

Transcription

Capitaliser les savoirs d'expérience des survivant·e·s de violences sexuelles et basées sur le genre : une approche participative pour améliorer la qualité des soins de santé

Narrateur : Bienvenue dans ce podcast dédié au retour d'expérience d'une recherche participative menée dans la province du Sud-Kivu, en République Démocratique du Congo, initiée par Médecins du Monde Belgique en collaboration avec une chercheuse en sciences de l'éducation et de la formation, affiliée au laboratoire Éducation Ethique Santé de l'Université de Tours. Dans cet épisode, nous plongerons au cœur de ce projet qui avait pour objectif d'expérimenter une approche innovante pour accompagner les survivantes de violences sexuelles à développer leur pouvoir d'agir en s'appuyant sur leurs propres compétences et savoirs issus de leurs expériences. Nous aurons le privilège d'entendre les voix de ceux et celles qui ont collaboré à cette initiative inspirante. Leurs témoignages nous offriront un aperçu unique de l'impact concret de cette recherche sur la qualité de vie des survivantes, ainsi que des bénéfices tangibles de l'intégration des savoirs d'expérience des survivantes pour améliorer la qualité des soins de santé. Maintenant, plongeons-nous dans le vif du sujet en écoutant le premier témoignage. Ce dernier nous présentera le contexte de la recherche et les problèmes identifiés sur le terrain qui ont conduit à l'origine du projet et au besoin de mener cette recherche participative. C'est une occasion unique d'entendre directement des acteurs et actrices clés expliquer les défis auxquels ils ont été confrontés et les motivations derrière cette initiative innovante. Sans plus tarder, écoutons-les.

Louisa Ben Abdelhafidh : Je suis Louisa Ben Abdelhafidh, et à ce moment de la recherche, j'étais la cheffe de la recherche opérationnelle chez Médecins du Monde Belgique. Médecins du Monde Belgique c'est une ONG qui se bat pour le droit à la santé pour tous et un accès universel et équitable à ce droit. Médecins du Monde Belgique en RDC, et surtout au Sud-Kivu, depuis de nombreuses années, sur la thématique du droit à la santé sexuelle et reproductive. Chez Médecins du Monde cette thématique inclut un axe fort de lutte contre les violences basées sur le genre et de prise en charge et d'accompagnement des victimes et survivantes de violences basées sur le genre. On a aussi la tradition d'avoir une vision en empowerment de cette thématique et de toutes les thématiques où les bénéficiaires et parties prenantes des projets sont au cœur de la démarche et de la réflexion sur cette prise en charge. En RDC, au Sud-Kivu, la problématique des violences basées sur le genre est malheureusement très connue dans le monde. Tout le monde sait qu'il y a un problème de violences chroniques dans cette région et que les femmes sont les principales victimes de ces violences. Aux évidentes conséquences physiques et psychologiques qu'ont ces violences sur les personnes qui les subissent s'ajoutent la stigmatisation et le rejet dont elles sont victimes. Celles-ci vont renforcer les inégalités de genre déjà existantes présentes dans la société et entravées

davantage les capacités de ces personnes à agir. Médecins du Monde travaille depuis de nombreuses années sur la prise en charge des victimes de violences sexuelles au Sud-Kivu, mais aussi ailleurs, toujours dans une approche basée sur le one-stop center, donc avec quatre piliers de prise en charge : le pilier médical, le pilier psychosocial, le pilier légal et juridique et le pilier socio-économique. Et Médecins du Monde, particulièrement en RDC, s'insère dans les activités psychosociales. On a donc pensé ce projet dans la continuité de cette prise en charge en quatre piliers avec une réflexion autour du pouvoir d'agir, tout en ayant en tête que les patientes avaient déjà eu recours aux quatre piliers, donc on voulait quelque chose qui allait s'inscrire dans le temps et dans la continuité de ce modèle de prise en charge. On a commencé une réflexion en interne, et chez Médecins du Monde on a voulu et on a toujours essayé d'y ajouter une dimension de recherche. La recherche répond à un besoin de pouvoir être plus intelligent et réflexif sur notre pratique, et d'utiliser pour cela les méthodes scientifiques qui nous permettent à un moment de nous décentrer et d'avoir un regard complexe sur notre pratique. C'est dans ce contexte de réflexion qu'on a été abordé par Anne-Laurence Halford pour pouvoir mettre en place le terrain de sa thèse. On a eu de nombreux échanges et on a beaucoup travaillé ensemble sur la méthodologie. C'est réellement cela qui est intéressant pour une ONG, c'est de pouvoir bénéficier de l'expertise d'un chercheur qu'il met à un moment à notre service pour nous compléter et réfléchir notre pratique, mais aussi nous apprendre de nouvelles méthodes. Quand on a discuté des résultats qu'on essayé d'obtenir, des problèmes qu'on avait avec notre terrain, Anne-Laurence Halford est venu avec la volonté de faire une recherche participative. C'est quelque chose qu'on était déjà habitué à faire chez Médecins du Monde, on le faisait sur d'autres thématiques, mais on n'avait pas encore expérimenté cette vision de recherche-action-formation. On a voulu, nous aussi être innovant et prendre part à cette nouvelle approche où la personne, dans une démarche d'empowerment, est elle-même la créatrice des savoirs que nous recevons. Et on a particulièrement apprécié cette approche qui était à la fois innovante mais aussi très déstabilisante pour des professionnels qui, parfois, ont l'habitude d'être toujours dans une position savante. C'était donc le chemin pour une réflexion sur nos pratiques, en plus d'être le chemin pour les bénéficiaires du projet d'une réflexion autour de leur situation et de leurs expériences de vie.

