Ligne de base

Projet « Renforcement du système marocain de protection intégral de l'enfance dans sa réponse juridique et social face à la violence sexuelle »

AIDA

Octobre 2017

Contenido

1.1 La violence sexuelle à l'encontre des enfants au Maroc 9

1.2 Etat des lieux sur la violence sexuelle à l'encontre des enfants à Tanger et Tétouan 11

Facteurs de vulnérabilité 15

1.3 La réponse à la violence sexuelle à l'égard des enfants 17

1.3.1 Cadre normatif de protection contre la violence sexuelle à l'encontre des enfants 17

1.3.2 Principales étapes et fonctions de la prise en charge 21

1.3.3 Les intervenants de la prise en charge des enfants victimes de violences sexuelles 21

1.3.3 La prévention 33

..... 45

Introduction

Au Maroc le système de réponse et prévention des cas de mineurs victimes de violence sexuelle présente des nombreuses faiblesses, comme illustré par l'étude sur la violence sexuelle publiée en 2014 par l'association AMANE. En fait, les opérateurs travaillant dans la détection, prise en charge et accompagnement des cas de violence sexuelle nécessitent renforcer leur préparation afin d'offrir une réponse efficace et respectueuse des droits des mineurs. Le manque de coordination entre les différents acteurs et disciplines impliquées, le faible accès à des connaissances spécialisées dans le domaine, et un manque d'outils et instruments d'intervention son d'autres des obstacles à la correcte prise en charge des cas.

Face á ce constat, l'ONG AIDA et l'association AMANE ont élaboré une intervention intégrale visant à améliorer la prise en charge juridico-sociale des mineurs victimes de violence sexuelle, le projet *«Renforcement du système marocain de protection intégral de l'enfance dans sa réponse juridique et sociale face à la violence sexuelle»*financé par la coopération espagnole AECID.

Le projet répond aux objectifs de la Convention des droits des enfants signée et ratifiée par le Maroc, ainsi que des protocoles de la Havane, dont les objectifs sont aussi recueillis dans la Constitution Marocaine.

Dans le nouveau plan d'action de la Politique Publique Intégrée de Protection de l'Enfance nous retrouvons les objectifs et les résultats du projet, qui porte une attention particulière à l'importance de la coordination des différents acteurs institutionnels et à la mise en place de mécanismes de gouvernance assurant que la responsabilité de la protection de l'enfance soit assumée par tous les acteurs étatiques, ainsi que par les acteurs de la société civile et par la base communautaire (familles, professeurs).

L'intervention cible la Région de Tanger-Tétouan et s'articule autour de trois composantes :

1. Renforcement des capacités des membres des comités de coordination des tribunaux de la ville de Tanger et Tétouan en matière de détection, prise en charge et orientation des cas de violence sexuelle à l'encontre des enfants.

2. Promotion des espaces de participation et de concertation pour les enfants sur la prévention de la violence sexuelle à l'encontre des enfants.

3. Promotion d'un plaidoyer politique et citoyen sur la violence sexuelle à l'encontre des enfants à travers les moyens de communication.

Le projet est exécuté en partenariat avec le Ministère de Justice et des Libertés et l'Institut Supérieur de la Magistrature, et vise à collaborer de manière étroite avec le Ministère de la Jeunesse et du Sport.

L'ONG AIDA, engagée dans la lutte à la pauvreté et aux inégalités dans différents pays du monde et travaillant au Maroc dans le domaine de la protection de l'enfance, et l'association AMANE, experte dans le domaine de la lutte contre les violences sexuelles à l'encontre des mineur(e)s, sont en charge de la mise en œuvre du projet dans les provinces de Tanger et Tétouan.

Objectifs de la Ligne de base

La ligne de base du projet a pour but la collecte d'informations sur les valeurs initiales des indicateurs du projet, liés aux connaissances, attitudes et pratiques en relation avec la protection de l'enfance, en particulier la prévention et la prise en charge de cas des mineur-e-s victimes de violences sexuelles. Cette ligne de base servira pour orienter le suivi et l'évaluation des résultats selon les indicateurs du projet.

La ligne de base devra donc servir aux objectifs suivants :

- Synthétiser et mettre à jour la connaissance disponible sur le thème de la violence sexuelle à l'égard des mineurs dans la région de Tanger – Tétouan, en collectant informations et données auprès des différents acteurs impliqués dans le domaine.
- Définir les techniques et outils pour garantir l'obtention de l'information relative à la valeur de départ des indicateurs et au suivi des indicateurs.
- Déterminer la situation d'origine des indicateurs de résultat du projet en déterminant leur valeur initiale.

Méthodologie

1. Définition des méthodes et outils de collecte de données

Pour la collecte des données nécessaires pour la rédaction de la présente ligne de base ont été sélectionnés les outils suivants :

L'analyse documentaire, qui a permisd'identifier l'état des lieux des informations pertinentes sur la thématique du projet, tout en considérant que le caractère tabou du sujet rend très difficile l'accès à l'information concernant la thématique de la violence sexuelle à l'égard des mineur(e)s.

L'enquête par questionnaires, nécessaire pour mesurer les niveaux de compétence/connaissance sur la thématique du projet des acteurs institutionnels et associatifs travaillant dans le domaine de la protection de l'enfance, ainsi que les besoins, les avis et les attentes des bénéficiaires du projet, en croisant données quantitatives et qualitatives. Ce type d'enquête a été soumise aux acteurs impliqués à différent titre dans le projet, notamment en occasion des trois ateliers de lancement du projet (Rabat, Tanger, Tétouan) qui ont permis de ressembler les acteurs clés (tant institutionnels qu'associatifs) de la protection de l'enfance.

Les entretiens semi-structurées, qui ont été utiles pour recueillir le plus d'informations possible et parvenir à une compréhension approfondie des questions qualitatives en particulier, ainsi que pour collecter les opinions concernant la pertinence et la qualité de l'intervention planifiée à travers la sélection de personnes cibles, sélectionnées de façon à inclure toutes les sensibilités. Ce type d'entretiens s'est basé sur un choix de questions prédéterminées, tout en incorporant des nouvelles questions émergées au fur et à mesure de l'évolution de chaque entretien. Ce type d'enquête a ciblé un échantillon représentatif de tous les acteurs et bénéficiaires du projet (en général un 30% de chaque catégorie d'acteurs touchés par le questionnaire).

Les Focus Groups avec les mineur(e)s, constituant des espaces de travail collectif, créant une dynamique de groupe favorable à l'émergence d'informations qualitatives avec le groupe cible des enfants.

Stratégie d'intervention	Indicateur	Méthodes et outils de collecte de données
Objectif spécifique du projet		
Fortalecer la respuesta jurídico social frente a la violencia sexual hacia los menores	OS.IND1 Les comités de coordination des tribunaux de première instance de Tanger et Tétouan mettent en place des procédures d'orientation et des mécanismes de control dans le cadre de leur suivi des cas de violence sexuelle, tout en respectant l'intérêt supérieur du mineur.	Analyse documentaire Questionnaire institutionnels et associatifs intervenant dans la protection de l'enfance et entretiens semi-directifs avec acteurs clés administré aux acteurs
	OS.IND2 90% des enfant(e)s interviewés connaissent les mesures et le recours d'autoprotection à la fin du projet	Focus group avec enfants
	OS.IND3 20 médias de la presse écrite et audiovisuelle ont été formés sur la violence sexuelle et ne violent pas les	Focus group avec les journalistes et questionnaire

	droits des mineur(e)s dans les articles publiés OS.IND4 Un rapport sur la violence sexuelle à l'égard des mineurs a été présenté à la commission parlementaire des affaires sociales	Questionnaire administré aux parlementaires et entretiens semi-directifs avec certains d'entre eux
Résultats attendus du projet		
Fortalecidos los comités de coordinación de los tribunales de primera instancia de Tánger y Tetuán en detección, atención y derivación de los casos de violencia sexual.	R1.IND1 Au moins 20 acteurs institutionnels et 20 acteurs de la société civile, membres des Comités de coordination des tribunaux de Tanger – Tétouan (50% des femmes), ont amélioré ses connaissances sur la violence sexuelle et ont des pratiques conformes R1.IND2 L'application des décisions judiciaires qui respectent l'intérêt supérieur du mineur concernant mineurs victimes de violence sexuelle est augmentée du 60% R1.IND3 Au moins deux circuits de prise en charge ont été définis et mis en marche dans les Tribunaux de Première Instance de Tanger et Tétouan (au moins 60% des cas suivis)	Questionnaire administré aux membres des CdC et associations Entretiens semi-directifs Analyses PV tribunaux Entretiens semi-directifs avec informateurs-clé Entretiens avec AS Cellules TPI et CA
Promovidos espacios de participación y concertación para menores en materia de violencia sexual.	R2.IND1 Au moins 100 mineurs ont participé aux campagnes de sensibilisation sur la prévention de la violence sexuelle (50% des filles) R2.IND2 Un documentaire a été réalisé et diffusé dans au moins 2 réseaux sociaux, 10 associations, 8 écoles et 2 centres socio-culturels R2.IND3 Au moins deux vidéos animés ont été réalisées par 20 garçons, filles et adolescents et projetés dans des écoles et centres culturels à Tanger – Tétouan	Focus groups avec enfants Focus group avec enfants Analyse documentaire Entretiens semi-directifs avec les associations travaillant dans la protection de l'enfance (connaissances éducateurs, existence espaces de participation)
Promovida la incidencia política y ciudadana sobre violencia sexual hacia menores.	R3.IND1 20 parlementaires ont été formés à l'égard de la violence sexuelle R3.IND2 Au moins 80 journalistes du Syndicat des Journalistes et étudiants de l'Université de journalisme de Rabat ont acquis des connaissances sur la violence sexuelle (50% des femmes) et ne violent pas les droits des mineur(e)s dans leurs	Questionnaire administré aux journalistes

	articles R3.IND3 Une stratégie d'incidence sur la violence sexuelle a été élaborée et diffusée dans les réseaux sociaux et entre les acteurs du système de protection de l'enfance au Maroc	Analyse documentaire

La méthodologie de collecte de données conjugue des outils quantitatifs et qualitatifs pour bénéficier d'une information complète et pertinente, ces outils étant adaptés aux groupes cibles et permettant la prise en compte de leurs besoins.

Les questionnaires et les entretiens ont concerné **33 acteurs** relevant du territoire de Tanger et de Tétouan (zone urbaine). Ces structures se répartissent entre 21 associations (12 Tanger – 9 Tétouan), 12 acteurs institutionnels (représentants des tribunaux de Première instance et de la Cour d'Appel, Hôpitaux, Ministère de l'Education Nationale, Entraide Nationale, Fondation Mohammed VI pour la réinsertion des ex-détenus, Ministère de la Jeunesse et du Sport).

Le tableau ci-dessous montre les outils de collecte des données associés à chaque indicateur.

Ci-dessous la liste des outils de collecte de donnée selon la cible concernée par l'étude :

Acteur	Cible	Outils	Quand
Membres des Cellules de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence des tribunaux de première instance et des Courts d'Appel de Tanger et Tétouan	1 Juge Tribunal Première instance et 1 Juge Cour d'appel - Tanger et Tétouan	Enquête par questionnaire	Ateliers Tanger et Tétouan (9 et 11 mai 2017)
	1 Assistant-esocial-e Cellule de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence tribunal 1ere instance et 1 de la Cour d'appel - Tanger et Tétouan	Enquête par questionnaire complétée par des entretiens semi-directifs	Questionnaire : Ateliers Tanger et Tétouan/Rendez-vous pour entretiens
	1 Assistant-esocial-e de l'Unité de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence de l'Hôpital - Tanger et Tétouan	Enquête par questionnaire complétée par des entretiens semi-directifs	Questionnaire : Ateliers Tanger et Tétouan/Rendez-vous pour entretiens
	15 Associations de Tanger et de Tétouan	Entretiens semi-directifs	Questionnaire : Ateliers Tanger et Tétouan/Rendez-vous pour entretiens
Enfants	10 enfants entre 12 et 15 ans, n'étant pas victimes directe de violence sexuelle et étant scolarisés en Tanger et 10 en Tétouan.	Focus group	A définir
Parlementaires	5 parlementaires de la région T-T	Focus group	A définir
Journalistes	5 journalistes de la région T-T	Focus group	Déjeuner avec les journalistes, 3 mai 2017

Structure de l'étude

La présente étude se concentrera sur une analyse du contexte des violences sexuelles à l'égard des mineur(e)s au Maroc et de la réponse à ce phénomène (Partie 1), avec un focus particulier sur la situation à Tanger et Tétouan, où une enquête de terrain a permis la collecte d'information de première main (entretiens, questionnaires et ateliers avec les acteurs de la protection de l'enfance). Dans cette première partie, une analyse des caractéristiques saillantes du phénomène est fournie, suivie par un aperçu des acteurs et des services qui constituent le système de réponse aux violences sexuelles à l'égard des mineur(e)s (section 1.3), incluant une analyse des problématiques de ce système telles qu'elles ont été détectées par les acteurs participant à la réalisation de l'étude.

La deuxième partie porte sur l'analyse des indicateurs du projet *«Renforcement du système marocain de protection intégral de l'enfance dans sa réponse juridique et sociale face à la violence sexuelle»*, en fournissant un cadre de la situation actuelle de chaque indicateur, de manière à fournir une photographie de la situation au début du projet et à pouvoir par la suite mesurer les changements apportés par le projet.

1. Contexte

1.1La violence sexuelle à l'encontre des enfants au Maroc

La violence sexuelle est considérée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme « tout acte sexuel, tentative pour obtenir un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes visant à un trafic ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne en utilisant la coercition, commis par une personne indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout contexte, y compris, mais sans s'y limiter, le foyer et le travail»[1] .

Quand l'on parle de violence sexuelle à l'égard des enfants[2], on ne se réfère donc seulement pas au viol ou à l'abus sexuel comme communément entendu, mais à une variété de manifestations telles que l'abus sexuel, les attouchements sexuels, l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales, la prostitution des mineur(e)s, le mariage précoce/forcé, la traite des enfants, la pornographie mettant en scène les enfants, l'exploitation sexuelle des enfants dans le tourisme et le voyage, le détournement de mineur(e)s, la pédophilie, l'inceste.

Selon le témoignage des acteurs interviewés dans le cadre de cette étude, les violences sexuelles à l'encontre des enfants au Maroc sont un phénomène très répandu, qui est pourtant très difficile quantifier du fait du fort caractère de tabou qui l'entoure. En fait, une grande partie des cas de violence sexuelle ne sont pas dénoncés, ce qui rend très compliqué quantifier l'ampleur de ce phénomène.

Concernant la protection des enfants face aux violences sexuelles, le Maroc a adhéré à la majorité des traités internationaux relatifs aux droits des enfants, notamment la Convention relative aux droits de l'enfant, ses protocoles facultatifs et la convention du Conseil de l'Europe sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels (Convention Lanzarote, 2007). Le pays a également accompli des efforts en vue d'harmoniser la législation nationale avec les standards internationaux des droits humains et de protection de l'enfance, etainsi que sur le plan institutionnel et politique pour lutter contre la violence à l'encontre des enfants en général. Néanmoins, ces efforts ont été affaiblis par l'insuffisance des ressources humaines et matérielles vouées à la réponse aux violences à l'égard des mineurs, les difficultés de coordination entre les acteurs et le manque d'appropriation réelle de l'approche basée sur les droits de l'enfant[3].

La violence sexuelle à l'égard des mineur(e)s reste une problématique assez méconnue et négligée par les politiques publiques. L'absence au Maroc d'un système standardisé d'information et collecte de données et le manque d'harmonisation des concepts utilisés pour se référer aux différentes formes de violence sexuelle (viol, attentat à la pudeur, attentat aux mœurs, etc.) contribuent aussi au manque d'information claire autour du sujet, et démontrent au même temps le manque de visibilité et d'attention publique pour cette problématique.

L'analyse réalisée par AMANE et UNICEF[4]en 2014sur la violence sexuelle à l'encontre des enfants au Maroca eu le mérite de dresser un état des lieux des tendances évolutives du phénomène, en abordant ses manifestations, ses causes ainsi quela réponse nationale à tous les niveaux d'intervention (politique,

[1]Organisation Mondiale de la Santé, *Rapport mondial sur la violence et la santé*, Genève, 2002, p. 165.

[2]Conformément à l'article premier de la CDE, il s'agit de toute personne âgée de moins de 18 ans, sauf si la majorité est atteinte avant cet âge en vertu des lois nationales.

[3]Amane, UNICEF, 2014. *Etude sur la violence sexuelle à l'encontre des enfants au Maroc.*

[4]Amane, UNICEF, 2014. *Etude sur la violence sexuelle à l'encontre des enfants au Maroc.*

juridique, programmatique, etc.). Cette étude a aussi mis à disposition **des données sur l'état du phénomène,**fournies par les institutions en charge de l'application de la loi,qui montraient une **tendance à la hausse des violences à l'égard des enfants**, parmi lesquelles les violences physiques et sexuelles registraient une hausse soutenue entre 2007 et 2012.

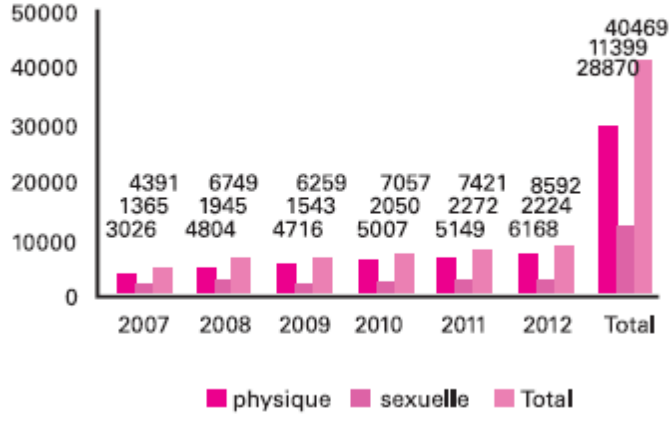


Image 1. Effectifs des violences physiques et sexuelles à l'égard des enfants entre 2007 et 2012. Source : Situation des enfants et des femmes au Maroc, Unicef-ONDE, 2014.

