques réels non seulement pour la santé du personnel, mais aussi pour la santé des autres personnes qui pourraient être exposées durant la prestation de services, y compris en ce qui concerne les déplacements vers et depuis les points de prestation de services. En outre, les risques perçus affectent également la volonté et la capacité du personnel et des survivantes à poursuivre les services en face à face.
- L'emplacement des services statiques : Bien que les centres de santé soient susceptibles de rester ouverts pendant la pandémie, les survivantes peuvent rencontrer des difficultés à accéder aux services de gestion de cas dans les établissements de santé par peur de l'infection, de la

[content/uploads/2020/03/vawg-helpdesk-284-COVID-19-and-vawg.pdf](https://www.unicef.org/content/uploads/2020/03/vawg-helpdesk-284-COVID-19-and-vawg.pdf)

⁴ UNICEF, 2020. Au-delà des chiffres : Ce qu'implique la pandémie de COVID-19 pour la sécurité des femmes et des filles, <https://www.corecommitments.unicef.org/covid19db/Moving-Beyond-the-Numbers-2.pdf>

⁵ Note du service d'assistance dans le domaine de responsabilité sur la violence basée sur le genre « La gestion des cas de violence basée sur le genre et la pandémie de COVID-19 ».

stigmatisation ou parce que les centres de santé sont surchargés des patientes de la COVID-19. Dans la mesure du possible, des points de service distincts qui suivent des protocoles de soins intensifs doivent être maintenus pour les femmes et les filles.

- Politiques organisationnelles : Chaque prestataire de services interprète les orientations et les politiques gouvernementales de manière plus ou moins souple, ce qui peut influencer la prestation de services.

Adapter la gestion de cas de VBG au contexte de la pandémie de COVID-19

Cette ressource présente des options pour une meilleure adaptation de la gestion des cas de VBG dans le contexte de la pandémie de COVID-19, afin que les survivantes puissent continuer à accéder et à recevoir des services sûrs et confidentiels. Elle se concentre spécifiquement sur la gestion des cas par téléphone.

Dans cette ressource, **la gestion de cas par téléphone** est définie comme la gestion de cas que les travailleuses sociales fournissent par téléphone aux clientes existantes⁶ (ou, dans certains cas, lorsque les ressources, la sécurité et les processus de référencement le permettent, aux nouvelles clientes par le biais de référencement directs). Il est possible d'y accéder en fixant des rendez-vous entre la survivante et la travailleuse sociale ou par les appels de la survivante lorsque la travailleuse sociale est disponible (c'est-à-dire lorsqu'elle n'est pas accessible au grand public ou travaille à des horaires précis).

Cette ressource fournit également des recommandations pour développer les lignes d'assistance téléphonique comme stratégie de réponse aux besoins urgents de soutien et d'orientation des survivantes et des personnes à risque.⁷

Une **ligne d'assistance téléphonique**⁸ est un service téléphonique reconnu qui fournit un soutien en cas de crise et des informations à toute survivante qui appelle. La ligne est ouverte au grand public et parfois, mais pas toujours, pendant des heures prolongées. Dans de nombreux cas, les lignes d'assistance téléphonique fonctionnent avec des numéros gratuits afin que les appelantes ne soient pas facturées.

Cette directive différencie clairement ces deux types de services, tout en reconnaissant également les éventuels risques de chevauchement, tels que la planification de la sécurité, les systèmes de référencement, etc. Le document s'inspire et tente de synthétiser les bonnes pratiques qui ont émergé dans le cadre de la réponse aux besoins des survivantes grâce à ces méthodes dans le contexte de COVID-19. Il couvre des aspects tels que :

- La mise en place et la prestation de services de gestion des cas de VBG par téléphone
- La mise en place et la prestation de services d'assistance téléphonique en matière de VBG
- Planification de la sécurité et autre soutien aux clientes à haut risque
- La mise à jour des systèmes de référencement
- Documentation et stockage des données

⁶ Cette ressource utilise indifféremment les termes cliente et survivante pour désigner les femmes et les jeunes filles qui ont recours à la gestion des cas de violence basée sur le genre ou aux services d'assistance téléphonique. Le terme survivante est également utilisé pour désigner toute femme ou fille qui a été exposée à la violence, qu'elle ait ou non bénéficié de services.

⁷ Il est possible de procéder à d'autres adaptations de la prestation de services relatives à la violence basée sur le genre qui ne sont pas axées sur la technologie. Les discussions à ce sujet peuvent être consultées [ici](#).

⁸ Les lignes d'assistance téléphonique peuvent également être appelées "téléassistance". Pour des raisons de cohérence, ce document utilise les lignes d'assistance téléphonique.

- La supervision et le bien-être des les travailleuses sociales et les employées de la ligne d'assistance téléphonique

Les conditions préalables essentielles à la prestation des services téléphoniques de gestion des cas de VBG et des services d'assistance téléphonique

Dans le contexte de la COVID-19, une première étape essentielle pour assurer la continuité des services de lutte contre la VBG consiste à faire comprendre au gouvernement, aux agences de l'ONU, aux ONG internationales et nationales et aux autres parties prenantes clés que la lutte contre la VBG est essentielle et qu'elle peut sauver des vies.⁹ L'étape suivante consiste à déterminer la meilleure stratégie pour poursuivre les services dans les milieux où les restrictions liées à la pandémie affectent leur prestation et accessibilité.

Lors du passage aux services par téléphone, que ce soit pour la gestion de cas à distance ou pour les lignes d'assistance téléphonique, deux considérations essentielles doivent être prises en compte au préalable: à savoir l'accès à la technologie et à un réseau téléphonique, et la garantie de la sécurité et de la confidentialité. Une fois qu'il a été déterminé que la technologie peut prendre en charge le service et que la sécurité peut être bien gérée, il est alors possible de passer à d'autres considérations liées à la conception et à la mise en œuvre du service, comme détaillé dans la suite de ce guide.

Technologie et accès au réseau. Il est essentiel de disposer d'une technologie fiable pour entreprendre des services par téléphone. La technologie de ligne téléphonique fixe et du téléphone mobile varie d'un pays à l'autre. L'infrastructure de télécommunications d'un pays ou d'une région spécifique déterminera la possibilité d'établir des services par téléphone. Il s'agit non seulement de s'assurer que la couverture du réseau mobile est disponible dans les lieux où le service est fourni, mais aussi que cette couverture atteint toutes les femmes et filles qui pourraient avoir accès aux services. Cela signifie également qu'il faut être en mesure de fournir des téléphones, des cartes SIM et des chargeurs (y compris des chargeurs solaires dans les endroits où les coupures d'électricité sont fréquentes) aux employées afin qu'elles ne soient pas contraintes d'utiliser leurs propres appareils ou leurs propres numéros de téléphone.

La technologie n'est pas seulement une considération importante pour le personnel ; elle doit aussi être accessible aux femmes et aux jeunes filles qui ont recours aux services - et pas seulement les téléphones, mais aussi la capacité de charge des téléphones, le crédit d'appel, etc. Si les téléphones ne sont pas répandus chez les femmes et les filles de la région, d'autres options doivent être envisagées pour leur permettre d'accéder à un téléphone, par exemple par l'intermédiaire de membres de la communauté en qui elles ont confiance, ou en installant des « cabines téléphoniques » dans des espaces sûrs existants dans les régions où l'accès à des espaces sûrs est encore possible (c'est-à-dire que les restrictions de déplacement le permettent et que des protocoles peuvent être mis en place pour désinfecter les téléphones après chaque utilisation).

⁹ Pour plus d'informations sur la VBG en tant qu'intervention vitale dans les situations d'urgence, consultez le manuel du domaine de responsabilité VBG pour la coordination des interventions contre la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence (révisé, 2019), https://gbvaor.net/sites/default/files/2019-07/Handbook%20for%20Coordinating%20GBV%20in%20Emergencies_fin.pdf

Les points fondamentaux à prendre en compte en matière de technologie sont les suivants :

- À quel type de technologie la population a-t-elle accès, en particulier les femmes et les filles ? Qu'en est-il des femmes et des filles les plus marginalisées ?
- Existe-t-il un réseau téléphonique et de l'électricité ? Sont-ils stables ? Quelle zone géographique couvrent-ils ?
- Existe-t-il une option de numéro vert ou d'autres stratégies permettant à la prestataire (plutôt qu'à la survivante) de prendre en charge le coût de l'appel ?
- Est-il possible d'accéder à une fonction de conférence téléphonique (pour faciliter la traduction, l'échange avec les responsables et les partenaires de référence, etc.) ?

Sécurité et confidentialité. La prestation sécurisée de services liés à la violence basée sur le genre exige, au minimum, le respect de la vie privée. Cela signifie qu'il faut s'assurer que les prestataires de services téléphoniques disposent d'une installation ou d'une pièce séparée où elles peuvent recevoir des appels. Dans certains contextes, le personnel peut encore travailler dans des pièces privées d'un service de prise en charge existant de la VBG (par exemple, un espace sûr), ou dans un autre établissement (par exemple, un établissement de santé) capable de mettre en place des protocoles et des équipements de protection adéquats. Si elles prennent des appels depuis leur domicile, les employées doivent s'assurer de disposer d'un espace privé où personne d'autre ne peut écouter les appels. Cela ne signifie nullement qu'il faut s'absenter ou aller dans la salle de bains lorsqu'un appel est prévu avec une patiente ; cela signifie qu'il faut disposer d'un espace privé, où il n'y aura pas d'interruptions et où la confidentialité peut être maintenue pendant les heures de travail prévues. Lorsqu'ils sont aménagés, il est important que les cadres de travail à domicile soient évalués par les responsables dès les premières étapes de la planification (voir section III). Comme pour les technologies disponibles, la confidentialité n'est pas seulement un problème pour les travailleuses sociales, mais aussi pour les appelantes. Il faut envisager d'identifier plusieurs espaces facilement accessibles, mais confidentiels et sûr que les clientes peuvent utiliser pour passer les appels, comme une pièce privée au domicile d'une femme (si la sécurité le permet) ; un espace sûr pour les femmes et les filles qui a été converti en centre d'accès téléphonique lorsque les services en face à face ne sont plus sûrs ou réalisables ; le domicile d'une membre de confiance de la communauté ; les mosquées ou églises ; etc. Dans le contexte de la COVID-19, toutes ces options potentielles doivent être évaluées du point de vue de leur conformité aux restrictions gouvernementales quant aux déplacements ainsi que leur capacité à garantir les précautions de base en matière de transmission. Lorsque seuls les services essentiels sont ouverts au public, il est important d'examiner si les téléphones - et les endroits privés prévus pour leur usage - peuvent être mis à disposition dans les hôpitaux, les épiceries, etc., ou si les téléphones devront être distribués directement aux clientes. Si les clientes accèdent à un établissement où il y a un téléphone public, des protocoles rigoureux doivent être établis et maintenus pour garantir que chaque téléphone est soigneusement désinfecté entre chaque appel et que l'établissement lui-même respecte les normes de santé et de sécurité.

Les points fondamentaux à prendre en compte en matière de sécurité et de confidentialité sont les suivants:

- Les employées pourront-elles fournir des services en toute sécurité et en privé à leur domicile ? Si non, existe-t-il d'autres endroits où les services peuvent être fournis tout en respectant les restrictions COVID-19 ?
- Existe-t-il des endroits où les femmes et les filles peuvent passer des appels en toute sécurité et en privé, si ce n'est de leur domicile, et qui respectent également des protocoles visant à limiter les

risques de transmission non seulement dans l'endroit même, mais aussi lors de l'utilisation du téléphone ? Comment faire en sorte que les patientes accèdent à ces lieux en privé et en toute sécurité ?

- Les patientes doivent-elles posséder leur propre téléphone ? Est-ce sûr et réalisable ?

Principes fondamentaux et considérations lors de l'adaptation de la gestion des cas de VBG à la pandémie de COVID-19

Lorsqu'il s'agit de déterminer s'il y a lieu de passer aux services téléphoniques et comment y parvenir, les principes et considérations clés sont les suivants :¹⁰

1. **Donner la priorité à la sécurité et au bien-être de l'ensemble du personnel et des clientes.** Ceci est vrai dans tout programme de lutte contre la VBG et reste vrai pendant la réponse COVID-19. Comme expliqué tout au long de ce guide, il est important de constamment veiller à la sécurité du personnel et des clientes - dans le cadre de la phase de conception, afin d'anticiper et de traiter tout problème potentiel de sécurité, ainsi que pendant la phase de mise en œuvre par le biais de la supervision du personnel, de la planification de la sécurité des patientes et du suivi global du programme.
2. **Veiller à la solidarité avec les plus vulnérables.** Certaines survivantes de la violence basée sur le genre s'avéreront plus vulnérables que d'autres, de même que certaines personnes de la communauté. N'oubliez pas que la distanciation physique et les autres mesures ne servent pas uniquement à protéger les clientes, mais implique aussi que chaque personne fasse sa part pour se protéger mutuellement. Gardez cela à l'esprit lorsque vous prenez des décisions. Pour les patientes les plus vulnérables, donnez la priorité à la planification précoce de la sécurité et au suivi régulier.
3. **Privilégiez l'humanité à la productivité.** N'oubliez pas que nous vivons une période stressante et que les changements et l'incertitude augmentent le niveau de stress des employées, de leurs familles, des clientes et des communautés. Lorsque les prestataires de services en matière de violence basée sur le genre modifient leurs programmes, il est important de *ne pas* trop insister sur la nécessité d'une transition sans heurts et d'une productivité élevée. Les employées auront besoin de temps pour décompresser et réfléchir à ce que réservent les jours et les semaines à venir, et réfléchir à comment obtenir de l'aide dans la gestion des transitions et des changements qui s'ensuivront. Il sera nécessaire de modifier les attentes et les activités liées à la charge de travail. Il est essentiel de renforcer la culture du bien-être du personnel, en commençant par le sommet de l'organisation et finir par l'ensemble du personnel.
4. **Soyez prête, pas paniquée.** Ce document souligne l'importance d'une préparation d'urgence pour tous les scénarios en prévision de la possibilité de changements rapides. Cependant, les changements doivent être planifiés aussi calmement que possible et présentés comme des mesures proactives et réfléchies plutôt que comme des réactions de panique.
5. **Plaider en faveur d'une analyse plus sensible au genre dans l'ensemble de la réponse.** Ce document se concentre sur la gestion des cas de violence basée sur le genre. Cependant, une analyse sur le sexe et sur le genre est essentielle pour apporter une réponse forte à toutes les communautés et en particulier aux femmes et aux filles. Les spécialistes de la VBG doivent se sentir habilités à partager leur expertise dans les forums compétents afin de prodiguer des conseils pour une réponse

¹⁰ Extrait de [Demande de recherche sur la prise en charge de la VBG dans le domaine de responsabilité et la pandémie de COVID-19](#)

plus sensible au genre dans le contexte de la COVID-19.

2. Établir et mettre en œuvre une gestion téléphonique des cas de VBG dans le contexte de la COVID-19

Introduction

La gestion des cas de violence basée sur le genre est un processus collaboratif et pluridisciplinaire qui évalue, planifie, met en œuvre, coordonne, contrôle et évalue les options et les services de réponse aux besoins d'une personne en s'appuyant sur la communication et les ressources disponibles afin de promouvoir des résultats efficaces et de qualité. Une approche de gestion de cas est particulièrement utile pour les survivantes ayant divers besoins qui les obligent à accéder aux services de divers prestataires, organisations et groupes.¹¹ La gestion de cas peut également être une occasion importante pour les survivantes de recevoir un soutien psychosocial.

Dans les contextes humanitaires, la prise en charge des cas de VBG est un service de protection essentiel et vital, et est généralement proposée par des points de prestation de services statiques, tels que les espaces sûrs pour les femmes et les filles, ou par des services mobiles.¹² Il est essentiel que ces services se poursuivent même pendant les mesures de distanciation physique et d'isolement mises en place pour stopper la propagation de la COVID-19 - non seulement pour assurer la continuité des soins et du soutien aux clientes existantes, mais aussi pour répondre aux *nouveaux* incidents de violence basée sur le genre causés par la pandémie et les mesures de santé publique qui en découlent.

Cependant, les restrictions de mobilité liées à la COVID-19 peuvent rendre difficile l'accès aux points d'entrée habituels des services de gestion de cas aux femmes et aux filles. Dans certaines situations, la réglementation relative aux pandémies peut exiger la fermeture temporaire des services statiques ou mobiles. Pour ces raisons, et lorsque cela est possible, les prestataires de services en matière de VBG dans les contextes humanitaires choisissent de passer à des services de gestion des cas à distance qui peuvent être poursuivis même lorsque des restrictions de déplacement sont en place, en particulier la gestion des cas par téléphone.

Bien que cette approche assure la continuité des soins, la transition vers la prestation de services à distance par le biais de la gestion de cas par téléphone nécessite une réflexion et une planification approfondies. Il existe un certain nombre de défis associés à la gestion de cas à distance qui doivent être compris et traités dès la phase de conception. Surtout, la gestion des cas à distance ne doit être assurée que si des mesures sont mises en place pour garantir la sécurité et la confidentialité des travailleuses sociales et des survivantes. Un service qui fait courir un risque supplémentaire à une survivante ou à la personne chargée

¹¹ Voir Le manuel sur la préparation et intervention d'urgence face à la VBG du Comité international de secours, pp. 46-49 : <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/10/GBV-Emergency-Response-Preparedness-Participant-Handbook-FR.pdf>

¹² Voir les IRC (2018) Directives pour la prestation de services mobiles et à distance en matière de violence basée sur le genre (VBG); Comité international de secours; consulté en juin 2020 par : https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/10/GBV-Mobile-and-Remote-Service-Delivery-Guidelines_-final.pdf

de son dossier est néfaste et ne doit donc pas être mis en place.

Les informations ci-dessous détaillent certaines des considérations clés lors du passage de la gestion de cas en personne à des services de gestion de cas par téléphone, y compris la préparation nécessaire au changement, ainsi que les adaptations qui doivent être apportées à la prestation de services. Elles fournissent également des recommandations pour la mise à jour des procédures opérationnelles standard de gestion des cas afin d'inclure des considérations relatives à la gestion des cas par téléphone, ainsi que des thèmes de formation pour le personnel et des conseils pour la gestion des appels.

Conditions préalables aux services téléphoniques de gestion des cas de VBG

Lorsqu'on envisage de passer à des services de prise en charge de la VBG par téléphone, ou lorsqu'on détermine comment concevoir un service téléphonique, il est important de prendre en compte certaines questions fondamentales liées au service. Les questions de technologie et de sécurité ont été exposées dans la section I, ci-dessus. D'autres considérations importantes concernent les effectifs, le financement et la flexibilité organisationnelle.

Effectifs. La prestation de services à distance exige souvent que les employées travaillent à domicile, notamment dans le contexte de la COVID-19 lorsqu'il existe des restrictions de déplacement. En raison des contraintes liées au travail à domicile, et aussi parce que de nombreuses employées devront faire face à leurs propres problèmes liés à la pandémie, il n'est pas judicieux d'attendre des employées à domicile qu'elles aient la même charge de travail que lorsqu'elles fournissent des services dans un centre fixe, comme un centre pour femmes ou un espace sûr. Dans certains cas, les employées ne seront tout simplement pas en mesure de travailler à domicile en raison de leurs enfants ou d'autres responsabilités, du manque d'intimité, de l'absence de réception téléphonique, etc. Les employées qui sont en mesure de poursuivre la gestion des cas par le biais de services téléphoniques devront probablement réduire le nombre de leurs clientes, surtout si elles avaient une charge de travail complète avant le confinement. Afin de couvrir les charges de travail des employées qui ne sont pas en mesure de passer à la prestation de services à distance, ou afin de recevoir de nouvelles patientes, le nombre d'employées pourrait être augmenté.

Éléments fondamentaux à prendre en considération pour la gestion des effectifs:

- Les employées, aussi bien les responsables que les travailleuses sociales, sont-elles disposées à effectuer la transition vers une gestion des cas par téléphone ? Les services peuvent-ils être fournis en roulement et avec des précautions de protection dans un centre statique, ou les employées devront-elles travailler depuis leur domicile ?
- Combien d'employées sont nécessaires pour effectuer cette transition ? Dans le cas du travail depuis le domicile, la discrétion et la confidentialité peuvent-elles être garanties ? Y a-t-il suffisamment d'espace pour créer un bureau à domicile où le personnel peut utiliser le matériel de référence nécessaire lors des appels ? Les employées sont-elles capables de participer aux formations nécessaires pour effectuer cette transition
- Les employées possèdent-elles une couverture sur le réseau mobile depuis leur domicile ? Lors de l'utilisation d'une application pour la gestion des données, ou pour d'autres activités nécessitant une connexion internet, les employées ont-elles accès à internet depuis leur domicile ?
- Est-il nécessaire et faisable de recruter du nouveau personnel ? Existe-t-il suffisamment de

ressources pour garantir les formations et la supervision supplémentaires dont le nouveau personnel pourrait avoir besoin ?

Disponibilité et flexibilité du financement. Alors que de nombreux donateurs font l'effort de suspendre leurs exigences de rapport dans le contexte du COVID-19, il est important d'évaluer si les donateurs finançant actuellement la gestion de cas en personne sont prêts à autoriser la transition vers une fourniture de service à distance. Si les donateurs actuels ne sont pas en mesure de faire des ajustements dans les conditions liées au financement par projet, il sera nécessaire d'identifier de nouveaux donateurs, ce qui peut prendre du temps et ainsi affecter la faisabilité et la temporalité de la transition vers une gestion des cas par téléphone.

Éléments fondamentaux à prendre en considération sur la flexibilité et la disponibilité du financement :

- Les donateurs actuels accepteront-ils des modifications des types de service ? Un plaidoyer est-il nécessaire pour s'assurer que les donateurs sont flexibles et prêts à s'adapter ?
- Si des fonds supplémentaires sont nécessaires pour de nouveaux équipements ou employés, les donateurs actuels soutiendront-ils ces coûts ou accepteront-ils des changements dans les allocations budgétaires actuelles pour couvrir ces dépenses ?
- Les donateurs nécessitent-ils une date de début et/ou de fin pour les services à distance ? Existe-t-il d'autres exigences des donateurs qui pourraient influencer la fourniture des services de gestion des cas par téléphone ?

Flexibilité organisationnelle. Non seulement les donateurs doivent être disposés à s'adapter à un nouveau type de service, mais les organisations doivent aussi soutenir cette transition, depuis le plus haut niveau de gestion. Sans le soutien complet de l'agence, la probabilité d'être capable d'effectuer la transition vers une fourniture de service à distance est limitée. Ce soutien comprend un plaidoyer auprès des donateurs ; un plaidoyer auprès des gouvernements et autres partenaires au sujet de la valeur vitale d'une gestion continue des cas de violences basées sur le genre grâce à une fourniture de service à distance ; l'adaptation organisationnelle à des règles de ressources humaines qui permettent, par exemple, au personnel de travailler depuis leur domicile ; l'autorisation de recruter de nouvelles responsables et travailleuses sociales pour compléter le personnel actuel si besoin ; l'activation d'une chaîne logistique rapide pour acquérir la technologie nécessaire pour faciliter la transition vers une gestion des cas par téléphone (y compris les téléphones, les chargeurs solaires, les routeurs internet, etc.).

Éléments fondamentaux à prendre en considération sur la flexibilité organisationnelle :

- Tous les niveaux de l'organisation sont-ils en accord avec la transition de la gestion des cas vers un service par téléphone ? Les stratégies de soutien de gestion déterminées par les responsables et les travailleuses sociales sont-elles les plus aptes à assurer la sécurité et le bien-être du personnel et des clientes ?
- L'organisation est-elle suffisamment flexible ou souple pour rapidement faciliter ce changement, y compris pour répondre à toutes les exigences logistiques et de ressources humaines à cette fin ? Si la transition est effectuée vers une gestion des cas à distance, l'organisation sera-t-elle en mesure de retourner à une gestion de cas en personne lorsque la situation le permettra ?

Mettre en œuvre les services de gestion de cas par téléphone

Outre l'évaluation des enjeux essentiels liés à la gestion des cas à distance dans le fonctionnement décrit

plus haut, il est important de prendre en considération certains points opérationnels dans l'élaboration des services par téléphone. La transition du programme sur les violences basées sur le genre d'une gestion de cas en personne à une gestion de cas à distance comprend une importante triade de *consultation, coordination et communication*.

Consultation et coordination

Dans le cadre de l'élaboration, il est recommandé d'organiser plusieurs ateliers de programmation avec les responsables, les travailleuses sociales, le personnel informatique (si nécessaire), ainsi qu'avec les partenaires du système de référencement valable. Il est également recommandé d'organiser des consultations auprès des clientes afin d'aborder des questions relatives à l'élaboration, ainsi qu'auprès d'autres femmes et filles dans la communauté qui pourraient avoir besoin du service à un moment donné. Lors de ces consultations, assez de temps devra être alloué pour la réflexion et l'expression d'inquiétudes et de crainte. Pour beaucoup, ce processus sera inédit et même effrayant ; les discussions de programmation devront donc prévoir du temps pour la réflexion et l'implication.

<p>Questions pour les responsables, les travailleuses sociales et le personnel informatique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Quels appareils les employées utiliseront-elles et comment seront-ils gérés (par exemple, comment s'assurer qu'ils ne sont utilisés que pour le travail, comment les recharger, où les entreposer la nuit, quelles applications ne sont pas autorisées, que se passe-t-il en cas de perte ou de vol, etc.) ? La couverture mobile est-elle assurée ? Si les employées décident que WhatsApp est une façon préférable de gérer les appels, internet est-il disponible ?¹³ Comment les employées rechargeront-elles leur téléphone en crédit si nécessaire ? Les employées ont-elles besoin de chargeurs solaires ou de packs de batteries ? ● Quelles sont les allocations budgétaires pour le matériel, le crédit téléphonique, le remboursement des appels des clientes, etc. ? ● Quelles devraient être les normes de confidentialité pour les travailleuses sociales ? Si elles travaillent depuis leur domicile, comment leur installation sera-t-elle évaluée par les responsables ? Si elles travaillent depuis un espace de travail, comment la distanciation entre les employées sera-t-elle maintenue, et comment l'équipement de protection sera-t-il fourni pour garantir la sécurité et le bien-être pendant le travail et à l'aller-retour du travail dans le contexte du COVID-19 ? ● Comment les travailleuses sociales procéderont-elles pour transférer leurs cas dans une configuration à distance ? Tous les cas seront-ils transférés ou seulement ceux qui sont les plus à risque ? Si certains
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

¹³ Comme WhatsApp requiert la sauvegarde des numéros de téléphone pour accéder au service, des codes devront être développés pour masquer le numéro WhatsApp et/ou empêcher qu'il soit tracé. Pour cette raison, WhatsApp ne sera peut-être pas la meilleure approche ; les décisions sur l'utilisation de WhatsApp devront être prises selon le contexte.