Anne-Laurence Franzini-Halford : Lorsque nous avons conçu cette recherche participative, nous nous sommes appuyés sur des études antérieures qui ont démontré que reconnaître et valoriser les savoirs d'expérience renforce le pouvoir d'agir des personnes et des collectivités. C'est un levier puissant pour soutenir les populations marginalisées à faire entendre leurs droits et à opérer un changement. Dans le contexte du Sud-Kivu, les savoirs des survivantes de violences sexuelles sont souvent ignorés, voire marginalisés, reléguant leurs compétences au second plan dans la gestion de la communauté. Répondre à cet enjeu est crucial. Pour y parvenir, nous avons mis en place un dispositif novateur combinant recherche, action et formation. Dans un cadre

confidentiel et sécurisé, nous avons encouragé le partage des récits des participantes pour identifier les savoirs issus de leur expérience. Ensuite, nous les avons accompagnées dans le développement de leurs stratégies pour valoriser ces savoirs et décider ensemble de la manière de diffuser les résultats de la recherche. Cette recherche-action-formation a duré six mois et a impliqué 22 survivantes. Elle a été facilitée par un binôme composé de moi-même en tant que chercheuse et de mon collègue, Jacques Kimina Mungilima, psychologue pour la mission de Médecins du Monde Belgique. Durant les sessions de groupes, les échanges se faisaient en swahili, et c'est Jacques qui assurait l'interprétariat simultané en français entre les participantes et moi.

Narrateur : Maintenant, écoutons une participante expliquer au sein du groupe comment elle présenterait la recherche à quelqu'un d'extérieur.

Une participante, récit lu par Renelde Kahababo Namukara : Si je me retrouve à l'extérieur du groupe et que quelqu'un me pose la question qu'est-ce que j'ai fait dans le groupe, je vais d'abord présenter le groupe et lui dire d'abord que nous sommes un groupe de femmes. Il n'y a aucun papa ! (Rires). C'est un seul papa qui est avec nous mais qui n'est pas vraiment de nous. Je vais lui dire que dans notre groupe-là, nous sommes avec des mamans qui avaient traversés des événements mais je ne vais plus lui dire il s'agit de quel événement. Je vais lui dire que dans notre groupe nous avons des objectifs. Dans le premier objectif, je vais lui dire que nous sommes dans la recherche. La deuxième chose, je vais lui dire que nous cherchons des connaissances. Troisièmement je lui dirai si nous avons déjà eu les connaissances, nous allons les partager dans la communauté, faire valoriser cette connaissance. Et puis si la personne me pose des questions, la recherche comment ? La recherche nous la faisons à travers des événements difficiles que nous avons traversés. Chacun va parler de ce qu'elle vit, et à travers le partage de récits c'est là où nous tirons des connaissances.

