



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

ACTION COLLECTIVE DE L'USAID POUR RÉDUIRE LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE (CARE-VBG)

Comment intégrer la prise en charge individuelle et collective dans les organisations qui luttent contre la violence basée sur le genre

NOTE N° 5 D'UNE SÉRIE
AVRIL 2022

Services d'analyse IV - Livraison indéterminée - Quantité indéterminée

Contrat N° 7200AA19/D00006/7200AA20F00011

Ce matériel d'activité a été fourni par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et le soutien généreux du peuple américain. Development Professionals, inc. et Making Cents Internation, LLC, sont responsables du contenu par le biais du contrat AID Analytical Services IV IDIQ Task Order Collective Action To Reduce Gender-Based Violence (CARE-GBV) Contrat # 7200AA19D00006/7200AA20F00011. Ce matériel ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

Comment intégrer la prise en charge individuelle et collective dans les organisations qui luttent contre la violence basée sur le genre

Présentation

Les personnes travaillant sur la violence basée sur le genre (VBG) peuvent vivre des situations très stressantes, notamment être témoins d'actes de violence et de leurs conséquences dévastatrices. Pour le personnel^a et les militants issus de groupes marginalisés, les inégalités structurelles telles que la stigmatisation et la discrimination dans leur propre vie peuvent croiser et exacerber les défis. En outre, nombre de ces personnes en viennent à ce travail en étant eux-mêmes des survivantes. Les symptômes de traumatisme, la mauvaise santé mentale et l'épuisement professionnel (burn-out) sont bien trop fréquents dans le domaine de la VBG.

Les mouvements féministes et autres mouvements de justice sociale reconnaissent depuis longtemps l'importance de la prise en charge et de la guérison pour soutenir leur travail. La nécessité d'intégrer la prise en charge individuelle et collective au sein des organisations qui luttent contre la VBG est évidente, que ce soit comme un impératif éthique ou comme une composante essentielle d'un programme de qualité. La pandémie de COVID-19 a provoqué une recrudescence de la VBG dans le monde et a intensifié les inégalités sociales, notamment celles liées au genre. Ces conditions signifient qu'il y a une nouvelle urgence à donner la priorité à ces pratiques.

Cette note pratique a pour but d'aider l'USAID et les partenaires de mise en œuvre à approfondir leur compréhension de la prise en charge individuelle et collective et à comprendre pourquoi ces deux éléments sont essentiels au travail sur la VBG. Le document inclut des définitions de la prise en charge individuelle et collective, décrit trois piliers pour les intégrer systématiquement à différents niveaux de l'organisation, réfléchit aux rôles que les organismes de financement peuvent jouer pour créer un environnement propice à l'intégration de la prise en charge individuelle et collective dans le travail sur la VBG, et conclut par des suggestions pratiques pour aider le personnel à mettre en œuvre ces idées et ces stratégies.

Points clés

- Les organisations de lutte contre la VBG ont l'obligation éthique d'accorder la priorité aux pratiques qui font que le personnel soit pris en charge, soit capable de faire progresser de manière proactive sa propre prise en soit motivé à se prendre mutuellement en charge.
- Privilégier les stratégies de prise en charge individuelle et collective :
 - Être en conformité avec l'objectif principal de mettre fin à la VBG
 - Être conscient que le travail sur la VBG est souvent traumatisant et que de nombreux membres du personnel sont engagés dans leur propre processus de guérison

^a Tout au long de cette note pratique, le terme "personnel" désigne toutes les catégories d'embauche (par exemple, les contractuels rémunérés et les travailleurs temporaires), ainsi que les militants, les stagiaires, et les bénévoles qui font partie de l'organisation.

- Réfléter la responsabilité des organisations de ne pas nuire et d'atténuer de manière proactive les risques pour le bien-être psychologique et la sécurité physique
- La mise en pratique de la prise en charge individuelle et collective exige du courage, de l'intentionnalité, des ressources et la volonté d'imaginer un autre type d'organisation. Les organismes de financement peuvent jouer un rôle essentiel en validant et en soutenant ce processus.

Qu'est-ce que la prise en charge individuelle et collective ?

La prise en charge individuelle et collective^b implique de veiller au **bien-être** et de le cultiver, notamment compris ses aspects physiques, émotionnels, spirituels et relationnels. Cela va au-delà de la satisfaction des besoins fondamentaux et s'étend à la perception de la joie et du plaisir, au respect de ses propres limites, au repos, à la recherche de connexions avec les autres et au renforcement de la **résilience** pour faire face aux défis de la vie. Alors que la prise en charge individuelle se concentre généralement sur les pratiques individuelles, l'inclusion de la prise en charge collective permet de prendre en compte l'influence considérable de notre environnement externe, de sorte que prendre soin de soi et prendre soin de la communauté sont interdépendants. En tant que groupe ou communauté (qu'elle soit virtuelle, professionnelle, géographique, sociale ou identitaire), nous avons une responsabilité collective dans le bien-être des autres. Il existe de nombreuses approches créatives en matière de prise en charge individuelle et collective. La détermination des stratégies pertinentes et significatives dépend des préférences personnelles, de la culture des organisations et du contexte général.

Cette note pratique est basée sur un cadre féministe intersectionnel^c de prise en charge individuelle et collective, qui reconnaît que donner la priorité au bien-être est en soi un acte politique et une forme de résistance (voir Encadré 1). Cela est particulièrement vrai pour les femmes, les filles et les membres de groupes marginalisés qui subissent une oppression systémique au sein de leurs communautés, mouvements et organisations.