Pour donner une idée des chiffres du phénomène, les données quantitatives recueillies dans le cadre de l'étude susmentionnée auprès du Ministère de la Justice, montraient qu'entre 2010 et 2012 la violence sexuelle sur mineur(e)s représentait 26% des cas traités. Selon la Direction Générale de la Sûreté Nationale (DGSN), entre 2007 et 2012, la violence sexuelle représentait 28,66% des cas enregistrés au niveau des enfants.

Constituant une forme de violence sexuelle, les mariages précoces enregistraient une nette progression au Maroc : en 2013, 35.152 actes de mariage ont été conclus contre 18.341 actes en 2004. Cependant, ces proportions ne rendent pas compte de la réalité dans la mesure où beaucoup de mariages se font encore par la Fatiha et n'ont pas de traçabilité.

Les autres manifestations de la violence sexuelle à l'égard des mineur(e)s (traite des enfants à des fins d'exploitation sexuelle, prostitution des enfants, exploitation sexuelle des enfants dans le tourisme et le voyage et la pornographie mettant en scène les enfants) sont également représentées mais très peu documentées. Quelques études, quoique limitées typologiquement et géographiquement, en font mention, ainsi que les témoignages recueillis lors des entretiens menés dans le cadre de la présentel'étude. Par ailleurs, de nouvelles formes de violence sexuelle surgissent au Maroc à travers le développement des technologies de l'information et de la communication.

Toujours selon l'analyse fournie dans le cadre de l'étude réalisée par Amane et UNICEF, la violence sexuelle se configure comme un phénomène aussi de **genre**, qui affectesurtout les filles[5], tandis que toutes les tranches d'**âge**seraient concernées, avec une incidence majeure pour celle des 15 à 18 ans, suivie des 12 à 15 ans[6]. La violence sexuelle est généralement **commise par des personnes connues de l'enfant**, tels que voisins, proches, employeurs, parents et éducateurs. Les données du Ministère de la Justice et des Libertés (2012)

[5]Selon les données de la DGSN, 11.599 cas de violence sexuelle sur mineurs ont été enregistrés de 2007 à 2012, dont 8.129 filles concernées (70%) contre 3 470 garçons (30%). Toutefois, ces données sont à considérer comme partielles, du fait des perceptions sociales stigmatisant les enfants victimes surtout si garçons, conduisant souvent au non dévoilement notamment pour les cas qui concernent des garçons. Amane, UNICEF, 2014. Etude sur la violence sexuelle à l'encontre des enfants au Maroc.

[6]Amane, UNICEF, 2014. *Etude sur la violence sexuelle à l'encontre des enfants au Maroc.*

révèlent que la violence en général et la violence sexuelle en particulier sont, dans la majorité des cas, commises par des abuseurs masculins adultes (86%) et masculins mineurs (12%). Dans la plupart des cas, il n'y a pas de liens de parenté entre l'enfant et l'abuseur, sauf rares cas de viols et d'attentat à la pudeur (père, frère).

Les données de la Direction Générale de la Sûreté Nationale (2012) montrent que la violence sexuelle est perpétrée **dans différents lieux fréquentés par l'enfant** : dans la rue en premier lieu (67%), au sein des familles (16%), dans les établissements scolaires (8%), dans les lieux publics (7,5%) ainsi que dans les centres de protection de l'enfance (0,5%).

Au niveau national, des statistiques sur les cas de violence sexuelle à l'égard de mineur(e)s ont été fournies par certaines associations intervenant dans le domaine.

L'association « **Touche pas à mon enfant** » fait des estimations de 71 enfants qui sont chaque jour abusés sexuellement au Maroc, soit un total annuel de 26.000 enfants qui subissent des violences sexuelles. Ces statistiques proviennent des plaintes reçues par l'association, des plaintes déposées auprès des tribunaux et des associations partenaires. Selon l'association, depuis une dizaine d'années ce fléau semble s'accentuer, et le Maroc serait devenu une destination favorite des pédophiles qui réussissent dans la majorité des cas d'échapper à la justice et même s'ils sont jugés les peines ne sont pas sévères.

D'autre part, le rapport récent publié par l'**Association marocaine des Droits de l'Homme** sur l'exploitation sexuelle des enfants (2017) révèle des chiffres assez différents, en estimant le nombre total des agressions sexuelles sur les enfants à 1.012 cas en 2016 (626 garçons et 386 filles), contre 954 cas enregistrés en 2015.

Selon le même rapport, les victimes sont âgées le plus souvent d'entre 5 et 14 ans, et 75% des agresseurs sont des membres de leurs familles. Les agressions sexuelles concerneraient 80% des cas d'exploitation des mineurs au Maroc.

Sur la même ligne, la **Coalition contre les abus sexuels sur les enfants (COCASSE)**, recense 713 victimes d'abus sexuels en 2012, 768 en 2013, 850 en 2014 et 935 en 2015. Ces chiffres sont certainement en deçà de la réalité puisqu'ils ne prennent en compte que les faits relatés à la Cocasse ou bien ceux relayés par la presse. Les agressions sexuelles sur mineurs qui se déroulent dans le milieu familial seraient plus de 58 % des cas recensés en 2015, avec une prédominance aussi des agressions dans le milieu scolaire.

Les données des trois associations montrent une tendance à la progression du phénomène dans les années, quoiqu'il reste difficile de savoir si les actes ont été plus nombreux ou bien si les victimes et leurs familles osent davantage parler et dénoncer.

1.2 Etat des lieux sur la violence sexuelle à l'encontre des enfants à Tanger et Tétouan

Dans le cadre de la présente ligne de base, des données concernant le phénomène des violences sexuelles à l'égard des mineurs ont été demandées auprès des institutions concernées (Ministère de la Justice, Ministère de la Santé, Ministère de l'Education Nationale et à la Direction Générale de la Sureté Nationale), afin de pouvoir saisir la portée du phénomène dans les territoires d'intervention. Le Ministère de la Justice et le Ministère de l'Education Nationale ont fourni des données, mais il reste très difficile de fournir un cadre exhaustif sur l'incidence du phénomène dans la région d'intervention, d'autant plus que chaque acteur catégorise d'une façon différente les différentes formes de violence sexuelle et qu'un système standardisé de collecte de données sur le sujet n'existe toujours pas.

Au niveau décentralisé, des données sur les cas de mineurs victimes de violence sexuelle sont recueillies par les Cellules de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence auprès des Cours d'Appel.

La **Cellule de la Cour d'appel de la Circonscription de Tanger, Larache, Asilah, Ksar Kabir**a ainsi enregistré 147 plaintes pour violence sexuelle è l'égard de mineur(e)s en 2016, enregistrées au Procureur ou chez la police, et 312 procès-verbaux de la police[7].

La**Cellule de la Cour d'appel de Tétouan**reporte 54 plaintes en 2016 et 136 procès-verbaux pour des cas de violences sexuelles à l'égard des mineur(e)s, en soulignant que le phénomène touche davantage que les filles (44 plaintes et 109 procès-verbaux) que les garçons (10 plaintes et 27 procès-verbaux) et que les cas les plus fréquents sont le viol, le harcèlement et la menace.

L'Unité de prise en charge de femmes et enfants victimes de violence de l'HôpitalMohammed V de Tangera fourni des données assez détaillées pour l'année 2016,où 68 cas de mineur(e)s victimes de violence sexuelle ont été enregistrés. Dans le tableau suivant, les données sont désagrégées par genre et milieu de provenance de la victime. Des données sur les cas de violence physique à l'égard des mineur(e)s sont aussi présentées.

	Violencesexuelle			Violencephysique			Tot	CML delivrés
	Filles	Garçons	Tot	Filles	Garçons	Tot		
Urbaines	39	25	64	17	20	37	101	101
Rurales	3	1	4	5	4	9	13	13
Ensemble	42	26	68	22	24	46	114	114

L'Unité de prise en charge de femmes et enfants victimes de violence de l'Hôpital Provincial Mohammed V de Tétouanne dispose pas de données si détaillées, mais a mis à disposition des informations importantes sur les cas de mineur(e)s qui ont subi des violences sexuelles. L'assistant social responsable de la Cellule a reporté30 cas maximum par an de mineur(e)s victimes de violence passant par le service de l'Hôpital, dont 10 cas environs par an de violence sexuelle. Les enfants ont entre 6 et 10 ans et il y a des cas récurrents de pères alcooliques.

Enfin, **le Ministère de l'Education Nationale**a fourni des statistiques sur les cas de violences sexuelles sur filles et garçons mineur(e)s recensées au niveau des directions provinciales de la région Tanger-Tétouan-Al Hoceima pour l'année 2016. Un total de 7 cas ont été enregistrés dans les écoles, 5 dans les provinces de Tanger-Assilah (4 cas d'harcèlement sexuelet un de viol soupçonné), un en Chefchaouen(attentat à la pudeur d'une mineure avec violence) et un en Al Hoceima (tentative d'agression sexuelle et physique sur fille mineure). Ce dernier cas s'est conclu avec l'intervention de la directrice de l'établissement scolaire (collège) et des autorités locales pour affecter l'agresseur à un autre établissement scolaire et réinsérer l'élève victime à l'école après abandon des cours. Comme l'on verra par la suite, l'impunité des agresseurs reste un aspecttrès problématique.

Le docteur Dahhn, pédiatre spécialisé en violence sexuelle en Hollande, où il a dirigé différents département d'hôpital jusqu'à son retour à Tanger, gère un cabinet de pédiatrie qui collabore avec la Cour D'Appel de Tanger dans la détection des cas de violence sexuelle. Il parle d'un problème énorme au Maroc :**des dizaines de milliers d'enfants** sont affectés mais seulement un petit pourcentage est diagnostiqué. Outre au tabou qui entoure le sujet, le faible taux de détection est aussi dû au manque de capacités pour reconnaitre la violence sexuelle de la part des médecins et du personnel des tribunaux et de la police concerné. Si en Hollande la violence sexuelle à l'égard des mineurs est une spécialité pédiatrique, et les médecins ont les instruments

[7] Quand un magistrat/officier/agent de police écrit ce qu'il constate pendant l'exercice de ses fonctions (s'ils sont appelés et ils écrivent un rapport).

pour reconnaitre la violence, à travers un diagnostic physique et psychologique, il n'en est pas de même au Maroc.

Un médecin qui n'est pas spécialisé en fait ne peut pas reconnaitre les signes des violences sexuelles à travers le diagnostic physique (les signes physiques ne restent que 3-4 semaines, ils sont ambigus et peuvent ne pas être reconnus). D'autre part, il y a aussi le problème inverse, de cas où les signes sont interprétés comme signes d'une violence sexuelle même si ce n'est pas le cas. En fait, cette deuxième situation est assez fréquente, et le docteur reporte plusieurs cas où il a été appelé à intervenir avec un diagnostic différentiel pour vérifier l'existence de la violence sexuelle qui en réalité n'avait pas eu lieu.

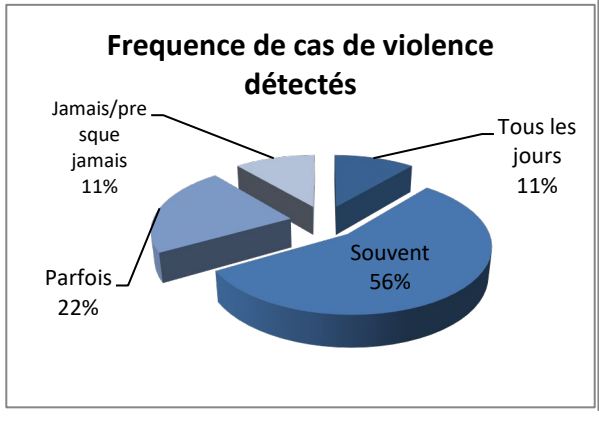
Dans un contexte où le système judiciaire n'est pas toujours transparent, ce genre de vérifications peut s'avérer d'une importance fondamentale pour établir la justice.

Les associations rencontrées dans le cadre de la ligne de base ont donné aussi un aperçu de leur expérience avec des cas de mineur(e)s victimes de violence sexuelle. Il s'agit d'un éventail de 21 associations, 12 de Tanger et 9 de Tétouan et sa province, intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance, de la femme, des personnes en situation d'handicap.

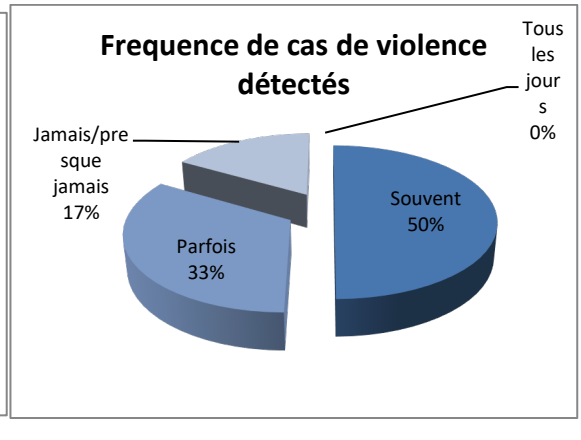
Lors des entretiens, il est ressorti que même si ces association ne sont spécialisées dans le domaine de la violence à l'égard des mineur(e)s, elles se trouvent souvent à faire face dans leur travail à des cas de mineur(e)s victimes de violence et en particulier de violence sexuelle, sans pour autant avoir les instruments pour fournir un appui adéquat.

Certaines associations (11% à Tanger) affirment avoir à faire avec des cas de violence sexuelle sur mineur(e)s tous les jours, certaines souvent (environ 50% dans les deux villes), d'autres parfois (entre 20% à Tanger et 30% à Tétouan) et d'autres encore jamais ou presque (11% à Tanger et 17% à Tétouan).

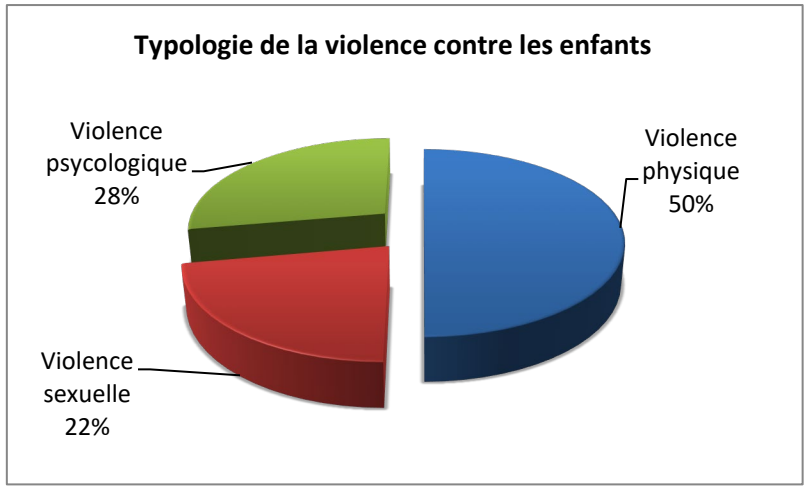
Tanger



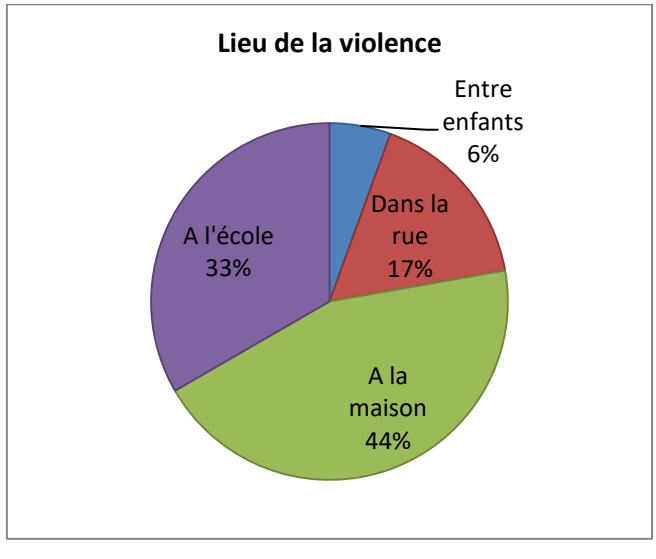
Tétouan



Les formes de violence sur les mineur(e)s dont les associations font expérience sont principalement trois : violences physiques (50% des cas), violences psychologiques (28% des cas) et violences sexuelles (22% des cas).



Concernant les lieux où les violences ont lieu, les opérateurs des associations rencontrées reportent que selon leur expérience la plupart des cas de violence sexuelle sur mineur(e)s ont lieu dans le milieu familial, à la maison (44%), alors qu'un autre pourcentage est détecté à l'école (33%), dans la rue (17%) ou entre mineur(e)s (6%).



Il ressort des échanges avec les acteurs et personnes ressources, que toutes les catégories d'enfants sont concernées par la violence sexuelle. Ce n'est pas le profil de l'enfant qui est déterminant mais sa vulnérabilité physique, mentale et socio-économique dans un environnement défavorisé. Cependant, il est important de souligner que l'existence d'un environnement familial ne protège pas systématiquement les enfants contre la violence sexuelle.