Anne-Laurence Franzini-Halford : Pour co-construire les connaissances, capitaliser les savoirs d'expérience, chaque session d'accompagnement à la narration de soi en groupe était organisée en quatre étapes. Tout d'abord, chaque participante avait un moment individuel pour explorer une facette de son parcours de vie grâce à un exercice spécifique. Ensuite, nous avions un temps de partage collectif où chacune pouvait décider de partager son récit, en entier ou en partie. Ce partage était suivi d'une réflexion commune pour identifier les apprentissages et les savoirs tirés de ces récits. Enfin, nous passions à une phase de synthèse pour capitaliser les acquis de la journée. À travers ces exercices, les participantes étaient encouragées à explorer les moments clés de leur histoire, leurs réussites : les moments où elles ont surmonté des épreuves ou résolu des difficultés. En partageant leurs récits, nous cherchions ensemble à identifier les stratégies, les attitudes et les comportements qui les ont aidées à surmonter ces épreuves.

Jacques Kimina Mungilima : Les femmes méconnaissent des fois les stratégies qui pourtant étaient utiles, qui les ont aidés à survivre jusque- là, à surmonter, à ne pas être tué, bien qu'elles avaient fait face à des atrocités humaines. Et donc à travers les échanges, qu'est-ce que vous aviez fait, qu'est-ce qui vous a aidé, des fois elles ne se rendent pas compte vraiment, mais lorsqu'elles essaient d'écouter, d'échanger avec les autres, à travers des sessions groupales, dans un groupe homogène bien sûr, elles parviennent à découvrir et à comprendre vraiment qu'est ce qui les ont aidé et c'est dans ce sens-là qu'elles ne vont pas se sentir comme des personnes qui sont épuisés, qui n'avaient rien fait, par rapport à leur situation et donc les stratégies que nous avons mis en place dans la situation peut aussi nous être utiles dans la vie. Il y a de ces femmes-là qui malgré le fait qu'elles ont perdu tout ce qu'elles avaient, la dignité, le bien et des fois le mari, elles ont développé des stratégies pour survivre, non seulement pour elles-mêmes mais aussi pour les enfants, et également pour la famille, et c'est ces stratégies qui ne partent de rien, elles n'ont rien et pourtant elles ont quand même des idées novatrices qui leur ont permis de s'en sortir et de vivre jusque-là.

Anne-Laurence Franzini-Halford : À la fin des sessions d'accompagnement collectif au récit de soi, les participantes ont mis en lumière un ensemble de savoirs d'expérience qu'elles ont reliés à certaines thématiques qui pour elles sont cruciales pour mieux appréhender le vécu des survivantes de violences sexuelles dans le contexte du Sud-Kivu. Parmi ces thématiques qu'elles ont souhaité mettre en valeur dans leur stratégie collective, il y a : les savoirs issus de leurs expériences sur les répercussions des violences sexuelles et basées sur le genre sur le quotidien, les stratégies qu'elles mettent en place pour survivre, mais aussi leur parcours dans le système de soins.

Narrateur : Écoutons maintenant le récit d'une participante qui partage son expérience du parcours de soin, depuis le moment où elle a été retrouvée par une patrouille de jeunes la nuit après avoir subi des violences sexuelles, jusqu'à la fin de sa prise en charge et son retour dans son quartier.

Une participante : C'est ainsi qu'ils m'ont ramassée, les jeunes qui font des patrouilles la nuit. Ils m'ont amenée chez Croix-Rouge. Croix-Rouge m'a prise en charge. Ils ont constaté qu'ils n'étaient pas en mesure de me prendre en charge, c'est ainsi qu'ils ont fait appel à Médecins du Monde. Médecins du Monde sont venus et m'ont tellement aidée. Je ne me reconnaissais pas, mais c'est l'histoire qu'on me racontait. Quand j'ai atteint trois semaines chez Croix-Rouge, je voyais quand même que je pouvais me relever. Jusque-là, je ne pouvais pas être en mesure de marcher. J'étais comme quelqu'un qui était fragilisé. On me mettait dans un petit vélo et je circulais dans le salon de Croix-Rouge. Comme le bandit là m'avait interdit de dévoiler le secret, ils m'ont poursuivie jusque-là. Quand ils sont venus, j'ai constaté que ma vie était déjà en danger. J'ai constaté que je suis comme quelqu'un qui a beaucoup souffert et qui n'a pas la paix. Comme Dieu ne rejette pas les siens, ils m'ont tirée de là et ils m'ont amenée jusqu'à

