

# ***VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE AU BURKINA FASO, OBSTACLES A LA LUTTE, DIFFICULTES DANS LA PRISE EN CHARGE DES SURVIVANTS(ES)***

**Larba Lankoandé<sup>1,4</sup>**

**Samiratou Ouédraogo<sup>1,2,3,4</sup>**

**Yvette K. Ouedraogo<sup>4</sup>**

*1. Observatoire National de la santé de la population, Institut national de santé publique, Ouagadougou, Burkina Faso,*

*2. The OR Tambo Africa Research Chair “Research and Action Against Cancer”, Faculty of health Sciences, Université Joseph KI-ZERBO, Ouagadougou, Burkina Faso,*

*3. The Department of Epidemiology, Biostatistics and Occupational Health, School of Population and Global Health, McGill University, Montreal, Canada,*

*4. Woman in Global Health Afrique de l’Ouest Francophone, Ouagadougou, Burkina Faso*

## **Remerciement**

Nous tenons à remercier tous ceux qui ont contribué d'une manière ou d'une à la production de ce document notamment :

Traoré Ali; Stéphanie Nama; Moumini Niaoné; Bibata Wassonguema; Marie-Michèle Dahany; Diane Dondbzanga; Patricia Ngobo A Boko; Marie-Michèle Barry; Samia Nikiéma; Prosper Kientéga; Caroline Zallé/Zongo; Yasmína Kontogomdé/Triandé

Nous remercions également l’Ambassade de France au Burkina Faso, l’ONG EQUIPOP et Women In Global Health Afrique de l’Ouest Francophone pour le soutien administratif et financier.

## **Résumé**

**Introduction :** *Les violences basées sur le genre (VBG) restent peu documentées dans leurs formes et leurs stratégies de lutte au Burkina Faso. Nous avons conduit une enquête afin d’identifier les principaux enjeux rencontrés par les parties prenantes au Burkina Faso.*

**Objectifs :** *décrire les stratégies de lutte contre les VBG ; les difficultés rencontrées dans cette lutte ; les obstacles pour une prise en charge efficace des survivantes.*

**Méthodes :** L'étude a consisté à une enquête transversale descriptive à méthodes mixtes. Ce fut lors d'un panel organisé en décembre 2022 avec d'experts à Ouagadougou dans le cadre des 16 jours d'activisme contre les VBG. Des parties prenantes impliquées dans la lutte contre les VBG ont pris part à ce panel. Les données collectées à l'aide de questionnaire auto-administré ont été analysées à l'aide du logiciel Stata 15.1 (StataCorp, Texas, USA).

**Résultats :** Au total, 175 personnes ont répondu au questionnaire. L'analyse a révélé pour la plupart des répondants que l'acceptation des VBG par les femmes, la banalisation de la VBG par les hommes sont des principaux facteurs entravant la lutte. Aussi, le manque d'espace réservé à la prise en charge des victimes, l'insuffisance de formation des agents de santé, l'insuffisance d'occasions pour discuter individuellement avec les victimes en l'absence des conjoints, sont les principales difficultés à la prise en charge.

**Conclusion :** Pour atteindre l'objectif zéro VBG, il faut la création d'une synergie d'action permettant d'agir sur les causes profondes et non sur les conséquences.

**Mots-clés :** violences, genre, Burkina Faso

## Abstract

**Introduction:** Gender-based violence (GBV) remains poorly documented in terms of its forms and strategies for combating it in Burkina Faso. We conducted a survey to identify the main issues encountered by stakeholders in Burkina Faso.

**Objectives:** to describe the strategies for combating GBV; the difficulties encountered in this fight; the obstacles to effective care for survivors.

**Methods:** The study consisted of a descriptive mixed-methods cross-sectional survey. It was conducted during a panel organized in December 2022 with experts in Ouagadougou as part of the 16 Days of Activism against GBV. Two hundred and fifty panel participants were invited to answer a questionnaire. Data were analyzed using Stata 15.1 software (StataCorp, Texas, USA).

**Conclusion:** To achieve the goal of zero GBV, we need to create a synergy of action that will enable us to act on the root causes rather than the consequences.

## Introduction

De nombreuses femmes continuent d'être victimes de viol /d'abus sexuels, de violences physiques (bastonnades à mort) de la part de leurs partenaires (Ndiaye, 2021, p. 53). Les féminicides touchent les femmes issues de tous les continents et l'Afrique occupait le deuxième rang mondial avec 19 000 femmes assassinées après l'Asie (20 000 femmes assassinées) en 2017(ONUfemmes, 2017 ; p. 1).