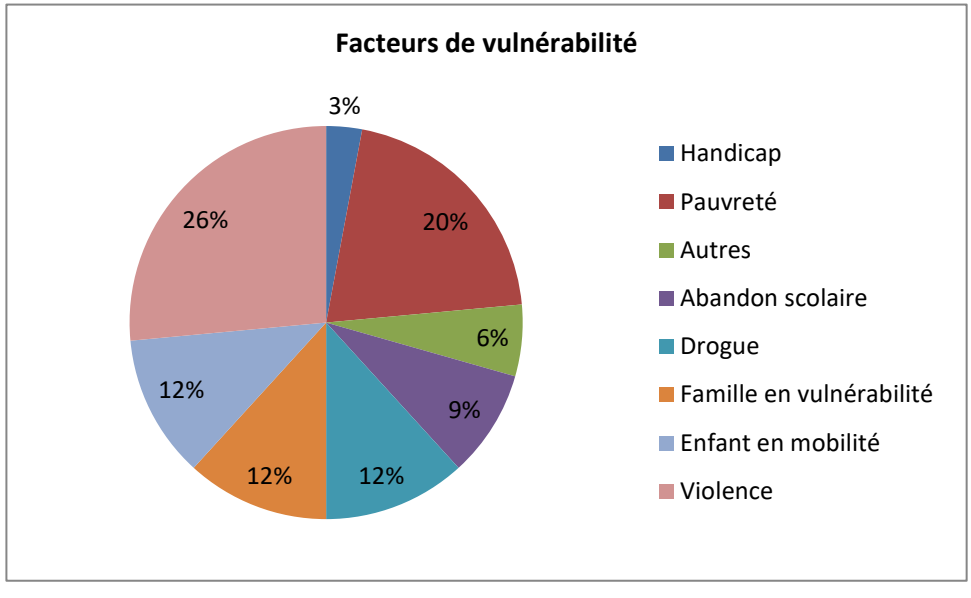
Dans l'expérience des opérateurs et opératrices des associations rencontrées, les violences sexuelles touchent davantage les filles et sont souvent liées à un ou plusieurs facteurs de vulnérabilité (enfants en situation de rue, famille déstructurée et en condition de pauvreté, situation d'handicap, utilisation d'alcool ou drogues en famille…). Notamment les associations qui gèrent des centres de jour accueillant des enfants en situation de rue remarquent que « on ne peut pas parler d'un enfant de la rue qui n'est pas abusé sexuellement ». De même, les associations qui ont des centres d'accueil pour jeunes filles en situation de

vulnérabilité affirment qu'environ 60% des filles hébergées dans les centres ont subi quelque forme de violence sexuelle.

Facteurs de vulnérabilité

Les associations travaillant dans la protection de l'enfance rencontrées dans le cadre de la présente étude, ont mis en évidence un ensemble de facteurs liés aux enfants et à leur environnement susceptibles de rendre les enfants plus vulnérables à la violence sexuelle :

- La mobilité; comprenant dans cette condition les enfants en situation de rue et les enfants migrants non accompagnés. La ville de Tanger et de Tétouan par la proximité à l'Europe,
- La pauvreté, la vulnérabilité et la violence familiale; ce sont des problématiques souvent interconnectées qui ont un impact direct sur la protection effective des enfants.
- L'abandon scolaire
- L'usage de drogues et alcool en famille
- La situation d'handicap, qui met les enfants en situation de grande vulnérabilité notamment par le manque des services adaptés.



Ces catégories rejoignent la littérature existante et les recommandations du Comité des droits de l'enfant, qui identifient les catégories d'enfants suivantes comme particulièrement vulnérables à la violence sexuelle: les enfants en situation de rue, les enfants institutionnalisé(e)s ou en situation privative de liberté, les enfants migrant(e)s, les enfants en situation de handicap, les enfants au travail. **Les enfants en situation de rue** sont fortement exposésaux agressions sexuelles, soit par des adultes quepar des pairs. Comme déjà mentionné, les associations qui travaillent dans le domaine de la protection de l'enfance ont remarqué une claire corrélation entre enfants en situation de rue et violence sexuelles, en reportant que presque la totalité des mineur(e)s en situations de rue qui bénéficient des services offerts par les associations ont aussi été victimes de quelque forme de violence sexuelle.

Les enfants privés de liberté encourent le risque d'être victimes de violence sexuelle. Le rapport du Conseil national des droits de l'Homme portant sur les Centres de protection de l'enfance[8]révèle que le placement injustifié de certains enfants à défaut d'alternatives, le mélange d'enfants en situation difficile avec les

[8] CNDH, 2013. *Enfants dans les Centres de Sauvegarde : une enfance en danger.*

enfants en conflit avec la loi, l'architecture des centres sous forme de dortoirs et l'encadrement insuffisant sont autant de facteurs de risque, pouvant susciter des tensions entre les enfants et créer un climat d'insécurité. Si la question des abus sexuels n'a pas pu être abordée avec les enfants pour des raisons d'ordre éthique, les entretiens avec certains éducateurs ont révélé l'existence d'abus sexuels qui sont le fait d'enfants entre eux. Les risques d'abus sont assez grands quand des enfants jugés pour viols sur enfants sont placés dans les mêmes dortoirs avec de très jeunes enfants.

Les enfants migrant(e)s constituent une catégorie très vulnérable à la violence sexuelle, risques accrus par lemanque d'accès à des recours pour la situation d'irrégularité dans laquelle souvent ils se trouvent. Les associations travaillant avec cette population rapportent les différentes violences perpétrées à l'encontre des migrants en situation irrégulière. Les femmes, les hommes et les enfants peuvent être victimes de violences sexuelles, même si les femmes et les jeunes filles demeurent les plus exposées, pouvant également être victimes de traite et réduites à l'esclavage sexuel. Dans ce cadre, particulièrement difficile est la situation des mineur(e)s migrant(e)s non accompagné(e)s, pour lesquels la séparation avec la famille constitue un ultérieur facteur de vulnérabilité : dépourvus de la protection d'un adulte, les enfants migrants non accompagnés sont exposés à tout type d'abus et d'exploitation. Ce problème est particulièrement présent dans la ville de Tétouan, où des nombreux mineurs non accompagnés se ressemblent dû à la proximité avec la ville espagnole de Ceuta.

Les enfants en situation d'handicap sont particulièrement exposé(e)s au risque de subir des violences sexuelles, du fait de leur difficulté à se défendre ou à dénoncer les faits. Les associations travaillant dans le domaine interviewées (Paloma Blanca, Hanane) ont reporté plusieurs cas de violence sexuelle parmi les mineur(e)s avec lesquels elles travaillent (Paloma Blanca parle de 4 cas suivis en 2016, Hanane ne dispose pas de chiffres), surtout des cas de mineur(e)s avec retard intellectuel qui ne savent pas déclarer la situation. D'autres facteurs qui rendent les PSH plus vulnérables aux violences sexuelles sont, selon les interviewés, le manque d'éducation sexuelle générale et une crainte de la famille et de la société, qui empêchent aux mineur(e)s en situation d'handicap de connaitre leur corps et de leur expliquer comment se protéger. Les mineur(e)s en situation d'handicap sont discriminé(e)s au niveau de la prise en charge enfin, même si dans une forme indirecte, puisqu'il n'y a pas de lois ou procédés qui protègent de manière particulière cette catégorie de personnes particulièrement exposées à la violence : « Donc les PSH– surtout les cas de retard mental – sont les plus touchées par la violence sexuelle, mais il y a pas de protection spécifique pour elles ». Ils ne savent pas se défendre, s'exprimer. Parfois, si plainte individuelle, tribunal ne prend pas au sérieux, mais si accompagné par une association, oui.

Au-delà de ces facteurs de vulnérabilité inhérents au mineur(e)s, d'autres facteurs externes peuvent contribuer à augmenter la vulnérabilité des enfants aux violences sexuelles, et même s'il n'est pas possible d'établir une causalité systématique entre certains facteurs et la violence sexuelle, une certaine corrélation peut néanmoins être identifiée. Les facteurs les plus communs ayant été évoqués par les acteurs interrogés ont trait à différents domaines :

- Le milieu familial de l'enfant, à savoir : famille absente ou déstructurée ;démission de la famille dans son rôle éducatif; vulnérabilité des familles en raison de la pauvreté.

- Facteurs sociaux : pauvreté et manque de services sociaux pour familles vulnérables, disparités sociales et géographiques, absence de services pour les enfants.

- Facteurs culturels : la persistance de tabous autour de la sexualité et notamment des violences sexuelles, et la conséquente absence d'éducation sexuelle à l'école ; l'acceptation sociale du harcèlement sexuel et des violences sexuelles en générale à l'encontre des femmes et des filles, dont les derniers faits de chronique

sont une épreuve[9] ; la résistance du patriarcat en dépit de nouvelles dispositions normatives mettant la famille sous la responsabilité des deux époux ; l'ancrage insuffisant de la culture des droits de l'enfant ;le peu de valeur accordée à la parole de l'enfant ; les châtiments corporels encore admis en tant que mode d'éducation ; les perceptions largement répandues qu'à partir d'un certain âge l'enfant n'est plus victime mais plutôt coupable, notamment en matière d'exploitation dans la prostitution ; et enfin la persistance des discriminations à l'égard des filles moins scolarisées dans le milieu rural et précocement mariées.

Enfin, un facteur primordial favorisant la reproduction des violences sexuelles à l'égard des mineur(e)s, selon tant les acteurs interviewés que l'opinion publique, reste **l'impunité et le laxisme judiciaire à l'égard des abuseurs** (décisions judiciaires et sentences inadéquates par rapport à la gravité des infractions), ce qui nous amène dans le domaine du prochain sujet à aborder, la réponse aux violences sexuelles à l'égard des mineur(e)s.

1.3La réponse à la violence sexuelle à l'égard des enfants

Beaucoup d'efforts ont été déployés par le Gouvernement marocain dans les dernières années, tant au niveau législatif qu'au niveau des politiques et des programmes sectoriels, pour améliorer la prise en charge des mineur(e)s et des femmes victimes de violence, menant à la mise en place de différents mécanismes de recours et de prise en charge, notamment les Cellules de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence au sein des hôpitaux, des tribunaux, de la police et de la gendarmerie.

Cette section de l'étude vise à analyser i) le cadre normatif de protection contre la violence sexuelle à l'encontre des enfants, et ii) les réponses offertes tant à niveau institutionnel que de la société civile en matière de protection de l'enfance, avec un focus particulier sur les dispositifs de prise en charge dans le cas de violences sexuelles. Ainsi, un cadre sera fourni incluant les mesures et actions visant à prohiber, prévenir et répondre à toutes les formes de violences à l'égard des enfants.

1.3.1 Cadre normatif de protection contre la violence sexuelle à l'encontre des enfants

La législation marocaine dispose d'un important cadre normatif visant à prévenir et à réprimer la violence sexuelle à l'encontre des enfants. Le Maroc a ratifié les principaux instruments internationaux relatifs aux droits de l'Homme et ceux spécifiques aux droits de l'enfant, dont un nombre important ont été publiés, devenant ainsiinvocables devant les juridictions marocaines. Les dispositions de la nouvelle Constitution marocaine confèrent également une primauté aux traités internationaux dûment ratifiés et publiés.

Concernant le droits des enfants, le Maroc a ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant (21 juin 1993) et ses trois protocoles facultatifs, le premier portant sur « la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène les enfants » (2 octobre 2001), le deuxième sur « l'implication des enfants dans les conflits armés » (22 mai 2002) et le troisième sur les communications individuelles ; la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels inhumains et dégradants (21 juin 1993) ; la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille (21 juin 1993) ; la Convention sur les droits des personnes handicapées (8 avril 2009) et la Convention contre les disparitions forcées (14 mai 2013).

[9] D'aout 2017 la publication d'une vidéo montrant une violence sexuelle dans un autobus dans l'indifférence générale : http://www.lemonde.fr/afrique/article/2017/08/21/agression-sexuelle-dans-un-bus-le-maroc-indifferent-aux-violences-faites-aux-femmes_5174850_3212.html. Et de juillet 2017 le harcèlement d'une fille à Tanger : http://www.lemonde.fr/afrique/article/2017/08/11/au-maroc-la-traque-collective-d-une-jeune-femme-relance-le-debat-sur-le-harcelement-sexuel_5171359_3212.html

Le Maroc a ratifié également la Convention contre la criminalité transnationale organisée (19 septembre 2002) ; le Protocole de Palerme sur la traite des personnes (mai 2009) ; la Convention N°138 de l'OIT sur l'âge minimum d'accès au travail (2000) et la Convention N° 182 sur les pires formes de travail des enfants (2001).

Enfin, le 31 décembre 2012, le Conseil du gouvernement a adhéré aux trois conventions du Conseil d'Europe ouvertes aux Etats non européens, portant sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels (convention de Lanzarote du 25 octobre 2007) et les relations personnelles concernant les enfants et l'exercice des droits de l'enfant. La Convention de Lanzarote constitue un important instrument permettant une meilleure protection des enfants contre la violence sexuelle, compte tenu de sa conception assez globale par rapport aux autres instruments internationaux ou régionaux.

Dispositif national

D'importants efforts ont été déployés par le Royaume afin d'harmoniser la législation nationale avec les conventions internationalesratifiées, notamment la Convention relative aux droits de l'enfant (CIDE) et ses protocoles facultatifs.

Ainsi, la nouvelle Constitution de 2011 consacre le droit de tout enfant à la protection de ses droits sans aucune forme de discrimination, en assurant « une égale protection juridique et une égale considération sociale et morale à tous les enfants, abstraction faite de leur situation familiale », en vertu des dispositions de l'article 32.

Au niveau de la répression de la violence sexuelle, les amendements introduits au Code Pénal par la loi 24.03 ont permis d'élargir et d'aggraver les infractions à l'encontre des enfants de moins de 18 ans ; d'incriminer la vente (art. 467-1 du CP), la prostitution (art. 497 et 498 du CP) et la pornographie mettant en scène les enfants (art. 503-2 du CP), conformément aux définitions du protocole facultatif à la CIDE, en les assortissant de fortes amendes et de peines d'emprisonnement. On note également l'incrimination de la torture, de la discrimination et la levée du secret médical quand il s'agit de violences et de mauvais traitements à l'encontre d'enfants âgés de moins de 18 ans (art. 446 du CP) dont ils ont eu connaissance dans l'exercice de leurs fonctions (art. 446 duCP).

La législation pénale impose à toute personne ayant pris connaissance d'un crime contre la sécurité publique, la vie d'une personne ou ses biens de le signaler au procureur du roi, ou le procureur général du roi ou la police judiciaire. Si la victime est un mineur ou une personne en situation d'handicap mental, le crime est signalé à toute autorité judiciaire ou administrative compétente, conformément aux dispositions de l'article 43 du Code de procédure pénale (CPP).

Il convient de souligner que le Code pénal édite de lourdes sanctions contre certaines formes de violence sexuelle, allant de l'emprisonnement de deux à cinq ans en cas d'attentat à la pudeur, consommé ou tenté, sans violences sur un mineur (moins de 18 ans) ; à la réclusion de dix à vingt ans en cas d'attentat à la pudeur avec violence et de viol (art. 484-486 du CP). Si l'auteur est un ascendant ou a autorité sur la victime ou si le coupable quel qu'il soit a été aidé par une ou plusieurs personnes, les peines encourues vont jusqu'à la réclusion de vingt à trente ans (art. 498 du CP), avec le maximum encouru en cas de défloration (art. 488 du CP). La peine est la réclusion perpétuelle si les infractions sont commises par la torture ou des actes de barbarie (art. 499 du CP).

Le Code pénal prévoit également des dispositions contre les infractions pouvant constituer un facteur de vulnérabilité exposant l'enfant à la violence sexuelle, tel l'abandon familial, le défaut d'enregistrement d'un nouveau-né, l'utilisation d'enfants dans la mendicité, etc.

En ce qui concerne la prévention, les dispositions du Code de procédure pénale relatives aux enfants en danger constituent des mesures pouvant diminuer les risques de vulnérabilité à la violence sexuelle dont

peuvent faire l'objet les enfants en situation difficile. En vertu de l'article 471 du CPP, le juge des mineurs près du tribunal de première instance, sur réquisitoire du ministère public, peut prendre en faveur d'un enfant en situation difficile toute mesure qu'il estime susceptible de lui garantir une protection, à savoir : la remise aux parents, tuteurs, la personne chargée de la garde de l'enfant ou à une personne digne de confiance ; le placement dans un centre d'observation ; le placement dans une institution publique ou privée habilitée à cet effet ; le placement dans un service ou un établissement public chargé de l'assistance à l'enfance ou un établissement hospitalier en cas de désintoxication ; le placement dans une institution ou un établissement de formation professionnelle ou de soins relevant de l'Etat ou d'une administration publique agréée ou la remise à une association d'utilité publique habilitée à cet effet. Il convient également de prendre en considération les dispositions s'appliquant aux mineurs en conflit avec la loi, prévues par le livre III du Code de procédure pénale.

Une loi sur la protection des victimes, des témoins, des experts et des dénonciateurs a été adoptée portant modification des articles 82 et 347 du CPP. Elle prévoie l'assistance de la victime par un médecin ou un soutien social ; la dissimulation de l'identité ou de l'adresse de la personne protégée y compris durant le déroulement des procédures de jugement ; la possibilité d'enregistrer le témoignage ; la prise de mesures de protection contre l'intimidation ou les violences, par divers moyens, en faveur de la personne concernée, de sa famille et de ses proches.

Ces dispositions sont complétées par d'autres lois protégeant différents droits de l'enfant et concourant à prévenir les facteurs de risques rendant l'enfant vulnérable à la violence sexuelle. Il s'agit notamment de la loi sur la Kafala des enfants abandonnés (2002) dont la procédure judiciaire a remplacé la procédure principalement administrative ; la loi relative à l'état civil (2002) rétablissant l'enfant né en dehors du mariage dans son droit à l'identité ; le code du travail (2003) instaurant l'âge minimum d'accès au travail à 15 ans en l'alignant sur l'âge de la fin de la scolarité obligatoire et en l'assortissant de peines privatives de liberté en cas de récidive ; la loi 02-03 relative à l'entrée, au séjour des étrangers au Maroc, à l'immigration et l'émigration irrégulière (2003) dont l'article 26 considère la minorité et la grossesse comme empêchant l'expulsion et réprime le trafic des êtres humains ; le code de la nationalité (2007) qui a mis fin à la discrimination à l'égard des enfants nés d'une mère marocaine et d'un père étranger, quel que soit le lieu de naissance.

