



MÉDICOS DEL MUNDO – ESPAÑA BUSCA

**VOLUNTARIO/A
LICENCIADO/A – MEDICINA**

**Periodo: DOS VIAJES Y DOS ESTANCIAS DE CORTA DURACIÓN (15 días aproximadamente)
DESDE SEPTIEMBRE HASTA NOVIEMBRE DE 2018**

TERMES DE REFERENCE POUR LES POSTES EN FRANÇAIS

Elaboration du Protocole de prise en charge médicale des victimes de violences sexuelles en Mauritanie

Contexte de la mission

Dans le monde, on qualifie le phénomène des violences basées sur le genre comme pandémie, tant son ampleur est importante dans tous les pays et dans toutes les strates socio-économiques.

En Mauritanie, le phénomène est difficilement mesurable tant les tabous sociaux empêchent les victimes de dénoncer. Des études socio-anthropologiques sur les perceptions et les comportements au sujet des violences basées sur le genre devraient permettre d'identifier i) l'ampleur de ce problème de santé publique, ii) les facteurs socio-culturels, politiques, économiques et législatifs, sous-jacents, causes profondes des violences basées sur le genre. Pour exemple, dans la MICS 2015, il est ressorti que plus d'un quart des femmes (27%) estiment qu'un mari a le droit d'exercer sur sa/ses femmes, une violence physique dans certaines situations.

L'Unité de Prise en Charge des Victimes de Violences Sexuelles, une expérience pilote à Nouakchott

Face à l'ampleur supposée des violences basées sur le genre, et à l'absence de services de prise en charge holistique pour les victimes, Médicos del Mundo a ouvert, en collaboration avec le Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR) du Ministère de la Santé, en juin 2017, une Unité Spéciale de Prise en Charge des Victimes de Violences Sexuelles au sein du Centre Hospitalier Mère-Enfant (CHME). Depuis un an, l'USPEC a accueilli et pris en charge près de 180 victimes de violences sexuelles. Projet pilote, l'Unité ne prend actuellement en charge que les violences sexuelles mais accueille d'autres victimes de violences basées sur le genre afin de reporter toutes les formes de violences et de les orienter. L'USPEC offre une prise en charge intégrée qui comprend le suivi médical (avec la collecte des preuves médico-légales et l'obtention du certificat médical, nécessaire à la procédure judiciaire), le suivi social par des assistantes sociales d'organisations de la société civile, la prise en charge psychologique, avec, depuis mars 2018, la permanence d'un psychologue au sein de l'Unité. L'Unité est donc gérée par une équipe multidisciplinaire de sept personnes composée de deux sages-femmes, quatre assistantes sociales et un psychologue.



Le Protocole de prise en charge médicale, outils national pour standardiser la procédure

Dès le début de l'existence de l'USPEC, l'équipe de MDM a effectué un plaidoyer auprès du personnel sanitaire et des autorités publiques pour adopter un protocole standard de prise en charge médicale des victimes de violence. Une proposition de Protocole a ainsi été discutée avec les gynécologues du CHME et adoptée en pratique dès l'ouverture de l'USPEC.

Pourtant, afin de l'initier au rang de standard national, le protocole doit faire l'objet d'une validation à différents niveaux jusqu'à la présentation à la Direction de la Médecine Hospitalière (DMH) et au Programme National de Santé de la Reproduction.

Afin de garantir la meilleure appropriation des praticiens, des ateliers de travail avec tous les gynécologues, résidents, chirurgiens-pédiatres, et les sages-femmes de l'unité, ont été organisés. Un récapitulatif de Protocole (sous forme de tableau) a donc été adopté ainsi que les outils qui l'accompagnent (dossier médicale, formulaire de certificat médical et carnet de suivi). Ces outils vont être testés pendant deux mois (août-septembre 2018) afin de les adapter à la pratique.

Malgré un processus déjà avancé, il apparaît indispensable de renforcer le consensus et l'appropriation d'un protocole qui répondrait aux normes internationales et nationales, afin d'augmenter les chances de son adoption par le ministère de la Santé.