l'hôpital du reboisement. Ils m'ont mise à la clinique et là je me suis sentie un peu en paix. Le psychologue m'a aidée à enlever les pensées que j'avais, parce que je pensais que j'allais me tuer. En tout cas, il s'est préoccupé de moi. J'ai constaté que moi aussi je suis une personne parmi tant d'autres, parce que je pensais que je ne serais pas comme j'étais avant. C'est pourquoi on dit il ne faut pas désespérer, il y a toujours une aide. Après ma situation, mon état de santé s'est détérioré. On m'a emmenée à Panzi. Ils m'ont prise en charge vraiment. Dieu a aidé, je suis rentrée ici. Dans le quartier, les gens se moquaient de moi. Si je passe on dit : "toi tu n'as pas honte pourtant on t'avait violée". Je me voyais comme une personne inutile. Il y a une maman qui m'a dit : "non ça arrive, ça peut arriver à tout le monde, ne t'en fais pas". J'avais commencé à normaliser ça. Même si une personne me dit c'est pourquoi on t'avait violée, je disais : "bon c'est l'état, ça arrive".

Anne-Laurence Franzini-Halford : Le partage des récits d'expérience du parcours de soin a été crucial pour le groupe. Il a permis d'identifier des éléments clés qui ont contribué au rétablissement, tels que l'écoute bienveillante, le soutien psychologique, les visites à domicile, ainsi que le soutien familial et social. À l'issue de la recherche, les participantes ont mis en avant un objectif majeur : faire entendre leur voix et leurs expériences afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins. Certaines participantes ont ainsi partagé leurs récits, mettant en lumière les obstacles rencontrés dans leur interaction avec le personnel soignant et les structures de prise en charge, obstacles ayant nui à leur rétablissement. Voici quelques-uns des obstacles qui ont été identifiés :

- Un accueil souvent négligé et superficiel ;
- Des ruptures de stock de médicaments et un manque de fournitures ;
- Un manque de considération et une négligence de l'état émotionnel des bénéficiaires ;
- Un manque d'explications sur les procédures médicales ;
- L'abus de pouvoir, comme demander de l'argent pour des services médicaux gratuits.

Narrateur : Pour que leurs expériences soient prises en compte dans les structures de santé, une participante a choisi de rendre son récit public. Son récit, partagé dans le groupe, est lu ici par une membre de notre équipe.

Une participante : Quand je suis arrivée dans la structure de prise en charge, d'abord, je ne savais pas auprès de qui je devrais m'adresser avec mon problème, et quand j'ai vu un personnel soignant, en lui racontant ce qui m'était arrivé, je voyais que c'est comme s'il ne se souciait pas de moi, de ce que je disais. Parfois, il discutait avec une autre personne à côté, parfois il était avec son téléphone. Il coupait le récit, et quand il me soignait, il ne montrait pas du courage qu'il était en train de soigner une personne qui

avait vécu une situation grave. À la suite de l'entretien et des examens médicaux, on m'a envoyée à un autre soignant qui, lui aussi, m'a dit de patienter en me disant qu'il était en train de soigner, mais à la place de soigner, il parlait à tout le monde et faisait des va-et-vient sans finir. Puis, il revenait vers moi avec un grand retard. Étant déjà fâchée par leurs attitudes, en plus du problème de santé qui m'avait amenée ici, je me sentais négligée et je me disais que ces gens voulaient se débarrasser de moi. Ce genre d'histoires, pour moi qui étais déjà malade, m'amenait à penser et me culpabilisait. Je me disais : est-ce que je suis venue ici pour me faire humilier ou pour la prise en charge ?

Anne-Laurence Franzini-Halford : Grâce à la puissance du collectif, les participantes ont développé leurs capacités d'expression et d'action. En prenant part activement à des discussions dans un cadre confidentiel et sécurisé, elles ont été encouragées à partager leurs expériences et leurs idées. Cela leur a permis de restaurer progressivement leur sentiment de légitimité et d'appréciation de soi. Cette approche participative les a aidées à surmonter leurs peurs et leurs doutes, à se redécouvrir et à s'accepter pleinement. Cette expérience a non seulement renforcé leur estime d'elles-mêmes, mais elle les a également amenées à se réapproprier progressivement leur place dans l'espace social. Désormais, elles se sentent capables de s'exprimer sans honte ni inhibition, puisant dans les expériences partagées au sein du collectif pour agir en faveur de leur autonomie personnelle et contribuer au changement dans leur communauté.