	<p>seront clos, comment seront-ils déterminés ? Quelle sera la procédure pour consulter les clientes sur ces décisions ? Ces changements peuvent-ils être faits progressivement, ou la transition aura-t-elle lieu en une fois ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quelle sera la charge de cas maximale pour les travailleuses sociales et les responsables pour s'assurer qu'elles ne s'épuiseront pas, en particulier si elles travaillent à domicile ? Certaines clientes devront-elles être transférées vers d'autres travailleuses sociales ? • Le service acceptera-t-il de nouvelles clientes, ou ne servira-t-il que les survivantes existantes ? Si le service accepte les nouvelles clientes, comment pourront-elles joindre les travailleuses sociales, et comment ces dernières recevront-elles ces appels ? Si le service ne traite que des survivantes à haut risque dans la gestion des cas à distance, quelle sera la procédure pour les nouvelles clientes ? • Comment la supervision sera-t-elle assurée et à quelle fréquence ? Comment les travailleuses sociales peuvent-elles accéder immédiatement à une responsable en cas d'urgence nécessitant une consultation ? Quelle technologie (par exemple des téléphones supplémentaires, internet) sera nécessaire pour que les travailleuses sociales restent en contact avec une survivante tout en appelant une responsable, si nécessaire ? (Voir également la Section VII.) • Comment atténuer les risques liés au fait que les travailleuses sociales enregistrent des formulaires papier à leur domicile ou dans des endroits peu sûrs ? Des outils de gestion de cas numériques, tel que Primero/GBVIMS+ ¹⁴ peuvent-ils être déployés ? (Voir également la section VI.) Si ce n'est pas le cas, peut-on fournir des boîtes postales aux travailleuses sociales pour garder la documentation en toute sécurité ?
<p>Questions pour les femmes et les filles qui pourraient avoir besoin du service</p>	<p>Note : Ces questions préliminaires à destination des femmes et des filles peuvent faciliter la prise de décisions quant à la faisabilité de la transition vers une gestion des cas par téléphone, ainsi qu'aiguiller son élaboration. Ces questions peuvent être posées à des clientes existantes ainsi qu'à des femmes et filles de la communauté. Une fois le service de gestion des cas par téléphone établi, il conviendra que les travailleuses sociales discutent séparément avec chaque survivantes existante afin d'identifier des enjeux spécifiques relatifs à la sécurité et à la logistique, ainsi que les processus liés à la transition vers les services par téléphone, tels que décrit dans la Section IV.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les clientes existantes sont-elles prêtes à passer à cette nouvelle modalité ?

¹⁴ Pour plus d'informations sur Primero/GBVIMS+, vous pouvez consulter la vidéo de présentation : <https://www.youtube.com/watch?v=qRCaDOgBVAOou> consulter <https://www.gbvims.com/primero/>

	<ul style="list-style-type: none"> ● Quels sont les enjeux de sécurité et de vie privée anticipés auxquels les femmes et filles pourraient faire face ? Quelles sont les préoccupations concernant le contrecoup de l'agresseur ? Quelle démarche doit être mise en place pour gérer ces enjeux de sécurité et de vie privée ? ● A quel type de service mobile les femmes et filles ont-elles accès ? Quel type de couverture ont-elles ? ● Si les clientes n'ont pas accès au téléphone, existe-t-il des lieux dans leur communauté où elles pourraient passer un appel ? Est-ce possible en cas de restriction de mouvement ? ● Y aura-t-il des difficultés particulières pour les adolescentes dans l'utilisation du service de gestion de cas à distance ? Comment relever ces défis en toute sécurité ? ● Si les services de gestion de cas sont offerts à de nouvelles clientes, quelle est la meilleure et plus sûre façon de les promouvoir auprès des femmes et des filles ? Comment s'assurer que l'information sur la disponibilité de la gestion de cas atteigne les femmes et filles les plus marginalisées ?
<p>Questions pour les partenaires du système de référencement</p>	<p>Note : Les partenaires du système de référencement sont identifiés comme références potentielles pour les clientes. Ces partenaires comprennent des prestataires de soin, des avocates, des expertes psychosociales et en santé mentale, des gestionnaires des espaces sûrs, des départements qui s'occupent de VBG au sein de la police , etc.</p> <p>Quelles partenaires actuelles du système de référencement (par exemple les prestataires de services déjà identifiées dans le circuit de référencement existant) continuent à fournir des services ? Les circuits de référencement sont-ils à jour ? (Voir Section V.)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● De quelle manière les travailleuses sociales travaillent-elles avec les partenaires du système de référencement ? De quelle manière les partenaires du système de référencement communiquent-elles avec les travailleuses sociales au sujet des changements dans leurs services, y compris les informations de contact, etc. ? ● Si les services de gestion de cas par téléphone sont capables d'accueillir de nouvelles clientes par le biais des partenaires du système de référencement, de quelle manière les partenaires partagent-elles les informations avec des patientes potentielles au sujet des services de gestion des cas à distance ? Comment les partenaires du système de référencement partageront-elles les informations avec les travailleuses sociales et responsables concernant les nouveaux référencement ? ● Est-il possible ou approprié pour les prestataires de services qui restent ouverts et qui ont mis en place des précautions de transmission appropriées (par exemple, les prestataires de soins de

	santé) de disposer de téléphones et d'espaces privés où les survivantes peuvent appeler leur travailleuse sociale ? Si oui, des employées sont-elles disponibles pour nettoyer ces espaces et ces équipements une fois l'appel passé ?
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Communication

Une fois que les plans de base ont été déterminés et convenus concernant la transition vers la prise en charge à distance, il est important que le programme relatif à la violence basée sur le genre facilite une communication claire et transparente sur la manière dont le service sera mis en œuvre - entre les employées, avec les donateurs, avec les clientes, avec les partenaires du système de référencement et, dans les situations où de nouvelles patientes peuvent être incluses dans les services de prise en charge à distance, avec les femmes et les filles de la communauté au sens large. Pour le personnel, toute communication verbale doit être complétée par des informations écrites détaillant le plan de mise en œuvre de la prestation de services à distance, ainsi que par des outils de formation et d'autres conseils techniques destinés aux travailleuses sociales.

Pour les clientes et partenaires externes, les stratégies clés de communication peuvent inclure :

- Préparer un document à l'intention des donateurs qui résume les réorientations en cours et la manière dont ces réorientations affecteront les besoins et les allocations budgétaires.
- La préparation d'un guide de discussion auquel les travailleuses sociales peuvent se référer lorsqu'elles discutent avec les clientes de la transition vers la gestion de cas à distance, ainsi qu'un document à l'usage des survivantes qui résume les détails de la transition et que elles peuvent emporter avec elles si elles peuvent le faire en toute sécurité. Les sujets suivants pourraient être abordés : la date à laquelle la transition aura lieu ; quoi signifiera pour les clientes existantes ; comment accéder à la gestion de cas à distance ; comment accéder aux téléphones à distance et/ou comment installer des applications pertinentes sur les téléphones des clientes ; les numéros des lignes d'assistance ; les autres services essentiels ; etc. Les discussions sur les problèmes de sécurité et la planification de la sécurité sont une partie importante de cet engagement entre les travailleuses sociales et les clientes, y compris les questions sur la façon d'effectuer et de recevoir des appels en toute sécurité ; comment coder les noms des travailleuses sociales et des survivantes; comment supprimer les preuves des appels téléphoniques ainsi que les messages ; etc.
- Mettre à jour les directives/procédures du système de référencement pour les partenaires du système, ainsi que tout matériel d'information, d'éducation et de communication (IEC) que ces dernières peuvent partager en toute sécurité sur la transition vers la gestion des cas à distance.
- Préparer des supports d'information, d'éducation et de communication (IEC) pour les femmes et les jeunes filles de la communauté afin de s'assurer qu'elles connaissent les services à distance (dans le cas où les services de gestion de cas à distance seront mis à la disposition des nouvelles clientes), en utilisant des représentations qui incluent les jeunes filles et les adolescentes, les femmes et les jeunes filles handicapées, etc.
- Préparer des matériels d'information, éducation et communication (IEC) pour la communauté au sens large afin de les aider à comprendre les changements apportés.
- Concevoir une stratégie de partage du matériel d'IEC au niveau de la communauté qui soit

sécuritaire en contexte de COVID, comme la diffusion à la radio et dans les médias sociaux, l'utilisation de chats sur le COVID-19, l'utilisation de mégaphones et de haut-parleurs pour diffuser l'information, etc.

Élaboration de procédures opérationnelles standardisées

Une fois que les questions et les préoccupations relatives à l'opérationnalisation du passage à la gestion des cas par téléphone ont été abordées en collaboration avec toutes les parties prenantes, les responsables et les travailleuses sociales luttant contre la VBG doivent travailler ensemble à l'élaboration d'un plan de mise en œuvre qui sera partagé par le personnel et les autres partenaires concernés. Les plans de mise en œuvre doivent présenter les activités principales et les responsabilités des différentes employées, une vue d'ensemble du calendrier de couverture des clientes, des plans de sensibilisation et de diffusion de l'information pour le personnel et les partenaires, des plans de formation pour le personnel et les partenaires, et une vue d'ensemble des processus et des calendriers de supervision.

Une partie importante du plan de mise en œuvre consistera à élaborer des procédures opérationnelles standardisées, également appelées protocoles de service. Cette orientation est essentielle pour garantir que les travailleuses sociales et les responsables adhèrent aux normes de gestion de cas sûre et éthique dans le contexte des services par téléphone. Dans de nombreux cas, les employées disposent déjà de directives liées aux procédures opérationnelles standard qu'elles utilisent pour la gestion des cas. Celles-ci doivent être mises à jour pour tenir compte des problèmes et des défis particuliers qui peuvent apparaître lors de la prestation de services par téléphone. La gestion des cas de violence basée sur le genre ne doit pas être transférée aux services téléphoniques sans ces mises à jour. Même lorsque le confinement est rapide, il est important de s'assurer que le personnel dispose de conseils et d'une formation de base avant de commencer à gérer les cas de VBG par téléphone.

Pour les travailleuses sociales travaillant à domicile, ces conseils peuvent être compilés dans un dossier de ressources, disponible en ligne ou sur papier pour celles qui ont des difficultés à accéder à Internet. Le point clé à retenir lors de la compilation des informations est la manière dont les employées peuvent y accéder rapidement lorsqu'elles sont au téléphone, au cas où elles auraient besoin de conseils sur la façon de traiter des problèmes spécifiques.

Protocole de réponse aux appels. Les directives écrites pour les travailleuses sociales (accompagnées d'une formation du personnel sur ces directives) doivent inclure des procédures et des protocoles de réponse aux appels qui sont adaptés au contexte, mais qui traitent des éléments de base suivants :

- Comment démarrer un appel (par exemple, déclarations introductives, messages clés qui doivent être partagés dès le début de l'appel) ;
- Confidentialité, non seulement en termes de normes de communication de confidentialité au début de l'appel (et d'exceptions à la confidentialité), mais aussi en décrivant les responsabilités des travailleuses sociales pour assurer la confidentialité ;
- Comment assurer la sécurité de la survivante pendant l'appel, dans la mesure du possible ;
- Comment obtenir le consentement éclairé verbal au téléphone ;
- Des déclarations pour rassurer les clientes que la violence n'est pas de leur faute ;
- Comment mener un plan de sécurité par téléphone ;

- Comment gérer les appels interrompus, y compris les stratégies de rappel ;
- Comment répondre aux survivantes en danger immédiat ;
- Comment répondre aux appelantes ayant des idées suicidaires ;
- Quand une employée doit-elle immédiatement demander l'aide d'une responsable, des services de sécurité ou de la police, y compris en ce qui concerne les exigences de déclaration obligatoire ;
- Comment les appels doivent être clôturés (par exemple, quelles informations et quels messages clés doivent être partagés lorsqu'un appel se termine).

Des conseils devraient être inclus sur ce qu'il faut faire si une survivante envoie un message texte, ainsi que sur ce qu'il faut faire si une survivante appelle et laisse un message demandant un rappel. Les décisions relatives à la prestation de services concernant les différentes options pour passer et recevoir un appel, comme les appels initiés par la survivante, les rappels de la survivante etc. devraient être déterminées par les prestataires de services en consultation avec les femmes de la communauté, puis adaptées à chaque patiente en fonction de sa situation spécifique. (Voir également la section IV).

Mise à jour des référencements aux prestataires. Un autre élément clé des procédures opérationnelles standard concerne référencement vers des services. La plupart des travailleuses sociales disposent déjà de procédures d'orientation écrites, mais il est probable que celles-ci aient considérablement changé à la suite de la pandémie. Il est important que les travailleuses sociales disposent d'un document actualisé qui inclut, dans la mesure du possible, des références aux soins de santé, au soutien psychosocial (y compris les abris et les moyens de subsistance), aux bureaux de police, aux avocates¹⁵ et au système judiciaire, ainsi qu'aux services que ces secteurs offrent (ou non) en fonction des restrictions de la COVID-19. (Voir Section V.)

Encadré 1. Passer et recevoir des appels. Un programme de réponse régionale en Syrie a travaillé avec les clientes pour déterminer la meilleure façon de passer et de recevoir des appels en toute sécurité. Les survivantes identifient le moment qui leur convient le mieux. Bien que la plupart des survivantes prennent l'initiative de l'appel, dans les cas où la cliente ne peut pas se permettre l'appel ou n'a pas de temps d'attente, elle a la possibilité de flasher ou d'envoyer un SMS à la travailleuse sociale qui la rappellera immédiatement. Dans d'autres contextes dans le monde, les rappels ont été jugés dangereux et n'ont donc pas été inclus comme option. Quelle que soit l'option choisie, les travailleuses sociales et les survivantes reçoivent une formation sur la manière de supprimer les textes et l'historique des appels.

Procédures administratives. Il existe un certain nombre de questions supplémentaires qui doivent être détaillées dans le cadre de l'élaboration de procédures standard relatives à l'administration de la gestion des cas à distance. Il s'agit notamment de :

- Une explication des heures de travail et de la charge de travail prévues pour les travailleuses sociales. Les lignes directrices relatives à la gestion inter-agence des cas recommandent un maximum de 20

¹⁵ Le domaine de responsabilité globale sur la VBG a élaboré des conseils pour le secteur juridique sur la manière de fournir une aide juridique en toute sécurité dans le contexte de la COVID-19. Voir <https://gbvaor.net/sites/default/files/2020-07/Key%20Guidelines%20for%20Providing%20Remote%20Legal%20Aid%20to%20GBV%20Survivors.pdf>

cas actifs par travailleuse sociale, le nombre idéal étant de 15 cas. Cependant, cette norme s'applique à des opérations « normales » et devra probablement être modifiée en fonction de la disponibilité des travailleuses sociales, en tenant compte des facteurs de stress potentiels supplémentaires pour les travailleuses sociales liés à COVID-19 et au travail à domicile. Les employées doivent également être encouragées à maintenir des heures de travail standard autant que possible. Les responsables doivent discuter avec leurs équipes de ce qui est faisable et effectuer un suivi régulier. (Voir également la Section VII.)

- Quelles sont les attentes en termes de paperasse et de documentation sûre et éthique des cas. (Voir également la section VI.)
- Quelles sont les attentes en termes d'intimité dans l'espace de travail et de mise en place d'un espace de travail séparé si vous travaillez à domicile.
- Comment le personnel devrait gérer leur(s) téléphone(s) en termes de coûts, de chargement, de stockage, etc., et les questions liées à la sécurité des téléphones (par exemple, ne pas stocker de messages ou d'autres informations d'identification sur les téléphones ; ne pas utiliser le(s) téléphone(s) à d'autres fins que la gestion des cas ; signaler immédiatement un téléphone perdu à une responsable ; etc.
- Le rôle des responsables dans le soutien du personnel, et les attentes en matière de supervision, ainsi que les procédures d'urgence pour contacter une responsable. Les lignes directrices relatives à la gestion inter-agence des cas recommandent un ratio d'une responsable pour 8 travailleuses sociales, mais il peut être nécessaire de réduire ce ratio si les responsables sont en charge de la formation et d'autres responsabilités liées au passage aux soins à distance (Voir également la Section VII.)
- Codes de conduite pour l'ensemble du personnel, conformément aux meilleures pratiques mondiales.
- Pour s'assurer que les employées comprennent et acceptent ces directives, il est important qu'elles participent à leur élaboration et qu'elles y consentent. Pour certaines questions, telles que la confidentialité, la sécurité téléphonique et les processus de documentation, les employées peuvent approuver la documentation, soit en signant directement un formulaire, soit, dans le cas d'un confinement où il n'est pas possible d'obtenir leur signature, en donnant leur consentement verbal aux responsables. Les originaux de ces formulaires de consentement doivent être conservés par la direction dans des classeurs distincts du personnel.

Former les travailleuses sociales chargés de la VBG à fournir des services par téléphone

Au minimum, la formation des travailleuses sociales, lors du passage aux services par téléphone, devrait couvrir une révision de toutes les procédures opérationnelles standard mentionnées ci-dessus. Les employées doivent avoir l'occasion de participer à des jeux de rôle afin de s'exercer, en temps réel, à dialoguer avec une cliente par téléphone. Si le temps le permet, et si cela s'avère nécessaire ou bénéfique, il peut également être utile qu'une responsable organise des séances de révision sur les questions et les concepts fondamentaux de la VBG. Il sera également important d'assurer la formation du personnel sur toute nouvelle technologie ou approche à utiliser pour la gestion des cas à distance. Les équipes devront peut-être se familiariser avec les systèmes utilisés pour la fourniture de services téléphoniques ou Internet, les nouvelles applications pour la gestion des données, etc.. (Voir également la Section VII.)

Si le confinement signifie que la formation en personne n'est pas possible, les employées peuvent être formées à travers Zoom, avec des appels de pratique effectués par téléphone entre les responsables et les travailleuses sociales. Les plans de formation doivent être établis dans le cadre du plan de mise en œuvre du passage à la gestion de cas à distance et doivent tenir compte du fait que la formation en ligne doit être proposée à des intervalles plus courts que la formation en personne (avec deux heures par session de formation comme règle générale).

Formation essentielle pour les travailleuses sociales qui passent à la prestation de services par téléphone :

- Utilisation d'applications pertinentes pour fournir des services à distance (par exemple, WhatsApp) ;
- Comment la fourniture de soutien par téléphone est différente de celle en personne, et quelles adaptations de base doivent être faites ;
- Les bonnes manières essentielles au téléphone, par exemple l'accueil initial, parler clairement et lentement, ne pas interrompre la survivante, etc ;
- Les compétences d'écoute au téléphone, par exemple l'écoute active et l'écoute des changements de ton sans langage corporel ; l'utilisation du silence ; l'établissement de la confiance et de la relation sur service d'assistance téléphonique ;
- Protocoles standard de traitement des appels en accord avec les étapes de base de la gestion de cas (par exemple, introduction, évaluation, planification du cas et de la sécurité, référencement, fermeture de l'appel ;
- La gestion d'un appel avec une mineure ;
- Gestion des appels lorsque les survivantes courent un risque immédiat et/ou lorsqu'un appel est capté par un agresseur (voir section IV) ;
- Gestion des appels lorsque les survivantes sont en détresse ou suicidaires (voir section IV) ;
- Examen des systèmes de référencement actualisés et référencement par téléphone (voir la section V) ;
- Nouvelles responsabilités en matière de collecte et de gestion des données (voir section VI).

Passage des clientes existantes à la gestion de cas par téléphone

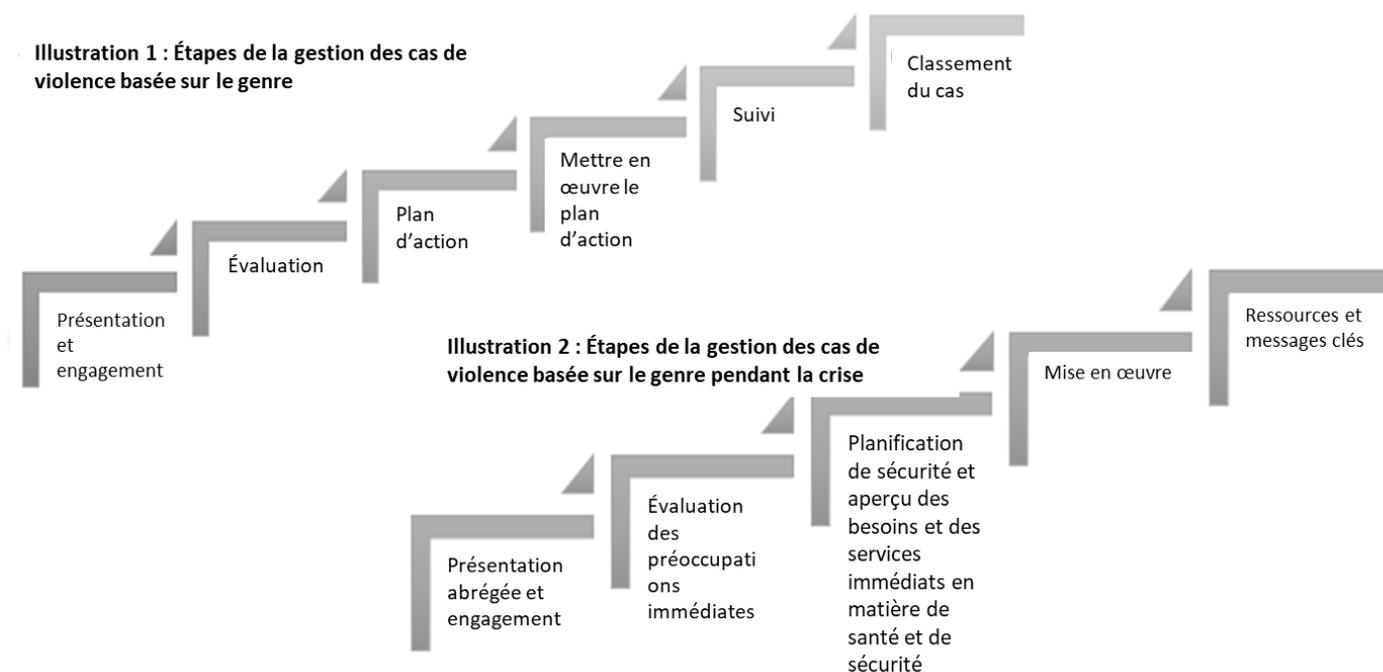
Lors du passage à la gestion de cas par téléphone dans le cadre de COVID-19, les travailleuses sociales travailleront principalement (parfois exclusivement) avec les clientes existantes. Cela signifie que la travailleuse sociale aura déjà établi un rapport avec la cliente, et qu'elle aura au moins entrepris une évaluation initiale, élaboré un plan d'action de base et, si nécessaire, un plan de sécurité. Les référencements peuvent également avoir été fournis au cours de la gestion de cas en personne.

Lorsqu'on travaille avec des clientes existantes, l'objectif de la gestion de cas par téléphone sera déterminé par la situation du cas avant le passage aux services par téléphone. Le processus d'engagement avec la survivante doit également prendre en compte les changements de contexte pour la survivante et par rapport à la disponibilité des services en raison de COVID-19. Cela peut nécessiter que la travailleuse sociale passe en revue le plan de sécurité et le plan d'action de la survivante, et qu'elle élabore avec elle des protocoles

de sécurité spécifiques pour parler au téléphone. ¹⁶ (Voir également la section IV.)

Gestion des cas par téléphone avec les nouvelles clientes

Pour les travailleuses sociales qui prennent en charge de nouvelles clientes, les phases d'engagement des clientes peuvent passer à un mode abrégé - qui s'aligne davantage sur un modèle de gestion des cas de crise - afin de s'assurer que les besoins des survivantes soient pris en compte aussi efficacement que possible compte tenu des limites du contexte actuel. La gestion des cas de crise fait référence à une adaptation du processus standardisé de gestion des cas de VBG en raison du temps limité dont disposent les travailleuses sociales avec chaque survivante pour donner suite à un changement de contexte (par exemple, la pandémie actuelle de COVID-19) et/ou de prestation de services (par exemple, la transition d'espaces sûrs statiques à une prestation de services à distance, par téléphone). L'élément clé à garder à l'esprit avec cette gestion de cas abrégée est que la travailleuse sociale et la survivante passeront plus rapidement à l'évaluation des préoccupations immédiates, à la planification de la sécurité, ainsi qu'à la conception et à la mise en œuvre du plan d'action que si la gestion de cas est effectuée en personne, sur une plus longue période.



Étapes de la gestion des appels

Qu'elle travaille avec des survivantes existantes ou nouvelles, la travailleuse sociale devra garder à l'esprit quelques étapes clés pour chaque appel, décrites ci-dessous. Ces étapes générales devront être adaptées à chaque situation. Les informations relatives à la gestion des défis particuliers, tels que les problèmes de sécurité et les appels difficiles, sont traitées dans les Sections III et IV.

¹⁶ Des informations plus détaillées sur les étapes de la prise en charge de la VBG figurent dans les Lignes directrices inter-agences pour la prestation de services mobiles et à distance en matière de VBG <https://gbvresponders.org/response/mobile-and-remote-gbv-service-delivery/>

Étape 1 : Brève introduction et engagement

Pendant la gestion de cas en personne, la travailleuse sociale prendra souvent plus de temps pour se présenter. Dans le cas de la gestion de cas à distance, il est important de passer plus rapidement à l'introduction, tout en veillant à couvrir les points les plus importants. Pour le premier appel avec une cliente après le passage à la modalité à distance, surtout s'il y a eu une interruption du contact pendant un certain temps (ou lorsqu'on parle avec une nouvelle patiente), il peut être utile de revoir les points standard tels que les questions de confidentialité, le signalement obligatoire, la durée prévue de l'appel, etc.

Il est également essentiel, lors de la première étape d'un appel, de déterminer si la survivante est en mesure de parler au téléphone à l'heure prévue de l'appel, car même si l'heure de l'appel est prévue à l'avance, les circonstances peuvent changer. Les questions potentielles pour confirmer la sécurité de l'appelante peuvent être posées de manière à exiger des réponses par "oui" ou "non", de sorte que si la survivante ne se trouve pas dans un endroit sûr, personne ne saura de quoi elle parle :

- Êtes-vous à l'aise pour parler maintenant ? Acceptez-vous de poursuivre cette conversation maintenant par téléphone ? Ou préférez-vous que nous prenions rendez-vous à un autre moment ? Ou préférez-vous me rappeler ou m'envoyer un message lorsque vous serez prête ?
- Est-ce le bon numéro à appeler ? Ou préférez-vous que j'appelle d'autres numéros alternatifs ?
- Prenez-vous l'appel depuis une pièce qui peut garantir l'intimité et la confidentialité de la conversation ?
- Pensez-vous que quelqu'un pourrait entrer pendant notre conversation ?
- Vous sentez-vous en sécurité et avez-vous suffisamment d'intimité pour notre conversation ?
- Cela vous convient-il de parler maintenant ?

Une fois qu'il est clair que l'appel peut avoir lieu en toute sécurité, la travailleuse sociale doit passer en revue certaines mesures de sécurité de base qui peuvent être mises en œuvre si l'appel est interrompu. La travailleuse sociale et la survivante peuvent se mettre d'accord sur un mot de sécurité ou un code indiquant la nécessité de passer à un sujet neutre ou de mettre fin à l'appel. La travailleuse sociale et la survivante peuvent également discuter d'autres mesures potentielles liées à divers scénarios, notamment :

- Quelqu'un demande ce que fait la survivante et/ou à qui elle parle au téléphone.
- Quelqu'un de la famille décroche le téléphone.
- La survivante doit mettre fin à l'appel.
- La survivante doit passer à un autre téléphone.