Tableau 1. Définitions clés

- L'**épuisement professionnel** (burn-out) est un état d'épuisement physique, émotionnel ou mental qui peut se manifester par toute une série de symptômes, tels qu'un sentiment d'inutilité, de désespoir, de désillusion, de détachement, de manque d'inspiration et d'accablement.
- Le **traumatisme collectif** fait référence à un traumatisme partagé ou vécu conjointement par un groupe de personnes, comme les groupes victimes de racisme systémique, de violations des droits de l'homme, de marginalisation économique, ou de

^b Les termes en gras sont définis dans le tableau 1.

^c Le concept d'intersectionnalité a été formulé pour la première fois par Kimberlé Crenshaw. Une approche féministe intersectionnelle reconnaît que les identités sociales des personnes se recoupent, accentuant les expériences d'oppression ou de privilèges. Les gens subissent donc différents types et degrés de désavantages dans les systèmes patriarcaux. En outre, les groupes sociaux (en particulier ceux définis par la race ou l'ethnicité, le sexe, la religion, le statut socio-économique et la sexualité) ont souvent un accès inégal au pouvoir, aux privilèges et autres ressources matérielles.

catastrophes environnementales. Un traumatisme collectif peut se transmettre de génération en génération, on parle alors de traumatisme intergénérationnel.

- Le **principe visant à « ne pas nuire »**, lorsqu'il est appliqué aux programmes de lutte contre la VBG, vise à garantir que les objectifs, les actions et les interventions du programme ne compromettent pas la sécurité physique et émotionnelle du personnel, des participants au programme ou des membres de la communauté. Cela signifie que chaque intervention doit être évaluée pour déterminer si elle est susceptible de créer ou d'exacerber une détresse mentale ou psychosociale ou d'introduire tout autre risque pour la sécurité.
- La **résilience** est la capacité de traverser efficacement les moments d'adversité et de revenir à un état d'équilibre. La résilience nécessite des ressources internes ainsi qu'un soutien externe (famille et amis, communauté et services nécessaires).
- **La prise en charge individuelle et collective** implique de veiller au bien-être et de le soutenir pour soi-même et pour la communauté, notamment les aspects physiques, émotionnels, spirituels et relationnels.
- Le terme « **traumatisme** » désigne toute expérience difficile qui provoque un sentiment d'impuissance, d'accablement ou de détresse profonde.
- **Le traumatisme vicariant et le traumatisme secondaire** sont des termes utilisés de manière interchangeable pour décrire le traumatisme vécu en écoutant, en apprenant ou en étant témoin d'événements traumatiques affectant d'autres personnes.
- **La résilience vicariante** décrit la capacité à s'élever, à se sentir inspiré et à vivre une croissance positive en écoutant, en apprenant ou en étant témoin de la résilience démontrée par d'autres personnes.
- **Le bien-être** est l'état dans lequel on se sent en bonne santé, en sécurité et satisfait. Il s'agit d'une expérience subjective basée sur la façon dont un individu évalue sa vie en général, qui peut inclure la santé physique, la stabilité émotionnelle, les liens sociaux et le sentiment d'avoir un objectif.

Encadré I Approches féministes de la prise en charge individuelle et collective

*« La prise en charge individuelle, dans une perspective féministe, constitue une pratique qui nous aide à reconquérir nos vies, nos corps, nos cœurs et nos esprits des systèmes d'oppression qui nous dévalorisent, nous déshumanisent, nous épuisent et nous détruisent. Il s'agit d'un engagement individuel et collectif pour notre libération, notre bien-être et notre endurance en tant que militants. C'est le fondement de la résilience dont nous avons besoin pour mener la résistance et la transformation dans nos communautés ».*¹

*« Nous pensons que la prise en charge individuelle et le bien-être constituent un droit, et une question féministe, considérant que la gestion du stress n'a pas droit de cité parmi les femmes et les autres communautés marginalisées en raison de leur genre, leur identité sexuelle, leur profession, leur classe, leur caste ou leur statut de handicap. »*²

Pourquoi les organisations devraient-elles intégrer la prise en charge individuelle et collective dans le travail sur la VBG ?

« Nous, en tant que femmes activistes travaillant à démanteler les structures patriarcales et à mettre fin à la violence contre les femmes et les filles, nous nous investissons dans un travail qui exige une quantité incroyable de notre force, de notre énergie et de notre temps [. . .] Bien que prendre soin de soi et des autres puisse souvent être ressenti comme un fardeau supplémentaire (un coût additionnel ou un luxe), nous voulons encourager le bien-être en tant que stratégie collective visant à préserver le mouvement lui-même, où le bien-être de chacun devient la responsabilité de tous ». - Jessica Horn ³

La prise en charge individuelle et collective constitue une stratégie importante pour le bien-être et la guérison dans tous les secteurs et dans tous les domaines de la vie. Étant donné la nature unique du travail de prévention et de réponse à la violence, ces pratiques sont particulièrement importantes pour les organisations axées sur la VBG. Les raisons d'être de l'intégration de la prise en charge individuelle et collective dans le travail sur la VBG sont les suivantes : (1) la conformité avec le mandat fondamental visant à mettre fin à la GBV, (2) la reconnaissance du fait que le travail sur la GBV peut être traumatisant et (3) un engagement envers la responsabilité éthique de ne pas nuire et d'atténuer les risques au bien-être psychologique et la sécurité physique.

1. Être en conformité avec le mandat fondamental visant à mettre fin à la VBG

« [La VBG] est enracinée dans les inégalités structurelles entre les genres, dans le patriarcat et les déséquilibres de pouvoir [. . .]. Les femmes et les filles, tout au long de leur vie, sont les personnes les plus à risque et sont touchées de manière disproportionnée. » United States Agency for International Development and U.S. Department of State. ⁴

La prévention de la violence passe par le démantèlement du patriarcat et des systèmes d'oppression connexes, tels que le racisme, l'homophobie, l'inégalité des richesses et la discrimination religieuse. Donner la priorité à la prise en charge des femmes, des filles et des groupes marginalisés qui mènent souvent ce travail est un défi direct aux normes patriarcales. En tant que telle, l'attention portée à la prise en charge individuelle et collective est une stratégie centrale de lutte contre la VBG, plutôt qu'un effort secondaire ou complémentaire.