Des statistiques établies en France révèlent que plus de 118 femmes ont perdu la vie en 2021 sous les coups de leur conjoint ou ex-conjoint (lemonde.fr, 2023 ; p. 1). Environ une (01) femme active sur cinq (05)

déclare avoir eu un harcèlement au travail (Gomant et Guillaume, 2014, p. 6).

Dans les pays à ressources limitées et plus particulièrement en Afrique, la vie des femmes africaines s'est détériorée (Wirtz et al., 2014, p. 5) en raison de multiples facteurs combinés notamment les conflits armés, les pesanteurs socioculturels, la dépendance économique et le faible niveau d'instruction. Pour preuve, près de 100 000 à 2 500 000 femmes ont été violées au Rwanda pendant le génocide. Aussi, plus de 60 000 le nombre de femmes qui ont été violées durant la guerre civile en Sierra Leone, plus de 40 000 au Libéria et 200 000 au moins en République démocratique du Congo depuis 1998 (Bangoura, 2014 ; p. 1).

Le Burkina Faso en dépit de la crise, enregistre des cas VBG de tout genre avec souvent des « *viol collectif* », (Ouili, 2023). C'est pourquoi WGH a initié le panel afin de renforcer les connaissances des acteurs de lutte et analyser pour faire ressortir de nouvelles stratégies pour y faire face.

## **Matériel et Méthodes**

### ***Type d'étude***

Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive réalisée le 02 décembre 2022 à Ouagadougou à l'occasion d'un panel d'experts organisé par l'Association Women in Global Health (WGH) en Afrique de l'Ouest Francophone dans le cadre des 16 jours d'activisme contre les VBG.

### ***Population d'étude***

L'étude a concerné 175 personnes ayant pris part au panel, composée principalement de parties prenantes impliquées dans la lutte contre les VBG au Burkina Faso: 1) des personnes survivantes de VBG ; 2) des personnes travaillant pour des Organisations non-gouvernementales et des Organisations de la Société Civile ; 3) des leaders communautaires, coutumiers et religieux ; 4) des agents des ministères telles que de la santé et de l'hygiène publique, du genre de la solidarité nationale de la Famille et de l'action humanitaire, de l'économie et de finances, de la jeunesse et des sports, de l'éducation nationale, de l'alphabétisation et de la promotion des langues ; de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation ; 5) des chercheurs et des étudiants.

### ***Objectifs de l'étude***

C'est de décrire les stratégies et les difficultés rencontrées dans la lutte et la prise en charge des VBG. Il s'agit spécifiquement de : décrire les stratégies de lutte contre les VBG ; les difficultés rencontrées dans cette lutte ; les obstacles pour une prise en charge efficace des survivantes.

### ***Collecte des données et outil***

La collecte des données s'est effectuée en présentielle (salle de conférence) pour les panelistes sur place et à travers un lien partagé en ligne pour ceux qui suivaient à travers les réseaux sociaux (Facebook, zoom etc.).

Un questionnaire auto-administré prétesté a été utilisé. Cet outil contenait également des champs libres permettant aux répondants d'aborder d'autres aspects de la lutte contre les VBG s'ils le souhaitaient et donner plus de détails sur certains points auxquels ils ont répondu.

### ***Analyse des données***

L'ensemble des fiches (présentielles et en lignes) ont été rassemblées et traitées dans le logiciel Excel pour constituer une base de données. Elle a été ensuite exportée dans le logiciel Stata 15.1 (StataCorp, Texas, USA) pour l'analyse univariée.

## **Résultats**

### ***1.1. Caractéristiques sociodémographiques***

Au total, 175 personnes ont répondu au questionnaire. Environ 50,3% des panelistes avaient moins de 25 ans avec un âge moyen de 24,9 ans. Les femmes étaient plus représentées avec 62,3% avec un ratio de 2 femmes / 1 homme. Seulement 28,6% des panelistes travaillent dans les services de lutte contre les violences basées sur le genre et 26,3% ont déclaré qu'ils mettaient en œuvre les stratégies politiques/programmes/projet de lutte contre les VBG. Environ 38% des répondants au questionnaire provenaient d'une université ou une institution de recherche.