Le Code de la famille (2004) a consacré le principe de non-discrimination, le droit à la vie, la survie et au développement et à la protection contre l'exploitation, l'abus et les mauvais traitements en érigeant l'article 54 spécifiquement dédié aux droits de l'enfant. L'intérêt supérieur de l'enfant constitue le critère des décisions prises en sa faveur.

La loi 14.05 (promulguée en 2006) relative aux conditions d'ouverture et de gestion des établissements de protection sociale comble un grand vide en soumettant ces établissements aux standards et normes en la matière. La loi 14.05 est en cours de révision pour déterminer les normes et standards en matière d'encadrement.

D'autres lois participent directement à la protection des enfants, à savoir les lois sur la presse et l'édition, les lois sur l'obligation scolaire, sur l'accès aux soins de santé, la loi sur le fonctionnement des établissements pénitentiaires, etc.

ASPECTS PROBLEMATIQUES DU CADRE JURIDIQUE

• Le droit criminel marocain n'évoque pas explicitement les expressions « agressions sexuelles sur les enfants » ou « exploitation sexuelle des enfants ». Néanmoins, il pénalise, via l'article 486, les actes d'attentat à la pudeur ou de tentative d'attentat à la pudeur infligés à un enfant de sexe masculin ou féminin âgé de moins de 18 ans. Toutefois, l'attentat à la pudeur n'est pas clairement défini.

• Le viol est considéré comme un attentat aux mœurs et non comme une infraction contre les personnes et sa définition fort restrictive « relations sexuelles avec une femme contre son gré » nécessite une révision en vue de son élargissement.

• Le viol n'est prévu que dans le cas d'une mineure et non d'un mineur. A sanction égale de dix à vingt ans, le viol d'un garçon est qualifié d'attentat à la pudeur avec violence.

• Un enfant exploité sexuellement dans la prostitution peut être jugé coupable et placé en institution.

• L'infraction liée à la pornographie mettant en scène les enfants n'incrimine pas tous les moyens d'accéder à la pornographie enfantine ; n'instaure pas l'obligation de signalement de la pornographie enfantine ; n'érige pas en infraction le défaut de signalement (obligations légales des fournisseurs Internet) et l'obligation de garder les données sur les consommateurs pour faciliter les investigations. Le rôle du système bancaire dans le signalement de la pornographie enfantine doit aussi être pris en compte dans la législation.

• Le principe de double incrimination en matière d'extraterritorialité empêche une meilleure poursuite des infractions sexuelles commises sur les enfants.

• Au niveau du Code de la famille, le maintien de la **dispense d'âge** pour contracter un mariage contribue à fragiliser le cadre protecteur des droits de l'enfant. En effet, cette exception devenue la règle au regard des demandes agréées par les juges, légalise la violence sexuelle à l'encontre de filles de moins de 18 ans. Cette disposition fait l'objet de nombreux débats et partage la majorité gouvernementale. L'actuelle proposition de loi fixant l'âge minimum du mariage à 16 ans, unanimement approuvée par la chambre des conseillers et en discussion à la chambre des députés, constitue une renonciation à la primauté des dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant et notamment au principe de l'intérêt supérieur de l'enfant.

• L'application des textes de loi rencontre de grandes difficultés en raison de l'absence de structures prévues. Tel est le cas de l'article 471 du CPP où la majorité des mesures prises, faute d'alternatives, consistent à placer l'enfant en situation difficile dans les Centres de Protection de l'enfance, côtoyant des enfants en contactavec la loi, partageant les mêmes dortoirs, activités et encadrement.

• De même, la législation du travail est loin d'être appliquée : en témoigne le nombre restreint de procès établis (4 procès adressés aux juridictions par rapport à 63 mises en demeure et 1234 observations suite à la visite de 383 établissements en 2011)[10]. Ce qui suscite les préoccupations du comité d'experts du BIT, qui considère que les sanctions ne sont pas dissuasives et que les lourdes sanctions prévues par l'article 151 du Code du travail ne sont pas appliquées.

Sur ce sujet, il convient de reporter le propos de Mohamed Charkaoui, avocat au barreau de Rabat, qui a affirmé dans une déclaration à Dunes Voices que « la plupart des verdicts prononcés dans des dossiers en rapport avec des agressions sexuelles commises sur des enfants ne respectent pas avec exactitude les exigences de l'article 486 du code criminel, **dans la mesure où les sentences décidées varient entre une année et quatre ans de prison**, **de même qu'il arrive parfois que les accusés soient acquittés faute de preuves et d'indices, selon le tribunal**».

La Cocasse pointe aussi du doigt le problème de l'application de la loi et de l'impunité des agresseurs.Ensuite, la coalition regrette que l'enfant qui se prostitue *« est souvent reconnu coupable »* et *« placé dans un centre »*.Aussi, l'organisme explique qu'il est difficile pour un enfant d'avoir accès aux services de police parce qu'il doit être accompagné d'un parent ou d'un tuteur pour déposer plainte. Enfin, la Cocasse dénonce l'absence d'une assistance médico-légale gratuite pour les enfants abusés, comme cela est pourtant prévu.

[10]UNICEF, 2015. *SitAn, Analyse de Situation des Enfants au Maroc*.

1.3.2La prise en charge : étapes et fonctions

Ilconvient d'abordclarifier les différentes étapes et fonctions pour une prise en charge globale de l'enfant victime de violence sexuelle, selon les standards internationaux. Certaines des fonctions peuvent être menées simultanément et doivent s'inscrire dans un processus concerté sur le court, moyen et long terme. Elles constituent ainsi les différents piliers de la réparation de l'enfant, qui viseront à lui permettre de se libérer des répercussions négatives d'ordre physique, psychologique et social de la violence sexuelle.

a)La prise en charge médicale : établissement du diagnostic, expertise médico-légale, délivrance d'un certificat médico-légal, soins, hospitalisation.

b) La prise en charge psychologique : diagnostic, analyse impact psychologique des violences sexuelles sur l'enfant, accompagnement psychologique.

c) La prise en charge juridique :signalement, suivi du dossier et des procédures, assistance légale, application des lois.

Procédures judiciaires : le procureur général du roi demande aux autorités compétentes de Police ou de la Gendarmerie d'effectuer une enquête approfondie. Il demande aussi des documents médico-légaux, à se procurer aux cellules de la prise en charge des femmes et des enfants victimes de violence, situées à l'hôpital. Il peut aussi demander le placement de l'enfant dans une institution spécialisée lorsque l'enfant victime a été abusé sexuellement par un proche.

d) La prise en charge sociale, éducative et matérielle : soutien matériel, hébergement d'urgence ou de longue durée, médiation, réinsertion familiale, scolaire, sociale et le suivi. La réparation et la réinsertion de l'enfant sont élaborées à partir d'un projet de vie personnalisé qui comprend en amont une analyse approfondie de la situation de l'enfant, de son environnement et de la problématique familiale.

Ainsi, plusieurs professionnels sont impliqués dans la prise en charge des mineur(e)s victimes de violences, d'où l'importance du travail en réseau et de la complémentarité des trois registres (juridique, socio-éducatif et clinique-thérapeutique)[11].

La prise en charge des mineur(e)s victimes de violences se compose aussi de différentes **étapes** :

- Détection et signalement
- Premier accueil, écoute et orientation
- Accompagnement dans les différentes fonctions de prise en charge (médicale, psychologique, juridique, sociale)
- Suivi, réinsertion et réhabilitation.

Comme l'on verra dans le paragraphe qui suit, une multiplicité d'acteurs intervient au croisement entre les différentes étapes et les différents registres de la prise en charge, composant un système pas toujours intégré et fonctionnel.

1.3.3Les acteurs de la prise en chargedes enfants victimes de violences sexuelles

Au niveau national des mécanismes de recours ont été mis en place dans les dernières décades afin d'améliorer la prise en charge des enfants victimes de violences sexuelles.

Le dispositif de prise en charge des enfants victimes de violence sexuelle nécessite l'intervention d'un nombre important d'acteurs. A Tanger et à Tétouan, les services liés à la prise en charge d'enfants victimes

[11] Amane, 2012. *La prise en charge et l'accompagnement de l'enfant victime de violence sexuelle.*

sont offerts tant par des entités étatiques quepar des associationset des acteurs privés (médecins, psychologues, avocats), sans qu'on note une grande connexion entre les différents groupes de prestataires de services.

Le rôle des fournisseurs de services est d'apporter une assistance de façon à minimiser les conséquences des actes de violence ou de négligence qui se sont produits et de déterminer les actions qui pourraient prévenir des violences futures. Les informations ci-dessous présentent une analyse des prestations existantes dans le domaine institutionnel et associatif, constituant le circuit de prise en charge des enfants victimes de violences sexuelles à Tanger et à Tétouan.

a) Cellules de prise en charge des femmes et des enfants victimes de violence auprès des tribunaux

Le Ministère de la Justice a mis en place à partir de 2004 des Cellules de prise en charge des femmes et des enfants victimes de violence auprès des tribunaux (Première Instance et Cour d'Appel),avec l'objectif d'avoir un interlocuteur au niveau de chaque parquet. Après 4 ans de fonctionnement, un audit a été réalisé portant sur les besoins en ressources humaines, en formation, en coordination et en logistique (équipement des espaces), en résultant dans un plan d'action du Ministère de la Justice visant à donner réponse aux besoins ressortis de l'audit. Ainsi, des améliorations des conditions d'accueil, d'écoute, de confidentialité en aménageant les locaux des cellules ont bénéficié à plus de 30 cellules, et un **guide pratique des normes et standards de prise en charge judiciaire des femmes et des enfants** a été réalisés et largement diffusé à l'ensemble des acteurs, notamment à la police et à la gendarmerie. Il comporte un chapitre spécifique au processus de prise en charge de l'enfant victime envisageant dans l'ordre : le signalement et les parties à qui incombe cette obligation, la prise en charge par la police judiciaire en envisageant les modalités adaptées à l'écoute de l'enfant, la rédaction du procès-verbal, le rôle du ministère public dans la protection de l'enfant victime avant et après le jugement, le rôle de la cellule de prise en charge de l'enfant victime et le rôle des magistrats des mineurs.

A partir de 2008 les Cellules de prise en charge des femmes et des enfants victimes de violence ont été généralisées à l'ensemble des circonscriptions judiciaires (actuellement au nombre de 88). Leur composition a été élargie en incluant le procureur du roi, le vice-procureur du roi, un juge des mineurs, un juge d'investigation, un représentant du ministère public (le chef du parquet), un fonctionnaire responsable des tâches administratives, des assistants sociaux. A partir de 2010, pour ce dernier rôle des assistants sociauxprofessionnels - issus de l'Institut National pour l'Action Sociale - sont recrutés.

Toutefois, **le nombre souvent limité d'assistantes sociales** affaiblit l'accessibilité de l'enfant à la justice (accueil, écoute, recueil de la parole de l'enfant, assistance légale, confidentialité), tel le cas de **Tanger et Tétouan**, où il n'y a qu'une seule assistante sociale par tribunal (et dans le cas de la Cour d'appel, responsable pour toute la circonscription juridique), périodiquement supportée par des stagiaires. La surcharge de travail empêche que toutes les taches soient accomplies, ainsi les visites domiciliaires, qui devraient être une partie fondamentale du travail des assistantes sociales, sont systématiquement éliminées du plan de travail, ce qui résulte en un suivi des cas énormément affaibli.

L'autre grande difficulté relevée par les assistantes sociales des Cellules est **l'absence de structures d'accueil** pour les enfants en situation difficile. Les centres d'hébergement pour mineur(e)s gérés par les associations sont saturés et les critères fixés en matière d'accueil ne permettent pas de recevoir tous les enfants. Ce manque se traduit le plus souvent par un placement de ces enfants dans les Centres de protection de l'enfance, ce qui est loin de répondre à leurs besoins.

Les **difficultés logistiques** sont également relevées, telle l'absence de téléphone, de fax et de voiture de service pour les déplacements, et le personnel des Cellules est obligé d'utiliser le téléphone personnel pour les appels de travail.

En 2011, le Ministère de la Justice a créé des **Comités locaux et régionaux de coordination au niveau des tribunaux** de première instance et des cours d'appel, et a élaboré des circulaires définissant les modalités de de signalement et prise en charge des cas, et de coordination.Toutefois, le fonctionnement des Comités est très irrégulier et relève de l'initiative et de la sensibilité individuelle des juges et procureurs.

Concernant la **prise en charge juridique**, l'étude d'AMANE et UNICEF[12] relève qu'une attention est portée par le ministère public et les juges des enfants à assurer les conditions d'une procédure respectueuse des droits et de la dignité de l'enfant en contact avec la justice. A cet effet, le ministère public et le juge des mineursdevraient essayer de rassurer l'enfant et de le mettre en confiance pour qu'il puisse parler librement ; la parole de l'enfant devrait être prise en considération et la confrontation avec l'abuseur évitée dans la majorité des cas, sauf nécessité de l'enquête. En fait, le juge des enfants reçoit l'enfant dans son bureau et tient l'audience à huit clos, en vertu des possibilités offertes par le Code de procédure pénale, ainsi que par l'article 347-1 du CPP relatif à la protection des témoins.

L'effectivité de ces dispositions concernant le respect des droits des mineur(e)s et la confidentialité reste toutefois tributaire des moyens mis à disposition pour leur mise en œuvre (enregistrement du témoignage de l'enfant, caméra en circuit fermé, modification de la voix, etc.).

La durée de la procédure est la plus courte possible, généralement ne dépassant pas un mois, dès que l'affaire est prête à être jugée. Quelques fois, une audience est tenue pour une seule affaire quand il s'agit d'affaires de violences et d'enfants en situation difficile. La célérité concerne dans la mesure du possible l'ensemble des affaires des mineurs, y compris en conflit avec la loi.

b) Unités de prise en charge des femmes et des enfants victimes de violence des Hôpitaux

Le Ministère de la Santé a également mis en place des Unités intégrées de prise en charge des femmes et des enfants survivant à la violence (UIPEC FEVV).La circulaire ministérielle N° 1040 de 2005, relative à la création et la gestion des unités de prise en charge des violences, a structuré l'organisation et le fonctionnement des unités de prise en charge des enfants victimes de violence au niveau des hôpitaux, dont la première a été lancée à titre pilote à Marrakesh en 2006.Toutes les provinces, préfectures et arrondissementsauraient dû disposer à court ou à moyen terme d'une UIPEC, mais en 2012, sont 76 Unités de prise en charge étaient mises en placedont seulement 23 étaient opérationnelles[13].

Un **Guide de référence « Normes et Standards pour la prise en charge des femmes et enfants victimes de violence »** a été élaboré par UNICEF et le Ministère de la Santé en 2007[14], comme outil de travail pour lesprofessionnels de santé et support pédagogique pour la formation dans la prise en charge et le suivi clinique et psychosocialdes femmes et des enfants survivant(e)s à la violence.

Selon les indicationsdu guide, les UIPECdevraient être implantées à proximité du service des urgences et individualisées dans un local à part, permettant d'assurer le confort, l'intimité, la confidentialité,et une relation humaine personnalisée aux victimes de violence. Elles devraient êtregérées par un médecinresponsable en collaboration avec l'assistante sociale, et disposer de troissalles :une salle d'attente, une salle de consultation médicale et une salle de consultation psycho-sociale.

LesUIPEC devraient en fait offrir une intervention intégrée, et non seulement sur le plan médical,en couvrant les besoins des survivant(e)s à la violence tant surles plans médical que sur celui de psycho-social : « L'accompagnement psychosocial devra être assuré par l'assistante sociale, qui facilite également l'accès aux

[12]Amane, UNICEF, 2014. *Etude sur la violence sexuelle à l'encontre des enfants au Maroc.*

[13]Stratégie sectorielle de Santé 2012-2016.

[14]UNICEF, 2007. *Guide de référence. Normes et Standards pour la prise en charge des femmes et enfants victimes de violence.*

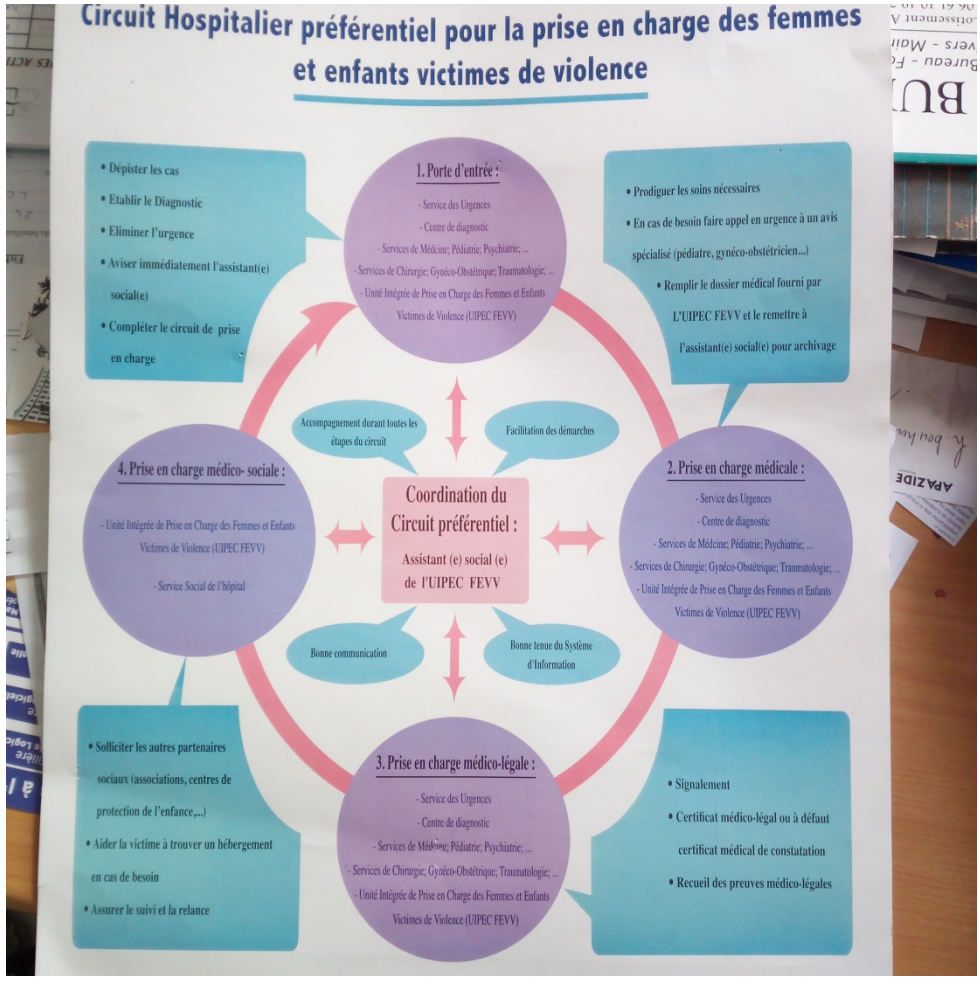
différents services et prestations de l'hôpital. La prise en charge psychologique sera assurée par un psychologue à plein temps ou à lademande selon la disponibilité de ce profil au sein de l'hôpital »[15].