N'OUBLIEZ PAS : Si la survivante ne semble pas à l'aise et/ou si vous entendez des bruits provenant

Encadré 2. Mots de passe pour les appels.

En Ouganda, l'organisation Karamoja Women Umbrella, partenaire du Comité International de Secours, a travaillé avec des survivantes pour établir des « mots de passe verbaux » au début de chaque appel de gestion de cas de VBG. Si une travailleuse sociale entend le mot de passe, elle sait que ce n'est pas un moment sûr pour parler et réoriente la conversation vers les mesures de prévention de la COVID-19.

Comité International de Secours, 2020. Les éléments essentiels pour répondre à la Violence à l'égard des femmes et des filles pendant et après COVID-19. <https://www.rescue.org/sites/default/files/document/4981/essentialsofgbvduringandaftercovid-19625vfupdated629.pdf>

d'autres personnes au milieu de l'appel, ne continuez pas et donnez-lui la possibilité de vous contacter lorsqu'elle se sentira plus à l'aise pour parler, par des moyens préétablis, comme un appel en absence, un message texte ou un mot de passe envoyé par texto, ou toute autre stratégie jugée sûre.

Étape 2 : Évaluation des préoccupations

- Au cours de cette étape, la travailleuse sociale évaluera toute préoccupation nouvelle ou continue, comme la sécurité à la maison, les besoins médicaux ou de santé ou toute autre question liée à la sécurité et au bien-être. Dans le contexte de COVID-19, lorsque des difficultés surviennent dans l'accès aux services, il est particulièrement important de déterminer comment la patiente gère les changements. A ce stade, la travailleuse sociale doit :
- Écouter, s'assurer de consacrer du temps pour que la survivante ait été entendue ;
- Fournir un soutien émotionnel par des messages de guérison, de validation et de compassion, ainsi que par le partage d'informations utiles qui aident la survivante à faire face à la situation ;
- Récapituler et résumer à la survivante ce que vous comprenez comme étant ses besoins de sécurité et autres.

Étape 3 : Planification de la sécurité

La planification de la sécurité est un élément essentiel de la gestion des cas à distance. Même si la survivante n'a pas encore exprimé ses inquiétudes quant à sa sécurité, il est très important de vérifier si elle a des inquiétudes pour l'avenir. Au cours de ce processus, la travailleuse sociale peut :

- Identifier les circonstances dans lesquelles la survivante est le plus en danger ;
- Évaluer les risques de violence répétée ;
- Se concentrer sur des sujets liés à la sécurité dans une situation d'intensification de la violence, à la création de zones sûres au sein du foyer, à la réduction des risques d'être dans des pièces avec des armes, etc. ;
- L'aider à identifier son système de soutien et ses ressources - cela peut comprendre des personnes vers qui elle peut se tourner pour se sauver. (Voir également la Section VI.)

Pendant l'évaluation et la planification de sécurité, la travailleuse sociale doit prêter attention à toute indication suggérant qu'une survivante envisage se faire du mal. Dans le cas où la survivante serait suicidaire, la travailleuse sociale doit être préparée à effectuer une évaluation des tendances suicidaires, telle que définie dans la Section IV.

Étape 4 : Planification de la mise en oeuvre

Cette étape implique la fourniture immédiate d'un soutien émotionnel et l'identification de références. Lors de cette étape, il est crucial que la travailleuse sociale soit équipée des informations de référencement mises à jour et qu'elle soit capable de renseigner la survivante à propos de tout délai dans les services. Pour chaque référencement demandé par la survivante, le consentement éclairé verbal doit être obtenu si la travailleuse sociale prend contact avec un prestataire de services au nom de la survivante. La travailleuse sociale doit également déterminer si et de quelle manière le prestataire de services (ou la travailleuse sociale) peut effectuer un suivi avec la survivante concernant le service de référencement, si nécessaire.

Étape 5 : Fournir des ressources et messages clés

La cinquième étape implique une clôture sûre de l'appel avec la survivante. Cela comprend la fourniture d'informations et de messages clés sur des points tels que :

- De quelle manière et quand elle peut vous appeler/envoyer un message, y compris comment utiliser les alertes silencieuses (si cela est faisable avec la technologie utilisée par la survivante), et fournir des informations sur la marche à suivre si elle ne peut pas vous joindre.
- Prendre contact avec les prestataires de services au nom de la survivante, ou fournir à la survivante les informations de contact de la prestataire - y compris la manière dont les informations peuvent être partagées pour qu'elles ne mettent pas davantage en danger la survivante, si l'agresseur peut potentiellement prendre le contrôle de son téléphone—comme l'utilisation de messages codés pour les différents prestataires.
- Évaluer les émotions, sensations et pensées des survivantes afin de conclure la session de gestion du cas à distance d'une façon sûre, sécurisée et solidaire.

Encadré 3. Ne jamais oublier :

1. La survivante est l'actrice principale dans la gestion de cas, même lorsque celle-ci prend place par téléphone.
2. Les plans d'action sont élaborés en collaboration avec la cliente et doivent être le reflet de ses désirs et de ses choix. Dans le contexte du COVID-19, lorsque les services peuvent être limités, il est important de pouvoir fournir des informations mises à jour sur les services pour que la survivante puisse faire des choix réalistes.
3. L'objectif est d'autonomiser la survivante et de s'assurer qu'elle est impliquée dans tous les aspects de la planification et de la prestation de services.

3. Établir et fournir des services d'assistance téléphonique pour la VBG dans le contexte du COVID-19

Introduction

Une ligne d'assistance téléphonique est un service téléphonique reconnu, en général sans frais, qui offre un soutien en cas de crise et des informations pour toute personne appelant le numéro. Elle est ouverte au public général et parfois, mais pas toujours, pendant de longues heures, même en continu. Ces lignes peuvent être développées pour répondre à des besoins urgents pour des groupes de population spécifiques (par exemple les enfants, les personnes en situation de handicap, les personnes vivant avec le VIH) ou concernant des situations particulières (par exemple les tendances suicidaires, la violence entre partenaires intimes, l'agression sexuelle, le partage d'informations avec la police, etc.).

Dans le contexte du COVID-19, et en particulier quand les restrictions de mouvement empêchent les survivantes de VBG et les personnes à risque d'accéder aux services en personne, une ligne d'assistance téléphonique de crise avec un personnel formé sur la VBG peut-être une entrée vitale vers les soins et le soutien. Cela est particulièrement vrai lorsque les services de gestion de cas de VBG à distance n'acceptent pas directement de nouvelles clientes, notamment à cause de difficultés telles que la publication ou le partage des numéros de téléphone des travailleuses sociales à distance.

Selon le contexte et les ressources disponibles, un service d'assistance téléphonique de crise concernant la VBG peut être développé, ou des services de crise sur la VBG peuvent être ajoutés à un service d'assistance téléphonique déjà existant. La planification doit prendre en compte les difficultés potentielles de l'instauration de ce service téléphonique à partir de zéro, en particulier si le service d'assistance téléphonique est initié pour remplacer ou compléter la gestion des cas à distance dans le contexte du COVID-19. Souvent, il est plus difficile d'établir une ligne d'assistance téléphonique que de passer d'une gestion de cas en personne à une gestion par téléphone.

L'ampleur des services peut varier d'un service d'assistance téléphonique à un autre. En général, les services relatifs à la VBG écoutent les appelantes et offrent immédiatement des premiers secours psychologiques (PSP) et un soutien en cas de crise ; mettent en place un plan de sécurité si nécessaire ; partagent les informations sur les services disponibles pour davantage de soutien ; et offrent des référencement à ces services. En général, les lignes d'assistance téléphonique n'offrent pas de soins, soutien ou de gestion de cas continus aux appelantes. Il peut ne pas toujours être possible pour une appelante de parler à la même opératrice si elle appelle plus d'une fois. Néanmoins, les appelantes peuvent évidemment contacter le service d'assistance téléphonique plusieurs fois, à chaque fois qu'elles sont en situation de crise et/ou quand elles ont besoin d'informations pour un référencement potentiel.

Etant donné la portée limitée des services, les lignes d'assistance téléphonique centrées sur la VBG ne doivent jamais remplacer la gestion de cas de VBG. Toutefois, elles peuvent être un service de complémentaire important. Les services d'assistance téléphonique pour gérer la VBG ont plusieurs avantages. Ceux-ci comprennent :

- **Anonymat** : Les lignes d'assistance téléphonique peuvent offrir une méthode anonyme pour dénoncer des incidents de VBG et pour trouver un soutien immédiat. Pour certaines survivantes, il peut être plus sûr d'appeler une ligne d'assistance téléphonique que d'aller chez une prestataire de services en personne pour la première fois (si la prestataire est disponible dans le contexte du COVID-19).
- **Accessibilité** : Idéalement, les lignes d'assistance téléphonique opèrent sans frais, ce qui peut les rendre plus accessibles pour les survivantes qui ne peuvent pas payer le transport vers ou l'accès aux services en personne.
- **Disponibilité** : Une ligne d'assistance téléphonique est souvent disponible au-delà des heures de bureau. Cela peut être crucial pour les survivantes en situation d'urgence.
- **Confidentialité** : Une ligne d'assistance téléphonique a des fonctions et des protocoles inclus qui garantissent la confidentialité dans le cadre de l'appel.
- **Référencements rapides** : Puisque les lignes d'assistance téléphonique ont souvent pour but de fournir une grande variété de référencements, l'opératrice d'une ligne d'assistance en lien avec la VBG doit avoir une liste à jour des services et être capable d'accélérer une assistance d'urgence.

Dans l'élaboration et la mise en place des services d'assistance téléphonique pour la VBG, plusieurs enjeux doivent être considérés pour garantir que le service est sûr et efficace pour les appelantes, et que le service est en accord avec les principes axés sur les survivantes. De plus, même dans les cas où il est possible d'élaborer une unique ligne d'assistance téléphonique pour la VBG ou d'incorporer les services relatifs à la VBG à un système de ligne d'assistance téléphonique existant, cela ne signifie pas que les femmes voudront ou se sentiront en sécurité pour appeler la ligne. Garantir que les lignes d'assistance téléphonique

répondent aux besoins des femmes et filles touchées nécessite une discussion avec elles pour déterminer s'il s'agit d'une option sûre et la manière la plus facile d'accéder au service.¹⁷

Les informations ci-dessous présentent certains enjeux clés à considérer dans l'élaboration d'un service d'assistance téléphonique, ainsi que les normes et procédures opérationnelles.

Pré-requis pour instaurer des services d'assistance téléphonique sur la VBG

Pour déterminer la pertinence d'une ligne d'assistance téléphonique, ou la façon dont elle devrait être élaborée, des points liés à la technologie, ainsi qu'à la sécurité et à la vie privée doivent être parmi les premiers à être abordés (voir Section I). D'autres points doivent également être pris en considération, en particulier liés à la disponibilité du personnel et à l'existence de services de référencement pour les soins et le soutien en cours auprès des survivantes, comme définis ci-dessous. Il sera probablement plus difficile de mettre en place une nouvelle ligne d'assistance téléphonique rapidement que d'effectuer la transition des services de gestion de cas actuels vers une modalité par téléphone.

Ressources humaines : Les lignes d'assistance téléphonique concernent les personnes et les services. Les personnes qui gèrent et fournissent les services sont essentielles à leur réussite. Le nombre d'opératrices et de responsables dépend de la taille et des horaires du service. Dans tous les cas, les opératrices et responsables doivent être formés en conséquence pour faire face aux appels liés à la VBG (voir ci-dessous). Dans des lieux où plusieurs langues sont parlées, il est important de recruter des opératrices ayant des capacités linguistiques diverses. Dans certains cas, les responsables des cas de VBG peuvent être transférées aux services d'assistance téléphonique si un nouveau service ouvre suite au COVID-19. Elles peuvent avoir à répartir leurs responsabilités entre le travail en tant qu'opératrices et la gestion de cas pour les clientes existantes. Dans ce cas, une considération particulière devra être donnée à la capacité du personnel pour gérer les responsabilités changeantes, non seulement en termes de logistique, mais aussi pour garantir que les employées ne seront pas surchargées.

Des éléments de base à évaluer concernant les ressources humaines comprennent :

- Combien d'employées seront nécessaires pour couvrir la ligne d'assistance téléphonique ?
- Quelle est la densité de population dans la zone de couverture, et quelles sont les attentes en termes de nombre d'appels ?
- Un service multilingue est-il nécessaire ?
- Des spécialistes de VBG sont-elles disponibles pour travailler sur la ligne d'assistance téléphonique, ou les opératrices doivent-elles être formées aux concepts et aux procédures standards liés à la VBG ?
- Quelle est la capacité de gestion nécessaire pour superviser la ligne d'assistance téléphonique ?¹⁸

¹⁷ GBVIMS, 2020. Gestion de cas, GBVIMS/GBVIMS+ et la pandémie de COVID-19. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/interagency-gbv-case-management-guidelines_final_2017_low-res.pdf

¹⁸ Les lignes d'assistance téléphonique d'envergure ont en général une coordinatrice, une formatrice ou partenaire de formation et une responsable pour dix opératrices. Les lignes plus petites ont généralement quatre ou cinq travailleuses sociales opérant également la ligne d'assistance téléphonique, et une responsable dont le rôle comprend

Un système de référencement et des ressources d'information solides : Les opératrices doivent être équipées d'un système de référencement solide et à jour afin de pouvoir offrir des informations pertinentes et procéder aux référencements rapides et efficaces pendant l'appel (voir Section V). Cela exige que les opératrices disposent d'une liste de référence écrite des organisations et des services qui est régulièrement mise à jour. La préparation de cette liste nécessite de cartographier les services de VBG, non seulement pour leur disponibilité, mais aussi pour leur qualité. Les lignes d'assistance téléphonique sont également une ressource d'information importante pour les appelantes. Donc, les opératrices doivent disposer d'informations sur la réduction des risques de VBG, la prévention et la réponse en général, qui doivent être précises et à jour.

Les éléments fondamentaux d'évaluation concernant les référencements :

- La ligne d'assistance téléphonique couvre-t-elle les services disponibles dans toute la zone géographique?
- Existe-t-il un circuit de référencement dans toute la zone géographique qui est couverte par la ligne d'assistance téléphonique ?
- Doit-il être mis à jour, notamment dans le contexte de la COVID-19 ? Inclut-il des informations sur la qualité des soins ?
- Comment accéder aux informations mises à jour, si la ligne d'assistance téléphonique couvre de vastes zones géographiques ?
- Les limites des référencements sont-elles claires pour les opératrices, de sorte que ces limites puissent être partagées avec les appelantes ?

Opérationnalisation des lignes d'assistance téléphonique

Outre l'évaluation des enjeux essentiels liés à la ligne d'assistance téléphonique dans le fonctionnement décrit plus haut, il est important de prendre en considération certains points opérationnels dans l'élaboration des lignes d'assistance téléphonique. Dans le cadre de l'élaboration, il est recommandé d'organiser plusieurs ateliers de planification avec les responsables, les employées du service d'assistance téléphonique, le personnel informatique (si nécessaire), ainsi que les partenaires du circuit de référencement. Pour résoudre les problèmes de conception et de réalisation, des consultations devraient également avoir lieu avec les femmes et les filles de la communauté.

Les principaux problèmes opérationnels à résoudre dans le cadre de la planification comprennent :

- **Déterminer les procédures de gestion des appareils que le personnel utilisera.** Comment seront-elles facturées ? Où seront-elles stockées pendant la nuit ? Quelles applications ne sont pas autorisées ? Que se passe-t-il en cas de perte/vol ?
- **Identifier les allocations budgétaires** pour le matériel, le crédit téléphonique et l'exploitation d'une ligne sans frais ou le remboursement des appelantes.
- **Déterminer les heures d'ouverture de la ligne d'assistance téléphonique.** Est-ce que le

également celui de coordinatrice et formatrice. Voir Kate Stratten and Robert Ainslie (2003) Configuration d'une ligne d'assistance téléphonique ou ligne directe: Guide de terrain ; Centre des programmes de communication de l'école de santé publique Johns Hopkins Bloomberg ; consulté en juin 2020 à cette adresse : https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACU541.pdf

fonctionnement de 24 heures est faisable, surtout si les opératrices et les responsables de la ligne d'assistance téléphonique doivent travailler à domicile ? Existe-t-il d'autres lignes d'assistance téléphonique d'urgence dans la zone vers lesquelles les appels peuvent être redirigés la nuit ? Si non, la ligne d'assistance téléphonique utilisera-t-elle un répondeur automatique en dehors des heures de travail ? Quel serait le protocole pour rappeler quand un appel est reçu par le répondeur automatique ?

- **Élaborer des normes en matière de confidentialité et de sécurité pour les opératrices de la ligne d'assistance téléphonique.** Si les employées travaillent à domicile, assurez-vous qu'elles disposent d'un espace séparé et privé pour prendre les appels. Élaborer une stratégie sur la façon dont cela sera évalué par la direction. Si les employées travaillent depuis un espace de travail, assurez-vous que la distanciation est maintenue et des équipements de protection sont fournis pour garantir la sécurité et le bien-être à l'arrivée, et pendant l'aller-retour du travail dans le contexte de la COVID-19.
- **Déterminer le travail par équipe et les heures de travail du personnel par semaine.** En tenant compte des besoins et des capacités du milieu de travail, déterminez le temps maximum de travail par équipe pour les opératrices (il est recommandé de ne pas dépasser quatre heures de travail si les employées travaillent à domicile), et le nombre maximal d'équipes par semaine pour s'assurer qu'elles ne se fatiguent pas, surtout si elles travaillent à domicile.
- **Planifier la livraison de la supervision.** Identifier le nombre de responsables nécessaires pour que les opératrices de la ligne d'assistance téléphonique puissent non seulement les alerter en cas d'urgence, mais également bénéficier d'une supervision régulière pour gérer tout problème lié au service. Quelle technologie (par exemple des téléphones supplémentaires) sera nécessaire pour que les opératrices restent en contact avec une cliente tout en appelant une responsable, si nécessaire ?
- **Faire de la publicité pour la ligne d'assistance téléphonique.** Consulter les femmes et les filles pour déterminer le meilleur et le plus sûr moyen de la publicité pour la ligne d'assistance téléphonique. Comment le service d'assistance téléphonique peut-il être promu d'une manière non stigmatisante qui favorise la recherche d'aide ? Comment s'assurer que l'information sur la disponibilité de la ligne d'assistance téléphonique atteigne les femmes et filles les plus marginalisées ?
- **Mettre à jour les circuits de référencement et les processus.** S'assurer que les opératrices de la ligne d'assistance téléphonique soient en mesure de diriger les appelantes vers les services appropriés. S'assurer que les partenaires du système de référencement comprennent comment partager des informations sur la ligne d'assistance téléphonique. (Voir Section V.)

Élaboration de procédures opérationnelles standardisées

Une fois que les questions concernant l'opérationnalisation de la ligne d'assistance téléphonique ont été traitées de manière collaborative avec toutes les parties intéressées pertinentes, les responsables de la ligne d'assistance téléphonique doivent élaborer un plan de mise en œuvre qui est partagé avec le personnel et toute autre partenaire pertinent. Les plans de mise en œuvre doivent décrire les activités principales et les responsabilités des différents membres du personnel ; un aperçu du calendrier de couverture de la ligne d'assistance téléphonique ; des plans de sensibilisation et de diffusion d'informations pour le personnel et les partenaires ; des plans de formation pour le personnel et les partenaires ; et un aperçu des processus et des calendriers de supervision.

Une partie importante du plan de mise en œuvre consistera à élaborer des procédures opérationnelles standardisées, également appelées protocoles de service. Ces conseils sont essentiels pour garantir que les opératrices et les responsables adhèrent aux normes de fonctionnement sûr et éthique de la ligne d'assistance téléphonique. Bien que le développement de ces protocoles puisse prendre un certain temps, une ligne d'assistance téléphonique ne devrait pas essayer de fonctionner sans eux.

Pour les opératrices de la ligne d'assistance téléphonique, les procédures opérationnelles standardisées doivent inclure des politiques et des conseils sur les principes de la VBG ; des informations générales sur les problèmes de VBG ; des protocoles de réponse aux appels ; comment répondre aux questions fréquemment posées ; etc. Les procédures doivent également aborder les questions de gestion et d'administration de la ligne d'assistance téléphonique. Ces conseils peuvent être compilés dans un dossier de ressources pour le personnel. Le point clé à retenir lors de la compilation des informations est la manière dont les employées peuvent y accéder rapidement lorsqu'elles sont au téléphone, au cas où elles auraient besoin de conseils sur la façon de traiter des problèmes spécifiques. Cela également signifie rassembler les informations de manière à ce qu'elles puissent être complétées, à mesure que des conseils supplémentaires sont élaborés afin de répondre aux besoins spécifiques qui émergent dans le contexte. Pour cela il convient de s'assurer que tout le personnel dispose d'un grand classeur à anneaux avec des onglets indiquant différentes informations qui peuvent être mises à jour régulièrement et qui devraient être disponibles lorsqu'elles répondent à tous les appels.

Protocole de réponse aux appels. Les conseils écrits doivent inclure des protocoles de réponse aux appels qui abordent les points suivants (en contextualisant et en se référant aux conseils dans ce document, ainsi que dans d'autres ressources identifiées dans la section Ressources clés) :

- Comment démarrer un appel (par exemple, déclarations introductives, messages clés qui doivent être partagés dès le début de l'appel) ;
- Confidentialité, non seulement en termes de normes de communication de confidentialité au début de l'appel (et d'exceptions à la confidentialité), mais aussi en décrivant les responsabilités des opératrices de la ligne d'assistance téléphonique pour assurer la confidentialité ;
- Les informations qui doivent et ne doivent pas être collectées par l'opératrice de la ligne d'assistance téléphonique auprès d'un appelant dans une feuille de suivi (voir section VI) ;
- Comment assurer la sécurité de la survivante pendant l'appel, dans la mesure du possible (voir encadré 3) ;
- Comment obtenir un consentement éclairé verbal ;
- Des déclarations pour rassurer les clientes que la violence n'est pas de leur faute ;
- Comment mener un plan de sécurité ;
- Comment gérer les appels interrompus, y compris les stratégies de rappel ;
- Que faire avec les clientes qui rappellent à plusieurs reprises ;
- Comment répondre aux survivantes en danger immédiat ;
- Comment répondre aux appelantes ayant des idées suicidaires ;
- Comment gérer les canulars téléphoniques, les abus et le harcèlement sur la ligne d'assistance téléphonique ;
- Quand les employées doivent-elles immédiatement demander de l'aide d'une responsable, les services de sécurité ou la police ;
- Comment les appels doivent être clôturés (par exemple, quelles informations et quels messages

clés doivent être partagés lorsqu'un appel se termine).

Matériel de référence général. Les conseils écrits doivent également inclure des informations auxquelles les opératrices de la ligne d'assistance téléphonique peuvent avoir besoin de se référer tout au long de l'appel aux fins de partage d'informations avec les appelantes. Certains de ces conseils peuvent prendre la forme de fiches de conseils sur les « questions fréquemment posées ». Voici des exemples de documents de référence :¹⁹

- Types de violence basée sur le genre ;
- Réactions courantes qu'une survivante peut avoir face à différents types de violence basée sur le genre, la dynamique et le cycle de la violence entre partenaires intimes, etc. ;
- Problèmes particuliers liés à la prise en charge des enfants survivants ;
- Fiches d'information sur la santé (par exemple, traitant de la contraception d'urgence, de la prophylaxie post-exposition, etc.) ;
- Explication des exigences de signalement obligatoire ;
- Statuts juridiques de base et processus liés aux droits d'accès à la justice ;
- Plan de prévention du suicide ;
- Comment les amis et la famille peuvent soutenir les survivantes ;
- Informations de base liées à la COVID-19.

Références aux prestataires. Un autre élément clé des procédures opérationnelles standardisées pour les opératrices de la ligne d'assistance téléphonique concerne les références vers des services. Il est important que le personnel du service d'assistance téléphonique dispose d'un document accessible qui décrit le circuit de référencement, y compris tous les prestataires de services identifiés dans les lieux couverts par les services d'assistance téléphonique. Celles-ci doivent s'aligner sur l'approche multisectorielle et inclure, dans la mesure du possible, une référence aux soins de santé, au soutien psychosocial (y compris les abris et les moyens de subsistance), aux bureaux de police, aux avocates et au système judiciaire. Des références devraient également exister pour les organisations et réseaux locaux de femmes. (Voir Section V.)

¹⁹La plupart des sujets ci-dessus sont décrits dans les Directives interagence pour la gestion de cas de VBG <http://www.gbvims.com/gbv-case-management-guidelines/>.

Encadré 4. Résoudre les problèmes de sécurité survenant lors des appels.

Si une appelante exprime sa crainte d'être interrompue pendant l'appel par l'agresseur, l'opératrice de la ligne d'assistance téléphonique peut conseiller à l'appelante d'utiliser un signal indiquant qu'elle doit arrêter de parler de violence et assumer un rôle/récit différent, puis mettre rapidement fin à l'appel. Par exemple, l'opératrice pourrait demander à une survivante de dire : « Vous êtes l'enseignante de l'école/de la clinique. Je ne me suis pas inscrite au cours », si elle est en danger et doit mettre fin à l'appel.

Une autre stratégie utile pour les survivantes qui appellent une ligne d'assistance téléphonique - qui fonctionne lorsque quelqu'un est susceptible de rappeler la ligne d'assistance téléphonique quand une assistance urgente est nécessaire - consiste à travailler avec la survivante pour activer une chaîne d'alerte. Dans cette approche, une survivante peut composer le numéro de téléphone de la ligne d'assistance téléphonique et faire une demande d'assistance par une divulgation ou par un mot de code - qui à son tour signale à l'opératrice qu'une assistance d'urgence est nécessaire. Par exemple, une survivante pourrait appeler et faire semblant de commander une pizza (ou quelque chose d'autre en rapport avec le contexte), puis fournir l'adresse de livraison, ce qui peut signaler la demande d'intervention policière de la survivante. Cette approche ne concerne pas seulement les lignes d'assistance téléphonique ; elle peut également être utilisée par les travailleuses sociales chargées de la lutte contre la violence basée sur le genre lorsqu'une cliente vit dans une situation de violence active.

Cependant, nous ne devons pas contacter des tiers au nom des femmes qui utilisent la ligne d'assistance (si elles ne sont pas référées), sauf si cela a été explicitement convenu avec l'appelante). Cette mesure vise à protéger la sécurité des femmes qui utilisent la ligne d'assistance téléphonique. Si une appelante a besoin de services d'urgence, il est préférable qu'elle passe elle-même l'appel. Dans une situation où une femme ne se sent pas en mesure d'appeler les services d'urgence et demande à une opératrice de ligne d'assistance de le faire pour elle, il peut être important de rester en ligne avec la personne jusqu'à l'arrivée des services d'urgence. En particulier dans les contextes où l'intervention de la police n'est pas centrée sur la survivante, il peut être utile d'identifier une autre intervention pour assurer la sécurité de la survivante, par exemple en faisant appel à des témoins formés pour interrompre une escalade de la violence.