Une participante : Ce que j'ai trouvé dans ce groupe, c'est qu'actuellement j'ai la paix et la joie parce que je n'étais pas en mesure de me mettre debout devant les gens pour m'exprimer. Mais actuellement moi aussi je peux me mettre debout n'importe où. Je peux décanter, je peux résoudre les problèmes que les gens ont, sans avoir honte. Ça m'a enlevé la honte et ça m'a donné de la force.

Anne-Laurence Franzini-Halford : Par le partage de récits, en cherchant collectivement à comprendre les stratégies que chacune d'elles avait développées à la fois pour survivre à la violence sexuelle, mais également en identifiant les compétences qu'elles avaient acquises tout au long de leur parcours pour s'autonomiser, le collectif a capitalisé un réservoir d'expérience que chacune peut dorénavant mobiliser pour trouver des solutions à ses difficultés, s'orienter dans l'avenir en s'envisageant pleinement actrice de sa vie, mais également actrice au sein de la société, actrice du changement.

Une participante : Nous sommes déjà parties sur le terrain et nous avons déjà sensibilisé à travers les connaissances que nous avons tirées dans le groupe. Moi, j'ai eu la connaissance que lorsque quelqu'un était en train de parler des récits de sa vie, j'ai appris comment travailler et j'ai encore constaté que par les échanges, étudier c'est quelque chose d'important. Encore dans le groupe, j'ai appris que moi personnellement je dois encore me découvrir qui je suis. J'ai compris que la personne ne doit pas se sous-

estimer parce que quand on partageait les connaissances ici, certaines personnes disaient que non, moi je suis comme ça, tout cela. C'est là où j'ai su que la personne ne doit pas se sous-estimer, elle doit s'accepter telle qu'elle est. Et nous allons continuer à sensibiliser les autres, pour qu'elles ne puissent pas avoir cette peur, pour qu'elles ne puissent plus avoir à se sous-estimer.

Anne-Laurence Franzini-Halford et Renelde Kahababo Namukara : Au terme de la recherche, les participantes ont décidé de s'unir dans un collectif qu'elles ont nommé : « collectif des femmes battantes », en swahili : « kikundi ya wanawake wapambanaji ». Elles ont choisi de continuer à partager leurs expériences, à s'entraider et à trouver des solutions ensemble pour affronter les difficultés de la vie. Elles ont également décidé de transmettre d'une même voix, celle de leur collectif, les savoirs issus de leurs expériences. Ces savoirs visent à bénéficier non seulement aux survivantes, mais aussi aux acteurs et actrices de la prévention, de la lutte et de la prise en charge des violences sexuelles et basées sur le genre.

Narrateur : Écoutons également le témoignage du psychologue de Médecins du Monde Belgique, impliqué dans ce projet, qui nous fait part de l'impact significatif de cette expérience sur sa pratique professionnelle.

Jacques Kimina Mungilima : J'ai beaucoup appris parce que je ne me représentais pas que les femmes ou bien les survivantes avaient aussi des savoirs à leur niveau, ou bien des stratégies qu'on pouvait activer pour s'en sortir, mais aussi que les femmes ne se rendaient pas compte de ce qu'elles ont mis en place pour surmonter la difficulté, que ça pouvait être actionné, en tout cas réactivé à la surface pour qu'elles se rendent compte que nous avons en nous aussi des capacités qui nous permettent de survivre. Donc la RAF c'était vraiment une occasion pour moi de comprendre d'autres aspects auxquels je ne faisais pas tellement allégeance dans les processus de prise en charge ou bien d'accompagnement des survivantes de violences sexuelles.

Anne-Laurence Franzini-Halford : Cette recherche a mis en lumière l'importance cruciale de valoriser les savoirs expérientiels des bénéficiaires, notamment ceux des survivants et survivantes de violences sexuelles et basées sur le genre, ainsi que ceux de toutes les personnes pour qui nous devons garantir un accès aux droits et aux soins de santé. Une approche centrée sur la participation des bénéficiaires et la reconnaissance de leurs savoirs est essentielle pour garantir des soins plus efficaces et respectueux. En intégrant leurs perspectives et en les plaçant au cœur du processus de soin, nous travaillons à construire un système de santé plus équitable et inclusif. Cette démarche contribue à une plus grande justice en santé, en permettant à chacun et chacune d'accéder à des soins de qualité adaptés à ses besoins spécifiques, tout en influençant les politiques de santé pour soutenir le droit à la santé pour tous et toutes.