Le guide reporte en fait que les UIPEC doivent assurer les fonctions suivantes :
- un accueil convivial avec respect de la confidentialité et de l'intimité
- une écoute attentive avec empathie
- une prise en charge médicale, un soutien psychologique et social
- un counseling/prise en charge psychologique
- une information/sensibilisation sur les questions de violence à l'égard des femmes et desenfants, leurs conséquences, sur les droits des victimes et les services disponibles
- l'utilisation du système d'information mis en place (collecte, analyse, suivi et diffusion desdonnées relative à la violence à l'égard des femmes et enfants)
- une coordination interne avec les différents services de santé et externe avec les différentspartenaires.
- la référence-contre référence standardisée,
- une évaluation régulière des violences à l'égard des femmes et des enfants (base dedonnées)
- disposer d'une banque de données actualisée pour un bon fonctionnement : partenairesconcernés, laboratoires à proximité....
- utilisation de normes, protocoles, conduites à tenir de référence recommandés par le MSpour la PEC de certaines pathologies (IST, ...)
- faire connaître l'unité et diffuser l'information sur sa disponibilité auprès des intervenantspotentiels et de la population
- assurer la formation continue des PS et former les nouvelles recrues
- assurer une fonction de plaidoyer.

Toutefois, la situation réelle de la prise en charge au niveau de la santé est photographiée dans la partie introductive du même guide, qui reporte :

> « Souvent minimisées, occultées ou banalisées, la violence à l'encontre des femmes, toutcomme la maltraitance envers les enfants, demeurent une cause fréquente de consultation desstructures de soins. Les professionnels de santé, qu'ils soient médecins, cliniciens, sages-femmes,infirmiers, assistantes sociales ou gestionnaires, sont les acteurs essentiels desdispositifs d'accueil, de soins, d'information et d'accompagnement des survivant (e)s à laviolence. Chacun d'entre eux participe à son niveau, et parfois à sa façon, à la solution duproblème.De fait, dans ce domaine, il n'existe pas de normes et standards d'intervention ou deprocédures à suivre, connus et appliqués par tous de la même façon. La réaction des servicesde santé vis-à-vis de ces problèmes demeure dans la plupart des cas médicalisée. Parcequ'elle est généralement compartimentée en différents domaines de compétences, ladimension globale de prise en charge, tenant compte aussi bien des aspects cliniques quejuridiques et psychosociaux des survivant (e)s à la violence, est ignorée, pour ne pas direnégligée ».

[15] *Ibid*.



Le fonctionnement de ces unités est en fait entravé par l'insuffisance de moyens humains et budgétaires alloués. Par ailleurs, l'efficacité des unités est souvent liée au leadership de l'assistante sociale qui y travaille.

Concernant l'accessibilité, les unités intégrées de prise en charge des femmes et des enfants ne sont pas toujours identifiables à l'arrivée de l'hôpital. Quelques fois, elles sont même méconnues par l'accueil de l'hôpital, tel est le cas de l'unité à Casablanca[16]. L'accessibilité peut être difficile dans certains cas en raison du parcours que l'enfant doit effectuer.

Les unités intégrées de prise en charge signalent automatiquement les cas de violences sexuelles au ministère public et travaillent en coordination avec les autres services de soins, faisant appel aux spécialistes à chaque fois que le médecin des urgences le juge utile pour la santé de l'enfant.

La forte implication du personnel permet de supporter d'importantes charges de travail et de pallier les insuffisances en termes de ressources logistiques et humains. En dépit du rôle central de l'assistante sociale dans le fonctionnement de l'unité, elle se sent peu valorisée et ne dispose pas des moyens nécessaires. A **Tétouan**, les espaces à disposition de l'Unité sont tellement réduits qu'une grande partie des équipements fournis à l'Unité dans le cours de précédents projets restent stockés sans pouvoir être utilisés.

En revanche, parfois les assistantes sociales n'ont pas une formation adéquate pour mener l'écoute, et ne respectent toujours les standards de protection des patients et de confidentialité des informations données.

[16]Amane, UNICEF, 2014. *Etude sur la violence sexuelle à l'encontre des enfants au Maroc.*

C'est le cas par exemple de l'Unité de **Tanger**, où, lors de notre visite, l'écoute d'une femme survivante à la violence de genre a été réalisée par une stagiaire, en présence de l'auteure de cette étude et d'une autre personne. Dans la même occasion, des certificats médico-légaux nous ont été montrés par l'assistante sociale, y compris le nom et les données personnelles de la personne concernée.

En vue de désengorger les hôpitaux régionaux, les certificats médico-légaux peuvent être délivrés par les centres de santé pour améliorer l'accessibilité, notamment pour ceux qui habitent loin et qui doivent en plus supporter les frais et les difficultés de transport, sans parler du fait que la lenteur des délais compromet les preuves médico-légales qui peuvent disparaître.

c) Direction Générale de la Sûreté Nationale

Au niveau de la police, des**cellules d'accueil des femmes et enfants victimes de violences** ont été mises en place dans cinq villes pilotes à partir de 2002 (Casablanca, Fès, Marrakech, Rabat, Tanger) puis, généralisées à toutes les régions à partir de 2007.Ces cellules doivent si possible être placées sous la responsabilité de femmes officiers de police judiciaire (OPJ), mais ne disposent pas souvent d'espace spécifiquement désigné et normalisé. Elles sont chargées de traiter les affaires de violences faites aux femmes et aux enfants sous tous les aspects : accueil, audition (PV), constats des traces de violence, orientation vers l'hôpital, pour le certificat médicolégal, la preuve, enquête et convocation de l'auteur, audition du mis en cause, décision du Parquet, arrestation, garde à vue ou présentation au parquet. Ces cellules doivent aussi élaborer des statistiques trimestrielles, à partir des données recueillies par les cellules.

En outre, en **2008 une cellule centrale de psychologie** au niveau de la police judiciaire a été mise en place. En 2011, des psychologues ont été recrutés (expérience pilote) et affectés aux brigades des mineurs de Rabat, Casablanca et Fès.

Une priorité est donnée à l'élément féminin comme chef de la brigade des mineurs. A défaut d'un officier de la police judiciaire pouvant occuper cette place, un élément féminin fait nécessairement partie de la brigade.

En 2012, les locaux de la police ont été réaménagés pour répondre aux standards internationaux, par la mise en place d'une salle de reconnaissance sans confrontation de la victime avec le présumé auteur de l'infraction.

Une attention particulière est accordée à la formation continue qui concerne l'ensemble du personnel en contact avec les enfants, cinq jours par mois.

A Meknès, une expérience pilote a été entreprise dans le cadre de la stratégie de spécialisation et de proximité de la police. En effet, outre la brigade mixte aux alentours des écoles, une brigade scolaire a été mise en place. La brigade scolaire est composée de sept policiers qui font le tour des écoles. Elle intervient sur deux volets : un volet préventif et un volet répressif. Elle agit en coordination avec les directeurs des écoles et intervient sur des thématiques liées à la sécurité routière, les drogues, etc. La brigade scolaire a également pour rôle de diagnostiquer des violences aux environs de l'école et de faciliter le contact avec la police en ayant un interlocuteur direct. L'expérience a touché environ 50.000 élèves et a contribué à la baisse de la violence à l'école de l'avis même des directeurs[17].

A noter également qu'un service de lutte contre les infractions liées aux nouvelles technologies dans l'élucidation des affaires relatives à l'exploitation sexuelle des enfants via internet a été mis en place. Ce service est basé à Rabat et dispose de points focaux décentralisés.

d) Ministère de la Solidarité, de la Femme, de la Famille et du Développement Social

[17]UNICEF, 2015. SitAn, Analyse de Situation des Enfants au Maroc.

Le Ministère de la Solidarité, de la Femme, de la Famille et du Développement Social, en collaboration avec l'UNICEF, a entrepris l'élaboration de la**Politique publique intégrée de protection de l'enfance**. Cette dernière a pour objet d'instaurer une stratégie déclinée en deux points : un arsenal efficace et complet intégrant toutes les mesures et actions visant à prohiber, prévenir et répondre à toutes les formes d'abus, de négligence, d'exploitation et de violence à l'égard des enfants ; des synergies et des mécanismes de coordination opérationnels clairement définis permettant d'améliorer l'accessibilité, la couverture territoriale, la standardisation et l'impact des actions et services tout en rationalisant et optimisant les moyens.

Dans ce cadre, le conseil d'administration de l'Entraide Nationale a approuvé la mise en place de huit Unités de Protection de l'Enfance (UPE) en 2013-2014, en vue de les généraliser au niveau national.

Les UPE de par leur mode d'organisation sont composé d'équipes permanentes, de points focaux désignés dans les différents départements ministériels, institutions et un réseau d'associations, envisagent d'offrir une mission à trois niveaux :

• la protection urgente à travers l'orientation vers les intervenants spécialisés (juges, psychologues, médecins…);

• l'accompagnement de l'enfant dans tout le circuit de protection et le suivi de la prise en charge;

• la prévention, à travers des actions de sensibilisation et de diffusion de la culture.

Toutefois, bien que la création des UPE soit une innovation institutionnelle, l'évaluation des structures de Marrakech et de Casablanca offrent des résultats en deçà des objectifs assignés[18]. En effet, le rapport d'évaluation qui ne concerne que certaines UPE, dresse un tableau peu reluisant. Sur ce point, la qualité des services offerts fut identifiée comme constituant une faiblesse du système.

Ce rapport d'évaluation fait état de lacunes suivantes :

• les difficultés de prise en charge effective contre les violences, abus et négligences ont été identifiées comme première difficulté (25%) ;

• un déficit en compétences relationnelles nécessaires à l'écoute, l'évaluation, l'orientation et à la prise de décisions en faveur des victimes de violences ;

• Une tenue du dossier des enfants qualifiée de sommaire et non sécurisée ;

• Des conditions d'accès et d'accueil des UPE non optimisées ;

• L'absence de spécification claire des rôles des maillons de la chaîne de services et de soins.

Ces lacunes furent confirmées lors de l'état des lieux de la PPIPEM qui ont fait état en outre, de l'offre limitée dans certaines régions géographiques, avec des capacités insuffisantes en moyens et ressources humaines. Un accent particulier fut mis sur le défaut de qualité de la prise en charge offerte en la matière.

e) Les associations de la société civile

Les associations jouent un rôle important en matière d'accueil, d'orientation, d'assistance juridique et psychologique, d'offre de structures d'hébergement, de plaidoyer et de promotion des droits de l'enfant. Les services d'écoute et d'accueil pour les enfants et les femmes victimes de violence sont généralement établis

[18] *Ibid*.

par la société civile et ont un accès très limité au financement public, donc ils sont peu nombreux et ne disposent pas des ressources nécessaires à en assurer la durabilité.

L'instabilité des financements rend ces interventions précaires et l'insuffisance de moyens fait qu'il reste encore un grand besoin insatisfait notamment en termes d'hébergement d'urgence, de centres d'accueil, de prise en charge psychologique et sociale et accompagnement à la réinsertion.

Dans le contexte de Tanger et Tétouan, l'analyse des interventions des associations dans le domaine de la prise en charge des enfants victimes de violences sexuelles s'est basée sur une grille d'entretien et une fiche technique d'association permettant de dresser la cartographie des acteurs.

L'analyse des échanges avec les acteurs à Tanger et à Tétouan laisse entendre que les fonctions de prise en charge des enfants victimes offerts par les associations dans les deux villes sont : le premier accueil, l'écoute, l'information et l'orientation aux victimes et ses familles, l'accompagnement dans certains cas (le cas de l'UPE qui pourtant reçoit un pourcentage très réduit des cas), alors que les services d'accompagnement médical, psychologique et juridique sont très limités. La prise en charge sociale (réhabilitation, réinsertion familiale et sociale, suivi) et le placement sont quasiment inexistants.

A Tanger, il y avait par le passé une association qui assurait la prise en charge intégrale des mineurs victimes de violence dans tout le circuit, en faisant l'accompagnement dans toutes les étapes de la prise en charge, et en assurant les services de suivi psychologique, juridique et social. Maintenant cette association n'est plus active dans le domaine, et les acteurs ne savent plus à qui orienter les cas détectés.

Les acteurs interviewés soulignent qu'il n'y a pas à présent une association à même de jouer ce rôle, qui devrait être d'ailleurs celui des UPE qui ne sont pourtant pas outillées pour mettre en pratique leur mandat.

En fait, le nombre d'associations qui s'investissent dans les différents niveaux de la prise en charge des enfants victimes de violences à Tanger et à Tétouan est très limité. **Ni leurs approches d'intervention ni les ressources humaines dont elles disposent** au moment de l'enquête ne leur permettent d'aller plus loin.

PROBLEMATIQUES LIÉES À LA PRISE EN CHARGE

A la lumière de ces initiatives, l'appréciation de la réponse actuelle face à la violence sexuelle à l'encontre des enfants faite par les acteurs consultés fait ressortir certaines problématiques qui rendent la prise en charge inefficace.

Suite aux entretiens réalisés aux ateliers d'identification des besoins organisés pour identifier les aspects problématiques et les recommandations concernant la prévention, la prise en charge et la coordination parmi les acteurs de la protection de l'enfance, d'importantes insuffisances sont relevées par les acteurs interrogés au cours de la présente ligne de base, liées principalement à :**i)l'absence d'un système standardisé** et unifié de prise en charge, et au manque de coordination entre les acteurs, **ii)l'insuffisance de ressources humaines**, financières, infrastructurelles vouées à la prise en charge, **iii)le manque de connaissances sur les violences sexuelles** et de compétences spécifiques pour traiter les cas de violence sexuelle parmi les acteurs intervenant dans la protection de l'enfance,**iv) Faible niveau d'adaptation aux enfants dans le système judiciaire.**

i) Absence d'un système standardisé, de normes et protocoles pour la prise en charge

Selon la plupart des acteurs impliqués dans les ateliers, il n'existe pas un système unifié de prise en charge des enfants, mais plutôt un ensemble de systèmes. Selon d'autres, il existe un système de prise en charge des enfants (chapoté par les Cellules de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence auprès des

Tribunaux), mais il est trop faible, il a besoin d'unification et d'une précision des procédures à suivre depuis le début jusqu'à la fin de la prise en charge.

Selon les acteurs interviewés et les participants aux ateliers d'identification des besoins organisés à Tanger et Tétouan, il est difficile de parler d'une réponse cohérente en termes de prise en charge,la réalité consistant plutôt enun ensemble de mécanismes publics mis en place, peu coordonnés, offrant des réponses sectorielles sous forme de services destinés à une catégorie particulière d'enfants, au lieu d'un véritable dispositif intégré de protection accessible à tous les enfants victimes.

Notamment, les taches de chaque acteur dans les différentes étapes de la prise en charge (détection, écoute, orientation, accompagnement, suivi) ne sont pas clairement définies, il n'y a pas de protocoles d'intervention pour chaque acteur afin d'assurer une prise en charge adéquate (les écoles qui détectent un nombre important de cas de violence sexuelles, n'ont pas un protocole d'intervention ni de communication avec les autorités judiciaires, et ne savent pas comment agir, sans que le dispositif de prise en charge soit donc déclenché).

La succession des interventions n'est pas claire ni connue pas les victimes et leurs familles (d'où commencer le circuit : tribunal, police, ou bien hôpital ?), ce qui provoque des allers-retours vains et une perte de temps qui parfois est déterminante pour la suite des procédures judiciaires (vues les contraintes liées à la validité des preuves médico-légales).

Chaque acteur se limite à réaliser son intervention et à orienter au recours successif, sans assurer l'accompagnement ni le suivi du cas (sauf dans le cas de l'UPE, qui semble toutefois traiter juste un petit pourcentage des cas).

Cette déstructuration du système fait que les différentes étapes soient répétées plusieurs fois par différentes acteurs, avec des conséquences néfastes pour la victime, tel le cas de l'écoute répétitive :la victime est soumise à plusieurs écoutes par les différents acteurs, elle est contrainte à répéter son histoire à chaque étape, ce qui l'oblige à revivre l'évènement traumatique avec des lourdes conséquences psychologiques, notamment dans le cas des mineurs. En plus, l'écoute est dans la plupart des cas effectué par des personnes qui n'ont pas les compétences pour le faire (qui ne sont pas des psychologues ni des assistants sociaux) et qui tendent à avoir une attitude de culpabilisation de la victime, et dans des conditions inadéquates (espaces partagés, absence de confidentialité).

Le manque de structuration du système de réponse aux violences sur les mineur(e)s est aggravé par un défaut de coordinationentre les différents acteurs impliqués, et par son caractère informel quand elle existe.