Procédures administratives. Plusieurs problèmes supplémentaires doivent être abordés dans les procédures d'opération standardisées, ils concernent l'administration de la ligne d'assistance. Il s'agit notamment de :

- **Heures moyennes de travail prévues et principales responsabilités de l'opératrice.** Ces informations doivent détailler les horaires quotidiens des opératrices, y compris les temps de pause et les repas, le temps pour prendre des appels privés, etc. Ces informations doivent également détailler les responsabilités des opératrices en matière de débriefing des problèmes rencontrés à la fin d'une session avec la responsable et/ou l'opératrice de l'équipe suivante, y compris les problèmes pouvant être transmis à l'opératrice suivante, et les responsabilités en matière de transfert, telles que les procédures de transfert d'appel à la fin de la session et/ou le transfert de la ou des cartes SIM à l'autre opératrice si une seule ligne est disponible. En plus de ces procédures standardisées, les responsables devront mettre au point un emploi du temps qui sera régulièrement mis à jour (voir encadré 4).
- **Les attentes à l'égard des employées en termes de papiers et de documentation.** Les employées doivent tenir chaque jour des fiches de suivi ou des registres (voir annexe XX) indiquant le nombre d'appels, l'heure de chaque appel, l'âge et le sexe de l'appelant, le type de violence signalé et les référencements fournis. À moins que cela ne soit spécifiquement requis pour fournir un

référencement, les opératrices ne doivent pas demander d'autres informations d'identification des appelantes. Si les employées recueillent des informations sur les clientes, des dispositions doivent être prises pour les conserver de manière sûre et confidentielle (par exemple, sur une application ou dans un coffre-fort fourni par l'organisme de prestation de services). Des indications doivent également être fournies sur la manière dont les employées peuvent stocker les journaux d'appels et sur la manière de transmettre ces journaux d'appels aux responsables. (Voir également la section VI.)

- **Attentes en matière de respect de la confidentialité dans l'espace de travail.** Si une employée est en télétravail, elle doit prendre les appels dans une pièce fermée, où personne ne peut entendre la conversation, et elle doit être certaine qu'elle ne sera pas interrompue pendant l'appel. L'espace de travail doit être suffisamment grand pour accueillir les documents de référence qu'elles devront consulter pour fournir à l'appelante des informations et des référencements.
- **Les responsabilités des employées concernant la gestion de leur(s) téléphone(s).** Il s'agira notamment d'informations sur la manière de gérer et de répertorier les coûts liés au fonctionnement du téléphone, à son chargement, à son rangement, etc. et sur toute question relative à la sécurité du téléphone. Par exemple, les employées ne doivent pas garder de messages ou d'autres informations d'identification sur les téléphones ni utiliser le(s) téléphone(s) à d'autres fins que pour l'assistance téléphonique. Les employées doivent également comprendre la procédure à suivre pour immédiatement signaler la perte d'un téléphone à une responsable.
- **Les tâches de la responsable dans le soutien du personnel.** Les responsables doivent se tenir à disposition des opératrices de la ligne d'assistance téléphonique pendant la totalité des heures d'ouverture de la ligne d'assistance téléphonique en cas d'urgence, et les employées doivent comprendre les protocoles spécifiques pour contacter une responsable pendant qu'elles sont en communication avec une cliente (c'est-à-dire utiliser un autre téléphone pour appeler la responsable pendant que la patiente reste en ligne). En outre, les responsables doivent organiser une session hebdomadaire avec chaque opératrice pour analyser les problèmes, les préoccupations ou les besoins de formation de l'opératrice. (Voir également la Section VII.)
- Une liste d'interprètes au cas où les employées ne parleraient pas la langue de l'appelante, et comment joindre une interprète pour l'appel.
- Codes de conduite pour tout le personnel affecté à l'assistance téléphonique, conformément aux bonnes pratiques globales.

Afin de s'assurer que les employées comprennent et acceptent ces directives, il est important qu'elles soient impliquées dans leur élaboration et qu'elles les approuvent. Pour certaines considérations, telles que la confidentialité, la sûreté des téléphones et les processus de documentation, les employées peuvent accepter le règlement, soit en signant directement un formulaire, soit, dans le cas d'un confinement où il n'est pas possible d'obtenir leurs signatures, en donnant verbalement leur accord à une responsable. Les originaux de ces formulaires de consentement doivent être conservés par la direction dans des classeurs distincts du personnel.

Encadré 5. Élaboration d'un emploi du temps pour la ligne d'assistance téléphonique.

L'emploi du temps est un calendrier des heures de travail des travailleuses affectées à la ligne d'assistance téléphonique. Il est généralement établi sur une base mensuelle et il faut souvent plusieurs tentatives avant de parvenir à un calendrier viable. Les petits services d'assistance téléphonique utilisant une seule ligne téléphonique, un groupe de 20 opératrices bénévoles ou moins, et des heures d'ouverture limitées auront un emploi du temps simple, où chaque opératrice travaille un certain nombre d'heures par semaine. Plus la ligne d'assistance téléphonique est vaste, plus l'emploi du temps est compliqué. Par exemple, une ligne d'assistance téléphonique qui dispose de six lignes, de 30 opératrices à plein temps et qui est opérationnelle 10 heures par jour, nécessite une planification minutieuse pour l'élaboration de l'emploi du temps. Voici quelques conseils pour élaborer un emploi du temps :

- Relever le moment de la journée où les appelantes téléphonent pour repérer les heures de pointe.
- Relever le nombre d'appels par jour pour connaître le volume et les jours les plus chargés.
- Consigner les incidents signalés afin de surveiller les tendances dans les rapports.
- Connaître le nombre d'opératrices de la ligne d'assistance téléphonique (rémunérées et bénévoles) disponibles chaque mois.
- Connaître les heures d'ouverture afin de répartir ces opératrices (rémunérées et bénévoles) en conséquence. (Par exemple, les bénévoles peuvent travailler en dehors des heures de travail ou la fin de semaine.)
- Sur la base d'une session de quatre heures maximum et d'un nombre maximal de cinq jours de travail par semaine et par opératrice, déterminer le nombre d'heures que les opératrices doivent effectuer en un mois, en tenant compte des vacances et des congés de maladie.
- Prévoir les déjeuners et les pauses de telle façon à ce que quelqu'un soit toujours disponible pour répondre au téléphone.
- Déterminer quand les opératrices recevront une formation suivie.

Grâce à ces informations, vous pouvez élaborer un emploi du temps qui correspond au mieux à l'activité de votre ligne d'assistance téléphonique. Un emploi du temps bien géré devrait garantir que les opératrices de la ligne d'assistance téléphonique ne souffrent pas d'épuisement ou d'ennui et que l'équipe peut gérer les périodes de pointe. Selon les Directives Inter-agences de Gestion des Cas, une responsable ne doit pas gérer plus de 8 agentes de soutien. Il peut être nécessaire d'ajuster ces directives selon les équipes du service d'assistance téléphonique et en fonction du contexte.

Adapté à partir de : Voir Kate Stratten and Robert Ainslie (2003) Configuration d'une ligne d'assistance téléphonique ou ligne directe: Guide Pratique : Centre des programmes de communication de l'école de santé publique Johns Hopkins Bloomberg ; consulté en juin 2020 à cette adresse : https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACU541.pdf

Formation du personnel du service d'assistance téléphonique

Pour que les employées du service d'assistance téléphonique soient en mesure d'apporter un soutien confidentiel, éthique, pertinent et efficace aux appelantes, elles doivent recevoir une formation préliminaire à leur travail, ainsi qu'une formation continue pour affiner en permanence leurs compétences. Afin d'être autorisées à travailler pour un service d'assistance téléphonique aux survivantes de violence basée sur le

genre, les opératrices potentielles doivent au minimum faire preuve de compétences essentielles telles que l'engagement interpersonnel, l'empathie, le respect des droits et des besoins des survivantes, etc. ainsi que la fiabilité et le sens des responsabilités. Un renforcement des compétences doit être proposé à l'ensemble des employées - même à celles qui ont de l'expérience - et doit comprendre des sessions sur les questions et concepts fondamentaux, ainsi qu'une formation spécifique sur le fonctionnement d'un service d'assistance téléphonique et la prise d'appels. Les formations doivent couvrir un bilan de toutes les Procédures d'Opérations Standardisées mentionnées ci-dessus. Ils devraient également inclure les concepts fondamentaux, ainsi que des possibilités pour les employées de participer à des jeux de rôle afin qu'elles puissent s'exercer, en temps réel, à dialoguer avec une appelante. Les jeux de rôle doivent offrir la possibilité à l'opératrice de répondre à une variété de situations complexes.²⁰

Des dispositifs de formation doivent être élaborés dans le cadre du plan de mise en œuvre du service d'assistance téléphonique. Dans le contexte de COVID-19, ces dispositifs devront inclure des stratégies de formation à distance et s'adapter au fait que la formation en ligne doit être dispensée sous forme de sessions plus courtes que pour une formation en personne (la règle générale étant de deux heures par session de formation).

La formation sur les connaissances et les compétences fondamentales autour des violences basées sur le genre peut inclure :

Principes humanitaires fondamentaux	Concepts fondamentaux relatifs aux violences basées sur le genre
<ul style="list-style-type: none"> ● Ne pas nuire ● Participation et autonomisation ● Accès Significatif ● Redevabilité à tous les niveaux ● Approche fondée sur les droits 	<ul style="list-style-type: none"> ● Types de violence basée sur le genre ● Causes profondes de la violence basée sur le genre ● Facteurs contribuant ● Impact sur les individus, les familles et les communautés ● Pourquoi les survivantes ne sollicitent pas l'aide ● L'approche multisectorielle de l'accompagnement et de l'aide aux survivantes ● Cycle de la violence chez les partenaires intimes

²⁰Une méthode pour s'assurer que les opératrices aient l'opportunité de jouer un rôle est que la responsable du service d'assistance téléphonique appelle une opératrice jouant le rôle d'une survivante souhaitant obtenir un soutien sur le service d'assistance téléphonique. Les responsables doivent indiquer qu'il s'agit d'un appel de test et présenter différents scénarios afin que les agents du service d'assistance téléphonique puissent s'entraîner à répondre à toute une série de problèmes et de survivantes potentielles. Tous les appels de test doivent être suivis d'une session de retour d'appréciations pour aider l'opératrice du service d'assistance téléphonique à noter les bonnes pratiques et ce qui pourrait être fait différemment lors de futurs appels, et pour permettre à la responsable d'offrir un soutien et un accompagnement à l'employée.

	<ul style="list-style-type: none"> ● Intersectionnalité
Principes directeurs pour travailler avec des survivantes	Standards généraux de sécurité des données
<ul style="list-style-type: none"> ● Sécurité ● Confidentialité ● Respect ● Non-Discrimination ● Responsabilité de l'auteur des violences (par exemple, faire en sorte que la survivante comprenne que la violence n'est pas de sa faute, mais de celle de l'auteur) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Recommandations en matière d'éthique et de sécurité pour la consignation des violences basées sur le genre (voir section VI)

La formation sur les services d'assistance téléphonique en tant que modalité de prestation de services peut inclure :

- La présentation des services d'assistance téléphonique en tant que point d'entrée des services et de leur fonctionnement ;
- La mise en œuvre du service d'assistance téléphonique et les protocoles de prestation de services de base ;
- En quoi l'assistance via un service d'assistance téléphonique diffère de l'assistance en personne et quelles adaptations de base doivent être effectuées ;
- Attitudes essentielles au téléphone ;
- Guides d'utilisation de base et de gestion des ressources et systèmes de référencement ;
- Responsabilités des données liées aux services d'assistance téléphonique ;
- Répondre aux besoins de divers appelantes, y compris la famille et les amies, susceptibles d'appeler en tant que co-survivantes, tout comme celles qui appellent pour des raisons indépendantes de la visée du service d'assistance téléphonique.

Une formation spécifique pour appuyer la réponse à la violence basée sur le genre peut inclure :

- Les bases de la gestion de cas en matière de violence basée sur le genre ;
- Un aperçu du soutien en cas de crise concernant la violence basée sur le genre ;
- Un service d'assistance téléphonique capacités d'écoute – écoute active et écoute des changements de ton indépendamment du langage corporel ; utilisation du silence ; construction de la confiance et d'une bonne entente sur le service d'assistance téléphonique ;
- Une intervention de soutien en cas de crise aux survivantes - premiers secours psychologiques, mise en sécurité immédiate et accès facilité aux soins et services d'urgence ;
- Des protocoles standard de gestion des appels ;
- La gestion d'un appel avec une mineure ;
- La planification de sécurité (voir Section IV) ;
- La compréhension du consentement éclairé, des systèmes de référencement et une facilitation des référencements, y compris pour les mineures ;
- Des lignes d'assistance téléphonique de gestion des données relatives à la violence basée sur le

genre pour le soutien en cas de crise ;

- Des limites personnelles du service d'assistance téléphonique dans le soutien de gestion de crise ;
- Des protocoles de gestion des appelantes suicidaires (voir Section IV) ;
- Des protocoles concernant d'autres appels complexes (voir ci-dessous) ;
- Travailler avec des traductrices (si des dispositifs de traduction sont intégrés au service d'assistance téléphonique).

Directives générales pour répondre à un appel

Les éléments de base d'un protocole de réponse aux appels incluent :

1.	répondre à l'appel selon un scénario standardisé;
2.	décrire les normes et les limites de la confidentialité ;
3.	collecter les informations d'admission, y compris comprendre
4.	fournir un soutien émotionnel et psychosocial;
5.	fournir des renseignements exacts sur les problèmes qui touchent
6.	Identifier les besoins de référencement, solliciter un consentement
7.	mettre fin à l'appel d'une manière encourageante ;
8.	remplir les documents administratifs nécessaires.

Même si le processus peut sembler relativement simple, il existe de nombreux éléments importants pour s'assurer que l'appelante est assistée de manière sécuritaire, solidaire et éthique. Quelques conseils relatifs à l'assistance d'une survivante sont présentés ci-dessous.

Techniques de réponse aux appels

Ce qu'il faut faire pour répondre aux appels

- Laissez le téléphone sonner quelques fois avant d'y répondre. Cela donnera le temps à la survivante de se détendre. Souvenez-vous que c'est peut être la première fois qu'elle contacte le service d'assistance téléphonique ou révèle l'abus subi à une tierce personne et qu'elle peut se sentir très anxieuse.
- Ouvrez le dialogue en aidant la survivante à se sentir à l'aise, ex. " *Bonjour, ici [nom de la personne ou du service d'assistance téléphonique, selon ce qui convient le mieux], comment puis-je vous aider ?*"
- Si la survivante donne son nom, utilisez-le pendant l'appel pour tenter de construire un rapport de confiance.
- Vous pourriez vouloir donner votre prénom à la survivante, si elle est très anxieuse.
- Assurez à la survivante que le service d'assistance téléphonique est confidentiel, si cela convient, mais prenez soin d'expliquer tout risque associé.
- Déterminez d'où la survivante appelle et vérifiez que la survivante puisse parler, sans que

personne n'écoute sa conversation. Demandez-lui si elle est seule. Si la survivante indique qu'elle est avec quelqu'un, demandez-lui " *Est-ce sûr de parler maintenant ?* " Cela permet à la survivante de répondre oui/non et de ne pas révéler la conversation à l'auteur d'abus ou à quelque autre auditeur.

- Si vous n'entendez ou ne comprenez pas la survivante, n'ayez pas peur de le dire d'une manière douce. Il est pire pour la survivante, de penser plus tard que vous n'avez pas prêté attention à ce qu'elle disait et qu'elle se sente négligée.
- Utilisez de nombreuses pauses pour donner à la survivante la possibilité de parler. Souvenez-vous que c'est peut-être la première fois qu'elle a l'opportunité de parler de l'abus, ou qu'elle n'a peut-être pas l'habitude de chercher du soutien par téléphone.
- Utilisez vos capacités d'écoute active en émettant des sons d'approbation lorsque la survivante s'exprime.
- Si vous donnez des informations spécifiques à la survivante liées à la façon d'accéder aux services etc., assurez-vous qu'elle est munie d'un stylo et d'une feuille de papier si nécessaire et qu'il est sûr, pour elle, de noter des informations. Ayez conscience des problèmes potentiels d'alphabetisation, lorsque vous donnez des informations. Si vous doutez de certaines informations, dites à la survivante que vous avez besoin de vérifier les informations et que vous pouvez la rappeler (si cela est sûr), ou qu'elle peut vous rappeler.
- Le cas échéant, donnez des techniques de base et de relaxation.
- Ayez connaissance des services et agences vers lesquels vous pouvez référer une survivante et soyez réaliste sur ce qu'ils pourront faire pour elle.
- Ayez conscience de vos limites personnelles et tenez-vous y.

Ce qu'il ne faut pas faire pour répondre aux appels

- Ne demandez pas le nom de la survivante, à moins que vous en ayez besoin pour le référencement.
- Ne parlez pas trop, le gros du travail d'un service d'assistance téléphonique est l'écoute.
- Ne divulguez jamais un référencement, ni aucun type d'information dont vous n'auriez pas la certitude.
- Ne surchargez pas la survivante avec un excès d'informations. Si elle est bouleversée en cours d'appel, il peut être plus approprié de se concentrer sur l'écoute, plutôt que de donner des informations.
- Ne partagez pas vos coordonnées personnelles. N'effectuez ni ne prenez jamais d'appels de survivantes sur votre téléphone personnel.

Technique pour conclure les appels

En fin d'appel téléphonique, demandez à l'appelante si elle a d'autres questions. Assurez vous d'avoir couvert les éléments suivants :

- Sécurité de la survivante assurée ;
- Soutien apporté ;
- Informations demandées fournies et référencement effectué ;
- Plan de sécurité révisé ;
- Rappelez aux survivantes d'effacer l'enregistrement de l'appel de leur téléphone et tout message.

(si des messages sont utilisés) (voir Section IV) ;

- Assurez-vous que l'appelante sait comment accéder à nouveau aux services si elle en a besoin ou le souhaite ;
- Remerciez l'appelante pour son appel et encouragez l'appelante à rappeler, si nécessaire.
 - "Je suis heureuse de votre appel."
 - "Je sais que cela vous a demandé beaucoup de courage d'appeler ce soir."
 - " Souvenez-vous que ce n'est pas de votre faute."
 - " Veuillez rappeler au besoin."
 - " Faites attention. Prenez soin de vous."

Souvenez-vous que la COMMUNICATION NON VERBALE EST DIFFÉRENTE par téléphone.

Parce que l'opératrice et l'appelante ne peuvent pas se voir, certains types de communication non verbale importants en conversation en face-à-face ou dans le cadre de la gestion de cas, sont moins importants en cas de conversations téléphoniques (ex. la posture corporelle, le contact visuel, les expressions faciales). D'autres types de communication non verbale sont plus importants. Par exemple, la voix et le rythme de parole de l'opératrice sont de la plus haute importance lors de la conversation téléphonique. Cela inclut le ton de la voix, le rythme respiratoire, les pauses, le rythme de parole et les hésitations.

L'opératrice doit aussi se baser sur le ton de la voix de l'appelante et d'autres indices, comme la longueur des pauses que la personne effectue, car ils n'est pas possible de voir ses expressions faciales, ni la position de son corps. Lorsque le ton ou la cadence de la voix de l'appelante change, l'opératrice peut par exemple demander, « Pouvons-nous continuer ? » Ou bien " Est-ce toujours le bon moment pour parler ? " La sécurité de l'appelante est cruciale, donc à tout moment pendant la conversation téléphonique, vérifiez avec l'appelante pour vous assurer qu'elle est toujours en mesure de parler. Si vous posez une question, rappelez à l'appelante qu'elle est libre de sauter toute question. Cela permet d'instaurer la confiance et de s'assurer qu'il n'y a pas de violation de l'éthique. (Voir aussi les informations ci-dessous concernant les appelantes silencieuses.)

Responsabilités suite à un appel

- Tous les appels doivent être enregistrés sur une feuille de suivi ou un journal des appels, uniquement avec des informations de base, non identifiantes pour les besoins du traçage du nombre total et du type d'appels (voir Section VI) ;
- Finalisez la feuille de suivi ou le journal des appels selon des directives de sécurité et d'éthique et faites suivre à la responsable ;
- Contactez la responsable pour un bilan suite à des appels particulièrement complexes ou difficiles ;
- Discutez d'appels particulièrement complexes dans le transfert, au cas où l'appelante rappellerait au cours du prochain quart de travail de l'opératrice.

Stratégies de communication pour soutenir une survivante :

- Dites à la survivante qu'elle n'est pas seule face à son expérience.
- Aidez la survivante à se concentrer sur des aspects positifs, ex. le fait qu'elle a effectué l'appel, etc.
- Valorisez et validez les étapes qu'elle a déjà entreprises pour gérer la situation.
- Utilisez des mots d'encouragement et affirmatifs.
- Utilisez des phrases réconfortantes, comme "Je suis contente que vous ayez appelé. Ce n'est pas votre faute." "Il est normal de se sentir comme vous le faites." "Je suis là pour vous écouter."
- Réfléchissez à nouveau aux sujets abordés à chaque étape de l'appel.
- Ramenez la survivante au problème d'origine pour lequel elle a appelé, si l'appel s'écarte de son but (en reconnaissant que la survivante peut ne pas immédiatement révéler sa préoccupation principale ou première, écoutez donc toujours les problèmes les plus urgents).
- Soyez honnête avec une survivante sur la réalité de sa situation et la disponibilité de l'assistance.
- Évitez toute impulsion en donnant des conseils à une survivante.
- Ramenez la survivante au présent après l'appel. Par exemple en disant, "Comment allez-vous maintenant ?"
- Suggérez à la survivante de se faire quelque chose d'agréable ou gentil pour elle-même après l'appel.
- Encouragez la survivante à penser à ses besoins, elle a des droits et mérite d'être heureuse, etc.
- Si l'appelante est bouleversée à cause de la tournure que prend l'appel et est évidemment contrariée, dites peut-être, par exemple. "J'entends que vous êtes frustrée/déçue par notre service en ce moment, mais sachez que nous sommes toujours là, si vous avez besoin de parler."
- Donnez l'opportunité à la survivante d'entreprendre de petites choses pour elle-même – lorsqu'elle sent qu'elle ne peut rien faire pour changer la situation, ou que tout cela semble si loin, il est bon de lui donner des idées de petites étapes qu'elle peut franchir pour se rapprocher de son but.

Gestion des appels particulièrement difficiles sur les lignes d'assistance téléphonique

Chaque appel sera unique. Pour cette raison, il est important que les opératrices et responsables aient les compétences et la capacité personnelle d'être créatives et de réfléchir rapidement. Il est également important que les services de lignes d'assistance téléphonique aient des stratégies écrites pour gérer les appels particulièrement difficiles – et que les opératrices et leurs responsables soient entraînées et se sentent à l'aise lors de l'utilisation de ces stratégies. Pour obtenir des informations sur la façon de régler les problèmes de sécurité d'une appelante risquant d'être victime de violences d'un instant à l'autre ou exprimant un sentiment suicidaire, consultez la section IV. Les points clés liés à la gestion d'autres types d'appels difficiles sont présentés ci-dessous.

Appels manqués /interrompus

Si l'opératrice d'une ligne d'assistance téléphonique a reçu un appel manqué (par ex. pendant un autre appel ou si la ligne d'assistance possède un répondeur) ou si un appel est interrompu, l'opératrice doit déterminer

s'il faut rappeler ou non. Cette décision doit être basée sur la politique de la ligne d'assistance téléphonique. Dans les contextes où les problèmes de connectivité signifient que les appels sont susceptibles d'être souvent interrompus ou lorsque les survivantes doivent payer pour appeler et sont donc plus susceptibles de manquer de crédit, les avantages du rappel doivent être soupesés par rapport aux risques. Si la ligne d'assistance téléphonique a pour politique de rappeler dans des cas spécifiques, cela doit être expliqué au début de chaque appel, et les procédures pour confirmer que la personne peut parler en toute sécurité (par exemple au moyen d'un mot code) doivent être convenu avec l'appelante.

Appelante en détresse

Parfois, les lignes d'assistance téléphonique peuvent recevoir des appels de personnes en grande détresse et cela peut être compliqué pour les opératrices. Une appelante en détresse peut être très bouleversée, pleurer et sembler paniquée ou confuse, incohérente et difficile à comprendre. Premièrement, assurez-vous que la survivante soit en sécurité. Après que cela soit assuré, voici quelques éléments importants que les opératrices des lignes d'assistance téléphonique doivent retenir lorsqu'elle traite avec une appelante en détresse :

- Ne paniquez pas – vous pouvez y arriver.
- Prenez de profondes respirations, soyez consciente de votre respiration et ancrez-vous, les pieds sur le sol.
- Ralentissez les choses pour l'appelante et vous-même – " Je peux entendre à quel point cela est bouleversant pour vous/ à quel point vous êtes bouleversé, prenez votre temps... "; " Je suis là pour vous apporter mon soutien."
- Prêtez attention à la respiration de l'appelante – notez si sa respiration est courte et paniquée, si c'est le cas, prenez-le en compte et aidez-la à prendre quelques respirations profondes, par exemple: *«Je peux comprendre à quel point vous êtes bouleversée en ce moment, prenons quelques respirations, puis nous pourrons continuer.»* Guidez-la en prenant quelques respirations lentes et profondes.
- Utilisez l'écoute active, permettant à la personne de manifester ses émotions et répondez en utilisant des indices verbaux simples comme *«Hum hum»*, *«Je vois»*, *«Mmhm»* pour faire savoir à l'appelante que vous l'écoutez.
- Dites à l'appelante que vous pouvez entendre à quel point elle est bouleversée et que vous la comprenez – cela peut valider ses émotions.
- Ne posez pas trop de questions, car cela peut sembler difficile pour une personne en détresse et peut aggraver sa détresse.
- Lorsque les choses se sont un peu calmées, essayez de déterminer la cause de la détresse, par exemple: "Je peux entendre à quel point vous êtes bouleversée, dites-moi ce qui s'est passé et pourquoi vous avez appelé la ligne d'assistance téléphonique ? "

Les appelantes en colère

Les appelantes en colère peuvent être particulièrement difficiles à gérer, mais avec de la pratique, il est possible de soutenir même les appelantes les plus agressives. Il est très important de rester calme face à la colère, car la plupart des appelantes se calmeront si l'opératrice est sereine et si elles se sentent écoutées et validées. Rappelez-vous que de nombreuses survivantes ne peuvent pas évacuer leur colère et leur frustration sur leurs agresseurs. Parfois, cela les amène à s'en prendre aux autres à la place. Voici quelques

éléments clés que les opératrices doivent retenir dans cette situation:

- Écoutez-les et essayez de déterminer ce qui les met en colère. Rappelez-vous que leur colère n'est pas dirigée contre vous ou causée par vous. C'est probablement en raison de leur situation et de leurs expériences. Laissez-les avoir leur éclat de colère et écoutez-les en utilisant de petits indices verbaux comme "*je vois*" ou "*mmhmm*" etc. pour leur faire savoir que vous les écoutez.
- Reconnaissez leur colère avec des déclarations comme " Je peux entendre que vous êtes en colère à propos de... " "Je peux comprendre pourquoi vous vous sentez autant en colère..."
- Aidez l'appelante à comprendre qu'elle peut demander de l'aide pour ce qui se passe, et que vous pouvez poursuivre l'appel en tant qu'appel de soutien.