2. Être conscient que le travail sur la VBG est souvent traumatisant et que beaucoup de ceux ou celles qui y participent sont engagés dans leur propre processus de guérison

S'attaquer à la VBG comporte un risque de traumatisme et d'autres formes de détresse. Un grand nombre de membres du personnel arrivent en étant eux-mêmes des survivants ou ont vécu une marginalisation fondée sur les mêmes systèmes oppressifs qui sous-tendent la VBG. Sans intention et action claires, les organisations risquent de reproduire les mêmes hiérarchies de pouvoir et d'inégalités structurelles qu'elles cherchent à combattre dans les communautés. Ainsi, l'engagement dans ce secteur peut donner lieu à des **traumatismes collectifs** et individuels.

En outre, il est important de reconnaître les risques pour la sécurité physique que le personnel peut rencontrer dans le cadre de son travail. Par exemple, le soutien aux survivants peut exposer le personnel à des risques de représailles, ou les approches préventives visant à transformer les normes de genre nuisibles peuvent susciter des réactions négatives. Les risques psychologiques sont également présents. De nombreuses études ont montré que **les traumatismes vicariants et secondaires, l'épuisement professionnel**, et d'autres symptômes de mauvaise santé mentale sont largement répandus parmi le personnel chargé de la lutte contre la VBG.⁵ L'inégalité de la charge de travail et de l'accès aux avantages dans de nombreuses organisations peut exposer les femmes, les personnes de couleur et les personnes ayant des orientations sexuelles, des identités et des expressions de genre et des caractéristiques sexuelles différentes à un risque plus élevé d'épuisement professionnel.⁶ Par exemple, une étude réalisée en Ouganda a révélé des symptômes plus élevés de traumatisme vicariant et d'épuisement professionnel chez les employées (par rapport aux employés masculins) d'une organisation qui fournissait des services de prévention et de réponse à la VBG.⁷

3. Refléter la responsabilité éthique de ne pas nuire et d'atténuer les risques pour le bien-être psychologique et la sécurité physique

Une approche visant à « **ne pas nuire** » exige que les organisations créent un environnement sûr pour toutes les catégories de personnel et développent des structures de soutien obligatoires en cas d'incident traumatique ou d'événement très stressant. Bien que les données probantes restent limitées, un nombre croissant d'études explore les façons dont les stratégies de soins des organisations peuvent être efficaces afin de réduire le stress et les autres symptômes liés aux traumatismes chez le personnel.⁸

Même pour le personnel qui ne présente pas actuellement de signes de détresse, la prise en charge individuelle et collective favorise la résilience et peut renforcer les organisations à long terme, par exemple en stimulant le moral, en améliorant le travail d'équipe, en réduisant le taux de rotation et, plus généralement, en aidant les organisations à remplir leurs missions. Bien que les initiatives individuelles soient importantes, les activités ponctuelles ne sont ni suffisantes ni durables. Des approches efficaces de prise en charge individuelle et collective doivent être ancrées au niveau de l'organisation.

« Il est important de se rappeler que nous n'avons pas besoin de toujours montrer le côté "fort" de notre personnalité [. . .] C'est extrêmement important lorsqu'il s'agit d'activisme, car nous sommes beaucoup plus forts en tant que communauté si nous partageons la gamme complète de nos émotions. Si nous nions nos sentiments, ou si nous les retenons jusqu'à ce qu'ils explosent de manière malsaine, nous risquons davantage de nous épuiser, ou de décourager d'autres personnes dans le processus ». - Occupy Mental Health Project⁹

L'intégration de la prise en charge individuelle et collective crée une base pour des environnements de travail sûrs et positifs. Cependant, il n'existe pas de formule ou de liste de contrôle pour « atteindre » la prise en charge individuelle et collective. Les stratégies dépendent du contexte et de la culture, et les pratiques de prise en charge peuvent être approfondies et affinées pendant de nombreuses années. Donner la priorité à la prise en charge individuelle et collective peut nécessiter un changement structurel, ainsi que la culture de nouvelles relations avec les organismes de financement, car les structures de financement

traditionnelles créent souvent des obstacles. Nous abordons ci-dessous trois piliers qui peuvent guider les organisations vers l'intégration de la prise en charge individuelle et collective (voir Figure 1). Lorsque les organisations s'efforcent d'intégrer des pratiques de la prise en charge en utilisant ces piliers, elles établissent une base pour la guérison et la connexion, le pouvoir et la résilience, la sécurité et la durabilité. En d'autres termes, elles favorisent les conditions de la création d'un programme éthique et efficace en matière de VBG.

Figure 1 Trois piliers pour guider les organisations vers l'intégration de la prise en charge individuelle et collective



Pilier 1. Valeurs, culture des organisations et direction

L'aspiration : Les valeurs, la culture et la direction renforcent mutuellement un environnement dans lequel le personnel se sent en sécurité, pris en charge, capable de défendre (et de gérer) sa prise en charge individuelle, et est obligé d'étendre ce même engagement à ses collègues.

- Les **valeurs** sont explicites, créant une compréhension organisationnelle partagée de la prise en charge individuelle et collective et une plateforme de responsabilisation.

- **La culture des organisations** façonne la manière dont ces valeurs se concrétisent, le personnel prenant des mesures qui favorisent collectivement le repos, la guérison et la prise en charge mutuelle.
- Les **dirigeants** assument la responsabilité de leur rôle unique dans l'intégration des pratiques des organisations en fonction de ce qu'ils soulignent et mettent en avant.¹⁰ En donnant l'exemple de la prise en charge individuelle et collective dans leur propre travail (et dans leurs équipes), les dirigeants exercent une influence unique sur le passage de la rhétorique à la pratique.