La particularité du dispositif de protection des enfants victimes de violence est de mettre en relation des professionnels issus d'institutions distinctes qui ont leurs compétences propres, leurs missions respectives, leurs champs d'intervention. Leurs rôles sont complémentaires et interdépendants : ils ne peuvent avoir de vision d'ensemble qu'en échangeant et en mutualisant leurs interventions.

Bien que la coordination soit primordiale dans le domaine de la protection de l'enfance, elle demeure quasi absente, voire inexistante, entre les acteurs impliqués à Tanger et à Tétouan. Les structures étatiques se coordonnent partiellement entre elles, notamment les Cellules d'écoute des Tribunaux et les unités des Hôpitaux, tandis que les acteurs associatifs collaborent très peu entre eux.

Or, en l'absence de structures étatiques ou associatives assurant une prise en charge globale des victimes de violences, les actions doivent être coordonnées pour parvenir à un résultat efficace. En effet, la réhabilitation des enfants doit être appréhendée dans un cadre global pour que toutes les actions convergent vers un seul but, à savoir, l'amélioration du bien-être des enfants, en leur assurant une meilleure protection.

Toujours dans le domaine de la coordination entre acteurs, un autre problème qui a été relevé est **le manque d'outils de liaison**. Le partage des connaissances pourrait contribuer à harmoniser les pratiques, développer les compétences et améliorer l'efficacité de chacun.

Pour assurer l'accompagnement et le suivi des enfants pris en charge, les acteurs doivent recourir à des outils (dossier, fiches, registres…) qui facilitent le partage de l'information entre eux et épargnent à l'enfant des multiples entretiens auprès de chaque acteur. A Tanger et à Tétouan, il n'existe aucun outil de liaison entre acteurs de la protection de l'enfance.

Sans outils communs, les différents intervenants (l'infirmière, l'assistante sociale, le psychologue et le pédiatre) ne sont pas au même niveau d'information et n'ont pas la même approche ce qui entrave toute synergie entre leurs interventions.

ii) Insuffisance de ressources humaines, financières, infrastructurelles vouées à la prise en charge

La viabilité des mécanismes et structures existants est compromise par l'insuffisance des ressources financières et humaines, tels les travailleurs sociaux, et notamment par l'absence de psychologues, principaux acteurs de prise en charge des enfants victimes de violence.

L'insuffisance de ressources budgétaires consacrées à la protection de l'enfant fragilise les politiques publiques existantes. En 2013, le budget du Ministère de la Solidarité, de la Femme, de la Famille et du Développement Social représentait 0,93% du budget total de l'Etat, alors qu'il s'agit d'un département avec un important portefeuille social. Concernant le Ministère de la Justice et des Libertés, malgré une légère augmentation du budget en 2013, ce dernier ne représente que 0,92% du budget total de l'Etat. Aussi, les deux principaux départements appelés à jouer un rôle important en matière de promotion et de protection des droits de l'enfant sont trop faiblement dotés. Cette situation compromet la mise en œuvre des politiques nationales relatives aux droits de l'enfant ainsi que le fonctionnement, l'efficacité et la pérennité des mécanismes nationaux de protection de l'enfant.

Les structures de prise en charge ne répondent donc toujours pas aux besoins des enfants victimes, à cause l'absence de spécialistes sur place (pédiatres, gynécologues, psychologues) ou la possibilité d'effectuer des analyses (VIH/SIDA), amenant la victime et sa famille à se déplacer entre différents hôpitaux, décuplant la victimisation et les risques de renonciation.

Selon les acteurs interviewés et les résultats des ateliers de travail en groupe, le manque de ressources est particulièrement évident dans deux aspects : i) **la prise en charge psychologique** adaptée aux enfants, qui constitue le maillon faible du dispositif actuel, vu qu'il n'y a pas de services psychologiques gratuits disponibles dans les centres de santé pour les victimes et leurs familles, et que ceux offerts par les associations sont très éphémères et liés aux financements disponibles. ii) **la prise en charge sociale**, éducative, matérielle est totalement absente, et les acteurs regrettent notamment le manque de**structures d'hébergement, tant d'urgence que de longue durée,** ce qui fait du placement une contrainte majeure pour la prise en charge des enfants.

En dépit des efforts accomplis pour venir en aide aux enfants en situation de vulnérabilité, la question du placement des enfants, quand c'est nécessaire, se pose avec acuité chez les acteurs rencontrés.

En effet, le nombre de centres d'hébergement des enfants est limité à cinq : trois à Tanger et deux à Tétouan. Les enfants qui y accèdent, doivent répondre aux conditions de chaque centre.

Ville	Centre	N. de places hébergement	N. places hébergement	Conditions pour accéder

			d'urgence	
Tanger	Dar Tika	10	1	Filles de 6 à 18 ans, en situation de vulnérabilité
Tanger	Assadaka	40	0	Garçons scolarisés
Tanger	La crèche de Tanger	55	2	Enfants abandonnés ou/et en situation de vulnérabilité de 0 à 18 ans
Tétouan	Amal Atfal	22	0	Enfants orphelins, de 4 à 18 ans (mais ils peuvent rester jusqu'à 25 ans)
Tétouan	APISF	10	1	Filles de 6 à 18 ans, scolarisées, en situation de vulnérabilité

Le manque d'hébergement d'urgence fait que parfois les mineur(e)s victimes restent privés de mesures de protection fondamentales, en restant dans le même contexte familial où ils ont subi la violence.

Le nombre tellement limité de places pour l'accueil permanent des mineur(e)s en situation de vulnérabilité produit des réponses inadéquates, tel le placement des enfants en situation de rue ou des enfants exploités dans la prostitution dans des Centres de Protection de l'enfance, en principe destinées à accueillir les mineurs en contact avec la loi. Tout cela empêche une prise en charge adéquate des mineur(e)s victimes et un accompagnement à leur réhabilitation et réinsertion sociale et familiale.

iii)Manque de compétences spécifiques

La réponse à la violence sexuelle se trouve impactée par l'insuffisance des compétences des intervenants, et des acteurs qui travaillent à contact avec les enfants en général, ce qui leurs empêche d'abord la détection effective des cas de violence sexuelles, et ensuite le manque de connaissance des procédures affecte le bon déroulement des démarches juridiques. En outre, le manque de professionnalisme de certains intervenants, le manque du respect de la confidentialité, la faible prise en considération de la parole de l'enfant empêchent une prise en charge adéquate.

Par rapport au tissu associatif, et malgré le nombre important des associations qui s'activent sur les deux territoires de Tanger et de Tétouan, aucune des associations ne traite le problème de violence en général et de violences sexuelles en particulier en tant que projet ou activité intégrée. Pourtant, la totalité des personnes interviewées ont confirmé que la violence à l'égard des enfants a pris une ampleur dramatique ces dernières années.

Ce manque d'intervention auprès des enfants victimes est dû aux compétences et capacités très limitées en la matière : dans la sensibilisation pour la promotion des droits des enfants et la lutte contre toutes formes de violences exercées à leur égard ; dans la prévention en sensibilisant les parents sur les violences sexuelles à l'encontre des enfants et leur rôle dans la protection des enfants et en renforçant les conduites d'autoprotection face aux violences sexuelles ; dans le suivi pour la réinsertion des enfants victimes dans le cadre familial quand la violence est subie au sein de la famille.

iv) Faible niveau d'adaptation aux enfants dans le système judiciaire

Référence pour la justice adaptée aux enfants, Le Secrétaire général de l'ONU a publié en 2008 une note conceptuelle sur la justice pour les enfants décrivant les stratégies pour une approche commune de l'ONU face à la justice pour les enfants dans les limites des cadres existants en matière d'Etat de droit.

Cette approche va au-delà de la justice pour mineurs - c'est-à-dire du travail avec les enfants en conflit avec la loi - pour inclure tous les enfants impliqués dans le système de justice, quelle qu'en soit la raison (victimes, témoins, prise en charge, droit de garde, contrevenants présumés, etc.).

Le premier de ces principes directeurs concerne l'intérêt supérieur de l'enfant : 1. Veiller à ce que l'intérêt supérieur de l'enfant soit une considération primordiale dans toutes les décisions le concernant.

D'autres concernent aussi spécialement les enfants victimes :3. Promouvoir le droit de l'enfant d'exprimer librement son point de vue et de se faire entendre;5. Traiter tous les enfants avec dignité et compassion;6. Respecter les garanties juridiques à tous les stades des procédures.

Les violences contre les enfants sont pénalisées par tous les systèmes de droit. Avant le stade de l'audition de l'enfant en justice, vient la période complexe de l'établissement des faits par la police ou la gendarmerie, qui comprend : le signalement, l'entretien lui-même ainsi que la protection de l'enfant et son accompagnement.

Concernant la phase de l'établissement des faits, les acteurs interviewés ont remarqué les disfonctionnements suivants :

- le manque de formation du personnel qui fait l'écoute (notamment au sein de la Police)

- le manque d'enregistrement de l'audition, qui entraine l'écoute répétée

- le manque d'un psychologue accompagnant l'enfant dans la phase de l'établissement des faits

L'intérêt supérieur de l'enfant devrait être le fil conducteur tout au long de la procédure judiciaire, qui le reconnaît comme sujet de droits et de libertés fondamentales. Cela signifie que « dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale »[19] .

Toutefois, cet aspect est aussi faiblement intégré dans la pratique judiciaire et dans les décisions judiciaires, qui tendent en général à privilégier les intérêts des parents, et notamment du père, en se référant au Code de la famille, au lieu qu'à la Constitution ou aux traités internationaux ratifiés par le Maroc (Cfr, analyse indicateur R1IND2, pag. 46).

La faible intégration de l'approche de la justice pour mineur(e)s dans le système judiciaire Marocain a été également mise en évidence dans l'état des lieux de la réforme de la justice de 2013[20], qui a relevé plusieurs disfonctionnements. Il s'agit entre autres de l'absence conformité des modalités de participation de l'enfant à la procédure judiciaire aux normes et standards internationaux relatif à la justice des mineurs, notamment en ce qui concerne le droit d'être entendu/écouté et d'être représenté par un avocat dument formé.

Il faut y adjoindre la lenteur et la complexité des procédures, la perte de confiance dans la Justice par les citoyens, le manque d'attention aux victimes des actes criminels, l'absence d'efficacité et d'efficience de la Justice et la carence dans la structure d'accueil des justiciables qui affrontent des difficultés dans l'accès au droit et à la Justice.

De même, la faiblesse du système d'aide juridictionnelle, l'inexistence du système d'aide juridique, et l'absence de mobile les encourageant à recourir aux modes alternatifs de règlement des litiges furent identifiées comme contraintes ont également été mis en évidence lors de l'état des lieux de la réforme de la justice de 2013.

---

[19]CIDE, art. 3.

[20]UNICEF, 2015. SitAn, Analyse de Situation des Enfants au Maroc.

Un ensemble de mesures furent instituées dans le cadre de cette réforme en vue d'apporter des réponses à ces lacunes. Ainsi, furent planifiées en 2013 et 2014, le renforcement de la protection juridique des victimes d'infraction, notamment les catégories sociales vulnérables, les enfants et les personnes à besoins spécifiques et renforcer la protection de mineurs en conflit avec la loi ou

victimes d'infraction, et en étendant la protection des mineurs en situation difficile, afin de garantir leur intérêt suprême.

1.3.3 La prévention

Les associations sont les principaux acteurs qui interviennent dans le domaine de la prévention, alors que parmi les acteurs étatiques le Ministère du Développement social et celui de l'Education sont les seuls qui organisent des campagnes de prévention, par le biais de sensibilisations dans les établissements scolaires.

Les associations interviennent également dans les écoles, mais aussi à travers des ateliers de peinture, de musique, de chant, de danse ou de théâtre.

En ce qui concerne les activités adressées aux adultes, parents en particulier, elles ont trait à l'échange autour d'une thématique définie, à des groupes de paroles (c'est le cas de personnes ayant des enfants en situation de handicap), à des séances de sensibilisation organisées de façon périodique.

Ces initiatives de sensibilisation portent sur différentes thématiques à la fois, n'abordant jamais directement le sujet de la prévention des violences sexuelles, qui reste comme nous avons vu un sujet tabou, qu'ils essayent de faire glisser parmi les thèmes liés à la santé et à l'hygiène.

De même, aucune sensibilisation porte sur les techniques d'autoprotection.

Les causes principales de ce niveau très limité de prévention détectées par les acteurs de Tanger et Tétouan sont l'inexistence d'éducation sexuelle du au caractère tabou de la thématique, la méconnaissance par les parents du sujet de la violence sexuelle et des facteurs de risque, un manque de compétences des intervenants sociaux qui travaillent à contact avec les mineurs, le manque d'outils de de sensibilisation à caractère ludique et visuel adaptés à chaque catégorie d'enfant en matière de prévention (notamment aux mineur(e)s en situation d'handicap).

Face à ce constat, les acteurs impliqués dans les travaux de groupe lors des ateliers de Tanger et Tétouan ont réfléchi sur les possibles stratégies pour assurer un mécanisme global de prévention de toutes lesformes de violences sexuelles, en se focalisant surtout sur le renforcement du rôle de prévention joué par les écoles, avec des mesures telles la mise en place d'un mécanisme de signalement au profit des familles, l'amélioration de la détection et du traitement des cas dans les établissements scolaires, la réalisation des actions de sensibilisation avec les enfants et la promotion de l'autoprotection, l'introduction de l'éducation sexuelle.
Plus en générale, les acteurs considèrent fondamental pour une prévention efficace le dépassement des tabous sur la sexualité, ainsi qu'un passage de paradigme, de l'approche « secours » à l'approche droit des enfants, et la promotion du rôle des médias dans la prévention.

Les principales recommandations formulées par les groupes qui ont travaillé sur le thème de la prévention ont été les suivantes :

- Fournir un endroit pour la réalisation des écoutes avec les mères au sein des établissements scolaires
- Intégration transversale de l'éducation sexuelle dans les programmes scolaires
- Etablissement des conventions de partenariat entre les établissements scolaires et les associations
- Des centres de formation pour la qualification des acteurs sociaux

- Des formations au profit des autorités locales : Cheikh, Mkadem…
- La mise en place d'un réseau de coordination entre la société civile et les autorités locales
- La prise en considération de la société civile comme partie civile lorsque les familles refusent de continuer la poursuite juridique.

Le tableau qui suit résume les conclusions principales des groupes de travail qui ont réfléchi autour du sujet de la prévention des violences sexuelles à l'égard des mineurs.

Problème	**Les enfants ne connaissent pas les conduites d'autoprotection face aux violences sexuelles**
Obstacles	- Inexistence d'éducation sexuelle dans les écoles et en famille - Les parents méconnaissent les risques liés à la violence sexuelle à l'encontre des enfants dans toutes ses formes et leur rôle dans la protection de leurs enfants - Les intervenants sociaux n'ont pas de compétences en matière de prévention des violences sexuelles à l'égard des mineur(e)s - Manque d'outils de de sensibilisation à caractère ludique et visuel adaptés à chaque catégorie d'enfant en matière de prévention (notamment PSH)
Comment assurer un mécanisme global de prévention de toutes les formes de violences sexuelles	- Mise en place d'un mécanisme de signalement au profit des familles - Sensibilisation sur l'importance de la dénonciation et des poursuites juridiques - Réalisation des actions de sensibilisation avec les enfants et la promotion de l'autoprotection - Promouvoir l'importance l'éducation sexuelle - Faire la transition de l'approche secours à l'approche droits des enfants - Améliorer la détection et le traitement des cas sur le terrain (i.e. dans les établissements scolaires) - Promouvoir le rôle des médias dans la sensibilisation adaptée aux enfants
Le rôle des associations par rapport à leur intervention en matière de prévention	- La sensibilisation - L'accompagnement et l'appui - Le plaidoyer - Engager les medias - Utiliser les réseaux sociaux pour la sensibilisation
Recommandations	- Fournir un endroit pour la réalisation des écoutes avec les mères au sein des établissements scolaires - Intégration transversale de l'éducation sexuelle dans les programmes scolaires - Etablissement des conventions de partenariat entre les établissements scolaires et les associations - Des centres de formation pour la qualification des acteurs sociaux - Des formations au profit des autorités locales : Cheikh, Mkadem… - La mise en place d'un réseau de coordination entre la société civile et les autorités locales - La prise en considération de la société civile comme partie civile lorsque les familles refusent de continuer la poursuite juridique

2. Analysedes indicateurs

2.1Définition des indicateurs pour la ligne de base

Pour chaque élément de la stratégie d'intervention, des indicateurs ont été définis sur la base d'une ou plusieurs dimensions choisies pour évaluer le degré d'atteinte des résultats et de l'objectif spécifique du projet, à travers l'évaluation des changements de ses paramètres. Le tableau suivant offre un aperçu indicateur du projet. Ensuite, pour pouvoir procéder à la mesure des valeurs de base des indicateurs, il a été nécessaire d'opérationnaliser les indicateurs, en les décomposant pour identifier la variable à mesurer, reportée dans la troisième colonne.