### ***1.2. Difficultés rencontrées dans la lutte contre les VBG***

Les principales difficultés dans la lutte contre les VBG sont 1) des pesanteurs socioculturelles (51,1%) des répondants, 2) de l'acceptation des VBG par les femmes (35,7%) des répondants, et 3) la banalisation de la VBG par les hommes 28,1% (**tableau 1**).

### ***1.3. Difficultés rencontrées dans la prise en charge des VBG***

Ils s'agissaient du 1) manque d'espace réservé à la prise en charge des victimes (42,3%), 2) de l'insuffisance de formation des agents de santé (35,0%) et de 3) l'insuffisance d'occasions pour discuter individuellement avec les femmes victimes de violences en l'absence des conjoints, des enfants ou des personnes qui les accompagnent pour 38,6% (**tableau 1**).

### ***1.4. Résultats des champs libres du questionnaire***

Les répondants ont mentionné principalement trois stratégies dans la lutte contre les VBG sur le terrain. Il s'agit de la stratégie basée sur les droits, celle basée sur le développement des communautés et celle basée sur le/la survivant(e).

#### **1.4.1. Stratégie fondée sur les droits**

C'est celle qui permet de lutter contre la violence basée sur le genre dans la société en reconnaissant les droits des femmes et des filles dans le cadre des droits de l'Homme. Il s'agit d'une stratégie qui oblige les acteurs à ne pas perdre de vue les droits des femmes et des filles au niveau international (y compris leur droit à vivre sans VBG) et de promouvoir, protéger et faire respecter les droits des femmes et des filles. Un répondant à d'ailleurs mentionnée dans les questions ouvertes qu'il faut veiller à ce qu'il y ait des sanctions fermes à l'endroit des auteurs en ces termes « *il faut que les auteurs de ces actes soient punis* », « *les responsables doivent payer* », *il faut qu'il ait des sanctions à leur endroit* ».

#### **1.4.2. Stratégie fondée sur le développement des communautés**

Elle est fondée sur le développement des communautés et permet d'émanciper les groupes et les individus en leur permettant d'accéder aux connaissances, aux ressources et aux compétences nécessaires pour faire évoluer les relations sociales et entre hommes et femmes dans les communautés. Son but ultime est d'encourager collectivement le changement social et d'apporter plus de justice en aidant les communautés à mettre en place des interventions. Au total, 66% des répondants ont estimé que la sensibilisation reste une des actions phares de leur Organisation. Il s'agit des actions de sensibilisation et de mobilisation des communautés à travers « *Twitter, Facebook, Instagram, Whatsapp et tick tock* ». À cela s'ajoute des dialogues communautaires, des discussions intergénérationnelles, des ciné débats. Un répondant à travers un champs libres du questionnaire a notifié ceci : « *Nous travaillons principalement sur les sensibilisations contre les VBG, à travers des campagnes de sensibilisation digitales et des discussions dans les universités. Notre objectif est d'inclure au maximum le concept dans nos sociétés* ». (Projet Acte II de l'ONG Engendher Health mis en œuvre en consortium avec AFEEJ). Un autre participant a précisé aussi ceci : « *En tant que femme défenseur des droits de la femme et de la jeune fille, nous les sensibilisons pour qu'elles aient des connaissances nécessaires pour défendre leurs droits en tant que femme* ».

#### **1.4.3. Stratégie centrée sur le/la survivant(e)**

La stratégie centrée sur le/la survivant(e) vise à les émanciper en les mettant au centre de leur prise en charge. Cette stratégie englobe toutes les composantes physiques, psychologiques, émotionnelles, sociales et

spirituelles de la prise en charge et prend également en compte des antécédents culturels et sociaux des survivant(e)s ainsi que leurs expériences susceptibles d'aider et de faciliter leur rétablissement. Un répondant au questionnaire a mentionné qu'il met en œuvre des actions de soutien et d'accompagnement : « (...) *De manière individuelle dans ma pratique quotidienne, je prends le temps pour discuter avec mes patientes lorsqu'elles le souhaitent pour déceler des cas de VBG* ». (...) *Nous effectuons des sessions de communication avec les femmes. Nous essayons de les amener à en discuter et si possible à dénoncer les cas de VBG* ».