Le Pilier 1 sera exprimé différemment dans chaque organisation, mais les idées potentielles sont résumées dans l'Encadré 2.

Encadré 2 Adopter la prise en charge par ses valeurs, sa culture et sa direction

Les indications qu'une organisation a adopté la prise en charge individuelle et collective à travers ses valeurs, sa culture et sa direction peuvent inclure les éléments suivants :

- Les valeurs des organisations sont co-crées, y compris les engagements en faveur du bien-être et les mesures à prendre envers l'oppression, la diversité, l'inclusion et l'égalité des sexes à tous les niveaux, avec le personnel, les partenaires et les communautés.
- Les membres du personnel sont reconnus et valorisés au-delà de leur capacité « productive », par exemple en validant le besoin de repos et de temps libre, en investissant dans les relations interpersonnelles, en célébrant les événements de la vie en dehors du travail et en offrant un soutien pour les difficultés et les défis personnels.
- Un espace est réservé pour apprendre et parler ouvertement des traumatismes, du stress, de l'épuisement professionnel et de la négociation de ses besoins personnels par rapport au travail. Cela permet d'éviter les environnements dans lesquels le personnel se sent incapable de partager des défis et des préoccupations réels.
- Des avertissements sont émis avant la diffusion de contenus sensibles et éventuellement pénibles, et le personnel est formé et soutenu à répondre aux émotions et aux signes de détresse.
- Les dirigeants s'occupent de leur prise en charge individuelle et défendent les valeurs de l'organisation par leurs actions, notamment en matière de recrutement et d'avancement, de prise de décision et de résolution des conflits.

Obstacles potentiels : Le contexte culturel des organisations militantes ou axées sur la mission peut être en contradiction avec la prise en charge individuelle et collective,¹¹ particulièrement lorsqu'elle est caractérisée par :

- La concurrence plutôt que la collaboration entre les membres du personnel, qui peut être particulièrement évidente dans les organisations défavorisées où les perceptions et les réalités du manque de ressources est prédominante
- Les attentes liées aux longues heures de travail ou aux normes qui valorisent l'engagement permanent comme un signe de dévouement personnel (cette tendance peut être exacerbée lorsque la majorité du personnel est constituée de femmes ; beaucoup d'entre elles ont été conditionnées à ne pas accorder d'importance à leur prise en charge individuelle et peuvent ressentir de la honte ou de la culpabilité lorsqu'il s'agit de fixer des limites raisonnables et de s'accorder du temps pour elles-mêmes).

- Les hiérarchies du personnel qui accordent à certaines catégories de personnel plus de possibilités de s'occuper d'elles-mêmes qu'à d'autres
- Les doubles standards : par exemple, encourager d'un côté la prise en charge individuelle, telle que l'importance de disposer de temps, alors que d'un autre côté, les critères relatifs aux possibilités de promotion pénalisent le personnel qui adhère à de telles pratiques
- Ne pas s'attaquer à la manière dont les privilèges et les inégalités systémiques se manifestent au sein des organisations et entre les membres du personnel, les partenaires et les membres de la communauté

Des facteurs externes peuvent également créer des obstacles pour les organisations qui tentent de donner la priorité à la prise en charge individuelle et collective. Par exemple, les flux de financement par projet axés sur des résultats et des objectifs mesurables peuvent conduire à des définitions restreintes de la « productivité » et à une dévaluation des résultats moins tangibles (par exemple des relations solides, un moral positif du personnel et un travail émotionnel). Par la suite, les pratiques de prise en charge peuvent être réservées à des périodes « non productives » (week-ends, pauses déjeuner, soirées), limitant ainsi la mesure dans laquelle une culture organisationnelle de la prise en charge peut être intégrée de manière substantielle.

Ressources nécessaires : Le temps, le dévouement et l'engagement sont des ressources essentielles à tous les piliers. En ce qui concerne l'entretien d'une culture de prise en charge, les organisations peuvent consacrer du temps à des réunions individuelles avec le personnel pour s'assurer qu'il se sent respecté et bien entouré sur le plan personnel et professionnel, à la constitution d'équipes, à la célébration d'événements marquants et à l'expression de la gratitude. Les processus formels (tels que les ateliers, les formations ou les retraites) sont utiles pour co-créeer les valeurs des organisations et déterminer comment les mettre en pratique.

Pilier 2. Politiques et structures

L'aspiration : Les politiques et les structures aident les organisations à donner la priorité à la prise en charge individuelle et collective, en garantissant l'inclusion et la responsabilité (voir Encadré 3). Cela n'implique pas une approche « descendante » où des activités ou des pratiques prédéfinies sont imposées au personnel ou aux participants au programme. Il s'agit plutôt d'une occasion de s'assurer que les politiques et les structures sont en accord avec les valeurs plus larges et la culture des organisations décrites dans le Pilier I.

Un personnel surmené, sous-payé, déconnecté et épuisé physiquement et émotionnellement ne sera pas en mesure d'investir dans son bien-être personnel et collectif.