Stratégie d'intervention	Indicateur	Variable à mesurer
Objectif spécifique du projet		
Renforcer la réponse juridique et sociale face à la violence sexuelle à l'égard des mineur(e)s	Impact du projet sur la réponse à la violence sexuelle à l'égard des meneurs dans ses volets juridique et social	
	OS.IND1 Les comités de coordination des tribunaux de première instance de Tanger et Tétouan mettent en place des procédures d'orientation et des mécanismes de control dans le cadre de leur suivi des cas de violence sexuelle, tout en respectant l'intérêt supérieur du mineur. Sub-indicateurs: OS.IND1.a Existence de procédures d'orientation OS.IND1.b Existence de mécanismes de control OS.IND1.c Nombre de réunions des CdC par an et nombre de participants aux réunions OS.IND1.d Niveau d'appropriation de l'approche droits des enfants et de la notion de l'intérêt supérieur du mineur dans le système judiciaire	Renforcement du rôle des CdC en tant que garant de la coordination du système de prise en charge Nombre de réunions des CdC par an Nombre de participants aux réunions
	OS.IND2 90% des enfant(e)s interviewés connaissent les mesures et le recours d'autoprotection à la fin du projet	Niveau de connaissance des mesures de prévention chez les mineur(e)s
	OS.IND3 20 médias de la presse écrite et audiovisuelle ont été formés sur la violence sexuelle et ne violent pas les droits des mineur(e)s dans les articles publiés	Niveau de connaissance et sensibilisation de la presse sur la thématique de la VS et sur le respect des droits des mineurs dans les média
	OS.IND4 Un rapport sur la violence sexuelle à l'égard des mineurs a été présenté à la commission parlementaire des affaires sociales	Niveau de sensibilisation des parlementaires sur la thématique de la VS à l'égard des mineur(e)s

Résultats attendus du projet		
1. Les Comités de coordination des tribunaux de Tanger et Tétouan sont renforcés dans la détection, prise en charge et orientation des cas de violence sexuelle	Impact du projet sur les capacités d'intervention des acteurs du territoire (Comités de coordination des tribunaux) au profit des mineurs victimes de violence	
	R1.IND1 Au moins 20 acteurs institutionnels et 20 acteurs de la société civile, membres des Comités de coordination des tribunaux de Tanger – Tétouan (50% des femmes), ont amélioré ses connaissances sur la violence sexuelle et ont des pratiques conformes	Niveau de connaissances de la thématique de la VS par les acteurs du système de protection de l'enfance
	R1.IND2 L'application des décisions judiciaires qui respectent l'intérêt supérieur du mineur concernant mineurs victimes de violence sexuelle est augmentée du 60%	Niveau de sensibilisation sur l'intérêt supérieur du mineur dans le système judiciaire
	R1.IND3 Au moins deux circuits de prise en charge ont été définis et mis en marche dans les Tribunaux de Première Instance de Tanger et Tétouan (au moins 60% des cas suivis)	Niveau de formalisation du système de prise en charge sous la supervision des CdC des Tribunaux
2. Des espaces de participation et concertation pour les mineur(e)s en matière de violence sexuelle sont promus	R2.IND1 Au moins 100 mineurs ont participé aux campagnes de sensibilisation sur la prévention de la violence sexuelle (50% des filles) R2.IND2 Un documentaire a été réalisé et diffusé dans au moins 2 réseaux sociaux, 10 associations, 8 écoles et 2 centres socio-culturels	Niveau de connaissance sur la violence sexuelle et sa prévention parmi les mineur(e)s
	R2.IND3 Au moins deux vidéos animés ont été réalisées par 20 garçons, filles et adolescents et projetés dans des écoles et centres culturels à Tanger – Tétouan	Niveau de participation des mineur(e)s dans la prévention de la violence sexuelle
3. Le plaidoyer sur la violence sexuelle à l'égard des mineur(e)s est promu	R3.IND1 20 parlementaires ont été formés à l'égard de la violence sexuelle	Niveau de sensibilisation des parlementaires sur le sujet de la VS à l'égard des meneurs
	R3.IND2 Au moins 80 journalistes du Syndicat des Journalistes et étudiants de l'Université de journalisme de Rabat ont acquis des connaissances sur la violence sexuelle (50% des femmes) et ne violent pas les droits des mineur(e)s dans leurs articles	Niveau de connaissance des journalistes sur les notions de VS et les règles de protection des droits des enfants dans les media
	R3.IND3 Une stratégie d'incidence sur la violence sexuelle a été élaborée et diffusée dans les réseaux sociaux et entre les acteurs du système de protection de l'enfance au Maroc	Niveau d'engagement de la société civile dans le plaidoyer sur la thématique

2.2 Définition de la valeur de base des indicateurs

L'enquête menée dans le cadre de la présente Ligne de base avait l'objectif de collecter les données utiles pour établir la valeur initiale des indicateurs du projet, de sorte à disposer d'une base de référence contre laquelle pouvoir évaluer par la suite (à mi-chemin et à la fin du projet) les évolutions dans les valeurs de chaque indicateur, et donc les progrès accomplis dans l'atteinte de chaque résultat.

Donc une première mesure a été effectuée, qui sera comparée avec les mesures à réaliser à la moitie et à la fin du projet sur les mêmes variables. De suite, les principales données collectées sur la situation initiale de chaque indicateur sont reportées.

Stratégie d'intervention	Indicateur	Valeur de base
	Objectif spécifique du projet	
Renforcer la réponse juridique et sociale face à la violence sexuelle à l'égard des mineur(e)s	OS.IND1 Les comités de coordination des tribunaux de première instance de Tanger et Tétouan mettent en place des procédures d'orientation et des mécanismes de control dans le cadre de leur suivi des cas de violence sexuelle, tout en respectant l'intérêt supérieur du mineur. Sub-indicateurs: OS.IND1.a Existence de procédures d'orientation OS.IND1.b Existence de mécanismes de control OS.IND1.c Nombre de réunions des CdC par an et nombre de participants aux réunions OS.IND1.d Niveau d'appropriation de l'approche droits des enfants et de la notion de l'intérêt supérieur du mineur dans le système judiciaire	Au début du projet, il n'y a aucun système structuré de prise en charge, mais une multiplicité de réponses (Tribunaux, Hôpital, Police, associations…) qui ne se parlent pas entre elles et qui n'ont pas un protocole d'intervention formalisé définissant la succession des interventions et le rôle de chaque acteur. Le rôle des CdC en tant qu'organe de coordination reste principalement formel. OS.IND1.a A présent, il n'existe pas de procédures d'orientation OS.IND1.b A présent, il n'existe pas de mécanismes de control OS.IND1.c Nombre variable de réunions des CdC par (entre 1 et 4) an et nombre variable de participants aux réunions (entre 25 et 63) OS.IND1.dNiveau très bas d'appropriation de l'approche droits des enfants et de la notion de l'intérêt supérieur du mineur dans le système judiciaire
	OS.IND2 90% des enfant(e)s interviewés connaissent les mesures et le recours d'autoprotection à la fin du projet	Au début du projet, les mineurs ne connaissent pas les mesures de prévention et d'autoprotection. L'éducation sexuelle n'est pas réalisée ni à l'école ni à la maison, et il n'y a pas de sensibilisations au sujet des violences sexuelles et de comment se protéger
	OS.IND3 20 médias de la presse écrite et audiovisuelle ont été formés sur la violence sexuelle et ne violent pas les droits des mineur(e)s dans les articles publiés	Au début du projet, le niveau de connaissance de la thématique est très bas. La presse on-line francophone marocaine offre un cadre de simplification de la thématique, d'utilisation d'une terminologie peu précise (l'on parle indifféremment de viol ou abus, alors que toutes les autres formes de violence sexuelles ne sont jamais mentionnées), de spectacularisation de la violence et insistance sur les détails macabres. Plus positive la situation par rapport à la protection de la confidentialité et des droits des enfants victimes
	OS.IND4 Un rapport sur la violence sexuelle à l'égard des mineurs a été présenté à la commission parlementaire des affaires sociales	Absence de la thématique tant dans le discours public que dans l'activité parlementaire. Aucun rapport n'a été présenté au Parlement jusqu'à

		présent
	Résultats attendus du projet	
1. Les Comités de coordination des tribunaux de Tanger et Tétouan sont renforcés dans la détection, prise en charge et orientation des cas de violence sexuelle	Impact du projet sur les capacités d'intervention des acteurs du territoire (Comités de coordination des tribunaux) au profit des mineurs victimes de violence	
	R1.IND1 Au moins 20 acteurs institutionnels et 20 acteurs de la société civile, membres des Comités de coordination des tribunaux de Tanger – Tétouan (50% des femmes), ont amélioré ses connaissances sur la violence sexuelle	L'analyse des questionnaires montre une connaissance en général faible de la thématique, notamment de la part des acteurs publics, mais aussi de certains acteurs associatifs qui pourtant ont souvent à faire avec des cas de mineurs victimes de violence
	R1.IND2 L'application des décisions judiciaires qui respectent l'intérêt supérieur du mineur victime de violence sexuelle est augmentée du 60%	Le respect de l'intérêt supérieur du Mineur dans les décisions judiciaires est en général négligé dans la pratique des magistrats, qui privilégient les intérêts de la famille et notamment du père en se référant au Code de la famille, au lieu qu'à la Constitution ou aux traités internationaux ratifiés par le Maroc
	R1.IND3 Au moins deux circuits de prise en charge ont été définis et mis en marche dans les Tribunaux de Première Instance de Tanger et Tétouan (au moins 60% des cas suivis)	A présent il n'existe pas de circuit formalisé pour la prise en charge des mineurs victimes de violence, mais un ensemble de réponses individuelles fournies par différents acteurs (tribunaux, police, hôpital, associations…) sans qu'il y ait une vraie coordination et une définition claire du processus
2. Des espaces de participation et concertation pour les mineur(e)s en matière de violence sexuelle sont promus	R2.IND1 Au moins 100 mineurs ont participé aux campagnes de sensibilisation sur la prévention de la violence sexuelle (50% des filles)	A présent il n'existe pas de campagnes de sensibilisation sur la prévention de la violence sexuelle
	R2.IND2 Un documentaire a été réalisé et diffusé dans au moins 2 réseaux sociaux, 10 associations, 8 écoles et 2 centres socio-culturels	A présent il n'y a pas de documentaires de sensibilisation sur la prévention de la violence sexuelle à l'égard des mineurs disponibles au Maroc. Le manque de ce type d'outils de préventions et de sensibilisation fait que le niveau de connaissance sur la violence sexuelle et sa prévention parmi les mineur(e)s soit très limité
	R2.IND3 Au moins deux vidéos animés ont été réalisées par 20 garçons, filles et adolescents et projetés dans des écoles et centres culturels à Tanger – Tétouan	A présent il n'existe pas de vidéos animate.it de sensibilisation sur la prévention de la violence sexuelle, et moins des vidéos coproduites par les mineur(e)s. En général, les espaces de participation des enfants dans l'élaboration des contenus des sensibilisations ou des produits audiovisuels sont très limités, comme les entretiens avec les associations ont montré
3. Le plaidoyer sur la violence sexuelle à l'égard des mineur(e)s est promu	R3.IND1 20 parlementaires ont été formés à l'égard de la violence sexuelle	Pas encore disponible – en attente de réaliser les ateliers avec les parlementaires pour collecter l'information
	R3.IND2 Au moins 80 journalistes du Syndicat des Journalistes et étudiants de l'Université de journalisme de Rabat ont acquis des connaissances sur la violence sexuelle (50% des	Au début du projet, le niveau de connaissance de la thématique est très bas. La presse on-line francophone marocaine offre un cadre de simplification de la thématique, d'utilisation d'une

	femmes) et ne violent pas les droits des mineur(e)s dans leurs articles	terminologie peu précise (l'on parle indifféremment de viol ou abus, alors que toutes les autres formes de violence sexuelles ne sont jamais mentionnées), de spectacularisation de la violence et insistance sur les détails macabres. Plus positive la situation par rapport à la protection de la confidentialité et des droits des enfants victimes
	R3.IND3 Une stratégie d'incidence sur la violence sexuelle a été élaborée et diffusée dans les réseaux sociaux et entre les acteurs du système de protection de l'enfance au Maroc	A présent, les associations qui interviennent dans le domaine de la protection de l'enfance ne font pas du plaidoyer sur la violence à l'égard des enfants, et moins sur la violence sexuelle. Cela se doit, encore une fois, à la méconnaissance de la thématique, ainsi qu'aux faibles capacités de plaidoyer des associations de la société civile en général, dont le réseautage et la collaboration sont faibles

Objectif Spécifique

Indicateur 1: Efficacité du circuit de prise en charge des mineur(e)s victimes de violence sexuelle chapeauté par les Cellules des tribunaux

Objectif Spécifique	Renforcer la réponse juridique et sociale face à la violence sexuelle à l'égard des mineur(e)s
Indicateur 1	OS.IND1 Les comités de coordination des tribunaux de première instance de Tanger et Tétouan mettent en place des procédures d'orientation et des mécanismes de contrôle dans le cadre de leur suivi des cas de violence sexuelle, tout en respectant l'intérêt supérieur du mineur. Sub-indicateurs: OS.IND1.a Existence de procédures d'orientation OS.IND1.b Existence de mécanismes de contrôle OS.IND1.c Nombre de réunions des CdC par an et nombre de participants aux réunions OS.IND1.d Niveau d'appropriation de l'approche droits des enfants et de la notion de l'intérêt supérieur du mineur dans le système judiciaire
Valeur de base	Au début du projet, il n'y a aucun système structuré de prise en charge, mais une multiplicité de réponses (Tribunaux, Hôpital, Police, associations…) qui ne se parlent pas entre elles et qui n'ont pas un protocole d'intervention formalisé définissant la succession des interventions et le rôle de chaque acteur. Le rôle des CdC en tant qu'organe de coordination reste principalement formel. OS.IND1.a A présent, il n'existe pas de procédures d'orientation OS.IND1.b A présent, il n'existe pas de mécanismes de control OS.IND1.c Nombre variable de réunions des CdC par (entre 1 et 4) an et nombre variable de participants aux réunions (entre 25 et 63) OS.IND1.dNiveau très bas d'appropriation de l'approche droits des enfants et de la notion de l'intérêt supérieur du mineur dans le système judiciaire

Variable à mesurer : Efficacité du système de prise en charge chapoté par les CdC des tribunaux et notamment : existence de procédures d'orientation et mécanismes de control

Outils collecte données: Questionnaires, entretiens semi-directifs

Situation initiale : Inexistence d'un circuit de prise en charge formalisé et coordonné, avec des procédures de dérivation définies et des mécanismes de control établis.

Le système de prise en charge

Comme on a vu dans la partie de contexte, le système de prise en charge est composé d'un côté par des unités de prise en charge de femmes et enfants victimes de violence auprès des différentes institutions (tribunaux, police, hôpitaux, entraide nationale), et des services d'assistance sociale offerts par les associations de la société civile de l'autre.

Les acteurs interviewés ont mis en avant le problème du manque d'un système structuré de prise en charge, en traçant le cadre d'une multiplicité de réponses (tribunaux, hôpital, police, associations…) qui travaillent de manière dispersée et qui n'ont pas de protocoles d'intervention formalisésdéfinissant la succession des interventions et le rôle de chaque acteur.

En ce qui concerne les acteurs de la société civile, il y a une collaboration entre les Cellules et les acteurs associatifs, même si ces cadres de coopération ne sont pas structurés et institutionnalisés.

Comme on a vu dans la partie d'analyse du contexte, il existe différents services de prise en charge qui relèvent des différents Ministères, mais l'analyse de la coordination au plan institutionnel met en évidence un faible niveau de concertation, de synergies et de collaboration entre les acteurs institutionnels.

En effet, bien que l'ensemble des acteurs interviewés dans le cadre de cette étude affirment entretenir des liens de collaboration, ces liens sont informels et pas toujours effectifs en raison de la faible institutionnalisation de ces mécanismes, l'absence de définition claire des rôles et attributions de chacune des parties, et le faible suivi par les organes qui devraient assurer la coordination, les Comités de Coordination des tribunaux. Ainsi, à présent il n'existe pas de procédures définies d'orientation des cas de violence sexuelle, ni de mécanismes de control pour le suivi des cas de la part des Cellules de tribunaux.

Le rôle des Comités de Coordination auprès des tribunaux

Les Comités de coordinationne sont pas connus en tant que tels, les mêmes assistantes sociales travaillant dans les Cellules de prise en charge se réfèrent plutôt à ces mécanismes de coordination en les appelant « Commission » ou en les identifiant avec la Cellule.

Ces organismes de coordination ont été créés au sein des tribunaux en 2011 par le Ministère de Justice avec l'objectif de promouvoir la coordination dans la réponse aux cas de violence à l'égard des femmes et des enfants, conjointement avec la diffusion de circulaires définissant les modalités de prise en charge, de signalement et de coordination.

Toutefois, les Comités restent peu valorisés, dépendant de l'initiative des juges et des assistantes sociales qui les composent. La limitation dans les ressources humaines et la conséquente surcharge de travail empêche que la gestion de ce dispositif soit faite de manière efficace.

Ce sont en effet les assistantes sociales les vraies responsables de la coordination entre les acteurs, celles qui organisent les réunions de coordination qui devraient avoir lieu tous les trois mois (4 réunions par an).

Dans la pratique, le nombre de réunions organisées par an varie selon la disponibilité des assistantes sociales, qui sont surchargées de travail.

Ainsi, à Tanger, la Cellule de la Cour d'Appel (CA) (responsable pour les circonscriptions de Tanger, Asilah, Larache, Ksar Kabir) organise une réunion par an(en décembre), à laquelle participent entre 50 et 60 personnes (52 en 2015, 63 en 2016), ainsi reparties :

- représentants des associations (12 Tanger, 1 Larache)

- représentants de la police (4) et gendarmerie (13) (les présidents de chaque arrondissement et de la brigade des mineurs)

- personnel des tribunaux : juges (3-4), présidents des Cellules des 4 circonscriptions (4) et assistantes sociales (9) des Cellules et des parquets (du Tribunal de première instance et de la CA)

- Education nationale (1)

- Entraide nationale (1)

- Avocates volontaires (3)

- Délégué de la liberté surveillée (1)

- Hôpital Mohammed V (assistante sociale de la Cellule, parfois le directeur aussi)

- Cabinet pédiatrie spécialisé en VS (1)

- Fondation Mohammed VI pour la réinsertion des détenus (1)

- Prison (1)

Bien qu'invitées, les autorités locales ne participent pas aux réunions.

La Cellule du Tribunal de Première Instance (TPI), organise quatre réunions par an (tous les trois mois), auxquelles participent autour de 30 personnes entre associations et institutions.

A Tétouan, la Cellule de la CA organise deux réunions par an (janvier, juin) auxquelles participent entre 30 et 50 personnes, dont la majorité ce sont des représentants des associations. Des représentants des autorités locales participent aussi (wilaya, communes).