## **Discussion**

La violence envers les femmes est l'une des formes de violation de droits humains les plus répandues dans le monde. Il est ressorti de l'étude que 1) les pesanteurs socio-culturelles 2) l'acceptation des VBG par les femmes, 3) la banalisation de la VBG par les hommes. Au-delà de ces obstacles, des 4) difficultés en matière de prise en charge des VBG dans les formations sanitaires ont également constitué un obstacle majeur.

### ***1.1. Pesanteurs socio-culturelles***

Les coutumes au lieu de traiter des cas de violences contre les femmes, elles viennent handicaper les filles et les femmes de prononcer ou de mettre en lumière tout ce qui leur est arrivé. C'est ailleurs ce qui ressort de l'étude avec 51,1% des acteurs engagés dans la lutte contre les VBG qui pensent que les pesanteurs socio-culturelles constituent un obstacle majeur.

Un résultat similaire avait été trouvé au Burundi. Les coutumes sont à l'origine et à l'accentuation des violences à l'endroit des femmes. Cet état de fait est encouragé par des proverbes qui méprisent les femmes : « NIKO ZUBAKWA », ce qui signifie ne dit rien c'est comme ça. Elles disent être prisonnières de la culture ancienne où elles ne doivent pas parler à haute voix quoi que ce soit (Comlan, 2014 ; p. 46).

Les pesanteurs socioculturelles dans leur globalité font reculer les avancées en matière de lutte contre des violences faites aux femmes. Elles ne peuvent contribuer qu'au traitement des cas car elles viennent donner de la force aux violeurs.

### ***1.2. Acceptation des VBG par les femmes***

L'acceptation des VBG par les femmes constitue un obstacle à la lutte a environ 36% des enquêtés. Ce résultat trouvé pourrait avoir un lien avec leur expérience de terrain en matière de lutte les VBG. Ce résultat aurait aussi un lien avec l'emprise sociale sur des croyances culturelles traditionnelles inculquées à la femme. En fait, la société Moage n'inculque pas à la femme la prononciation des paroles de vengeance envers son époux. Elle décrit la parole de la femme comme essentiellement dangereuse et destructrice, à l'opposé de celle de l'homme dont elle s'efforce de légitimer le caractère raisonnable et constructif (Kaboré, 1987 ; P. 117).

Aussi, le corps de la femme appartient à son mari et pire son existence est subordonnée à celui de son époux (Pétillon & Darmangeat, 2018, p. 97). D'ailleurs, c'est un ensemble de règles/principes religieux et culturels ancestraux qui contraignent la femme à soumission et au silence à des fins d'être agréable à la société et à Dieu (Pétillon & Darmangeat, 2018, p. 97). C'est un principe admis par la société et accepté par la femme. L'insoumission à l'ordre social pourrait être perçue comme la réponse morale à un refus d'obéissance (Ndiaye, 2021, p. 51). Chose qui ne contribue pas à la de préservation de la dignité familiale, de l'équilibre social et au maintien des liens sociaux (Koudou et al., 2019, paragr. 47). Ainsi, l'acceptation des VBG par les femmes s'impose de peur de s'exposer, d'exposer la famille ou désobéir à l'ordre social.

Ainsi, la femme même si la femme est battue, elle doit garder le secret qui est à l'intérieur de la maison. Des proverbes comme « Le taureau n'a pas de limites pour accoupler les vaches qu'il veut » cela engendre des violences psychologiques chez la femme (Comlan, 2014 ; p. 46).

### ***1.3. Banalisation de VBG par les hommes***

La banalisation de VBG par les hommes semble être un jugement de valeur mais soulève des inquiétudes en matière de lutte contre la VBG. La présente étude montre à 28,1% des participants que ce facteur est majeur en matière de lutte contre les VBG. Ce résultat pourrait être soutenu par des éléments empiriques tels que les témoignages des femmes mais des écrits. Il s'agit entre autres de l'éducation sociale de l'homme, de la position sociale de la femme et de la lutte de l'homme pour la sauvegarde de sa position sociale.