Encadré 3 Considérations politiques sur la prise en charge individuelle et collective

^d

Les considérations politiques visant à institutionnaliser la prise en charge individuelle et collective incluent :

- Une politique ou une communication résumant l'approche de l'organisation en matière de prise en charge individuelle et collective, liée à un fonds de bien-être du personnel lorsque c'est possible
- Une politique ou une communication expliquant les échelles salariales, les possibilités de recrutement et de promotion, ainsi que des salaires suffisants pour assurer un niveau de vie décent et des évaluations périodiques des salaires pour refléter les changements du coût de la vie
- Une politique ou une communication visant à clarifier la manière dont les plans de travail seront élaborés pour parvenir à des flux de travail réalistes et durables, par exemple en incluant des pauses, en variant l'intensité des activités à mener et en prévoyant du temps pour les imprévus
- Des politiques de protection complètes pour lutter contre le harcèlement, la discrimination et la violence sur le lieu de travail et fournir des mécanismes de soutien appropriés au personnel qui subit des préjudices
- Des politiques de congé complètes et des modalités de travail flexibles, notamment en ce qui concerne les besoins en matière de santé mentale, la prise en charge de la famille, les congés parentaux et les plans de congé sabbatique pour le personnel à long terme

Pour les organisations qui fournissent des services directs aux survivants, des mécanismes formalisés sont essentiels pour donner la priorité à la prise en charge individuelle et collective et pour satisfaire aux exigences visant à ne pas nuire, notamment :

- Des mécanismes visant à améliorer le *bien-être psychologique*, tels que des rapports client/personnel maximums, des possibilités régulières de débriefing et de soutien psychosocial par le biais d'une supervision technique, des protocoles spécifiques tenant compte des traumatismes pour le personnel exposé à des incidents critiques et des orientations vers des services de santé mentale spécialisés
- Des structures obligatoires pour la *sécurité physique*, notamment des évaluations des risques de sécurité, des procédures opérationnelles standard et une garantie que le personnel possède les compétences de base lors du recrutement, de la formation et de la supervision

Obstacles potentiels : Les principaux obstacles à la mise en place de politiques efficaces en matière de prise en charge individuelle et collective sont l'incapacité à définir ces politiques et ces structures en tant que responsabilités primordiales des organisations et à accorder des budgets en conséquence. Lorsque les politiques et les structures des organisations ne donnent pas la priorité à la prise en charge individuelle et collective, elles font peser le poids de la

^d L'USAID s'engage à atteindre et à maintenir une main-d'œuvre diversifiée et représentative et un lieu de travail exempt de discrimination et d'abus. Consulter la politique de non-discrimination obligatoire de l'USAID sur les lieux de travail des contrats et des bénéficiaires [ici](#) et la boîte à outils des partenaires de l'Alliance pour l'action en faveur de la prévention des comportements sexuels abusifs de l'USAID [ici](#).

responsabilité sur les individus, ce qui n'est ni efficace, équitable ou durable. Voici quelques points à prendre en compte :

- Les organisations peuvent penser que la prise en charge individuelle et collective ne fait pas partie de leur mandat principal ou qu'elles ne sont pas en mesure d'obtenir le financement et le temps nécessaires pour élaborer, examiner, approuver et partager les politiques pertinentes.
- Pour remplir des rôles à court terme, les organisations peuvent embaucher des sous-traitants ou du personnel temporaire, qui n'ont souvent pas accès à la sécurité de base, au soutien psychosocial et à d'autres possibilités essentielles de prise en charge individuelle et collective.
- Les organisations dont le personnel est principalement composé de jeunes peuvent surcharger de travail leurs collègues plus jeunes, ce qui les empêche de profiter des politiques de congé ou d'autres avantages ; à l'inverse, les organisations peuvent confier à un petit nombre de collègues expérimentés les responsabilités décisionnelles les plus stressantes.
- Des barèmes salariaux inéquitables, qui privilégient la nationalité au détriment de l'expérience, des connaissances et des compétences, peuvent conduire, par exemple, à ce que le personnel expatrié reçoive des salaires plus élevés, des congés plus longs et plus d'avantages que le personnel national.

Allocation des ressources : Toutes les politiques pertinentes doivent être dotées de ressources adéquates et incluses dans les budgets annuels. Les plans de travail doivent être élaborés en accordant une attention particulière au personnel (par exemple, en répondant aux attentes raisonnables de chaque membre de l'équipe et en prévoyant une couverture pour les congés pour soins et congés parentaux ou médicaux). Notez que les besoins en ressources financières pour le deuxième pilier peuvent être substantiels et il est important d'affecter des fonds à ces politiques et pratiques. Pour gérer les attentes et maintenir l'intégrité des engagements de l'organisation en matière de prise en charge individuelle et collective, les organisations peuvent souhaiter adopter une approche progressive, en ajoutant chaque année un soutien structurel supplémentaire (selon les priorités du personnel).

Pilier 3. Pratiques contextualisées

L'aspiration : Le personnel a la possibilité d'identifier et de mettre en œuvre des pratiques efficaces de prise en charge individuelle et collective dans les domaines physique, émotionnel, spirituel et relationnel (voir encadré 4). Pour cela, il faut un environnement de travail physique propice à ces pratiques et que la direction et le personnel soutiennent ce processus de manière proactive, par exemple en adoptant les mesures suivantes :

- Proposer des ateliers pour développer diverses compétences telles que les pratiques de gestion du stress, en proposant une offre de soutien par les pairs et la négociation des besoins personnels sur le lieu de travail
- Veiller à ce qu'un espace physique (par exemple, une bibliothèque ou un espace extérieur) soit disponible pour la réflexion personnelle, le contact avec la nature et les activités de groupe
- Consacrer du temps et des ressources de l'organisation à la planification et à la mise en œuvre d'activités de prise en charge individuelle et collective

Encadré 4 Exemples d'activités de prise en charge individuelle et collective

Les types d'activités qui constituent la prise en charge individuelle et collective comprennent :

- **Les activités physiques** : Allouer du temps aux activités physiques, telles que la danse, la marche, le yoga, l'aérobic ou le sport. Des fonds pourraient également être versés pour permettre au personnel de participer à des activités en dehors du travail.
- **Les activités émotionnelles** : Exercices d'atténuation du stress et d'ancrage (par exemple, art, musique, pratiques de respiration pour favoriser la relaxation,^{12, 13} débriefing, tenue d'un journal et limitation des canaux de communication au travail), création d'un environnement sûr pour que les émotions puissent se manifester sur le lieu de travail, mise en place de rituels de guérison collective et déconnexion totale en cas de congé.
- **Les activités spirituelles** : Respecter les diverses pratiques religieuses, tenir des réunions dans des environnements naturels et favoriser l'accès aux retraites et à des lieux de sanctuaire.
- **Les activités relationnelles** : Partager des courriers électroniques et des messages positifs sur les réseaux sociaux, prendre le temps d'apprendre à connaître les membres du personnel au-delà de leur rôle professionnel, consacrer un espace pour se réunir, partager les repas et donner l'occasion d'essayer différentes approches d'activités de promotion du travail en équipe et du jeu.