Si la colère d'une appelante ne se dissipe pas ou est dirigée directement contre vous, cela rend l'appel difficile et vous devriez y mettre fin dès que possible. N'oubliez pas que vous ne devriez pas être exposée à la violence ou la colère d'une appelante, et ce, même si l'appelante est une survivante de violences.

Les appels silencieux

Les appels silencieux sont ceux où vous répondez et sentez qu'il y a une personne à l'autre bout du fil, mais qu'elle ne vous parle pas. Peut-être que vous entendez seulement sa respiration ou ses mouvements. Les appels silencieux peuvent être des appels de soutien très utiles et devraient être gérés en partant du principe que c'est une femme qui demande du soutien. Elle n'est peut-être pas en mesure de trouver les mots pour parler à ce moment-là.

- La gestion de l'appel est un équilibre entre offrir du soutien et ne pas rester en ligne trop longtemps. Il est également important d'avoir conscience que l'appel peut provenir d'un agresseur qui tente de tracer un appel, alors il faut prendre soin de ne pas trop communiquer d'information sur le service. Voici certaines choses utiles à dire lors d'un appel silencieux;
 - "Je sais qu'il peut être difficile de trouver des mots pour parler de la situation, prenez votre temps, je suis là pour vous écouter si vous voulez me parler."
 - "Je sais qu'il peut être difficile de trouver des mots pour parler de la situation, sachez que je ne partagerai aucun renseignement personnel."
 - "Je sais qu'il peut être difficile de trouver des mots pour parler de la situation, alors si vous n'avez pas envie d'en parler maintenant, vous pouvez rappeler en tout temps."
- Il existe un équilibre à trouver dans un appel silencieux apportant du soutien et le passage à un espace où il n'y a plus de soutien. L'opératrice reconnaîtra cette situation, car il y aura un certain malaise, peut être même répétitif. Vous pouvez mettre fin à l'appel doucement en disant quelque chose comme : " N'oubliez pas que nous sommes ici pour vous écouter et vous apporter notre soutien lorsque vous vous sentez prête à parler. Pour l'instant, je vais mettre fin à cet appel, mais sachez que nous sommes là pour vous aider à chaque fois que vous avez besoin d'appeler." Foyez une pause au cas où l'appelante choisit de parler, et si elle ne le fait pas, raccrochez. Vous pouvez mettre fin à l'appel en sachant que l'appelante se sera senti soutenue, écoutée et a l'option de rappeler.

Les longs appels

Certains appels de soutien à une ligne d'assistance téléphonique peuvent être longs, mais à partir de quand un appel est-il considéré trop long? Il y a de nombreuses fois où un appel peut être considéré comme trop

long, notamment :

- Quand l'appelante commence à tourner en rond et/ou à perdre sa concentration.
- Quand l'appelante commence à parler de sujets non pertinents.
- Quand l'opératrice commence à perdre sa concentration ou à se sentir fatiguée.

Il est important de prendre des mesures pour mettre fin à un appel devenu trop long, il deviendra un appel sans soutien si nous le laissons se poursuivre sans nous concentrer. Nous pouvons mettre fin à ces appels de façon respectueuse tout en maintenant le service offert à l'appelante à un autre moment. Voici quelques phrases utiles pour mettre fin à un appel :

- " Nous avons discuté de beaucoup de choses durant cet appel, comment vous sentez-vous maintenant ? "
- " Nous avons discuté de beaucoup de choses durant cet appel, ai-je répondu à toutes vos questions ? "
- " Peut-être aimeriez-vous prendre le temps de réfléchir à tout ce dont nous avons parlé aujourd'hui et vous pourrez rappeler pour en reparler à un autre moment. "
- Si l'appelante ne réponds pas à ces signes de fin d'appel, vous pouvez être plus directe et dire : " Nous parlons depuis longtemps, j'espère que cela vous a aidé, mais comme la ligne d'assistance téléphonique est très occupée, je dois raccrocher maintenant. Vous pouvez rappeler à n'importe quel moment si vous souhaitez obtenir davantage de soutien. "
- " J'ai bien peur que la ligne d'assistance téléphonique soit très occupée en ce moment donc je vais devoir raccrocher, vous savez que vous pouvez rappeler si vous avez besoin d'aide. "

Appels de survivants de sexe masculin

Une ligne d'assistance téléphonique pour les violences basées sur le genre offre un soutien aux femmes et aux filles qu'on vecu des actes de violence et de détresse psychosociale. Cependant, la ligne d'assistance téléphonique ne refusera jamais d'offrir du soutien à toute personne appelant en détresse et ayant besoin d'aide. Lorsque l'appelant est un homme ou un garçon, il devrait recevoir le même niveau de réponses empathiques et de soutien que tous les autres appelants. Si l'appelant révèle qu'il a vecu ou vit des actes de violences, les opératrices doivent l'écouter et l'aider à examiner ses options de soutien, comme toute autre survivante. Il incombe à la ligne d'assistance téléphonique de disposer d'une liste de numéros de référencement pour les questions qu'une ligne d'assistance pour la violence basée sur le genre n'est pas nécessairement en mesure de traiter, comme les services spécialisés de SMSPS et d'autres formes de soutien pour les appelants de sexe masculin, les personnes handicapées, les violences ou abus basés sur l'orientation sexuelle ou l'identité de genre, etc.

Appels d'un agresseur

Il arrive qu'une ligne d'assistance téléphonique reçoive des appels d'auteurs de violences. Ceux-ci peuvent se présenter sous différentes formes. L'homme peut prétendre être un survivant de violence basée sur le genre à la recherche d'un soutien, ou demander directement des informations sur une femme qui a utilisé le service d'assistance téléphonique, par exemple une sœur, une mère, une épouse qui a appelé ce numéro. Il peut également appeler pour contester le service.

Si vous soupçonnez un appelant d'être l'auteur d'un acte de violence mais qu'il cherche un soutien en tant

que victime de violence, il est important de supposer que la demande de soutien est réelle et de gérer l'appel comme tout autre appel de soutien. Toutefois, s'il devient évident que l'appel provient d'un auteur de violences, vous devez le gérer comme vous le feriez pour un canular ou un appel en colère.

Si l'homme qui appelle cherche à obtenir des informations sur une personne qui a utilisé le service d'assistance téléphonique, il est crucial que l'opératrice de la ligne d'assistance téléphonique préserve la confidentialité dans tous les cas. Vous pouvez indiquer que la politique du service d'assistance téléphonique est de ne pas parler des personnes qui utilisent ses services. Vous devez ensuite réitérer l'objectif du service d'assistance téléphonique et mettre fin à l'appel.

Dans les cas où un agresseur s'empare du téléphone d'une survivante et exige de connaître l'objet de l'appel, l'opératrice de la ligne d'assistance ne doit ni confirmer ni nier qu'elle a parlé à la survivante ou qu'elle la connaît. Dans ce cas, l'opératrice de la ligne d'assistance peut dire que la ligne d'assistance téléphonique est utilisée pour divers services, notamment pour fournir des informations aux appelants sur les services de santé pour les femmes et les jeunes filles, ainsi que pour leur indiquer où trouver des informations sur les autres services disponibles dans la communauté. Le personnel n'a pas besoin de partager d'informations mais peut simplement répéter les mêmes informations et garder une attitude positive et bonne avec l'appelant, tout en faisant en sorte de mettre fin à l'appel.

Appels canulars ou farces et attrapes

Un appel canular est un appel destiné par l'appelant à être une "blague", où une personne contacte le service sans avoir besoin de soutien. Cela peut arriver aux service d'assistance téléphonique dont le numéro est gratuit. Si vous pensez que l'appel est un canular, il est important que vous restiez polie et respectueuse envers l'appelant jusqu'à ce que vous soyez sûr qu'il s'agit d'un canular, afin d'éviter que l'appel ne se transforme en un appel de colère ou d'abus. Si vous êtes certaine que l'appel est un canular, vous pouvez mettre fin à l'appel en précisant que la ligne d'assistance téléphonique est destinée aux personnes en détresse et que vous allez mettre fin à l'appel. Vous pouvez le faire en toute confiance, sachant que si vous êtes engagée dans un appel canular, une femme ayant besoin de ce service ne pourra peut-être pas vous joindre.

Si une personne qui fait un canular appelle le service à plusieurs reprises, il peut être judicieux de cesser de répondre aux appels pendant un court laps de temps, afin qu'elle ne reçoive pas de réponse à son appel, auquel cas elle peut se lasser et passer à autre chose.

Appels sans rapport avec la VBG (violence basée sur le genre)

Les appels à la ligne d'assistance téléphonique qui portent sur des questions sans rapport avec la VBG, telles que les plaintes relatives au programme, les questions relatives à la COVID-19, etc., n'incombent pas à la ligne d'assistance téléphonique. Afin de ne pas retarder la ligne pour les femmes et les filles qui ont besoin d'aide, il est important de mettre fin à ces appels rapidement. Dans la mesure du possible, des informations doivent être fournies si l'opérateur en dispose, comme par exemple où obtenir des informations pertinentes sur la COVID-19.

Parfois, une nouvelle appelante peut « tester » la ligne d'assistance téléphonique en parlant de questions

non liées à l'abus. Si vous pensez que c'est le cas, voici quelques questions utiles pour vérifier si l'appelante a besoin de soutien :

- "Quelle est la question qui est la plus importante pour vous aujourd'hui ?"
- "Qu'espérez-vous obtenir de cet appel aujourd'hui ?"

Si l'appelante évoque des problèmes sans rapport avec la VBG, informez-la respectueusement que le service d'assistance téléphonique n'est pas en mesure de la soutenir, redirigez-la vers un service approprié si possible et mettez fin à l'appel. Veillez toutefois à ne pas préciser que le service d'assistance téléphonique s'adresse aux survivantes de violence, au cas où l'appel proviendrait d'un auteur de violence.

- "Malheureusement, je ne peux pas vous aider dans ce domaine, je peux vous donner les coordonnées de " XX ", si vous souhaitez les contacter pour voir s'ils peuvent vous aider dans ce domaine."

Si l'appelante ne répond pas à ces indices, alors :

- "Je crains que les lignes ne soient très occupées maintenant, je vais donc devoir vous laisser."
- Si l'appelante devient contestataire au sujet du service :
- "Je peux entendre que vous êtes contrariée par cette réponse, je suis désolée de ne pas être en mesure de vous soutenir dans ce domaine."
- "J'entends que vous êtes contrariée par cette réponse, si vous n'êtes pas satisfaite du service, je serais heureuse de demander à ma responsable de vous appeler pour que vous puissiez lui en parler."

Appel des médias/journalistes

Les journalistes peuvent, de temps à autre, contacter les lignes d'assistance téléphonique à la recherche d'informations sur la VBG. Une ligne d'assistance téléphonique ne doit en aucun cas faire de commentaires aux journalistes. Tous les appels doivent être renvoyés aux responsables ou, s'il en existe, à la ligne administrative.

4. Planification de la sécurité et autre soutien aux survivantes à haut risque

Introduction à la planification de la sécurité

La planification de la sécurité fait partie intégrante de la gestion de cas VBG, que cette gestion se fasse en personne ou à distance. La planification de la sécurité est également un outil utile pour les travailleuses sociales à distance et le personnel de la ligne d'assistance téléphonique au cas où une appelante exprimerait des inquiétudes quant aux risques immédiats ou futurs d'exposition à la violence. Le plan de sécurité est une intervention qui **aide les survivantes à analyser les risques de préjudice dans leur vie et à identifier les actions spécifiques qui peuvent être prises pour réduire ces risques**. Les plans de sécurité peuvent réduire la probabilité que les survivantes soient victimes de violence à l'avenir, mais pour être efficace, chaque plan nécessite une approche individualisée.

La planification de la sécurité se concentre généralement sur les questions suivantes :

- La perception qu'a la survivante de sa propre sécurité ;
- Les circonstances exactes dans lesquelles la survivante (et ses enfants, le cas échéant) sont le plus

en danger ;

- Le fait que la survivante risque ou non de subir un préjudice physique mettant sa vie en danger;
- Les stratégies et ressources existantes de la survivante et les moyens de les déployer si les risques pour sa sécurité s'aggravent ;
- Le cas échéant, les stratégies visant à inclure les enfants de la survivante dans la planification de la sécurité.

Le processus d'élaboration d'un plan de sécurité est particulièrement pertinent pendant la pandémie de COVID-19, car les restrictions de mouvement et les confinements signifient que de nombreuses survivantes, en particulier les victimes de violence d'un partenaire intime (VPI), sont confinées chez elles avec leur agresseur. Les travailleuses sociales qui travaillent avec des patientes actuelles peuvent avoir besoin de revoir et de réviser les plans de sécurité, en tenant compte des risques accrus, des restrictions de mouvement et des limitations des services. Lorsque vous travaillez avec de nouvelles clientes par le biais de la gestion de cas par téléphone, ou lorsque vous effectuez une planification de la sécurité par le biais d'un service d'assistance téléphonique, la planification de la sécurité peut être une partie très importante et concrète du processus d'assistance à la survivante. Les informations ci-dessous rappellent les principales considérations et les éléments clés de la planification de la sécurité, ainsi que la manière de contextualiser la planification de la sécurité aux restrictions de mouvement liées au COVID-19.

Considérations clés en matière de planification de la sécurité

- Il est toujours important de se rappeler qu'en créant un plan de sécurité, nous ne suggérons en aucun cas que la survivante est responsable de la gestion (ou du contrôle) du moment et du lieu où elle subit la violence. Toute travailleuse sociale ou opératrice de ligne directe travaillant avec une survivante doit **répéter à cette dernière que la violence n'est PAS de sa faute**. Seul l'agresseur peut contrôler le moment où il choisit d'être violent.
- La planification de la sécurité peut être un processus difficile. De nombreuses travailleuses sociales ou opératrices de ligne directe peuvent vouloir "résoudre" les problèmes de sécurité de la survivante, mais ce n'est souvent pas possible. **La planification de la sécurité consiste à essayer de rendre une situation potentiellement dangereuse moins dangereuse**. Il s'agit également d'aider une survivante à reconnaître ses forces et ses ressources.
- Étant donné les défis associés à la planification de la sécurité, il est très important que les travailleuses sociales travaillent avec leurs responsables pour résoudre les problèmes, en particulier dans les cas où le risque est modéré à élevé. De même, les opératrices de ligne d'assistance téléphonique devraient examiner les processus de planification de la sécurité dans le cadre de la supervision régulière afin de s'assurer que l'opératrice bénéficie d'un soutien continu pour développer ses compétences en matière de planification de la sécurité. Pour les cas à haut risque, les travailleuses sociales et les opératrices de ligne d'assistance téléphonique doivent disposer d'un système permettant de contacter les responsables pendant qu'elles sont en communication avec la cliente pour discuter de toute préoccupation d'urgence. Lorsque la gestion des cas à distance signifie que la travailleuse sociale ou l'opératrice de ligne directe ne travaille pas dans le même espace physique que les responsables, les protocoles et les procédures doivent être clairs sur la manière dont les travailleuses sociales ou les opératrices de ligne d'assistance téléphonique peuvent joindre les responsables pour un soutien immédiat si nécessaire (par exemple, sur une ligne

téléphonique séparée). (Voir la section VII.)

- Dans de nombreux contextes humanitaires, et en particulier dans le contexte de la COVID-19 et d'autres crises immédiates qui limitent la mobilité, il y aura peu d'options sûres et durables pour qu'une femme quitte définitivement un agresseur. Même si elles veulent partir, il y a de nombreux obstacles à franchir. **C'est pourquoi les travailleuses sociales ou les opératrices de la ligne d'assistance téléphonique ne doivent jamais supposer ou communiquer que le départ est préférable pour la survivante.** Le rôle principal d'une travailleuse sociale en matière de sécurité avec les survivantes est de se concentrer sur les façons dont les survivantes peuvent réduire leur risque de violence physique et celui de leurs enfants, et de les aider à réfléchir à ce qu'elles feraient si elles devaient partir temporairement ou définitivement.
- La planification de sécurité est très généralement associée aux risques liés à la violence exercée par un partenaire intime. Toutefois, la planification de sécurité peut avoir une tournure particulière lorsqu'il s'agit d'autres formes de violence telles que la violence sexuelle, le mariage précoce, violence faites aux femmes et aux filles dû à leur orientation sexuelle et leur identité du genre différenciées, leur ethnie, religion ou handicap. Par exemple:
 - Les femmes et les filles victimes qui divulguent la violence sexuelle sont susceptibles d'être attaquées à nouveau par les auteurs de violence, par ceux qui protègent ces derniers, ou par les membres de leur propre famille au nom de préserver «l'honneur» familiale. Dans ce cas, la planification de sécurité aura pour but de savoir si l'auteur de violence est quelqu'un de son entourage, de répertorier les différentes personnes au courant de l'incident et de son appel à l'aide et également connaître quelle pourrait être la réaction de sa famille face à l'incident.
 - Pour ce qui est du mariage précoce, il faudra effectuer une planification de sécurité avec la fille si elle court des risques de sécurité actuels ou potentiels soit de son mari, de son fiancé, des membres de sa famille ou de sa communauté.
 - La notion de sécurité sera un élément d'importance critique dans les situations où les survivantes sont des femmes et des filles ayant une orientation sexuelle ou une identité du genre différenciée, surtout dans les contextes où faire partie du mouvement LGBTIQ est un crime. Les travailleuses sociales pourraient s'entretenir avec la survivante afin de connaître ses expériences avec la police et les autorités ainsi qu'avec la communauté. La survivante, qui se sent déjà isolée, pourrait ne pas jouir d'un système de soutien à cause de la stigmatisation. Cette situation empêcherait la survivante de demander l'aide de personnes de confiance qui peuvent les protéger. Les survivantes LGBTIQ sont très susceptibles de se suicider surtout si elles ont été marginalisées et isolées par leur famille et la communauté. Ceci ne veut pas dire que toutes les femmes et les filles avec une orientation sexuelle et une identité du genre différenciées ayant survécu à la VBG sont suicidaires. Toutefois, nous devons être très attentives aux signaux d'alerte et comme pour quelque survivante, prendre très sérieusement l'expression des pensées suicidaires.
 - Pour les survivantes handicapées, les plans de sécurité doivent être très personnalisés en prenant compte de leur handicap, leurs conditions de vie ainsi que les différentes ruses que pourraient utiliser l'agresseur pour exploiter la situation handicapante de la survivante afin de l'isoler, l'empêcher de partir ou de lui faire subir de nouvelles violences. Il est important de savoir de quelle façon l'handicap d'une survivante pourrait entraver l'exécution du plan de sécurité et d'ajuster le plan si nécessaire, en tenant compte des équipements spécifiques à

l'handicap en question dont la personne peut avoir besoin, tels que des médicaments, des appareils d'assistance ou des documents pertinents de santé ou de soutien juridique.

IMPORTANT

Veillez rappeler à la survivante que c'est pour sa propre sécurité de contribuer à atténuer la violence et cela n'indique en AUCUN CAS qu'elle est responsable de ce qu'elle a subi ou qu'elle peut contrôler directement la situation lorsque son agresseur devient violent. Seul son agresseur est au contrôle et est responsable de ses actes de violence et d'abus.

Les étapes fondamentales d'une planification de sécurité

Si vous êtes une travailleuse sociale en contact téléphonique avec une survivante qui fait partie des dossiers en cours ou que vous avez soutenue dans le passé, il est probable que vous ayez déjà mis sur pied un plan de sécurité pour elle. En effet, du fait du changement vers une gestion des cas à distance, vous aurez, par chance, eu l'occasion de rencontrer les patientes afin de les informer sur ce changement ainsi que sur toutes questions de sécurité liées au changement vers la gestion de cas à distance et au confinement ou d'autres restrictions liées au déplacement dû à la Covid-19. (voir encadré 5).

Si vous avez été affectée à la gestion à distance des cas de VBG à cause de la Covid-19, vous souhaitez *adapter ce plan* de sécurité pour garantir qu'il reflète les restrictions et le contexte actuels. Certaines des préoccupations spécifiques pourraient être de savoir si elle est autorisée à quitter la maison? Si non, est-elle en contact à distance avec une personne autre que son partenaire intime/agresseur? Quelle ressources du précédent plan de sécurité sont encore disponibles? Les actes de violence ont-ils changé ou augmenté en intensité? Comment doit t-on changer les éléments de son plan actuel pour l'adapter à la nouvelle réalité?

Encadré 5. La planification de sécurité pour des clientes actuelles avant de passer à la gestion des cas à distance

- Il est important que les travailleuses sociales aident leurs patientes à se préparer à toute éventualité et à avoir le sentiment d'exercer un contrôle dans une situation chaotique, particulièrement pour des survivantes à haut risque. Les points clés et les mesures à étudier sont :
- Les patientes, possèdent-elles un endroit sûr où vivre loin de leur agresseur maintenant ou dans le cadre d'un confinement?
- Si non, existe-il des mesures pouvant permettre aux survivantes d'être moins en danger à la maison? Y a-t-il des armes à la maison qui peuvent être retirées?
- Ont-elles des amis ou des proches de confiance avec qui elles peuvent rester en contact?
- De quelle manière sécurisée peuvent-elles alerter quelqu'un en cas de danger? Existe-il des moyens de collaborer avec les voisins afin de mettre sur pied un signal pour demander de l'aide?
- Les survivantes, possèdent-elles un endroit où elles peuvent conserver en toute sécurité les numéros des travailleuses sociales, des opératrices de la ligne d'assistance téléphonique ou d'autres services de soutien? (Suggérer que, si elles possèdent des téléphones, qu'elles enregistrent les numéros des travailleuses sociales sous un code, ou que celles-ci laissent à leurs clientes des minuscules cartes de visite faciles à dissimuler.)

Si vous êtes une opératrice de la ligne d'assistance téléphonique ou une gestionnaire de cas travaillant avec une nouvelle patiente, il peut être utile d'avoir sous la main un guide de planification de sécurité à utiliser sur les questions de sécurité et remplir un formulaire de planification de sécurité avec la survivante. Dans certains cas, le plan de sécurité peut faire partie de la documentation du plan d'action ou peut être documenté indépendamment. Toutefois, dans tous les cas, il est important de suivre les bonnes pratiques de documentation pour la gestion à distance des cas VBG y compris comment codifier et sauvegarder l'information confidentielle, surtout quand une travailleuse sociale ou une opératrice de la ligne d'assistance téléphonique travaille à domicile (voir section VI). Si vous documentez quoi que soit, veuillez vous assurer de suivre les directives relatives à la gestion à distance des données de VBG.²¹

Étape 1. Veuillez lui rappeler que c'est elle qui connaît le mieux sa situation

Veuillez rassurer la survivante en lui disant qu'elle maîtrise la situation et que elle-même constitue sa propre meilleure ressource. Elle est une survivante - elle est forte et résiliente - et elle est déjà en train de mettre en place une tactique pour atténuer la maltraitance. Que fait-elle pour atténuer la violence avant qu'elle se produise? En cas de violence exercée par un partenaire intime, même si les restrictions sont nouvellement imposées, elle pourrait avoir vécu avec son agresseur ou avoir été confinée auparavant à la maison avec lui, ou près de lui. Ces expériences peuvent fournir des informations sur sa situation actuelle.

Étape 2. Veuillez l'aider à identifier la 'pièce où elle se sent le plus en sécurité'

En cas de violence, veuillez identifier un endroit dans la maison où il n'y a aucune arme (tels que les couteaux dans la cuisine), et qui a une sortie telle qu'une porte ou une fenêtre pour aller dans une autre pièce ou en dehors de la maison. Pour certaines survivantes, particulièrement celles confinées chez elles avec un agresseur durant la pandémie COVID-19, aucune pièce ne semble être sûre, donc nous l'appelons la «pièce la plus sûre».²² Le but est d'identifier les **lieux les moins risqués** afin de réduire les risques de

Étape 1. Conseils / indications pour les travailleuses sociales VBG et les opératrices de la ligne d'assistance téléphonique:

Quelles sont les signaux qui montrent que l'agresseur devient violent?

Que fait-elle pour atténuer la violence avant qu'elle se produise?

Que fait-elle pour dissuader / dissiper la violence une fois que celle-ci a déjà lieu?

Étape 2. Conseils / indications pour les travailleuses sociales VBG et les opératrices de la ligne d'assistance téléphonique:

- Quelles sont les pièces ou espaces ouverts ayant plusieurs accès (c'est à dire portes ou fenêtres)?
- S'il n'existe aucune chambre sûre, alors veuillez identifier les pièces à éviter. Ya t-il des armes chez vous? Gardez-vous des couteaux ou autres objets tranchants ailleurs qu'à la cuisine? Veuillez lui rappeler d'éviter les placards et tout autre petit espace sans échappatoire.
- Existe t-il un meuble ou des objets spécifiques que votre agresseur a utilisés dans le passé pour exercer la violence?

²¹Voir aussi GBVIMS (Système de gestion des informations sur la violence basée sur le genre), série COVID-19/Episode 6 : Confidentialité et documentation: <http://www.gbvims.com/covid-19/>

²² Les sanctuaires pour familles, Planification de sécurité Covid-19: <https://sanctuaryforfamilies.org/wp-content/uploads/2020/04/SFF-Safety-Plan-FR.pdf>

violence. Veuillez l'aider à identifier les pièces et espaces ayant plusieurs points d'accès (c'est à dire des fenêtres et des portes). Veuillez l'aider à identifier les pièces à risque contenant des armes et autres objets qui peuvent servir d'armes. S'il n'existe aucune pièce sûre, alors veuillez au moins l'aider à identifier les pièces à éviter (encore une fois telle que la cuisine à cause de la présence de couteaux, de grandes marmites ou de placards sans sortie, etc.). En fonction des lois et du contexte spécifique du pays, une survivante doit être capable de fuir de manière légale la violence de son domicile et ce même en temps de confinement. Il est important que la travailleuse sociale spécialisée dans la VBG connaisse les droits des survivantes et de quelle manière elles peuvent être affectées par les restrictions en temps de crise.=

Étape 3. Veuillez l'aider à planifier avec les enfants (le cas échéant).

Si la survivante a des enfants, aidez lui à réfléchir sur comment communiquer en cas d'urgence ou de danger avec eux. Certaines survivantes préfèrent un 'signal codé physique.' Par exemple, une survivante ouvre ses bras et sa fille sait que cela signifie qu'elle doit courir vers elle pour être en sécurité. D'autres créent un 'signal codé verbal' avec leurs enfants qui, lorsque produit, signifie qu'ils doivent partir dans la 'pièce la plus sûre' de la maison qui a été déjà identifiée. Veuillez discuter avec elle pour savoir si ses enfants sont assez âgés et s'il est sûr pour elle de partager des noms et numéros d'urgence avec ses enfants. Le contexte et la disponibilité peuvent faire que les considérations changent, cependant, l'âge et les capacités des enfants doivent aussi être pris en compte lors de cette décision. Si la violence est une menace pour leurs vies, les enfants devraient pouvoir être capables de téléphoner à la police ou d'alerter un voisin. Les considérations devraient également prendre en compte comment informer les enfants puisque ces derniers pourraient aussi être victimes de l'agresseur et pourraient accidentellement dévoiler les mots de passe ou les plans de sécurité à l'agresseur.