De facto, la société prône la domination de l'homme comme il est couramment constaté dans toutes les sociétés patriarcales. La femme est perçue au plan social, d'une part comme source de bien, de fécondité, de richesse et, d'autre part, comme la cause du mal, du désordre, de l'impureté originelle en référence à ses menstrues. L'homme qui se dit exempt de ces « tares » féminines, maître des institutions et garant de la stabilité sociale laisse, en fait, transparaître dans son discours sur la femme sa faiblesse, son sentiment d'insécurité permanente face à elle et sa peur de la voir bouleverser, par sa maladresse congénitale, l'ordre établi (Kaboré, 1987 ; p. 129). La banalisation des VBG par les hommes ne serait qu'un moyen pour l'homme de sauvegarder sa position sociale (Pétillon & Darmangeat, 2018, p. 98). Ce qui perpétuerait la patrilinéarité et le patriarcat au dépend du matriarcat.

Il est important de noter que les hommes n'en font pas toujours étalage des qualités de la femme en toutes circonstances car, là aussi, la sagesse populaire leur conseille prudence et réserve : « *la femme est comme l'enfant, on ne doit pas dire trop de bien d'elle à ses yeux* » (c'est-à-dire en sa présence) ; cela de peur qu'elle ne prenne ses aises et adopte des comportements excessifs (Kaboré, 1987 ; p. 130).

Aussi, la femme prise sous l'angle d'un champ de convergence des forces cosmiques, elle possède tout naturellement un verbe puissant et fécond. L'homme, conscient de sa faiblesse devant elle, s'abrite derrière les institutions coutumières qu'il utilise comme moyen d'endiguer cette force verbale féminine dans le cadre de l'ordre ancestral établi (Kaboré, 1987 ; p. 131).

La femme prise sous l'angle de sa position sociale, a toujours été une énigme dans l'esprit des sociétés traditionnelles et cela se vérifie à travers certains rites et interdits liés au sexe féminin. Il n'est donc pas surprenant qu'un produit de son expression intime tel que la parole soit l'objet d'un jugement mitigé de la part de la société des hommes. Le caractère mystérieux de la femme et la qualité à la fois dangereuse et bénéfique de sa parole sont très largement reconnus par la société masculine qui vit cet état de chose d'un mauvais œil (Kaboré, 1987 ; p. 129).

#### ***1.4. Prise en charge des VBG au niveau des formations sanitaires***

Les facteurs liés à la prise en charge des VBG dans les formations sanitaires ont aussi été soulevé comme difficultés majeurs. Les répondants ont trouvé qu'il y a une insuffisance d'occasions de discuter individuellement avec les femmes victimes de violences en l'absence de leur conjoint, de leur famille est majeur par (38,6%), du manque d'espace réservé à la prise en charge des victimes des violences basées sur le genre dans les centres de santé par (42,3%) et de la formation des agents de santé sur la prise en charge les femmes victimes de violences par (35,0%).

Ce résultat pourrait avoir un lien avec l'expérience de terrain des acteurs de lutte. Ganhî lui qui l'avait abordé sous l'angle de la disponibilité et avait trouvé des résultats similaires. En effet, une insuffisance tant en personnel qualifié qu'en structures spécialisés de PEC des cas de viols avait noté été notifié dans le district des montagnes (Côte d'Ivoire)(Ganhî, 2018, p. 27). À Abidjan, Koudou et *al* avaient aussi évoqué les mêmes déficits cette fois-ci relatif à l'absence des kits post-exposition au viol dans les hôpitaux (Opadou, Crizoa et Magnatié, 2019 ; paragraphe 30).

Au Niger, à l'exception de quelques services spécifiques irréguliers financés par des projets, les services de santé essentiels sont limités en raison de l'inexistence à l'échelle nationale, de centres offrant des services essentiels aux victimes de VBG, conformément aux directives et normes internationales, (Global Protection Cluster, 2023 ; p. 8).

#### ***1.5. Apport de l'article et limites***

Cette étude pose pour la première fois à notre connaissance de nouvelles bases permettant aux acteurs de faire face aux VBG et d'amélioration de la prise en charge des survivants(es) de VBG au Burkina Faso. Cependant l'étude n'est pas sans limite au vu de l'outil utilisé. Des biais d'informations dû aux données manquantes ont été constaté. Ce qui pourrait induire un biais d'appréciation des facteurs étudiés. Que cela ne tienne, n'enlèvera en rien la pertinence.

## Conclusion

Les pesanteurs socioculturelles menacent toutes les actions de prévention et de prise en charge des VBG. Cette étude fournit des données préliminaires sur les enjeux et les défis associés à la lutte contre les VBG au Burkina Faso. Le changement des mentalités des hommes et femmes sur la vie du couple est le socle d'une véritable cohésion sociale. Pour ces raisons, nous devons prendre des mesures de prévention primaire visant à améliorer la qualité de vie au quotidien des personnes.