Remarque : Des activités spécifiques doivent être développées ou organisées par les participants et peuvent varier considérablement en fonction des préférences et du contexte locaux.

Obstacles potentiels : Comme nous l'avons vu dans le premier pilier, les facteurs externes orientent souvent les pratiques des organisations vers les effets et les résultats attendus, rendant trop aisée l'approche de la prise en charge individuelle et collective comme une liste d'activités à mettre en œuvre. Dans ces circonstances, la prise en charge individuelle se transforme simplement en un élément de plus sur une liste interminable de choses à faire. C'est contre-productif et cela enlève l'essence même de la prise en charge individuelle et collective pour se nourrir, se revitaliser et se connecter.

Allocation des ressources : Une fois que les pratiques pertinentes ont été définies par le personnel, les organisations doivent associer des lignes budgétaires à ces activités. Si de nombreuses pratiques de prise en charge ne nécessitent pas de ressources autres que du temps, certaines peuvent nécessiter la location d'un espace approprié et l'achat du matériel nécessaire ou l'embauche d'un consultant externe. Un fonds peut également être réservé pour créer un espace de travail inspirant, confortable et sûr, en assurant par exemple un éclairage suffisant, en achetant des œuvres d'art et des plantes, et en rénovant les espaces communs. Il est important que ces budgets soient transparents pour toutes les parties prenantes et qu'ils soient inclus dans les objectifs de financement.

Considérations supplémentaires pour les organismes de financement

« Le bien-être exige un effort ciblé ; il faut du temps, un engagement farouche et des ressources pour galvaniser vos systèmes, nourrir la joie, la stabilité et un grand sens de l'humour. » — Hope Chigudu ¹⁴

Il n'existe pas de solution unique pour intégrer la prise en charge individuelle et collective dans les pratiques des organisations. Cependant, une chose est claire : pour y parvenir, il faut disposer de ressources adéquates, notamment de temps, d'énergie, d'engagement et de soutien financier. Les organismes de financement doivent montrer l'exemple, en adoptant la prise en charge individuelle et collective au sein de leurs propres institutions. Cette expérience concrète est cruciale pour améliorer la prise en charge individuelle et collective dans les relations avec les bénéficiaires de subventions et dans le domaine en général.

Les organismes de financement ont un rôle significatif à jouer dans la validation de la prise en charge individuelle et collective comme composante essentielle des programmes de lutte contre la VBG. Par exemple, certains organismes de financement créent des programmes spécifiques à la prise en charge individuelle et collective, soit indépendamment, soit dans le cadre d'initiatives plus larges de renforcement de la résilience, de la justice réparatrice ou de la santé mentale. Pour les organismes de financement qui ne sont pas en mesure de créer de tels mécanismes dans le cadre de leurs stratégies actuelles d'octroi de subventions, un point de départ pourrait être de consulter les organisations sur leurs besoins spécifiques en matière de prise en charge et d'exiger que toutes les propositions incluent des lignes budgétaires liées à des interventions en matière de prise en charge individuelle et collective. En outre, la diligence raisonnable dans les processus d'examen des subventions peut permettre de lever certains des obstacles structurels aux pratiques de prise en charge des organisations, comme l'évaluation du « caractère raisonnable » de l'étendue des travaux proposés par rapport au personnel disponible et la garantie que les délais tiennent compte des processus fondamentaux (par exemple, l'établissement de relations ou l'élaboration de politiques). De leur côté, les organismes de financement doivent donner la priorité à des cycles de financement réalistes, à des résultats attendus et à des mécanismes de dotation en personnel pour permettre des pratiques de prise en charge individuelle et collective. La création d'un environnement favorable qui donne la priorité à la prise en charge individuelle et collective nécessitera probablement des modifications des méthodes de direction telles que la correction des hiérarchies profondément ancrées dans les décisions de financement, la délégation de pouvoir pour impliquer les responsables de la mise en œuvre en tant que véritables partenaires, et l'acceptation de la diversité des idées des parties prenantes concernant les pratiques contextualisées de prise en charge individuelle et collective.

Suggestions pratiques

Le Tableau 2 offre des suggestions supplémentaires afin d'intégrer la prise en charge individuelle et collective au sein des organisations. Des ressources pertinentes sont incluses pour une exploration plus approfondie.

Tableau 2. Suggestions pratiques et ressources sur l'intégration de la prise en charge individuelle et collective au sein des organisations