Pour les survivantes totalement isolées, avec peu ou pas d'aide, et sans aucun moyen de quitter leurs domiciles, il faudra explorer le bien-être psychologique et la sécurité à travers leur propre autonomisation:

- Identifier un but ou quelque chose que la survivante veut mener à bien ou apprendre comment travailler pour y arriver;
- L'inviter à créer un espace pour elle-même;
- Lui rappeler l'importance du pouvoir de la pensée positive (l'aider à voir à quel point elle est importante pour sa famille, sa communauté, et/ou le voisinage);
- La guider pour qu'elle pratique le bien-être personnel; lui rappeler d'être gentille envers elle-même et de ne pas trop s'auto-critiquer pendant la journée, en particulier lorsque la violence se produit ou immédiatement après.

Étape 4. L'aider à identifier son système de soutien (en particulier sous les nouvelles restrictions).

Le degré de restrictions dû à la COVID-19 varie en fonction du pays. La survivante, en fonction de sa situation, peut ne pas avoir accès à son système de soutien et de ressources habituelles. L'aider à identifier un nouveau système de soutien ou de nouveaux points d'accès au soutien. Dans les cas où la violence devient grave et que la survivante craint pour sa vie, elle devra donner son accord pour que, après deux ou trois appels manqués d'un(e) ami(e), cet(tte) ami(e) puisse trouver un moyen de venir vérifier comment elle

va et/ou envoyer quelqu'un chez elle.

S'assurer que, si les abus s'intensifient ou deviennent un danger pour sa vie, elle possède un mot code ou un signe code pour prévenir une voisine, un membre de la famille ou une confidente fiable.

S'assurer qu'elle sait où et quand accéder à de l'aide par le biais de points de contact VBG de référence fiable au sein de sa communauté, ou qu'elle sait où aller chercher de l'aide de la part de l'équipe VBG.²³

Étape 4. Conseils / indications pour les travailleuses sociales VBG et les opératrices de la ligne d'assistance téléphonique:

- A-t-elle un téléphone pour passer des appels?
- Si elle possède un téléphone mais n'a pas de crédit, y-a-t-il des personnes qui puissent régulièrement aller voir comment elle va?
- Peut-elle sortir de chez elle pour faire des courses ou aller à la pharmacie?
- Qui peut-elle voir?
- A quels services peut-elle avoir accès pour une période de temps acceptable lors de ses sorties?
- A-t-elle un mot ou un signal code pour informer un voisin de confiance ou un membre de sa famille si les abus sont plus intenses ou deviennent une menace pour sa vie?
- Quelles sont les ressources auxquelles elle a encore accès?
- Pourrait-il s'agir d'une vendeuse d'une boutique à laquelle elle va régulièrement?
- Pourrait-elle laisser un mot sous la porte d'une de ses voisines en cas d'urgence?

Étape 5. L'aider à élaborer un plan de sortie si elle décide de partir.

Toujours l'aider à tracer les grandes lignes d'un plan si elle décide que partir est la solution la plus sûre. Il est important de peser les bénéfices, les risques et les réalités durant la COVID-19, et de lui **rappeler** que le fait de quitter un partenaire abusif est souvent le moment le plus dangereux pour la survivante. S'assurer qu'elle a préparé un sac d'urgence et qu'elle l'a caché quelque part dans la maison ou chez une personne de confiance, prêt en cas de devoir partir subitement. S'assurer également qu'elle a en tête un endroit où aller, qui prévenir (le cas échéant) et finalement, un plan pour ses enfants (si elle a des enfants). Lui rappeler de ne pas laisser dans son sac d'urgence des choses dont elle aurait besoin au quotidien à la maison, afin de ne pas éveiller les soupçons de son agresseur concernant son intention de partir. **Lui rappeler** qu'il lui faudra toujours être prête à répondre à n'importe quelle question si son agresseur en vient à trouver son sac d'urgence. Aider la survivante à identifier les personnes chez qui elle peut aller et celles qui lui ont apporté du soutien dans le passé ou quelque part où son agresseur ne pourra pas la trouver. Voir avec elle le meilleur moment pour son départ, pendant que son agresseur est absent et de préférence à un moment où il mettra du temps à se rendre compte de son absence.

²³Pour plus de conseils pour les spécialistes VBG concernant les façons plus rudimentaires d'atteindre ou d'aider les femmes et les filles en risque de violence, ou pour les femmes et les filles voulant accéder aux soins et à l'aide, merci de voir la note de conseils de UNICEF à ce sujet: Pas que des lignes d'assistance téléphonique et des téléphones portables: Mise à disposition des services contre la violence basée sur le genre pendant la COVID-19, <https://www.unicef.org/documents/gender-based-violence-service-provision-during-covid-19>

RÉCAP

Aider une survivante à se centrer sur (1) comment calmer la violence et identifier des endroits plus «sûrs» dans la maison; (2) identifier qui peut l'aider - même s'il s'agit d'une aide limitée ou restreinte; (3) réaffirmer le plan de sécurité - et que faire dans le cas où elle déciderait de partir.

Lui rappeler qu'elle n'est pas seule même si elle est isolée!

Étape 6. Lui demander de mémoriser le plan, ou les éléments clés les plus appropriés à sa situation.

Il serait dangereux pour la survivante d'écrire son plan sur du papier, mieux vaut donc en parler beaucoup afin qu'elle mémorise les éléments clés. Lui rappeler de revoir son plan (l'apprendre par cœur) pendant les moments de panique ou lorsqu'elle se sent désespérée et seule, cela lui permettra de se calmer, de se centrer et développer son sens de l'autonomisation.

Autres considérations pour la Planification de Sécurité à travers la ligne d'assistance téléphonique

Les recommandations ci-dessus sont généralement applicables à toutes les interactions par téléphone avec une survivante. Cependant, les processus exposés ci-dessus peuvent devoir être accélérés ou abrégés au cours d'un service d'assistance téléphonique. Il se peut que les opératrices ne soient pas habituées à traiter avec des appelantes. Les appelantes téléphoneront certainement à la ligne d'assistance téléphonique lorsqu'elles seront en danger, c'est pourquoi les opératrices devront donner la priorité à la planification de sécurité essentielle avec l'appelante dans la limite de temps disponible au téléphone ou dans le cas où l'appel terminerait brusquement. Essayer de noter les informations clés de sa situation en même temps que vous l'aidez à développer son plan de sécurité tout en ne cessant de le lui répéter. Vous pourriez être à même de faire le suivi d'autres détails si le temps le permet plus tard lors de l'appel (Voir Figure 2).

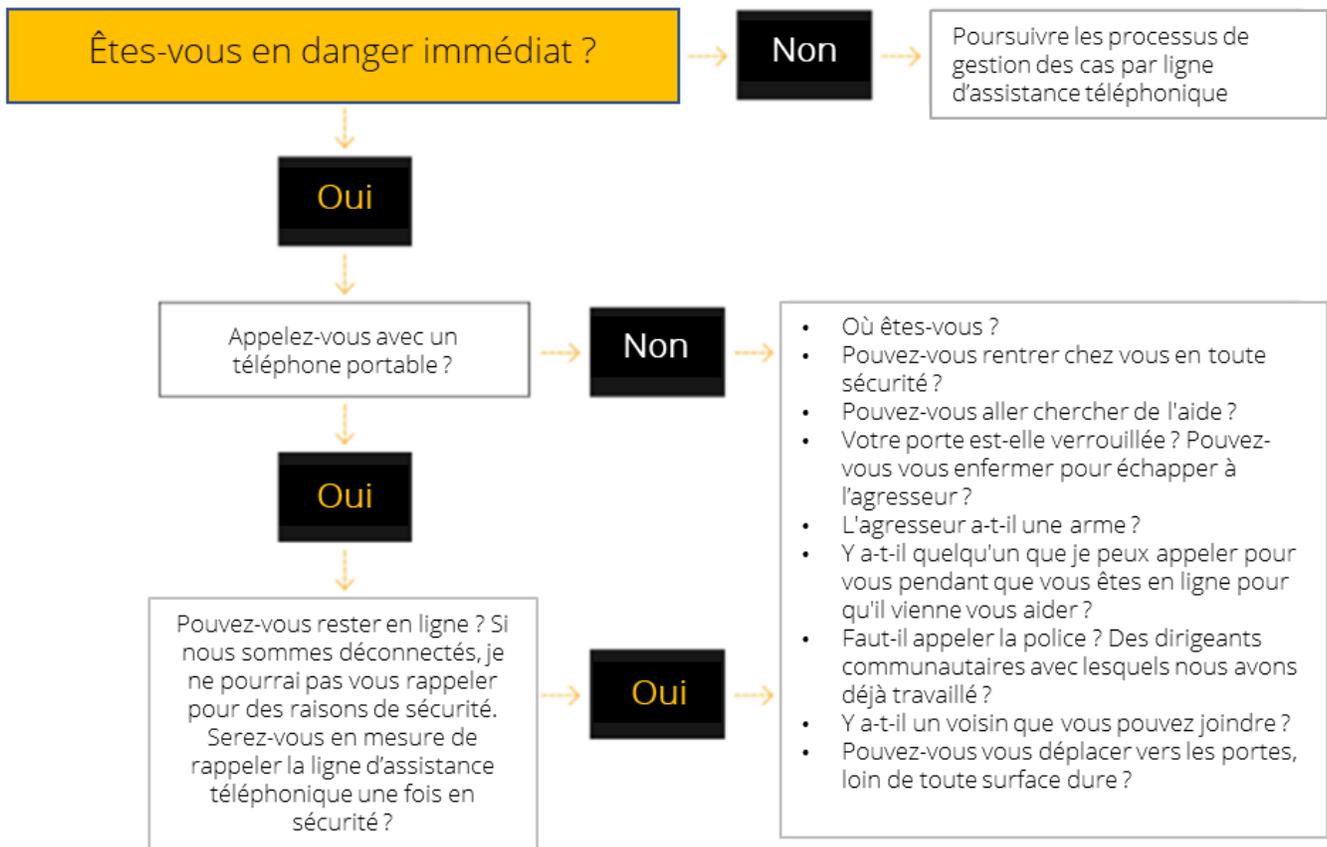


Figure 2. Identifier les appelantes en danger immédiat

Comment s'adresser à une patiente suicidaire

Le risque de suicide d'une survivante est l'une des plus graves conséquences de la VBG. Il peut arriver que certaines survivantes aient le sentiment de vouloir mourir, d'en finir avec leurs jours ou de "disparaître." Si une survivante manifeste ce genre de sentiments, il faudra absolument procéder à une évaluation plus en profondeur. Une survivante qui parle de pensées suicidaires ou de vouloir en finir avec ses jours peut être choquant ou bouleversant. Il est normal pour une gestionnaire de cas ou une opératrice d'avoir peur ou de se sentir paralysée ou en panique. Ces sentiments tout à fait logiques ne devraient pas affecter à la qualité de soutien envers l'appelante; écouter et proposer de l'aide peut être très utile pour les appelantes qui sont en détresse, qui se sentent impuissantes et/ ou qui pensent que leurs vies ne valent plus la peine d'être vécues.

Le plus important à faire de façon immédiate est de déterminer si ce sentiment n'est qu'un sentiment ou s'il y a derrière une véritable intention de mettre fin à sa vie. Certains membres du personnel ont peur que si elles demandent à quelqu'un si elle a des pensées suicidaires, que cela pousse cette personne à penser au suicide. Aucune preuve ne démontre qu'il en est ainsi. Si une survivante exprime un désir de mettre fin à sa vie, les gestionnaires de cas et les opératrices doivent évaluer ses pensées suicidaires présentes et passées, le risque que cette personne puisse passer à l'acte, et les aides de sécurité qui pourraient être mises en place en fonction des étapes suivantes. Cependant, avant d'explorer cela avec la survivante, il est important de la rassurer et de lui indiquer qu'il est normal de se sentir triste ou d'avoir envie de mourir, et

que tous les sentiments en elle sont normaux. Il faudra immédiatement faire intervenir une responsable pour déterminer la meilleure façon de gérer le cas si une cliente indique qu'elle veut passer à l'acte. Cela signifie qu'il faut établir un protocole pour contacter la responsable, et également disposer d'un autre téléphone pour appeler cette responsable pendant que la patiente est encore en ligne.

Pour commencer une évaluation de la suicidalité :

Demander à l'appelante de vous dire ce qu'elle ressent.

Soyez attentive à votre voix- le ton et le langage utilisés.

Évitez l'utilisation du mot «suicide» à moins que l'appelante ne l'utilise en premier.

Si l'appelante déclare avoir envie de se suicider, envisagez de poser une question fermée (oui/non)

:

- "Voulez-vous parler de ce que vous ressentez ?"
- "Voulez-vous parler de ce à quoi vous pensez ?"

Si oui, encouragez la survivante à vous dire comment elle se sent et pourquoi elle se sent comme ça. Déterminez si quelque chose de spécifique s'est produit aujourd'hui, ou au cours des derniers jours, pour créer ces pensées.

Vérifiez si elle a déjà ressenti cela par le passé. Si elle a ressenti cela par le passé, essayez de voir comment elle avait géré ces sentiments auparavant et si elle pense que ceux-ci passeront ou si plus tard elle se sentira différemment.

Découvrez si elle a plus que des pensées suicidaires, par exemple si elle a pensé à la façon dont elle se ferait du mal, à ce qu'elle ferait ? Découvrez si elle a déjà essayé de mettre fin à ses jours auparavant (en passant à l'action).

Si la survivante n'est pas capable d'expliquer comment elle mettrait fin à ses jours et/ou si elle n'a jamais fait aucune tentative, le risque est moins immédiat. À ce stade, vous devriez aider la personne en explorant des stratégies pour qu'elle surmonte ses sentiments et pensées difficiles, et si besoin, élaborer un accord de sécurité avec la survivante- cela pouvant inclure une personne avec qui elle puisse prendre contact lorsqu'elle a ce genre de pensées; quelque chose qu'elle pourrait faire pour se distraire de ses pensées ; quelque chose d'agréable qu'elle pourrait faire pour se rassurer et se sentir prise en charge, par exemple se promener, lire un peu, etc.

Si la survivante vous annonce ou si vous soupçonnez qu'elle envisage ou planifie de se suicider:

- Soulignez le courage dont elle fait preuve en parlant de ce sujet et le fait que ces sentiments ne sont pas inhabituels, beaucoup de gens les ressentent, par exemple: "Je comprends ce que vous ressentez et j'en suis désolée. Je sais que cela n'a pas été facile pour vous d'en parler. Vous êtes très courageuse de me l'avoir dit. Il est très important pour moi que vous ne vous fassiez pas de mal. J'aimerais que l'on établisse ensemble une stratégie sur la façon dont nous pouvons vous aider à éviter cela. Cela vous convient-il ?"
- Soutenez la cliente afin d'explorer et d'identifier les déclencheurs de pensées et de sentiments suicidaires, et ce qui advient de son humeur ou de son comportement quand elle les a.
- Encouragez la survivante à parler de ce qu'elle a pensé faire et/ou planifié, par exemple: " Dites-moi comment vous mettriez-vous fin à vos jours ? Que feriez-vous ? Vous imaginez-vous où et quand

vous le feriez ?”

- Si elle mentionne une méthode en particulier, explorez avec elle si cette méthode (par ex. une arme, des médicaments) est chez elle ou facile à acquérir ?
- Identifiez des stratégies qu’elle a utilisées ou qu’elle peut développer pour s’en sortir lorsque ces pensées et émotions reviennent, par exemple:
 - Rester en contact avec les autres, famille, amies, ligne d'assistance téléphonique, etc.
 - Participer à un comportement de soutien, par exemple cuisiner en famille, faire des activités que vous aimez, par exemple marcher, lire.
 - Être en sécurité - laisser les sources d’automutilation à distance, éviter l’alcool ou autres drogues qui peuvent engourdir les émotions.
- Identifier une personne de confiance qu’elle pourrait contacter si ces stratégies ne lui permettent pas de soulager ses pensées et ses émotions. Si le risque est élevé, proposez de contacter cette personne pour qu’elle soit avec la survivante immédiatement (sur une période de 24 heures) afin de la soutenir : “Je suis là pour vous aider à rester en sécurité. Avez-vous de la famille ou un(e) ami(e) qui pourrait rester auprès de vous ? Pouvons-nous nous organiser pour que cette personne accepte de rester auprès de vous pour assurer votre sécurité ?”
- Si la personne ne parvient pas à identifier quelqu’une pour être avec elle, voyez si elle aimerait votre aide pour avoir accès au soutien complémentaire d’une professionnelle de la santé ou d’une professionnelle de la santé mentale ? “ Pouvons-nous nous organiser pour que cette personne accepte de rester auprès de vous pour assurer votre sécurité ?”

Autres éléments à prendre en compte en cas de tendance suicidaire lors d’un appel au service d’assistance téléphonique

- Parfois une opératrice peut être confrontée à une appelante en détresse qui a déjà agi (par ex. prise de médicaments) pour mettre fin à ses jours juste avant d’appeler. Pour ce type d’appel, il est très important de rester calme, même si notre instinct nous amène à paniquer.
- Demandez à l’appelante de vous donner son nom.
- Dites-lui que vous êtes très inquiète pour sa sécurité et demandez-lui si vous pouvez appeler quelqu’un pour venir l’aider : “Je suis là pour vous aider à rester en sécurité. Avez-vous de la famille ou un(e) ami(e) qui pourrait rester auprès de vous ? Pouvons-nous nous organiser pour que cette personne accepte de rester auprès de vous pour assurer votre sécurité ?”
 - Si l’appelante ne peut pas identifier quelqu’une pour rester avec elle, déterminez si elle aimerait votre aide pour avoir accès au soutien d’une professionnelle de la santé ou d’une professionnelle de la santé mentale? Notez que vous aurez besoin de connaître le nom de la personne et l’endroit où elle se trouve pour effectuer un référencement : “ Pouvons-nous nous organiser pour que cette personne accepte de rester auprès de vous pour assurer votre sécurité ?”
- Si l’appelante n’est pas disposée à fournir ces informations, essayez de lui demander comment vous pouvez l’aider et ce qu’elle attendait de cet appel?
- Expliquez-lui que vous ne pouvez pas l’aider si vous ne savez pas qui elle est ni où elle se trouve ? Demandez-lui de nouveau si elle se sent capable de partager ces informations avec vous pour que vous puissiez lui apporter de l’aide.
- Si la personne ne vous donne ni son nom, ni sa localisation, ni les coordonnées d’un membre de la famille qui la soutient, dites-lui qu’elle a besoin d’appeler quelqu’un qui sait où elle se trouve et qui

puisse venir l'aider ou appeler une ambulance/une professionnelle de la santé.

- Assurez-vous dans ce cas que votre responsable est en ligne avec vous ou sur un autre téléphone afin de vous aider lors de cet appel.

5. Mettre à jour les systèmes de référencement dans le contexte de la COVID-19

Introduction

Un système de référencement est un mécanisme souple qui met en lien les survivantes et certains services tels que services de santé, soutien psychosocial, gestion des cas, sécurité/sûreté, justice et assistance juridique. 195 Un système de référencement fonctionnel avec des prestataires de services multisectoriels et axés sur la survivante, permet d'améliorer la santé, la guérison et l'autonomisation des survivantes. Les systèmes de référencement doivent donner la priorité à la sécurité et à la confidentialité de la survivante et doivent respecter ses choix. Les systèmes de référencement permettent de :

- coordonner les prestations des services ;
- assurer un accès plus sécurisé et opportun à des services de qualité pour les survivantes de violences basées sur le genre ;
- Donner la priorité à la sécurité et à la confidentialité de la survivante et respecter ses choix ;
- S'assurer que les survivantes sont des participantes actives dans la définition de leurs besoins et qu'elles puissent choisir les modes d'intervention et de soutien qui correspondent à leurs besoins.

Ainsi, les systèmes de référencement constituent un outil indispensable pour les travailleuses sociales et les opératrices de la ligne d'assistance pour aider les survivantes à accéder au soin et au soutien multisectoriels. En se basant sur une cartographie des services et infrastructures, les systèmes de référencement recueillent généralement des informations sur les organismes multisectoriels pertinents, notamment les noms des organismes principaux, les numéros de téléphone, les adresses email, les adresses postales, les services offerts, les heures d'ouverture, et les coûts des services.

La responsabilité de la création des systèmes de référencement revient aux organes de coordination tels que les groupes de travail sur la VBG. En l'absence d'un organe de coordination, les acteurs d'un programme VBG doivent réaliser leurs propres cartographie et évaluation afin d'informer et d'établir un système de référencement, notamment en collaborant avec tous les prestataires de services locaux. Il est de bonne pratique de mettre à jour régulièrement les référencements, au moins tous les six mois. Dans certaines situations d'urgence, il peut être nécessaire de mettre à jour le circuit de référencement au moins tous les trois mois, étant donné que les services ont tendance à évoluer plus rapidement.

Dans le contexte de COVID-19, les systèmes de référencement doivent être mis à jour chaque mois si la disponibilité du service continue à changer en raison de l'évolution de la pandémie. Beaucoup de prestataires de services pourraient changer leurs modalités d'intervention, notamment lorsqu'un confinement partiel ou total est nécessaire. Ils pourraient même suspendre les services en présentiel s'ils ne sont pas jugés essentiels ou si les ressources ne sont pas disponibles pour effectuer les ajustements nécessaires à la réalisation de la prestation de service. Les systèmes de référencement doivent refléter les changements de disponibilité et de champs d'interventions.

Mettre à jour les systèmes de référencement exige de vérifier les services existants avant la pandémie de COVID-19 et déterminer lesquels sont encore opérationnels. S'ils sont opérationnels, une évaluation des services en cours doit analyser si les services sont sûrs, en particulier s'ils sont conformes aux directives liées à la COVID-19, et s'ils sont centrés sur les survivantes. L'évaluation doit également identifier le moindre changement dans les modalités de service - par exemple si le service est assuré en présentiel ou à distance. Même si les structures n'ont pas encore mis la clef sous la porte suite aux restrictions liées à la COVID-19, l'évaluation doit inclure une analyse de leurs intentions de fermer ou non en fonction des différents scénarios de lutte contre la pandémie.

Si les ressources sont limitées et si une mise à jour rapide du système de référencement est nécessaire, il est recommandé de cibler en priorité les professionnels de la santé, les services psychosociaux, de gestion de cas VBG et les services de sûreté et sécurité, y compris les organisations des femmes locales, afin d'identifier quels seront les services VBG essentiels toujours disponibles pour les survivantes pendant la COVID-19. Dans la mesure du possible, les mises à jour doivent inclure les informations sur les services offerts aux sous-groupes de femmes et jeunes filles, comme les adolescentes, les femmes et jeunes filles en situation de handicap, les femmes et jeunes filles bisexuelles et trans, les femmes et jeunes filles enceintes, etc.

Dans tous les cas, il est nécessaire d'avoir l'approbation de la direction de chaque organe listé dans le système de référencement.

Éléments clés à prendre en compte dans la mise à jour du système de référencement

Une évaluation de la capacité organisationnelle vous aidera à déterminer quels organismes inclure dans le système de référencement mis à jour. Les points clés et mesures à explorer sont :

- Qui fournit encore ces services ;
- Les options de référencement et les types d'aide que chacun peut fournir ;
- Si les services sont proposés en présentiel ou s'ils sont passés à distance ou en itinérant ;
- Toutes limitations liées à l'offre de services dans le contexte COVID-19, telles que :
 - Changements des horaires de disponibilité du service.
 - Réduction du nombre d'employés.
 - Risque d'exposition à la COVID-19 et efforts de l'organisme pour faire face aux risques ou les réduire.
 - Accessibilité des services, y compris s'il est nécessaire d'utiliser les transports en commun pour s'y rendre ou s'ils disposent de fonds ou de programmes permettant le transport des survivantes en toute sécurité, en particulier lorsque les conditions de mobilité sont réduites.
- Si les services sont considérés comme essentiels ou non.
- Autres points clés liés à la sécurité et à la déontologie des soins, c'est-à-dire si les organismes ont des exigences de signalement obligatoire, par exemple dans le cas d'abus sur mineures ou immigrantes sans papiers, ou toute autre question liée à la qualité des soins.

Dans le contexte de la COVID-19, les restrictions de mouvement peuvent entraîner une évaluation des

organismes à distance.²⁴ Les mises à jour des référencements à distance peuvent se faire par téléphone, via des plateformes en ligne ou par systèmes de conférence pour organiser des entretiens avec les informatrices-clés. Si la technologie le permet, il peut être utile d'organiser un groupe de discussion en ligne avec des travailleuses sociales, afin d'échanger sur les nouveaux risques rencontrés par les prestataires de service ainsi que sur les questions de qualité des soins. Les partenaires de coordination de la violence basée sur le genre doivent également être encouragées à mettre à jour régulièrement les '5Ws' pendant COVID-19 (idéalement par le biais d'un format en ligne) avec les informations pertinentes sur le fonctionnement pendant la pandémie.

Encadré 6. Éléments essentiels d'un système de référencement fonctionnel

Au moins un prestataire de services pour la santé, le soutien psychosocial, la gestion des cas, la sûreté et la sécurité et, le cas échéant et si possible, l'aide juridique et d'autres formes de soutien, dans une zone géographique donnée.

Les systèmes de référencement identifient tous les services disponibles et sont documentés, diffusés et régulièrement évalués et mis à jour dans un format facilement compréhensible.

Les services sont fournis d'une manière conforme aux principes directeurs de l'action contre la VBG. Tous les prestataires de services savent où orienter les survivantes vers des services supplémentaires et comment le faire en toute sécurité, en toute confidentialité et de manière éthique.

Tous les prestataires de services disposent d'un mécanisme de suivi des référencements pour s'assurer que ceux-ci ont été effectués. Par exemple, un bordereau de retour ou une liste de contrôle doit être utilisé par les prestataires de services référents pour indiquer le statut des services reçus par la survivante de VBG.

Tous les prestataires de services démontrent une approche coordonnée de la gestion des cas, y compris le partage d'informations confidentielles et la participation à des réunions régulières de gestion des cas afin de garantir que les survivantes aient accès à des services multisectoriels (voir Norme 6 : Gestion des cas de VBG).

La collecte de données sur la VBG par tous les prestataires de services, y compris les formulaires standardisés d'admission et de référencement, est sûre et éthique.

Tous les prestataires de services donnent la priorité à la réponse aux survivantes de la VBG.

De : GBV AoR et UNFPA, 2019. Normes Minimales Interorganisations Pour la Programmation d'actions de Lutte Contre la Violence Basée sur le Genre dans les Situations d'urgence. <https://gbvaor.net/node/825>

D'autres questions qui devraient faire partie du processus de mise à jour du système de référencement porteront sur la communauté au sens large, en particulier tout support communautaire pour les survivantes:

- Quelles activités communautaires seront maintenues (le cas échéant) ?
- La contraception d'urgence est-elle disponible dans les pharmacies ?
- Quelles autres organisations existent localement ?
- Existe-t-il des restrictions en matière de transport/mouvement ?
- Y a-t-il des couvre-feux ?