En parallèle, nous sommes à un tournant important pour accélérer le plaidoyer sur l'adoption du Protocole. D'une part, la coopération espagnole (AECID) met en œuvre un projet de renforcement des capacités de la police mauritanienne, en lien avec la police espagnole, pour améliorer la prise en charge judiciaire des victimes de violences basées sur le genre. Dans le cadre de ce projet, un protocole de prise en charge devrait être adopté. Il faudra donc travailler en synergies pour créer un cadre cohérent et intégrée de la prise en charge des victimes de violences. Par exemple, le formulaire de certificat médical pourrait être annexé au protocole de la police.

D'autre part, le ministère de la Santé a prévu de revoir les Politiques, Normes et Procédures (PNP) de la santé, au second semestre 2018. Cette révision permet d'adapter les normes et procédures actuelles aux standards de l'OMS. C'est alors une occasion pour avancer le plaidoyer sur l'intégration des Violences Basées sur le Genre comme problème de santé publique dans les PNP et faire adopter un Protocole standardisé de prise en charge médicale.

Objectif général de la mission

La mission a pour objectif principal d'améliorer la qualité de la prise en charge médicale des victimes de violences sexuelles en Mauritanie.

Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques de la mission sont les suivants :

- Analyser la prise en charge médicale des VVS (SWOT) ;
- Rédiger le Protocole à l'aide des documents déjà travaillés avec les parties prenantes ;
- Permettre la validation et l'appropriation du protocole par les autorités et le personnel sanitaire.



Méthodologie lors de la mission

Analyse de la prise en charge médicale des VVS

Le volontaire devra effectuer une revue documentaire de tous les documents liée aux VVS en Mauritanie et en parallèle avec les documents de standards internationaux de PEC de VBG-VVS afin d'identifier les lignes de base pour la réalisation d'un protocole de PEC de VVS-VBG qui pourra être présenté au Ministère de la santé. Mdm Mauritanie pourras partager avec le/la volontaire les documents déjà existants et à notre disposition.

Après cette analyse, et les potentiels gaps identifiés pourront être confirmés par un travail d'analyse sur le terrain. En se basant sur une méthode SWOT (force, faiblesse, opportunité, menace), le consultant visitera l'unité de prise en charge des violences sexuelles du CHME et rencontrera le personnel de l'USPEC et tout le personnel actif dans la prise en charge des victimes de violences sexuelles au CHME, du gardien à la sage-femme, en passant par les gynécologues, laborantins, administrateurs. Cela sera indispensable pour comprendre l'implication et le rôle joué par tout le personnel lors de la prise en charge d'une victime. Il est aussi pertinent de visiter les services des urgences des autres centres hospitaliers de Nouakchott (Centre Hospitalier National, Centre Hospitalier de l'Amitié, Centre hospitalier Cheikh Zaid).

Les autorités et parties prenantes seront rencontrées, d'abord de manière bilatérale, puis une séance de travail pourra être organisée. Les principales parties prenantes à rencontrer sont :

- Programme National de Santé de la Reproduction
- Direction de la Santé de Base et de la Nutrition
- Direction de la Médecine Hospitalière
- Association Mauritanienne des Gynécologues – Obstétriciens (ASMAGO)
- Les Directions des centres hospitaliers de Nouakchott (ainsi que celui de Sélibaby si possible)
- Les Directions Régionales des Affaires Sanitaires
- Les médecins chefs de moughataas
- L'Organisation Mondiale de la Santé
- L'UNICEF
- Le FNUAP
- Les Assistants Techniques du projet Appui Institutionnel au Programme d'Appuis au Système de Santé (AI – PASS) de l'Union européenne
- Tout le personnel de l'USPEC
- Les gynécologues, résidents et chirurgiens-pédiatres du CHME.

La deuxième partie de l'analyse devra se dérouler en Mauritanie.

Rédaction du protocole de prise en charge

Grace au travail d'analyse, le/la consultant(e) pourra rédiger le protocole. Cette phase pourra être effectuée à distance. Une rencontre avec la coordinatrice genre de Médicos del Mundo pourra être organisée à Madrid afin de faire un point à mi-parcours et d'adapter éventuellement le travail.



Restitution et partage du protocole

Une fois le travail de rédaction terminé. Une mission terrain sera prévue pour présenter le protocole aux parties prenantes (institutions publiques, partenaires internationaux et personnel sanitaire). Le protocole devra être diffusé une semaine minimum en amont de cette mission aux parties prenantes. Le consultant avec l'équipe de Mdm, devra expliciter et expliquer le protocole en vue de convaincre le plus grand nombre pour son adoption.