| Pilier central | Suggestions pratiques |
|--|--|
| <p>Pilier 1. Valeurs, culture et direction Ce pilier crée une compréhension commune des pratiques de prise en charge, leur donne vie par le biais d'une culture évolutive, et reconnaît les rôles de la direction dans l'élaboration des pratiques des organisations.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Veillez fermement à la façon dont les valeurs se reflètent dans les processus des organisations.^e Incluez des engagements en faveur de l'égalité des sexes, de la lutte contre l'oppression et de la lutte contre la violence (Encadré 2). • Consacrez du temps à discuter des valeurs, avec la participation de tout le personnel. Pensez à la mise en œuvre de Get Moving! (créé par réseau de prévention contre la VBG) dans votre organisation comme un moyen structuré d'examiner de manière critique les valeurs des organisations et la concordance entre les identités personnelles et professionnelles. • Veillez à ce que la direction donne le ton. Les dirigeants posent-ils des questions critiques sur les flux de travail proposés ? Sont-ils attentifs à leurs propres horaires et à leurs attentes en matière de communications liées au travail ? Les dirigeants peuvent-ils partager leurs propres vulnérabilités avec leurs collègues ? • Évaluez périodiquement les progrès réalisés. La Guidance Note for Organizational Intervention de TARSHI et Nazariya qui traite de la gestion du stress et de l'épuisement professionnel, comprend des outils d'évaluation de la prise en charge individuelle et collective au sein de l'organisation. • Découvrez des exemples de la façon dont Raising Voices et FRIDA concrétisent leurs valeurs de prise en charge individuelle ou collective. |
| <p>Pilier 2. Politiques et structures Ce pilier fournit une plateforme pour l'institutionnalisation de mécanismes structurels qui permettent et soutiennent une culture de prise en charge.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Revoyez (ou créez) des politiques pour s'attaquer aux facteurs structurels de détresse (Encadré 3). Pour plus d'idées, voir le Principe I de la Fondation Antares : Politique dans Managing Stress in Humanitarian Workers : Guidelines for Good Practice. • Établissez des normes minimales pour le bien-être psychologique et la sécurité physique, y compris le débriefing obligatoire, les rapports client/personnel maximums et les évaluations des risques pour la sécurité, par exemple, les Lignes directrices interagences pour la gestion des cas de violence sexiste. • Formalisez les objectifs de prise en charge individuelle et collective dans les plans de travail et les auto-évaluations et célébrez chaque succès. • Restez flexible ! Réagissez aux crises et aux événements inattendus. Découvrez les actions courageuses de Sandy Nathan (Astraea |

^e Pour en savoir plus sur la mission, la vision et les valeurs de l'USAID, [cliquez ici](#).

| | |
|--|--|
| | <p>Foundation) en réponse à la pandémie de COVID-19 dans ces Questions-Réponses, notamment en instituant une « pause » de l'organisation de deux semaines pour permettre au personnel de donner la priorité aux questions personnelles.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Garantissez des politiques de protection complètes pour lutter contre le harcèlement, la discrimination et la violence sur le lieu de travail et fournir des mécanismes de soutien appropriés au personnel qui subit un préjudice. |
| <p>Pilier 3. Activités contextualisées Ce pilier permet au personnel d'identifier et de mettre en œuvre une série de pratiques qui trouvent un écho dans les domaines physique, émotionnel, spirituel et relationnel.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Développez et collectez des fonds pour les budgets de prise en charge individuelle et collective de l'organisation (voir le blog du Groupe Konterra Staff Care Budgeting). ● Pensez à désigner un « responsable de la prise en charge individuelle et collective » pour coordonner les pratiques de prise en charge (encadré 4). ● Prenez des mesures simples pour intégrer le bien-être dans les processus du personnel, par exemple en intégrant des exercices physiques ou de respiration dans toutes les réunions, en partageant quelques moments de silence en signe de solidarité en période de crise, en établissant des bilans personnels et en proposant des collations saines. ● Découvrez ou dirigez des exercices basés sur les techniques de relaxation fondées sur des données probantes pour atténuer le stress et l'anxiété, telles que des pratiques respiratoires simples, des méditations structurées, l'iRest Yoga Nidra et le yoga sensible aux traumatismes. Consultez Warrior Pose : Building Readiness through Resilience — Yoga and Meditation pour une discussion sur la manière de promouvoir de telles pratiques au sein des organisations. ● Rejoignez le défi de 21 jours de prise en charge individuelle Move to End Violence 21 Days to a More Impactful You. ● Visitez la collection de TARSHI de resources for self- and collective care. ● Essayez les suggestions du Centre International des Femmes pour la Paix pour la guérison par les rituels. ● Lisez et partagez les ressources créées par le GBV Prevention Network et JASS, Occupy Mental Health et Amnesty International. ● Trouvez l'inspiration dans les ressources créatives pour la prise en charge individuelle et collective ou créez les vôtres ! |

Réflexions finales

« Nous devons veiller à ne pas trop privilégier l'accent mis sur le traumatisme en tant qu'expérience émotionnelle structurante de l'activisme [. . .] Comme le suggère le concept de résilience vicariante, ainsi que l'expérience vécue par de nombreuses militantes féministes africaines, le militantisme est en soi également épanouissant et contribue à un sentiment personnel et collectif de capacité d'action et de joie » - Jessica Horn ¹⁵

Lorsqu'elle est soutenue au niveau de l'organisation, la prise en charge individuelle et collective peut apporter une guérison très nécessaire et servir de pratiques transformatives qui

complètent et renforcent les efforts plus larges visant à mettre fin à la VBG. Cela demande du courage, de l'intentionnalité, des ressources et la volonté d'imaginer de nouvelles façons de travailler et de se soutenir mutuellement. Et même si la nature du travail sur la VBG peut être extrêmement difficile, nous ne devons pas perdre de vue le potentiel de joie, de solidarité et de **résilience vicariante** qui soutient nos efforts collectifs. En fin de compte, la prise en charge individuelle et collective est une stratégie essentielle et précieuse pour un programme de qualité en matière de VBG et pour les mouvements sociaux, favorisant la solidarité et l'activisme au sein de divers groupes engagés dans la prévention et la réponse à la VBG.

Remerciements

Cette note pratique a été rédigée par Sophie Namy, Alyssa Bovell et Jennifer Davis, avec le soutien des membres de l'équipe de CARE-GBV, notamment Suzanne Fischer, Diane Gardsbane, Michele Lanham, Natasha Mack, Paula Majumdar et Jill Vitick. Nous remercions le personnel de l'USAID suivant qui a contribué à cette note et l'a révisée : Aditi Gupta, Ajit Joshi, Catherine Odera, Mieka Brand Polanco, Chaitra Shenoy et Jamie Small.