²⁴ Les outils recommandés pour l'évaluation de la violence basée sur le genre en situation d'urgence, qui font partie de l'initiative de préparation et de réponse aux situations d'urgence liées à la VBG, sont disponibles à l'adresse suivante : <https://gbvresponders.org/emergency-response-preparedness/emergency-response-assessment/>.

- Y aura-t-il toujours des options de transport sécurisées communautaires/alternatives ?
- Les différentes populations ont-elles accès aux documents nécessaires pour accéder aux services ou pour se déplacer si nécessaire ?

Recommandations pour le partage du circuit de référencement

Tout comme les restrictions de mobilité peuvent empêcher l'accès aux services, ces restrictions peuvent présenter des défis pour la diffusion d'un circuit de référencement actualisé . Il est non seulement important que les prestataires de services aient accès à ces systèmes de référencement mis à jour, mais il est également essentiel de partager ces systèmes de référencement avec les survivantes et les personnes à risque. Voici quelques-unes des stratégies de diffusion :

- Utiliser de multiples technologies, telles que WhatsApp, SMS, MMS, Facebook, Chatbots, etc ;
- S'assurer que le contenu est produit en format basse résolution, car de nombreuses survivantes peuvent avoir un faible accès à Internet ;
- Fournir une formation et un autre soutien aux ONG et aux services gouvernementaux sur la façon de diffuser les systèmes de référencement ;
- Envisager, lorsque le contexte s'y prête, d'utiliser les espaces publics et les messages pour diffuser l'information, par exemple à l'aide de mégaphones ou de haut-parleurs des minarets de mosquées.

Enfin, dans les contextes où de nombreux services ont été suspendus, il peut être utile de partager l'un des guides d'accompagnement des Directives du CPI sur la VBG, un " guide de poche " sur la manière de soutenir les survivantes de la VBG lorsqu'une intervenante de la VBG n'est pas disponible.²⁵

6. Documentation et stockage des données

Introduction

Lorsque le personnel chargé de la VBG fournit des services (soutien psychosocial individuel, gestion de cas et/ou autres services aux survivantes et aux personnes exposées à la VBG), nous recueillons souvent des informations personnelles. Celles-ci peuvent inclure :

- Des données relatives aux survivantes, telles que le nom, l'âge, la communauté, le fait que la survivante vive avec un handicap, etc ;
- Des détails sur le ou les incidents de violence basée sur le genre, tels que le type de violence, le lieu de l'incident, la relation entre la survivante et l'agresseur, etc ;
- Les données de gestion de cas, y compris les informations sur le soutien apporté à une survivante individuelle dans le cadre du processus de gestion de cas, les notes des séances de soutien psychosocial, etc.

Ces informations personnelles sont sensibles ; si elles sont portées à la connaissance des membres de la communauté, elles compromettent non seulement la vie privée des survivantes, mais les exposent également à un risque accru de représailles, de stigmatisation ou d'autres préjudices. Dans le cadre de la prise en charge de la violence basée sur le genre, la confidentialité est préservée grâce à des pratiques strictes de partage de l'information qui reposent sur le principe de ne communiquer que ce qui est

²⁵ Pour le guide de poche et le guide de l'utilisateur associé, voir https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2019/05/GBV_PocketGuide021718_FR_Final.pdf

absolument nécessaire aux personnes impliquées dans la prise en charge de la survivante, avec l'autorisation de cette dernière. Il est toujours nécessaire de protéger les données écrites concernant une survivante, ou un cas, par des pratiques sûres de collecte et de stockage des données.

Dans le contexte de la COVID-19 et de la gestion des cas à distance, les travailleuses sociales doivent prendre des précautions particulières pour assurer la sécurité des données des survivantes, notamment en ne stockant pas d'informations écrites sur les cas à leur domicile ou dans d'autres endroits où elles pourraient effectuer la gestion des cas à distance. Les lignes d'assistance téléphonique ne doivent recueillir que les données nécessaires au suivi des informations générales sur l'utilisation des services, à moins qu'il ne soit nécessaire de recueillir des informations afin de fournir des référencement.

Les informations ci-dessous décrivent certaines des considérations clés pour adhérer à une documentation et un stockage de données sûres et éthiques lors de la gestion de cas à distance. Elles offrent également des informations sur l'application PRIMERO/GBVIMS+, qui présente de nombreux avantages liés à la collecte de données dans le contexte de la gestion de cas à distance. Que les services de gestion de cas ou d'assistance téléphonique utilisent ou non des applications de saisie numérique, toute procédure opérationnelle standard doit inclure des conseils sur la collecte, l'analyse et le stockage des données afin de s'assurer qu'elle est conforme aux recommandations ci-dessous.

Considérations clés relatives à la documentation et au stockage des données pour la gestion des cas par téléphone

- Les organisations assurant la prise en charge des cas de VBG doivent peser les risques et les avantages des différents types de collecte et de stockage des données en fonction de la durée et de l'étendue du confinement et des exigences de la prestation de services. Étant donné que l'utilisation de dossiers papier présente des risques de violation de la confidentialité et de perte de données, il est fortement recommandé de ne pas conserver au domicile d'une travailleuse sociale ou d'une responsable, des copies papier des dossiers relatifs à la VBG ou de toute autre information permettant d'identifier les survivantes. Cela concerne le consentement, l'admission et tout autre formulaire de gestion du dossier, comme les plans d'action et les plans de sécurité. Le consentement doit plutôt être obtenu verbalement pour la gestion des cas, les référencement et l'enregistrement des données à l'aide d'applications mobiles telles que PRIMERO/GBVIMS+ (voir ci-dessous).
- Les travailleuses sociales doivent éviter de prendre des notes écrites. De même, les responsables ne doivent pas prendre de notes pendant la supervision à distance des travailleuses sociales chargées de la lutte contre la VBG. Les travailleuses sociales et les responsables qui passent à la gestion des dossiers à distance doivent signer un accord de protection des données.²⁶
- Si les numéros de téléphone des survivantes doivent être enregistrés afin que les travailleuses sociales se souviennent comment contacter leurs clientes, il est recommandé que ces dernières utilisent des codes anonymes dans leurs téléphones. Des fichiers séparés protégés par un mot de passe sur les ordinateurs portables des travailleuses sociales peuvent relier les noms aux numéros

²⁶ Un exemple d'accord de protection des données est disponible sur http://gbvims.com/wp/wp-content/uploads/Annex-F_FR.pdf

de téléphone en cas de nécessité absolue.

- Les informations qui doivent être enregistrées pour faciliter le référencement d'une survivante ou l'accès à une aide financière (par exemple, le nom et le numéro de téléphone d'une survivante) doivent être notées et partagées uniquement pour faciliter l'aide nécessaire, puis détruites, de préférence par incinération afin qu'il ne reste aucune trace de la documentation.
- Les organisations qui s'appuient généralement sur des dossiers papier devraient envisager de passer aux nouvelles technologies qui permettent une collecte sûre et confidentielle des données lors de la prestation de services à distance. PRIMERO/GBVIMS+ est la toute dernière application qui permet aux travailleuses humanitaires spécialisées dans la GBV de collecter, stocker, gérer et partager des données en toute sécurité pour la gestion des cas et le suivi des incidents. Elle comprend également une application mobile permettant aux travailleuses de première ligne de suivre les incidents liés à la VBG et les progrès des services de gestion des cas. L'application mobile a été conçue pour garantir que les données de gestion des cas ne puissent être obtenues par un tiers. (Voir plus d'informations ci-dessous.)

Considérations clés relatives à la documentation et au stockage des données pour les lignes d'assistance téléphonique

La plupart des lignes d'assistance téléphonique voudront conserver un registre des appelantes afin de suivre et d'analyser les tendances de l'utilisation de la ligne d'assistance téléphonique. Néanmoins, dans le cadre d'une ligne d'assistance téléphonique, il n'est pas bon d'enregistrer des informations d'identification ; le service fonctionne comme une aide en cas de crise et de telles informations ne sont pas nécessaires pour offrir le service. Au lieu de cela, le personnel de la ligne d'assistance téléphonique ne doit noter que les détails anonymes de l'appel, tels que la date et l'heure de l'appel, la durée de l'appel, le type d'incident signalé/la raison de la demande d'assistance, et tout référencement proposé.

Les prestataires de services d'assistance téléphonique ne doivent pas recueillir d'informations permettant d'identifier les appelantes, sauf si cela est absolument nécessaire pour les référer vers des services. Pour les opératrices travaillant à domicile, ces informations doivent être détruites à la fin de l'appel, ou dès que le référencement est effectué. Si ces informations ne peuvent pas être détruites en toute sécurité, elles doivent être conservées dans un coffre-fort fourni par l'organisme de service jusqu'à ce qu'elles puissent être détruites.

La seule exception à cette règle est dans les cas où les lignes d'assistance téléphonique peuvent utiliser le GBVIMS ou le Primero/GBVIMS+ (voir ci-dessous). Si le GBVIMS ou Primero/GBVIMS+ a déjà été déployé et est utilisé comme outil interinstitutionnel de collecte et de gestion des données sur la VBG, il est possible d'utiliser l'outil numérique pour la saisie des données en ligne si la technologie le permet. Il convient toutefois de noter que pour les lignes d'assistance téléphonique, les opératrices n'auront à remplir que certains champs pour la saisie numérique ; ceux-ci doivent être déterminés à l'avance et le personnel doit recevoir une formation suffisante pour adapter l'outil numérique à l'utilisation de la ligne d'assistance téléphonique.

Partage d'informations dans le cadre de la supervision

Toutes les travailleuses sociales et les travailleuses de la ligne d'assistance téléphonique doivent être

formées à la manière d'adapter le partage d'informations avec les responsables lorsqu'elles participent à des consultations à distance ou à des réunions de supervision hebdomadaires. Les travailleuses sociales, le personnel de la ligne d'assistance téléphonique et les responsables doivent savoir clairement que lorsqu'elles discutent de cas par téléphone ou dans des messages, les informations permettant d'identifier les survivantes ne doivent pas être partagées, et les responsables doivent renforcer cette pratique lorsqu'elles parlent avec les supervisées. Les responsables doivent également discuter, avec les travailleuses sociales et/ou le personnel du service d'assistance téléphonique, du fait que les protocoles de sécurité et de confidentialité s'étendent à tous les espaces d'assistance au personnel (par exemple, les groupes WhatsApp, les appels groupés) qui sont créés pendant cette période.

En cas d'utilisation d'un outil numérique de gestion des cas de violence basée sur le genre, les responsables doivent installer un programme de révision d'un nombre de dossiers sélectionnés au hasard venant de toutes les travailleuses sociales ou de quelques travailleuses sociales, ou vérifier deux dossiers par travailleuse sociale chaque semaine. Ils doivent également prendre note des défis qu'une travailleuse sociale rencontre dans la documentation des cas, ou des défis communs qui apparaissent parmi les dossiers dans l'équipe. Les responsables peuvent également partager leurs remarques sur les tendances observées pendant la révision du dossier des cas avec les travailleuses sociales. Les responsables et les travailleuses sociales doivent utiliser les fonctions de signalement de logiciel, de discussion en tête-à-tête et les appels groupés pour discuter de tels remarques.

Utilisation de Primero/GBVIMS+ pour la collecte et le stockage de données pour la gestion de cas à distance de violences basée sur le genre par téléphone

Primero/GBVIMS+ est un système de gestion de l'information lié à la protection. C'est une application développée pour permettre aux intervenantes humanitaires de collecter, enregistrer et partager les données en toute sécurité pour la gestion de contrôle d'incidents reliés à la protection et la gestion des cas. Primero/GBVIMS+ est un module axé sur les survivantes dans le système qui se sert d'améliorations de technologie pour accompagner le processus complet de la gestion de cas de violence basée sur le genre, gérer les cas individuels et les référencement, ainsi que la surveillance générale des incidents.²⁷

Le déploiement de Primero/GBVIMS+ demande une capacité solide et préexistante de gestion des cas. Par conséquent, avant de s'engager dans le déploiement de Primero/GBVIMS+, les organisations et/ou le personnel du groupe interinstitutionnel chargé de la coordination doivent/doit garantir que les organisations fournissent des services de gestion de cas de qualité. L'équipe internationale de GBVIMS entreprend également une analyse de la qualité des soins en administrant une liste de contrôle intégrée de la qualité de la gestion des informations et de la gestion des cas avec chaque organisation utilisatrice potentielle.

Primero/GBVIMS+ est particulièrement bien adapté pour garantir et renforcer la prestation de services de

²⁷Depuis 2015, le Comité de direction de GBVIMS développe et promeut Primero/GBVIMS+, sous la direction de l'Unicef, en tant qu'outil interinstitutionnel de gestion de cas de violence basée sur le genre, utilisé en relation avec la «contribution» GBVIMS. En ce moment, Primero/GBVIMS+ est mis en œuvre au Bangladesh, en Lybie, au Liban, en Irak et au Nigéria, et est utilisé par plus de 250 prestataires de service dans sept organisations. Pour plus d'informations, veuillez consulter <http://www.gbvims.com/primero/> et <https://www.primero.org/>. Si vous avez des questions spécifiques, veuillez contacter l'équipe internationale de GBVIMS à l'adresse : gbvims@gmail.com

gestion des cas de violence basée sur le genre pendant la pandémie de la COVID-19 s'il faut que la prestation de service de violence basée sur le genre soit assurée à distance au moyen de téléphones portables, par opposition à la prestation de services en personne ou de service statique, pour les raisons suivantes :

- Cela permet l'utilisation dans des situations de connexion Internet faible/occasionnelle, ce qui peut être le cas si les travailleuses sociales de violence basée sur le genre travaillent depuis chez elles sans connexion Internet régulière, et cela permet aux travailleuses sociales de devenir 'informatisées' ce qui apportera une solution aux problèmes de stockage de documents papier auxquels les travailleuses sociales de violence basée sur le genre peuvent faire face lorsqu'elles travaillent depuis leurs domiciles. Même si la version web de Primero/GBVIMS+ peut être utilisée depuis un ordinateur connecté à Internet et profite du plus haut niveau de fonctionnalité, Primero/GBVIMS+ peut également être utilisé hors ligne pour l'entrée de données sur un appareil portable comme un smartphone ou une tablette. La présente version fonctionne entièrement hors ligne et peut synchroniser les données au nuage une fois que l'utilisatrice peut y accéder avec une connexion Internet sécurisée. Cela signifie qu'aucune donnée n'est gardée sur papier ou sur le bureau de l'utilisatrice. De plus, si des appareils portables sont utilisés, une solution de gestion de terminaux mobiles peut être utilisée pour garantir la sécurité et la confidentialité des données enregistrées.
- Si les travailleuses sociales et leurs responsables peuvent être confinées à leurs domiciles pour limiter la supervision en personne, les responsables des travailleuses sociales peuvent utiliser Primero/GBVIMS+ pour mener une supervision à distance comme une analyse de dossiers de cas pour toutes les travailleuses sociales qu'elles supervisent. Les conclusions tirées des analyses de dossiers de cas peuvent être discutées individuellement ou durant des sessions de supervision de groupe. Les responsables peuvent aussi utiliser la fonction « approbation » par laquelle une travailleuse sociale peut demander l'approbation, l'analyse et les impressions de la responsable pour un plan d'action ou un classement des cas. Les responsables peuvent également bénéficier de la fonction de « signalement », qui leur permet d'ajouter un « indicateur » à un cas afin d'attirer l'attention sur un problème particulier et indiquer une raison. Afin d'utiliser la fonctionnalité de supervision à distance de Primero/GBVIMS+ de manière efficace, les procédures opérationnelles standardisées de gestion des cas devraient être mises à jour en conséquence.
- Lorsque les travailleuses sociales travaillent depuis leur domicile et que leur mobilité est réduite, il peut être difficile de centraliser les données reçues de chaque membre du personnel. Grâce à Primero/GBVIMS+, les données sont hébergées sur un nuage Internet (cloud), ce qui élimine le besoin de compiler les données en interne dans une organisation ; les données venant des travailleuses sociales sont automatiquement compilées en ligne. Ces données peuvent être exportées par le point focal de l'organisation utilisatrice, depuis la plateforme Primero/GBVIMS+ vers l'enregistreur d'incidents (IR), et ensuite les analyses (ainsi que le partage inter-organisationnel de statistiques globales et anonymisées) peuvent être menées, conformément au processus habituel de GBVIMS.
- Les fonctions de Primero/GBVIMS+ ont renforcé la sécurité. C'était une partie déterminante du développement du système. Primero est construit dans un cadre sécurisé et a fait l'objet de simulations de menaces avant même d'être testé sur le terrain

Si vous utilisez déjà Primero/GBVIMS+, il est relativement simple de l'adapter à la gestion des cas à distance

(voir illustration 3). Les travailleuses sociales doivent simplement avoir accès à l'Internet, à un moyen de saisir leurs données en privé et un accès à l'assistance d'une responsable pour résoudre tous les problèmes qui surgissent. Lors de son adaptation pour un usage de service d'assistance téléphonique, on attend des gestionnaires que les champs qu'ils remplissent doivent être convenus avant la mise en œuvre de la saisie de données numériques, puisque de nombreux champs liés à la gestion des cas pourraient n'avoir aucun rapport avec la collecte de données du service téléphonique.

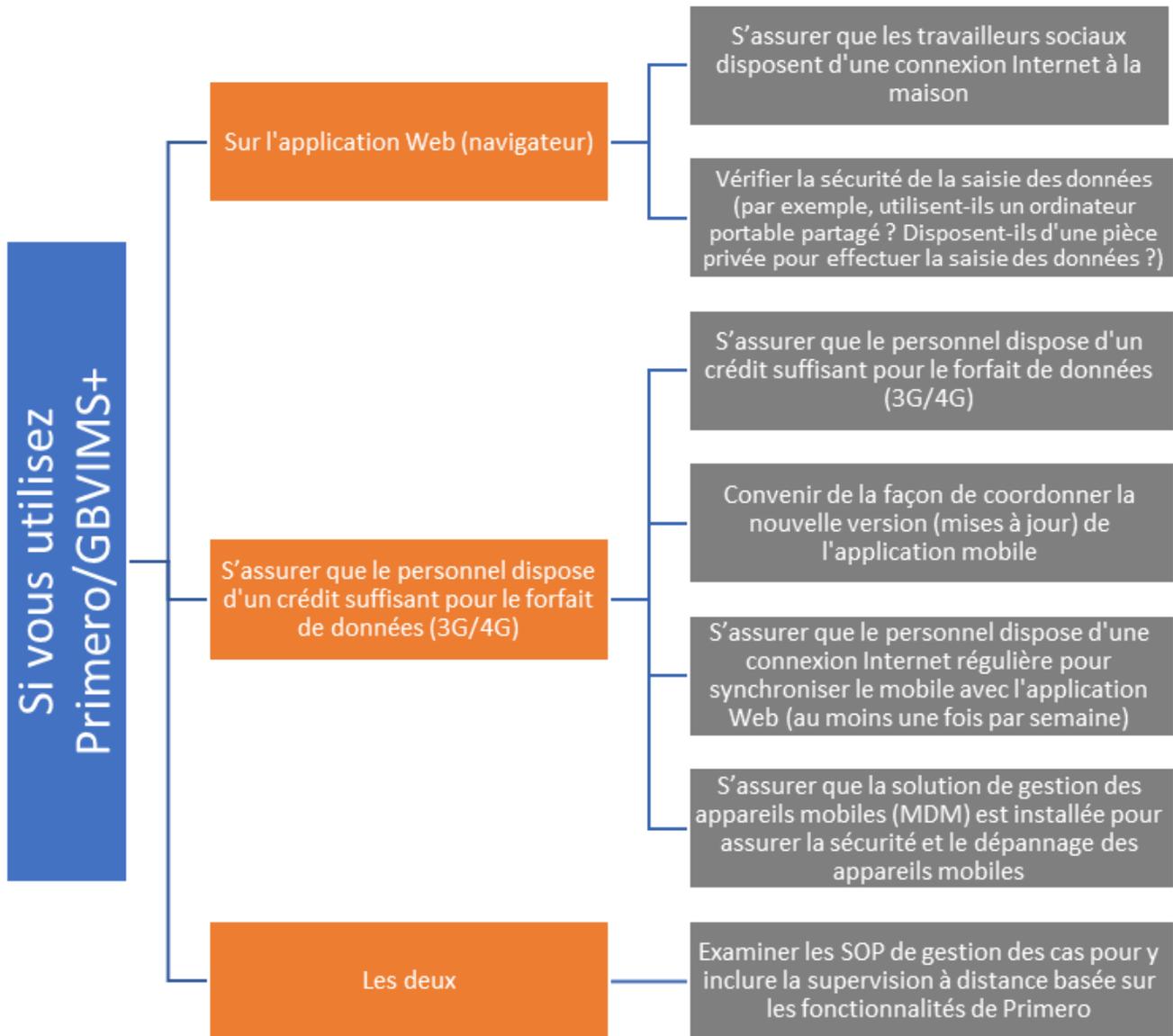


Illustration 1. Considérations lors de l'utilisation de Primero/GBVIMS+ sur le web ou sur téléphone portable

7. Correspondre aux besoins des travailleuses sociales et du personnel du service d'assistance téléphonique : Supervision et bien-être du personnel dans le contexte de la COVID-19

Introduction

La pandémie de la COVID-19 a créé de l'insécurité et des changements stressants et même des traumatismes pour beaucoup d'individus, de familles et de communautés. Ces stress et traumatisme peuvent être exacerbés par le sentiment de déconnexion et d'isolation créés par les restrictions de mobilité relatives à la pandémie. Pour les spécialistes de la VBG dont le travail s'est tourné vers la gestion des cas à distance en raison de la pandémie de la COVID-19 ou pour les opératrices en première ligne travaillant également à distance, les réseaux habituels d'assistance en personne — dont l'assistance de contrôle et le soutien des collègues—sont perturbés. Cela peut ajouter à la tâche déjà stressante de répondre aux besoins des survivantes de la violence basée sur le genre.

Toutes les organisations ont le devoir de prendre soin du personnel et des volontaires de façon continue. De temps en temps, et même involontairement, les organisations peuvent exacerber le stress du personnel en mettant en place des systèmes qui favorisent la déconnexion. Dans le contexte du COVID-19, par exemple, lorsque toutes les communications sur la manière dont les organisations gèrent le COVID-19 sont effectuées à un niveau supérieur dans l'organisation, cela peut contribuer aux sentiments d'impuissance du personnel. Lorsque l'on demande au personnel d'effectuer leur travail depuis leur domicile sans assistance suffisante des responsables, cela peut contribuer aux sentiments d'isolation. Lorsque l'on attend des employées qu'elles endossent des charges de travail habituelles (avant la pandémie) sans reconnaissance de ce fardeau, ou sans assistance dans la gestion de ce fardeau, cela contribue à l'épuisement.

Les organisations, les responsables et le personnel qui s'engagent à assurer le bien-être du personnel et la qualité des soins aux survivantes doivent promouvoir les possibilités de maintenir le personnel en contact, avec leurs responsables, les autres membres du personnel, leur organisation et leurs propres besoins en matière de santé mentale. Pour les travailleuses sociales VBG qui sont passées à des systèmes de soutien aux survivantes par téléphone ou à distance, ainsi que pour celles qui travaillent sur des lignes d'assistance téléphonique recevant des appels relatifs à la VBG, les responsables en particulier ont un rôle essentiel à jouer dans la capacité et le bien-être du personnel en veillant à ce que la supervision soit maintenue pour ces employées et à ce que les soins du personnel fassent l'objet d'une attention particulière, y compris la promotion de l'auto-soin. Les informations ci-dessous soulignent certaines des manières importantes par lesquelles les responsabilités de la supervision doivent s'ajuster aux besoins des travailleuses sociales et au personnel du service d'assistance téléphonique travaillant à distance, ainsi que des moyens supplémentaires de soutenir la prise en charge du personnel.

Facteurs clés dans la supervision des travailleuses sociales chargées de la lutte contre la violence basée sur le genre et le personnel du service d'assistance téléphonique

La supervision est la rencontre permanente et régulière entre une responsable et une employée afin

d'évaluer et surveiller les compétences et la pratique d'une manière encourageante²⁸. Toutes les organisations assurant la gestion des cas de violence basée sur le genre ou le soutien en cas de crise par le biais de lignes d'assistance téléphonique doivent avoir au moins une responsable chargée de s'assurer que les employées sont formées et préparées à leur rôle de gestion des cas ou leur rôle dans le service d'assistance téléphonique. Le ratio recommandé entre les responsables et les travailleuses sociales est de 1:5 et le standard minimum est de 1:8, conformément aux directives de gestion des cas de VBG inter-agences (2017) et les normes minimales Pour la Programmation d'actions de Lutte Contre la Violence Basée sur le Genre dans les Situations d'urgence (2019).

La responsable anime les sessions régulières d'assistance pour discuter des cas et apporter le soutien nécessaire aux travailleuses sociales et au personnel du service d'assistance téléphonique afin d'assurer une assistance et des soins de qualité. Conformément à la pratique sûre et éthique de la violence basée sur le genre, les responsables doivent également être disponibles pour une consultation immédiate en cas d'urgence. Idéalement, les responsables sont des personnes ayant des années d'expérience directe dans le domaine de la violence basée sur le genre.

La supervision régulière des travailleuses sociales chargées de la lutte contre la violence basée sur le genre est toujours importante pour le développement continu des compétences du personnel, afin de garantir la qualité des soins et d'assurer le bien-être du personnel, étant donné les conséquences psychosociales du travail sur la VBG. Cependant, dans le contexte de la COVID-19, lorsque les services sont offerts au moyen d'une modalité à distance, il est probable que les responsables ne soient pas présents physiquement à l'endroit où les travailleuses sociales ou le personnel du service d'assistance téléphonique fournissent les services aux survivantes de violence basée sur le genre. Cela rend la supervision plus difficile, mais pas impossible. Idéalement, en fait, le niveau de supervision augmentera dans les situations de gestion des cas à distance et sera fournie par la même responsable avec laquelle la travailleuse sociale ou la personne du personnel du service d'assistance téléphonique travaillait avant le changement de fourniture de service à distance. Les organisations peuvent assister les responsables à assumer leurs responsabilités en veillant à ce que les stratégies suivantes soient mises en place et dotées des ressources adéquates.

Avant de passer aux services à distance

Toutes les responsables et les travailleuses sociales transférées vers le travail à distance doivent recevoir un téléphone de l'agence et des indemnités de communications (recharge, carte téléphonique, temps d'antenne) pour faciliter les communications régulières entre les travailleuses sociales et les responsables à des temps convenus et, si besoin, pendant les heures de travail délimitées pour la travailleuse sociale.

Une technologie spécifique doit être identifiée pour faciliter la communication entre le personnel et les responsables, ainsi qu'entre les membres du personnel, notamment WhatsApp, Skype et Zoom, et le personnel doit être formé à l'utilisation de cette technologie.