Livrables

Les livrables attendus du consultant:

- Un Protocole de prise en charge médicale des victimes de violences sexuelles ;
- Un résumé simplifié du protocole ;
- Une présentation power-point pour présenter le protocole ;
- Un rapport de mission comprenant en annexe tous les livrables cités ainsi que des recommandations pour l'amélioration de la prise en charge des victimes de violences sexuelles.

Calendrier et durée de la mission

La mission s'étalera sur un mois et demi- deux mois. La durée pourra varier en fonction du niveau d'avancement de la personne recruté sans dépasser en aucun cas les deux mois de mission.

Une première phase à distance pour la revue documentaire pourra durer environ 10 jours. Une mission de terrain pour faire l'analyse de la prise en charge et rencontrer les parties prenantes durera environ 10 jours ouvrés et pourra être organisée entre septembre et octobre 2018. La troisième phase, à distance, pourra prendre 10 jours. Enfin, la quatrième phase, en Mauritanie, s'effectuera entre la fin du mois de novembre et le début du mois de décembre et pourra durer environ 10 jours.

Actions	Nombre de jours	Lieu
Analyse documentaire	10	A distance
Vols à Mauritanie 1 ° Mission	1	RAS
Visites de l'USPEC+ Rencontre avec les différents acteurs et actrices+revision et déterminer les lignes de travail avec l'équipe de Mdm	10	Mauritanie
Vols de retour 1 ° Mission	1	RAS
Redaction du protocole de PEC de VVS	10	A distance
Vols à Mauritanie 2 ° Mission	1	RAS
Finalisation et adaptation du protocole+ Présentation aux acteurs et actrices prenants du Ministère de la santé avec l'équipe de Mdm	10	MDM Mauritanie
Vols de retour 2 ° Mission	1	RAS



Profil du missionnaire

La mission pourra être effectuée par un.e seul.e volontaire ayant le profil suivant :

- Médecin, gynécologue ou chirurgien – pédiatre
- Spécialité en santé publique
- Expérimenté.e dans la pratique de la médecine en Afrique
- Ayant une expérience dans la rédaction ou validation de protocoles médicaux
- Expérience dans la prise en charge médicale des victimes de violences sexuelles
- Une bonne connaissance des standards internationaux serait un plus
- Une connaissance de l'approche genre et du phénomène des violences basées sur le genre et de leurs implications sur la santé des victimes et de leur entourage.
- **Français courant (excellent niveau rédactionnel).**

Qualité du candidat :

- Excellentes aptitudes en **communication et plaidoyer**
- Flexibilité
- Capacité d'analyse et de diagnostic
- Travail en équipe multiculturelle
- Diplomatie et Dynamisme

SUPPORT DOCUMENTAIRE

Une fois le processus de sélection effectué, la personne sélectionnée doit fournir:

- Certificat négatif des crimes de nature sexuelle.
- Qualification liée à la spécialité médicale, ainsi que les frais de scolarité en vigueur.

RECEPTION DES DEMANDES

La date limite de réception des demandes commence **le 19 juillet et se termine le 16 août 2018 à 12:00 h - heure locale en Espagne (heure péninsulaire).**

Les candidatures seront envoyées à l'adresse email suivante avec la référence dans le sujet:
V_13_MAUROITANIA_PROTOCOLO_VIOLENCIAS_SEXUALES_SEPT-NOV_2018

voluntariado@medicosdelmundo.org

Après avoir finalisé la période de réception des candidatures pour ce poste, ceux avec lesquels Médicos del Mundo n'établit pas un nouveau contact dans un délai de quinze jours seront considérés comme licenciés.



Remarque: MdM promeut l'égalité des chances pour tous et établit une action positive pour ceux en raison de la diversité fonctionnelle ou d'exclusion sociale et / ou culturelle appartiennent à des groupes sous-représentés à des postes qui sont offerts. Donc, aucune candidature de profil valide sera rejetée par leur diversité fonctionnelle ou d'être culturellement ou socialement exclus pour des raisons de naissance, l'origine ethnique, la race, le sexe, le sexe ou toute autre condition ou situation personnelle, sociale ou culturelle.