Référence recommandée : CARE-GBV Comment intégrer la prise en charge individuelle et collective dans les organisations qui luttent contre la violence basée sur le genre [n° 5 d'une série]. Washington, DC. USAID ; 2022.

Références

- ¹ JASS. We Rise Toolkit [Internet]. [cité en nov. 2021]. Disponible sur : <https://werise-toolkit.org/>.
- ² TARSHI. Self-Care and Wellbeing [Internet]. [cité en nov. 2021]. Disponible sur : <https://tarshi.net/selfcare/self-care-and-wellbeing/>.
- ³ Horn J. Zine 03 : Self and Collective Care [Internet]. GBV Prevention Network & JASS Feminist; 2020 [cité en nov. 2021] 4 p. Disponible sur : <https://preventgbv africa.org/understanding-vaw/zines/self-and-collective-care/>.
- ⁴ United States Agency for International Development and U.S. Department of State. United States Strategy to Prevent and Respond to Gender-based Violence Globally. Mise à jour de 2016 [Internet]. Washington D.C.; 2016 [cité en nov. 2021]. 64 p. Disponible sur : <https://www.state.gov/wp-content/uploads/2019/03/258703.pdf>. Ce document est actuellement en cours de révision.
- ⁵ Il existe une importante documentation sur le risque de traumatisme vicariant et secondaire, d'épuisement professionnel et de mauvaise santé mentale pour le personnel chargé de la lutte contre la VBG. Voir, par exemple : Chen CW, Gorski PC. [Burnout in Social Justice and Human Rights Activists: Symptoms, Causes and Implications](#). *Journal of Human Rights Practice*. 26 sept. 2015; 7(3):366–90; et Pérez-Tarrés A, Cantera Espinosa LM, Pereira da Silva J. [Health and self-care of professionals working against gender-based violence: an analysis based on the grounded theory](#). *Salud mental*. 25 oct. 2018; 41(5):213–22.
- ⁶ FRIDA. Self-care isn't selfish [Internet]. [cité en nov. 2021]. Disponible sur : <https://youngfeministfund.org/solidarity-storms/self-care/>.
- ⁷ Ager A, Pasha E, Yu G, Duke T, Eriksson C, Cardozo BL. Stress, Mental Health, and Burnout in National Humanitarian Aid Workers in Gulu, Northern Uganda. *Journal of Traumatic Stress*. Déc. 2012; 25(6):713–20. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23225036/>.
- 46 Voir, par exemple : Cayir E, Spencer M, Billings D, Hilfinger Messias DK, Robillard A, Cunningham T. [“The Only Way We'll Be Successful”: Organizational Factors That Influence Psychosocial Well-Being and Self-Care Among Advocates Working to Address Gender-Based Violence](#). *Journal of Interpersonal Violence*. 11 janv. 2020; 088626051989734. and Guidelines for the prevention and management of vicarious trauma among researchers of sexual and intimate partner violence [Internet]. Disponible sur : <https://www.svri.org/sites/default/files/attachments/2016-06-02/SVRIVTguidelines.pdf>.
- ⁹ Christiano A, Neimand A. The Science of What Makes People Care. *Stanford Social Innovation Review*. 2018 [cité en nov. 2021]. Disponible sur : <https://doi.org/10.48558/GW2V-5279>.
- ¹⁰ Pour un exemple d'intégration et de renforcement du changement culturel organisationnel afin d'améliorer la résilience, voir : Joshi A. *Warrior Pose : Building Readiness through Resilience—Yoga and Meditation*. Publications de la JSOU Press. 2019 [cité en nov. 2021]. Disponible sur : https://jsou.libguides.com/ld.php?content_id=46828855.
- ¹¹ Chamberlain L. From Self-care to Collective Care [Internet]. *Sur International Journal on Human Rights*. 2020 [cité en nov. 2021]. Disponible sur : <https://sur.conectas.org/en/from-self-care-to-collective-care/>.
- ¹² Komori T. The relaxation effect of prolonged expiratory breathing. *Mental Illness* [Internet]. 16 mai 2018 16 ; 10 (1). Disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6037091/>.
- ¹³ Zaccaro A, Piarulli A, Laurino M, Garbella E, Menicucci D, Neri B, et coll. How Breath-Control Can Change Your Life: A Systematic Review on Psycho-Physiological Correlates of Slow Breathing [Internet]. *Frontiers in Human Neuroscience* [Internet]. 7 sept. 2018; 12 (353) Disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6137615/>.
- ¹⁴ Chigudu H. *Healing Through Rituals A Guide for Sustaining Wellbeing and Activism* [Internet]. Centre international des femmes pour la paix [cité en nov. 2021]. Disponible sur : https://wipc.org/wp-content/uploads/2020/08/Healing-Through-Rituals-A-Guide-for-Sustaining-Wellbeing-and-Activism_.pdf.
- ¹⁵ Horn J. Decolonising emotional well-being and mental health in development: African feminist innovations. *Gender & Development*. 2 janv.; 28 (1) : 85-98 [cité en nov. 2021]. Disponible sur : <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13552074.2020.1717177>.

L'objectif de l'activité de Collective Action to Reduce Gender-Based Violence (CARE-GBV) est de renforcer la prévention et la réponse collectives, ou « action collective » dans les programmes de développement de lutte contre la violence basée sur le genre (VBG) proposés par l'USAID. Pour plus d'informations sur CARE-GBV, [cliquez ici](#).

Pour en apprendre davantage, veuillez contacter :

Chaitra Shenoy

Représentante de l'agent de négociation des contrats

Centre pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

cshenoy@usaid.gov

Dre Diane Gardsbane

Cheffe de Projet

CARE-GBV

diane@makingcents.com