Tout au long de la prestation de services à distance

Une communication régulière de soutien entre les responsables et les travailleuses sociales chargées de la

²⁸ Directives de gestion des cas de violence basée sur le genre inter-organisationnelle, matériel de formation, module 18 : Supervision.

lutte contre la VBG et les employées de la ligne d'assistance téléphonique fournissant des services par téléphone est essentielle - cela inclut, mais va au-delà, de la supervision hebdomadaire (voir ci-dessous). Les responsables doivent être disponibles pour leurs employées pendant toute la durée du travail de ces dernières. Pour les cas à haut risque, les responsables doivent mettre en place une procédure accélérée pour les travailleuses sociales et le personnel de la ligne d'assistance téléphonique, par téléphone, par texto ou par un service de messagerie tel que WhatsApp. Les procédures doivent être écrites et mises à la disposition de toutes les gestions de dossiers et du personnel de la ligne d'assistance téléphonique.

Les responsables doivent effectuer des contrôles quotidiens en groupe et/ou individuels avec les membres de leur équipe qui offrent une gestion de cas et un soutien en cas de crise par téléphone. Ce contrôle ne doit pas nécessairement être long, mais il doit être régulier. L'accent doit être mis non seulement sur les problèmes immédiats de réponse aux survivantes et de qualité des soins, mais aussi sur l'opportunité pour les responsables d'évaluer le bien-être des employées.

Les responsables doivent organiser des appels hebdomadaires permanents (ou plus fréquents si nécessaire) avec chaque employée. Comme pour les contrôles réguliers, cette supervision plus intensive doit aller au-delà de l'examen des cas et/ou de la documentation des cas. Les responsables doivent explorer les impacts psychosociaux du travail et de la situation sur l'employée, ainsi que ses besoins de soutien. Veiller à ce que cette supervision se poursuive (et augmente régulièrement si nécessaire), même dans le contexte du travail à distance, est un mécanisme essentiel de soutien du personnel. Pour faciliter cette supervision, les responsables doivent adapter les outils de supervision habituels pour répondre aux besoins des nouvelles modalités de prestation de services, comme l'échelle d'attitude centrée sur la survivante, l'évaluation des connaissances en matière de gestion de cas, et/ou la liste de contrôle de la qualité de la gestion de cas.²⁹

Les responsables doivent soutenir les séances de supervision du personnel en groupe (par exemple, via WhatsApp, Skype ou Zoom). Bien qu'il ne soit pas nécessaire d'organiser des sessions de groupe du personnel chaque semaine, elles peuvent constituer une stratégie importante pour maintenir la cohésion du personnel et le soutien mutuel. Les sessions de groupe ont également le potentiel de faciliter les échanges entre pairs. Lors des sessions de groupe, les travailleuses sociales en charge de la violence basée sur le genre et/ou les employées de la ligne d'assistance téléphonique peuvent être encouragées à partager leurs stratégies d'adaptation et à se soutenir mutuellement dans la gestion des défis liés à la prestation de services à distance.

L'organisation et les responsables doivent identifier et utiliser des outils qui permettent le renforcement continu des capacités du personnel. En l'absence de formation et de coaching en face à face, il existe plusieurs outils de renforcement des capacités que les organisations peuvent envisager:

- Des sessions de formation et d'orientation à distance peuvent être dispensées au personnel par téléphone. Dans les contextes où le personnel dispose d'une connectivité Internet suffisante, ces sessions de formation peuvent être dispensées sur Zoom et des plateformes similaires. Si le

²⁹ Ces outils sont disponibles dans les lignes directrices inter-agences sur la gestion des cas de violence basée sur le genre <https://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/Lignes-Directrices-Interagences-Gestion-de-Cas-VBG-2017-HauteResFr.pdf>

personnel dispose d'une connexion Internet et a reçu des paquets de données pour télécharger des documents, des podcasts et des vidéos (y compris le podcast et la vidéo de l'IMS GBV série) et de courts messages audio vocaux des responsables peuvent être utilisés pour partager les points clés et fournir un soutien technique auquel les membres du personnel peuvent accéder à leur propre rythme.

Les responsables doivent surveiller et soutenir le bien être personnels des employées, décrits plus loin.

Prendre soin de soi désigne les stratégies individuelles et de groupe que nous mettons en œuvre pour assurer notre propre bien-être. Il s'agit d'un aspect personnel pour chaque prestataire de services, qui doit être soutenu par les responsables et les organisations. Les responsables peuvent encourager le personnel à développer un plan de soins personnels qui décrit les activités de soins personnels quotidiennes et/ou hebdomadaires auxquelles elles participeront, en suivant les A, B, C : Prendre **CONSCIENCE** (et réfléchir) de ce qui vous touche et de la façon dont ces problèmes vous affectent,
Rechercher **L'ÉQUILIBRE** entre le travail, le repos et le jeu ; le temps seule et le temps avec les autres ; donner et recevoir,
ÉTABLIR LES LIENS avec des personnes (amis, famille, collègues) en qui vous avez confiance, que vous respectez et auxquelles vous tenez.

Considérations clés en matière de bien être du personnel

La prise en charge du personnel se définit comme la responsabilité de l'organisation et du responsable de veiller à la mise en place de mesures et de directives qui donnent la priorité au bien-être et à la sécurité du personnel. Afin de prévenir l'épuisement professionnel et de faciliter la capacité des prestataires de services à fournir les meilleurs soins et services aux survivantes, les organisations doivent s'engager explicitement en faveur du bien-être du personnel et mettre en œuvre des stratégies spécifiques pour le promouvoir.

Comme nous l'avons vu plus haut, fournir une gestion de cas et un soutien psychosocial par téléphone dans le contexte de COVID-19, où les survivantes ont peu d'options et d'accès aux soins, peut être particulièrement difficile. Le personnel de réponse à la VBG peut se sentir impuissant à offrir un soutien aux survivantes de la VBG, ce qui peut à son tour être très pénible. L'établissement de limites pour les employées lorsqu'elles fournissent des services de gestion de cas à partir du domicile peut également être particulièrement difficile. Les survivantes, en particulier lorsque des lignes d'assistance téléphonique sont en place, peuvent appeler à toute heure du jour et de la nuit, ce qui exerce des pressions sur les travailleuses sociales pour qu'elles interviennent. Les travailleuses sociales peuvent trouver particulièrement difficile de se déconnecter et de se concentrer sur d'autres choses qui favorisent leur bien-être. Les travailleuses sociales peuvent être confrontées à ces défis en même temps qu'à des facteurs de stress supplémentaires à la maison, ainsi qu'à des craintes générales liées à la pandémie.

Chaque organisation devra élaborer ses propres stratégies et approches en matière de prise en charge du personnel en fonction de ses ressources et de sa structure.³⁰ Dans tous les cas, les réactions au stress

³⁰ Lignes directrices inter-agences pour la gestion des cas de violence basée sur le genre, p.163.

doivent être comprises comme normales, mais uniques à chaque individu. Il est important que les organisations, les gestionnaires, les responsables et les travailleuses sociales reconnaissent que le stress peut se manifester de différentes manières pour différentes personnes. Les organisations doivent mettre en place divers processus qui facilitent la prise en charge du personnel dans le contexte de COVID-19, comme ceux qui aident le personnel à donner la priorité au bien-être, notamment à la nutrition, au sommeil, à l'exercice, à la prise de pauses, à la création de liens avec les proches et à la constitution d'autres réseaux de soutien.

La supervision, évoquée plus haut, est un mécanisme de prise en charge du personnel. La relation entre le personnel et la responsable est essentielle pour favoriser le bien-être des employées, notamment par le biais d'une communication régulière pour discuter de l'expérience et des facteurs de stress, offrir de l'aide pour faire face et fixer des limites, encourager les employées à chercher activement du soutien et les mettre en contact avec les autres soutiens psychosociaux disponibles. Les responsables peuvent également donner l'exemple de soins personnels à leurs équipes.

Avant de transférer la prestation de services de la gestion des cas par téléphone ou des lignes d'assistance téléphonique, les responsables doivent discuter avec le personnel de la VBG de la manière dont elles vont maintenir les limites lorsqu'ils travaillent à domicile. Les responsables doivent évaluer:

- Les travailleuses sociales et le personnel psychosocial sont-ils à l'aise pour fournir des services de gestion de cas et des services psychosociaux par téléphone depuis leur domicile ?
- Quelles sont les conditions de vie et les responsabilités en matière de soins ? Quels sont les besoins en termes de flexibilité du travail et de réduction des heures de travail pour faciliter les soins ?
- Les travailleuses sociales et le personnel psychosocial disposent-elles d'un espace confidentiel séparé à leur domicile pour fournir des services où elles ne seront pas interrompues ?
- Comment les travailleuses sociales gèrent-elles le rappel téléphonique et les autres règles liées à l'émission et à la réception d'appels ?
- Quelles sont les ressources dont disposent les travailleuses sociales pour favoriser leur bien-être, y compris les activités sociales/de contrôle avec l'équipe pour promouvoir le bien-être ?

Voici d'autres exemples de mesures que les responsables (et les organisations) peuvent prendre :

- Gérer la charge de travail et les heures de travail, notamment en veillant à ce que la responsable supervise la charge de travail et l'ajuste si nécessaire pour s'assurer que les employées ne sont pas surchargées et ne dépassent pas les limites des heures de contact. Si une travailleuse sociale s'occupe d'un certain nombre de clientes ayant des besoins particulièrement complexes, cela peut inclure une discussion avec elle de l'opportunité d'un soutien supplémentaire ou d'un rééquilibrage d'une partie de sa charge de travail vers d'autres membres du personnel d'intervention.
- S'assurer que tous les tableaux de service de la ligne d'assistance téléphonique prévoient du temps pour les pauses, les repas, le travail administratif, le temps de conclusion et le transfert à la fin du service.
- Tenir un calendrier régulier de supervision pour vérifier le bien-être du personnel.
- Utiliser des outils de soins du personnel pour faciliter les discussions sur le bien-être avec les travailleuses sociales et le personnel de la ligne d'assistance téléphonique, tels que l'inventaire de soins personnels disponible dans le matériel de formation des Directives de gestion des cas de VBG du Comité permanent inter-agences (CPI). Les responsables peuvent encourager les employées à créer des plans de soins personnels, qu'elles peuvent garder confidentiels ou partager avec d'autres

membres du personnel (ou responsables) si elles le souhaitent, afin que les collègues se soutiennent mutuellement pour atteindre leurs objectifs de soins personnels.

- S'assurer que les travailleuses sociales comprennent qu'elles ont le « droit de se retirer » si elles se sentent mal à l'aise avec une patiente.³¹
- Discuter avec les équipes de gestion des cas et de la ligne d'assistance téléphonique pour savoir s'il serait utile de mettre en place d'autres systèmes permettant aux travailleuses sociales de partager des conseils et des ressources en matière de soins personnels. Des limites claires doivent être établies pour et par tout groupe mis en place concernant l'objectif du groupe, les informations à partager et à ne pas partager (par exemple, les groupes peuvent décider de ne pas partager des articles d'actualité, des informations potentiellement pénibles ou des tâches liées au travail) et les moments où le groupe est utilisé ou les "moments de calme" où le groupe ne doit pas être utilisé.
- L'application de renforcement des compétences offerte à distance (ROSA) est une application que le Comité International de Secours a développée pour faciliter l'évaluation des compétences et le renforcement des capacités des travailleuses de première ligne et créer un espace communautaire pour l'apprentissage et l'encadrement par les pairs. Elle utilise les évaluations des connaissances et des compétences décrites dans les directives inter-agences de gestion des cas de VBG. L'application peut aider les travailleuses sociales à acquérir des connaissances sur la violence basée sur le genre et renforcer la gestion des cas, la communication et les attitudes et compétences centrées sur les survivantes. En téléchargeant l'application sur un appareil mobile (tablette, smartphone) à l'avance, les utilisatrices peuvent accéder au contenu dans des endroits où la connectivité est faible ou n

Encadré 7. Considérations spécifiques pour le bien être du personnel du service d'assistance téléphonique

Il est recommandé de limiter les gardes de la ligne d'assistance téléphonique à 4 heures maximum, le personnel ne devant pas effectuer plus d'une garde par période de 24 heures. Le nombre total de gardes par semaine doit être déterminé en fonction de ce qui est pratique et réalisable pour tous les membres de l'équipe. Deux personnes doivent être en service à tout moment.

Si les gestionnaires de cas ayant une charge de travail actuelle sont transférées vers les services d'assistance téléphonique, mais conservent certaines de leurs responsabilités en matière de gestion de cas, il convient de réfléchir soigneusement à un nombre raisonnable de patientes/heures pour les deux services.

Les responsables doivent gérer les attentes liées aux faibles taux d'appels potentiels, surtout si la ligne d'assistance téléphonique est nouvelle.

Les équipes peuvent envisager de mettre en place un système de jumelage dans lequel chaque employée commence son service par un transfert avec une employée qui termine le service précédent. Il s'agit de vérifier les appels particulièrement difficiles, les actions en cours ou les choses dont la nouvelle employée doit être informée ou auxquelles elle doit se préparer lorsqu'elle prend son poste. Cela peut également être l'occasion de vérifier le bien-être de l'employée qui termine son service.

³¹ Une politique de « droit de retrait » donne au personnel la permission et le soutien nécessaires pour prendre des décisions fondées sur leur propre sécurité et leur bien-être, sans qu'il y ait lieu d'exercer des représailles. Cela devrait être écrit dans la politique de l'organisation.

Ressources clés

Gestion de cas par téléphone

Ceri Hayes ; Combattre la violence basée sur le genre avec la technologie : Études de cas d'interventions en matière de technologies mobiles et Internet dans les contextes en développement ; STATT ; consulté en juin 2020 sur : <http://www.gendermatters.co.uk/pdfs/STATT%20Tackling%20GBV%20with%20Technology.pdf>

Dorcas Erskine (2020) Non seulement les lignes d'assistance téléphonique et les téléphones portables : Prestation de services liés à la VBG pendant le COVID-19 ; UNICEF ; consulté en juin 2020 sur : <https://www.unicef.org/media/68086/file/GBV%20Service%20Provision%20During%20COVID-19.pdf>

Voir Kate Stratten and Robert Ainslie (2003) Configuration d'une ligne d'assistance téléphonique ou ligne directe: Guide Pratique ; Centre des programmes de communication de l'école de santé publique Johns Hopkins Bloomberg ; consulté en 2020 à cette adresse : https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACU541.pdf

GBV AoR (2019) Manuel pour la coordination des interventions contre la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence ; consulté en juin 2020 par : https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2019/06/report/handbook-for-coordinating-gender-based-violence-interventions-in-emergencies/Handbook_for_Coordinating_GBV_in_Emergencies_fin.01.pdf

GBVIMS, 2020. Gestion des cas, GBVIMS/GBVIMS+ et la pandémie de COVID-19. http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/GBV-Case-Management-GBVIMS-GBVIMS-and-the-Covid-19-Pandemic_GBVIMS_March_2020.pdf

Série de vidéos sur la gestion des cas GBVIMS et COVID-19 : Prendre un appel d'urgence - quoi dire et comment le dire. <https://www.youtube.com/watch?v=LQtAEB0b2Jw&feature=youtu.be>

Gender Based Violence Sub Sector ; Nigéria (2020) violence basée sur le genre (VBG) Rapport d'évaluation rapide sur la gestion de la ligne d'assistance ; consulté en juin 2020 sur : https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/gbv_helpline_mgt-rapid_assessment_report_final.pdf

Lignes directrices inter-agences pour la gestion des cas de VBG (2017) et outils de formation. <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management/>

FICR, 2020. « Service d'assistance téléphonique en boîte ». https://www.communityengagementhub.org/wp-content/uploads/sites/2/2020/02/200128_Full-toolkit.pdf

IRC (2018) Directives pour la prestation de services mobiles et à distance en matière de violence basée sur le genre (VBG) ; Comité international de secours ; consulté en juin 2020 sur : <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/10/GBV-Mobile-and-Remote-Service-Delivery-Guidelines-final.pdf>

OIT ; Initiatives pratiques sur le lieu de travail pour prévenir et répondre au harcèlement et à la violence sexuels, briefing 7.1 Point 5 : Mise en place et fonctionnement des lignes d'assistance téléphonique (Hotline/Helplines) ; Centre international de formation de l'Organisation internationale du travail ; consulté en juin 2020 sur : https://gbv.itcilo.org/index.php/briefing/show_paragraph/id/107.html

Division de la justice pénale du New Jersey (1994) Handling a Domestic Violence Call In-Service Training for Police Dispatchers ; Manuel de l'instructeur ; consulté en juin 2020 sur : <https://www.njpdresources.org/dv-violence/dv-dispatcher-instr.pdf>

Robyn Yaker et Dorcas Erskine (2020) Gestion des cas de violence basée sur le genre et pandémie de COVID-19 ; SDDirect pour le Service d'assistance AoR VBG ; consulté en juin 2020 sur : <http://www.sddirect.org.uk/media/1968/gbv-case-management-and-covid-19-pandemic-updated-version-19052020.pdf>

Guide de solution silencieuse ; Bureau indépendant pour la conduite de la police ; Police du Royaume-Uni ; consulté en juin 2020 par : https://www.policeconduct.gov.uk/sites/default/files/Documents/research-learning/Silent_solution_guide.pdf

OMS, 2020. Mise en place et gestion des lignes d'assistance téléphonique COVID-19.

GT SGBV Jordanie, avril 2020. Prestation pendant COVID-19 en Jordanie et regard vers l'avenir pour une reprise sûre des services, <https://reliefweb.int/report/jordan/guidance-note-gbv-service-provision-during-covid-19-jordan-and-forward-look-safe>

Ressources diverses, <https://gbvguidelines.org/cctopic/covid-19/>

Lignes d'assistance téléphonique

Ceri Hayes ; Combattre la violence basée sur le genre avec la technologie : Études de cas d'interventions en matière de technologies mobiles et Internet dans les contextes en développement ; STATT ; consulté en juin 2020 sur : <http://www.gendermatters.co.uk/pdfs/STATT%20Tackling%20GBV%20with%20Technology.pdf>

Dorcas Erskine (2020) Non seulement les lignes d'assistance téléphonique et les téléphones portables : Prestation de services liés à la VBG pendant le COVID-19 ; UNICEF ; consulté en juin 2020 sur : <https://www.unicef.org/media/68086/file/GBV%20Service%20Provision%20During%20COVID-19.pdf>

Voir Kate Stratten and Robert Ainslie (2003) Configuration d'une ligne d'assistance téléphonique ou ligne directe: Guide Pratique : Centre des programmes de communication de l'école de santé publique Johns Hopkins Bloomberg ; consulté en 2020 à cette adresse : https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACU541.pdf

GBV AoR (2019) Manuel pour la coordination des interventions contre la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence ; consulté en juin 2020 par : https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2019/06/report/handbook-for-coordinating-gender-based-violence-interventions-in-emergencies/Handbook_for_Coordinating_GBV_in_Emergencies_fin.01.pdf

GBVIMS, 2020. Gestion des cas, GBVIMS/GBVIMS+ et la pandémie de COVID-19. http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/GBV-Case-Management-GBVIMS-GBVIMS-and-the-Covid-19-Pandemic_GBVIMS_March_2020.pdf

Série de vidéos sur la gestion des cas GBVIMS et COVID-19 : Prendre un appel d'urgence - quoi dire et comment le dire. <https://www.youtube.com/watch?v=LQtAEB0b2Jw&feature=youtu.be>

Gender Based Violence Sub Sector ; Nigéria (2020) violence basée sur le genre (VBG) Rapport d'évaluation rapide sur la gestion de la ligne d'assistance ; consulté en juin 2020 sur : https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/gbv_helpline_mgt-rapid_assessment_report_final.pdf

Lignes directrices inter-agences pour la gestion des cas de VBG (2017) et outils de formation. <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management/>

FICR, 2020. « Service d'assistance téléphonique en boîte ». https://www.communityengagementhub.org/wp-content/uploads/sites/2/2020/02/200128_Full-toolkit.pdf

IRC (2018) Directives pour la prestation de services mobiles et à distance en matière de violence basée sur le genre (VBG) ; Comité international de secours ; consulté en juin 2020 sur : https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/10/GBV-Mobile-and-Remote-Service-Delivery-Guidelines_final.pdf

OIT ; Initiatives pratiques sur le lieu de travail pour prévenir et répondre au harcèlement et à la violence sexuels, briefing 7.1 Point 5 : Mise en place et fonctionnement des lignes d'assistance téléphonique (Hotline/Helplines) ; Centre international de formation de l'Organisation internationale du travail ; consulté en juin 2020 sur : https://gbv.ilo.org/index.php/briefing/show_paragraph/id/107.html

Division de la justice pénale du New Jersey (1994) Handling a Domestic Violence Call In-Service Training for Police Dispatchers : Manuel de l'instructeur ; consulté en juin 2020 sur : <https://www.njpdresources.org/domestic-violence/dv-dispatcher-instr.pdf>

Robyn Yaker et Dorcas Erskine (2020) Gestion des cas de violence basée sur le genre et pandémie de COVID-19 ; SDDirect pour le Service d'assistance AoR VBG ; consulté en juin 2020 sur : <http://www.sddirect.org.uk/media/1968/gbv-case-management-and-covid-19-pandemic-updated-version-19052020.pdf>

Guide de solution silencieuse ; Bureau indépendant pour la conduite de la police ; Police du Royaume-Uni ; consulté en juin 2020 par : https://www.policeconduct.gov.uk/sites/default/files/Documents/research-learning/Silent_solution_guide.pdf

OMS, 2020. Mise en place et gestion des lignes d'assistance téléphonique COVID-19.

Planification de la sécurité et autre soutien aux clientes à haut risque

GBV AoR (2019), Normes minimales pour la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence, <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/GBVIE.MinimumStandards.Publication.FINAL.ENG.pdf>

Lignes directrices inter-agences pour la gestion des cas de VBG (2017) et outils de formation, <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management/>

IRC, UNICEF (2010), Prendre soin des enfants survivants d'abus sexuels, https://www.unicef.org/protection/files/IRC_CCSGuide_FullGuide_lowres.pdf

IRC (2018) Directives pour la prestation de services mobiles et à distance en matière de violence basée sur le genre (VBG) ; Comité international de secours ; consulté en juin 2020 sur : https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/10/GBV-Mobile-and-Remote-Service-Delivery-Guidelines_-final.pdf

GBVIMS (2020), Série de vidéos sur la gestion des cas et le COVID-19 : Planification de la sécurité avec les survivantes de la VBG par téléphone : <https://www.youtube.com/watch?v=ZBZxf9j6jTg&feature=youtu.be>

Guide de solution silencieuse ; Bureau indépendant pour la conduite de la police ; Police du Royaume-Uni ; consulté en juin 2020 par : https://www.policeconduct.gov.uk/sites/default/files/Documents/research-learning/Silent_solution_guide.pdf

La mise à jour des systèmes de référencement

GBVIMS, 2020. Série de vidéos sur la gestion des cas et le COVID-19 : Adaptation des systèmes de référencement. <https://www.youtube.com/watch?v=4SV17TQOCDg&feature=youtu.be>

IRC, 2018. Lignes directrices pour la prestation de services mobiles et à distance en matière de violence basée sur le genre (VBG). https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/10/GBV-Mobile-and-Remote-Service-Delivery-Guidelines_-final.pdf

GBV AoR et UNFPA, 2019. Les normes minimales inter-agences pour la programmation de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/19-200_Minimum_Standards_Report_ENGLISH-Nov.FINAL_.pdf

VBG SC- système de référencement d'Irak pendant l'épidémie de COVID-19 <https://drive.google.com/drive/folders/16N5ytjys7RSeANC0RAIX-da3ZIoK946t>

Documentation et stockage des données

Série/Épisode 1 de la série COVID-19 du GBVIMS : COVID-19, le GBVIMS, et la gestion et le stockage des

données de gestion de cas : Cet épisode de podcast donne le coup d'envoi d'une nouvelle série consacrée à la pandémie actuelle de COVID-19. L'équipe technique du GBVIMS discute de l'impact des restrictions et des confinements liés à COVID-19 sur le GBVIMS et sur la collecte et le stockage des données de gestion des cas. En outre, nous expliquons comment notre nouvelle plateforme numérique, Primero/GBVIMS+, peut permettre aux prestataires de services de continuer à fournir des services de gestion de cas vitaux aux survivantes de VBG. Le podcast peut être trouvé [ici](#).

Série GBVIMS COVID-19/Episode 6: Confidentialité et documentation : Lors du transfert des services de gestion de cas des espaces sécurisés vers la prestation de services à distance par téléphone, cela aura une implication sur la façon de gérer la confidentialité, et la documentation des cas de VBG. Cet épisode présente des stratégies sur la façon dont cette adaptation peut être gérée et ce que les organisations doivent prendre en compte. Le court métrage vidéo peut être trouvé [[Anglais](#)] [[Français](#)] [[Arabe](#)] [Espagnol] et le podcast peut être trouvé ici [[Eanglais](#)] [[Français](#)] [[Arabe](#)] [Espagnol].

Supervision et soins du personnel

Directives et matériel de formation inter-agences sur la prise en charge de la VBG, module 19 : Soins du personnel <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management/>

Domaine de responsabilité en matière de violence basée sur le genre. (2019). Les normes minimales inter-agences pour la programmation de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence. Extrait de https://gbvaor.net/sites/default/files/2019-11/19200%20Minimun%20Standards%20Report%20ENGLISH-Nov%201.FINAL_.pdf

(IASC. (2020). Note d'information provisoire : Aborder les aspects de santé mentale et de soutien psychosocial de l'épidémie de COVID-19 (Version 1.5). Extrait de <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/interim-briefing>

IASC. (2007). Directives du CPI sur la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence. Extrait de https://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf

IASC. (2008). Directives sur la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence : liste de contrôle à utiliser sur le terrain. Extrait de https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/Checklist%20for%20field%20use%20IASC%20MHPSS.pdf

UNICEF. (2020). Sept façons pour les employeurs de soutenir les parents qui travaillent pendant l'épidémie de coronavirus (COVID-19). Extrait de <https://www.unicef.org/coronavirus/7-ways-employers-can-support-working-parents-during-coronavirus-disease-covid-19>

Le Service d'assistance - Domaine de responsabilité VBG

Le service d'assistance - Domaine de responsabilité VBG est un service unique de recherche et de conseil technique qui a pour but d'inspirer et de soutenir les intervenantes humanitaires pour les aider à prévenir, atténuer et répondre à la violence contre les femmes et les filles dans les situations d'urgence. Géré par Social Development Direct, le service d'assistance-domaine de responsabilité VBG est composé d'une équipe mondiale d'expertes en matière de genre et de VBG qui sont prêtes à aider les intervenantes humanitaires de première ligne à prévenir la VBG, à atténuer les risques et à prendre des mesures de réponse conformément aux normes, directives et meilleures pratiques internationales. Les points de vue ou les opinions exprimés dans les produits du service d'assistance-domaine de responsabilité VBG ne reflètent pas nécessairement ceux de tous les membres du domaine de responsabilité VBG, ni de toutes les expertes du service d'assistance de SDDirect.

Service d'assistance - Domaine de responsabilité VBG

Vous pouvez contacter le service d'assistance de VBG AoR en nous envoyant un courriel à l'adresse suivante :

enquiries@gbviehelpdesk.org.uk

Le service d'assistance est disponible de 09.00 à 17.30 GMT du lundi au vendredi.

Nos services sont gratuits et confidentiels.