## Référence bibliographique

**Zainab Hawa Bangura** (2014), *La violence sexuelle : un outil de guerre* "La violence sexuelle dans les conflits doit être traitée comme un crime de guerre : cela ne peut plus être considéré comme un dommage collatéral malheureux de la guerre." Note de synthèse.

**Gomant Fabienne et Marchal Guillaume** (2014), *Enquête sur le harcèlement sexuel au travail* : Note de synthèse, défenseur des droits, IFOP. **Le Monde.fr** « *Féminicides : 113 femmes tuées en 2021 en France, et déjà deux ce 1er janvier 2022* » consulté le 02 Septembre 2023 sur <https://www.lemonde.fr/societe/>.

**GANHI Eminka Siméon** (2018), *Problématique de la prise en charge des survivantes de violences basées sur le genre en Côte d'Ivoire : Cas du District des Montagnes*. Mémoire pour l'obtention du master en management des entreprises et organisations option : management des crises et actions humanitaires, 2IE.

**Koudou Opadou, Hermann Crizoa and Magnatié De Serifou** (2019), "Déterminants des obstacles à la prise en charge des femmes victimes de viol à Abidjan." *Sciences et actions sociales*, [En ligne].

**Ndèye Amy Ndiaye** (2021). Violences basées sur le genre en Afrique de l'Ouest, *Séries : cas du Sénégal, du Mali, du Burkina Faso et du Niger FES sur la Paix et la Sécurité en Afrique* (42), 21-23.

**Ouili Yasmina** (2023), *Sous le voile de femmes victimes de viol collectif*, [Grand Reportage] Oméga Tv—Burkina Faso.

**Kaboré Oger** (1987), *Paroles de femmes* (Moose, Burkina Faso). In : Journal des africanistes, 1987, tome 57, fascicule 1-2. pp. 117131.)

**Pétillon Jean-Marc et Darmangeat Pétillon Christophe** (2018), *Histoire et préhistoire de la domination masculine*. Cahiers du GREP Midi-Pyrénées, 2018, 57, pp.97-125. HAL Open science.

Soumah, Mohamed Maniboliot, OLEND, Gladys Rita, NDIAYE, Mor, et al (2013), *Agressions sexuelles à Port-Gentil. Pan African Medical Journal*, vol. 15, no 1.

Wirtz, Andrea L., et al. "Gender-based violence in conflict and displacement: qualitative findings from displaced women in Colombia." *Conflict and health* 8.1 (2014) : 1-14.

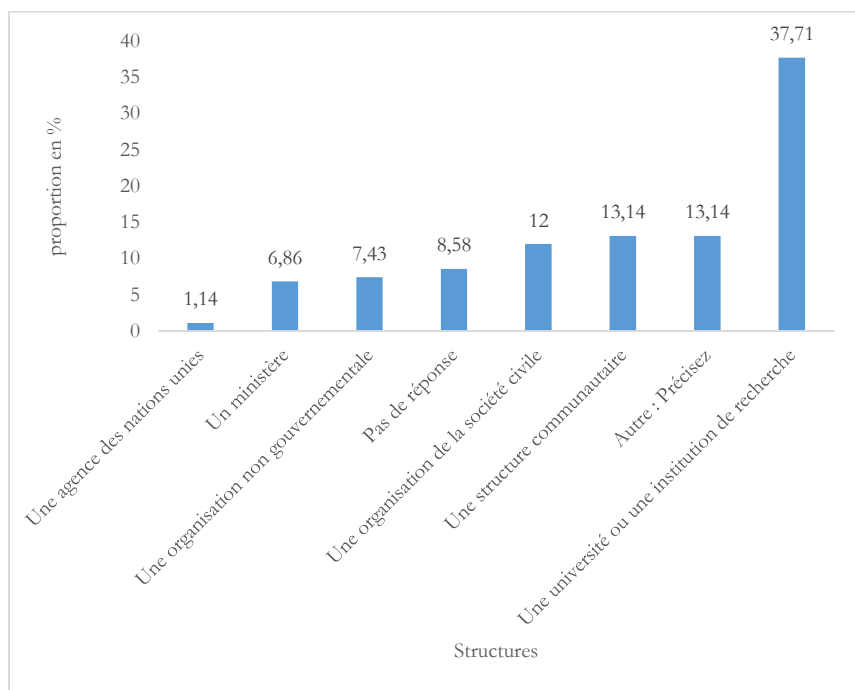
Global Protection Cluster (2023), *les violences basées sur le genre : examen des données secondaires*, Niger.

Edem COMLAN (2014), *La prise en compte des violences basées sur le genre au Burundi : Analyse des perceptions et obstacles [Rapport Final]*, Burundi.

ONUfemmes (2019), *Féminicides : état des lieux de la situation dans le monde*, France.

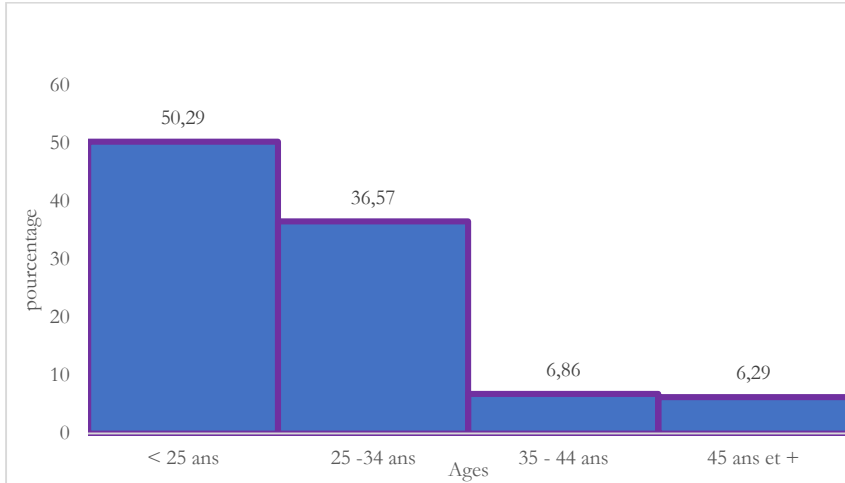
## Annexes

Graphique 1 : répartition des répondants suivant la structure de provenance



Source : données du panel

Graphique 2: répartition des répondants selon leur groupe d'âge



Source : données du panel

Tableau 1 : tableau récapitulatif des variables d'intérêts

Modalités	Fréquence	Pourcentage
<b>L'acceptation de la VBG par les femmes</b>		
<b>n= 126</b>		
Majeur	45	35,7
Très importante	27	21,4
Importante	23	18,3
Moins importante	12	9,5
Négligeable	19	15,1
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100</b>
<b>La banalisation de la VBG par les hommes</b>		
<b>n=128</b>		
Majeur	36	28,1
Très importante	35	27,3
Importante	27	21,1
Moins importante	16	12,5
Négligeable	14	10,9
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100</b>
<b>L'insuffisance d'occasions de discuter individuellement avec les femmes victimes de violences (sans la présence du conjoint, de la famille, des enfants ou des personnes qui les accompagnent).</b>		

Majeur	51	38,6
Très importante	24	18,2
Importante	25	18,9
Moins importante	16	12,1
Négligeable	16	12,1
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100</b>
<b>Le manque espace réservé à la prise en charge des victimes des violences basées sur le genre dans les centres de santé</b>		
<b>n=137</b>		
Majeur	58	42,3
Très importante	38	27,7
Importante	9	6,6
Moins importante	18	13,1
Négligeable	14	10,2
<b>Formation des agents de santé sur la prise en charge les femmes victimes de violences</b>		
Majeur	48	35,0
Très importante	33	24,1
Importante	28	20,4
Moins importante	14	10,2
Négligeable	14	10,2
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>100</b>
<b>Pesanteur socio-culturelle</b>		
<b>n=139</b>		
Majeur	71	51,1
Très importante	22	15,8
Importante	18	12,9
Moins importante	14	10,1
Négligeable	14	10,1
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>
<b>Insuffisance de financement</b>		
<b>n=87</b>		
Majeur	23	26,4
Très importante	19	21,8
Importante	22	25,3
Moins importante	7	8,0
Négligeable	16	18,4
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>
<b>L'impunité des auteurs</b>		
<b>n=117</b>		
Majeur	35	29,9

Très importante	23	19,7
Importante	20	17,1
Moins importante	19	16,2
Négligeable	20	17,1
<b>Total</b>	<b>117</b>	<b>100</b>

Source : données du panel