La Cellule du TPI organise entredeux et trois réunions par an (mars, juin, décembre), comptant avec entre 25 et 30 participants. Les autorités locales sont invitées mais ne participent jamais, sauf la division sociale de la Wilaya.

Le 34% des acteurs ont déclaré qu'ils ne participent jamais aux réunions des CdC, ni celles des tribunaux de première instance ni celles des cours d'appel. Parmi ceux qui y participent, la moitié participeaux réunions des deux tribunaux. 52%d'entre eux ont affirmé que les réunions sont utiles mais qu'il faut améliorer la gestion du temps afin de pouvoir profiter au maximum de ces espaces de rencontre pour chercher à résoudre les problèmes rencontrés dans la prise en charge des cas. Certains ont proposé d'organiser des groupes thématiques de travail, de manière à pouvoir aborder de manière plus efficaces les problèmes partagés par les acteurs qui interviennent dans le même domaine. C'est la direction prise par exemple par le Comité du TPI de Tanger, qui a déjà organisé des groupes de travail thématiques.

Niveau d'appropriation de l'approche droits des enfants et de la notion de l'intérêt supérieur du mineur dans le système judiciaire

L'analyse des jugements n'a pas été possible. Elles devraient être publiées sur la page web du Tribunal et être disponibles en ligne, en réalité seulement certains jugements sont publiés et ceux qui sont accessibles ne concernent pas des mineurs.

En tout cas, en ce qui concerne le respect de l'intérêt supérieur du Mineur dans les décisions judiciaires, ce principe semble être en général négligé dans la pratique des magistrats, qui privilégient les intérêts de la famille et notamment du père en se référant au Code de la famille, au lieu qu'à la Constitution ou aux traités internationaux ratifiés par le Maroc.

Indicateur 2: Niveau de sensibilisation des enfants sur la thématique de la VS à l'égard des mineurs	
Objectif Spécifique	Renforcer la réponse juridique et sociale face à la violence sexuelle à l'égard des mineur(e)s
Indicateur 2	OS.IND2 90% des enfant(e)s interviewés connaissent les mesures et le recours d'autoprotection à la fin du projet
Valeur de base	Au début du projet, les mineurs ne connaissent pas les mesures de prévention et d'autoprotection. L'éducation sexuelle n'est pas réalisée ni à l'école ni à la maison, et il n'y a pas de sensibilisations au sujet des violences sexuelles et de comment se protéger

Variable à mesurer : Niveau de connaissance des mesures de prévention chez les mineur(e)s

Outils collecte données: Focus group avec les mineur(e)s

Situation initiale : Les mineurs ne connaissent pas les mesures de prévention et d'autoprotection

Un focus group a été réalisé avec 15 mineures dans le Centre de Protection de l'enfance d'Abdsalam Bennani (Casablanca). Dans le focus group des questions ont été posées pour collecter informations sur les connaissances des filles relatives aux violences sexuelles et à la protection et prévention. A la demande sur qu'est-ce que c'est pour elles la violence sexuelle, 5 ont répondu viol, 4 ont parlé d'agression, associée avec manque de consentement, avec l'humiliation, et avec les amis (2 cas). Une fille a évoqué la violence en famille, une a défini la violence sexuelle comme quelque chose qui rend complexé, et une autre l'a associée à la destruction de la vie. D'autres n'ont pas voulu répondre.

Concernant les pratiques de prévention et d'autoprotection, les filles ont déclaré qu'elles ne connaissent pas de techniques d'autoprotection. L'éducation sexuelle ne se fait pas, ni en famille ni à l'école, et les parents se limitent à faire des recommandations répressives conseillant aux filles d'éviter de sortir la nuit et de fréquenter les garçons. Cette attitude répressive engendre un fort sens de culpabilité dans les filles lors que des mauvaises expériences se produisent :

> «Quand tu arrives à l'âge de 15 ans tes parents vont t'avertir et te dire qu'il ne faut pas sortir la nuit. La faute n'est pas seulement des garçons qui harcèlent les filles, ce sont les filles qui sortent à 22h et qui ne sont pas bien habillées qui cherchent à être harcelées ».
>
> «Ma mère m'avait dit que l'âge d'adolescence est difficile et sensible, elle m'avait dit de ne pas sortir avec les garçons »
>
> «Mon père m'as toujours conseillé de ne pas suivre ce mauvais chemin, je devrais appliquer ce qu'il m'avait dit, mais j'ai suivi mes copines »
>
> «C'est de ma faute et si j'aurais la chance je ferais pas la même chose »
>
> «J'étais toujours en compagnie des garçons au contraire de ce que maman m'a conseillé »

Indicateur 3: Niveau de sensibilisation des journalistes sur la thématique de la VS à l'égard des mineurs	
Objectif Spécifique	Renforcer la réponse juridique et sociale face à la violence sexuelle à l'égard des mineur(e)s
Indicateur 3	OS.IND3 20 médias de la presse écrite et audiovisuelle ont été formés sur la violence sexuelle et ne violent pas les droits des mineur(e)s dans les articles publiés
Valeur de base	Au début du projet, le niveau de connaissance de la thématique est très bas. La presse on-line francophone marocaine offre un cadre de simplification de la thématique, d'utilisation d'une terminologie peu précise (l'on parle indifféremment de viol ou abus, alors que toutes les autres formes de violence sexuelles ne sont jamais mentionnées), de spectacularisation de la violence et insistance sur les détails macabres. Plus positive la situation par rapport à la protection de la confidentialité et des droits des enfants victimes

Variable à mesurer : Niveau de sensibilisation de la presse sur la thématique de la VS et sur le respect des droits des mineurs dans les média

Outils collecte données: Focus group avec les journalistes

Situation initiale :

Lors de la première rencontre organisée avec les journalistes, un focus group a été conduit par une experte d'AMANE pour sonder le niveau de connaissance de la thématique de la violence sexuelle à l'encontre des enfants et du respect des droits des mineurs dans les média. Cinq journalistes ont participé au focus group, dont il est ressorti que le niveau de connaissance de la thématique est en général très bas. Les journalistes présents ne savaient pas donner la définition correcte de mineur (il s'agirait une personne de moins de 15 ans au lieu que 18) et ils semblent avoir une vision assez réductive des violences sexuelles, parmi lesquelles ils n'énumèrent que le viol, le harcèlement et l'abus, sans mentionner toutes les autres formes (mariage précoce, exploitation sexuelle, etc). De même, ils considèrent que les violences sexuelles ne peuvent se passer que dans des lieux isolées et sombres, alors que la plupart des cas se passent dans les maisons ou dans les écoles. Les profils des agresseurs sont aussi analysés avec superficialité, en mentionnant qu'il s'agit de malades, de pédophiles, d'hommes pas mariés.

Un questionnaire, portant sur deux parties principales (concepts et notions liés à la violence sexuelle à l'égard des mineurs et respect des droits des enfants dans le media), a été soumis aux journalistes qui ont participé aux séances de formation qui ont eu lieu à Rabat le 5 et le 6 décembre 2017.

Concernant les concepts et les notions liés à la violence sexuelle à l'égard des mineurs, seulement un journaliste sur sept a reconnu toutes les différentes formes de violence sexuelle citées dans le questionnaire comme telles, alors que l'80% n'a coché que quelques cas. Si presque tous ont reconnu le « viol », « le mariage précoce », le « mariage forcé » et « l'exploitation des enfants dans la prostitution » comme des formes de violence sexuelle, pour six sur sept « l'inceste » ne représente pas une forme de violence sexuelle à l'égard des mineurs, pour quatre sur sept la « traite à fin d'exploitation sexuelle » et « l'attouchement » ne constituent pas de violences sexuelles. Pour trois sur sept enfin les « sites web pédopornographiques » ne rentrent pas parmi les formes de violence sexuelle à l'égard des mineurs.

Concernant la partie sur le respect des droits des enfants dans les media, à la question sur « comment on respecte l'intérêt supérieur de l'enfant dans les media », les arguments apportés font surtout référence au respect de la vie privée des enfants, de son image, au respect de la loi internationale à l'égard des enfants et aux actions de plaidoyer et de sensibilisation que les médias peuvent entreprendre.

Quatre sur sept ont affirmé qu'il y a une charte éthique à laquelle ils font référence, en citant le code de la famille, le code pénal et la Convention des droits des enfants. Seulement deux ont déclaré d'utiliser une check-list pendant les entretiens avec les enfants et seulement trois connaissent les mesures à prendre pour protéger l'identité des enfants impliqué dans un cas de violence sexuelle.

L'analyse des articles concernant le thème dans la presse on-line francophone marocaine a confirmé ces données, en donnant un cadre général de simplification de la thématique et d'utilisation d'une terminologie peu appropriée (l'on parle indifféremment de viol et abus, alors que les autres formes de violence sexuelles ne sont jamais mentionnées).

Parmi les 30 articles analysés de 6 journaux en ligne[21], le 30% montre une tendance à la spectacularisation de la violence avec une insistance sur les détails macabres des cas reportés.

Concernant la protection de la confidentialité et des droits des enfants victimes, le cadre est plus positif : dans 26cas sur 30 ces critères sont respectés ; seulement dans le 13% des cas les données personnelles de la victime et de sa famille sont dévoilées. L'attitude envers la victime est généralement de victimisation.

Indicateur 4: Niveau de sensibilisation des parlementaires sur la thématique de la VS à l'égard des mineurs

Objectif Spécifique	Renforcer la réponse juridique et sociale face à la violence sexuelle à l'égard des mineur(e)s
Indicateur 4	OS.IND4 Un rapport sur la violence sexuelle à l'égard des mineurs a été présenté à la commission parlementaire des affaires sociales
Valeur de base	Absence de la thématique tant dans le discours public que dans l'activité parlementaire. Aucun rapport n'a été présenté au Parlement jusqu'à présent.

Variable à mesurer : Niveau de sensibilisation des parlementaires sur la thématique de la VS à l'égard des mineur(e)s

Outils collecte données: Focus group avec les parlementaires, analyse documentaire (presse parlementaire)

Situation initiale : Aucun rapport n'a été présenté au Parlement jusqu'à présent.Le focus group n'as pas encore été réalisé, vu les difficultés d'accès aux parlementaires il sera organisé en concomitance avec la première activité qui les concerne, pour évaluer leur niveau de connaissance de la thématique et de sensibilisation sur le problème.

En tout cas, dans la phase d'identification du projet, on a constaté l'absence de la thématique tant dans le discours public que dans l'activité parlementaire, ce qui a motivé AIDA et AMANE à impliquer les parlementaires pour promouvoir une prise de conscience sur l'ampleur du phénomène et sur l'urgence de renforcer le système de réponse et prise en charge des victimes qui reste insuffisant par rapport aux besoins.

Ce manque de considération pour la thématique est confirmé par la révision de la presse parlementaire, où la question de la violence sexuelle à l'égard des mineurs ne ressort jamais. Egalement, dans le site web du Parlement Marocain, aucune mention n'est faite de la thématique.

[21]le360.ma, Aujourd'hui.ma, bladi.net, afrik.com, maghrebemergent.info, maroc-hebdo.press.ma.

Axe 1 : PRISE EN CHARGE

Indicateur 1 : niveau de connaissance de la thématique	
Résultat	Les Comités de coordination des tribunaux de Tanger et Tétouan sont renforcés dans la prise en charge des cas de violence sexuelle
Indicateur 1	R1.IND1 Au moins 20 acteurs institutionnels et 20 acteurs de la société civile, membres des Comités de coordination des tribunaux de Tanger – Tétouan (50% des femmes), ont amélioré ses connaissances sur la violence sexuelle et ont des pratiques conformes
Valeur de base	L'analyse des questionnaires montre une connaissance en général faible de la thématique, notamment de la part des acteurs publics, mais aussi de certains acteurs associatifs qui pourtant ont souvent à faire avec des cas de mineurs victimes de violence

Variable à mesurer : Niveau de connaissances de la thématique de la VS par les acteurs du système de protection de l'enfance

Outils collecte données: Questionnaires avec les acteurs de protection de l'enfance, entretiens

Situation initiale : Un questionnaire avec 9 questions sur les notions liées à la violence sexuelle a été administré à 32 acteurs de la protection de l'enfance,parmi ceux qui ont participé aux ateliers de lancement du projet de Tanger et Tétouan.

Les questions portaient sur : la définition de mineur, la définition de violence sexuelle, les différentes typologies de violence sexuelle, lieux et facteurs de risque, genre et tranches d'âge les plus touchés. Enfin, 11 affirmations concernant les droits des enfants et leur protection de la violence sexuelle devaient être jugées vraies ou fausses.

L'analyse des questionnaires montre une connaissance en général faible de la thématique, notamment de la part des acteurs publics, mais aussi de certains acteurs associatifs qui pourtant ont souvent à faire avec des cas de mineurs victimes de violence.

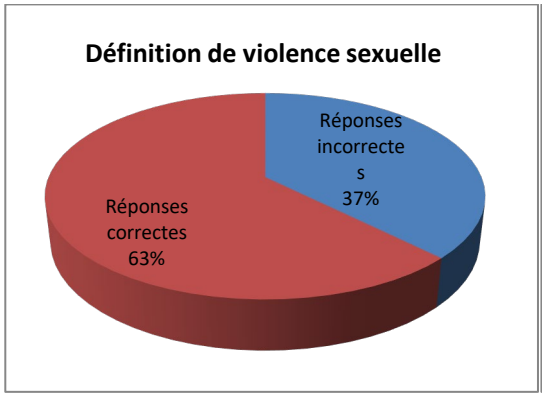
Un 30% des acteurs a répondude manière incorrecte sur la définition de mineur, ce qui est quand même un pourcentage inquiétant étant donné qu'il s'agit d'acteurs intervenant dans la protection de l'enfance.

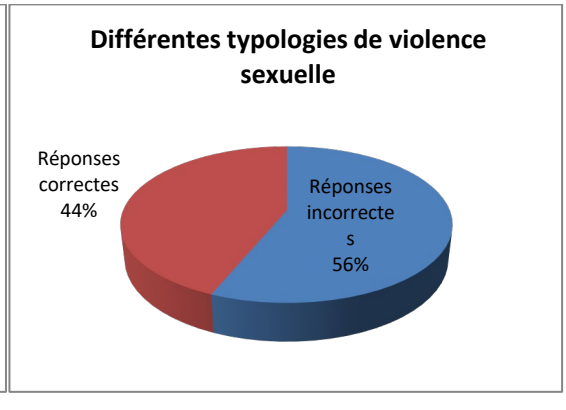
37% des acteurs n'ont pas donné la bonne réponse concernant la définition de violence sexuelle, et 56% n'ont pas reconnu toutes les formes de violence sexuelle comme telles. Il est intéressant à ce propos signaler que 9 acteurs sur 32 ne considèrent pas le harcèlement comme forme de violence sexuelle, 8 les sites web pédopornographiques, pour 7 acteurs le mariage précoce, l'inceste et les attouchements ne constituent pas des formes de violence sexuelle. Enfin, 4 acteurs ne considèrent pas le mariage forcé et l'exploitation sexuelledes enfants dans la prostitution des formes de violence sexuelle.

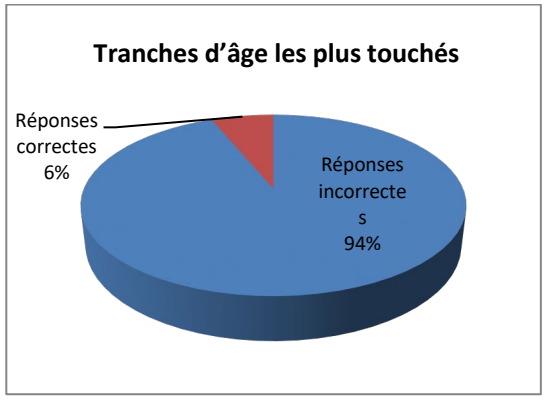
81% des acteurs n'ont pas des notions sur les facteurs de risque qui exposent les enfants aux violences sexuelles.

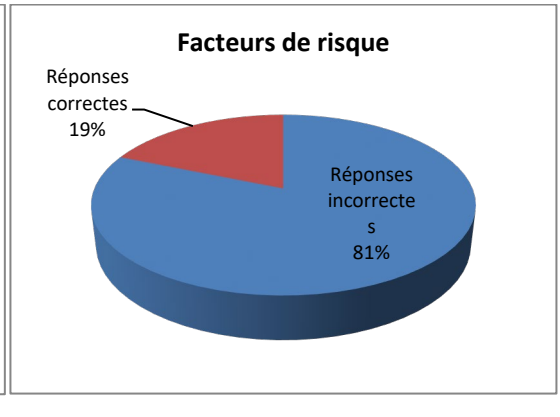
Concernant les profils des mineur(e)s les plus touchés par les violences, 94% des acteurs n'ont pas de connaissance de la tranche d'âge plus à risque.

Sujet	Réponses correctes	Réponses incorrectes	Pourcentage réponses incorrectes	Total
Définition de mineur	22	10	31%	32
Définition de violence sexuelle	20	12	37%	32
Différentes typologies de violence sexuelle	14	18	56%	32
Facteurs de risque	6	26	81%	32
Genre les plus touché	15	17	53%	32
Tranches d'âge les plus touchés	2	30	94%	32









Du deuxième exercice concernant les affirmations sur les droits des enfants et leur protection, il a ressorti que sur 32 acteurs de la protection de l'enfance, 10 (30%) considèrent qu'insulter régulièrement un enfant n'est pas une violence psychologique, 6 (18%) que frapper un enfant avec une ceinture n'est pas une violence physique.

Selon 5 acteurs (15%)si quelqu'un caresse les parties intimes d'un enfant ce n'est pas une violence sexuelle, et selon 2 (6%) si quelqu'un demande à un enfant de toucher ses parties intimes ce n'est pas une violence sexuelle.

12 acteurs (37%) soutiennent que les violences sexuelles ne sont pas punies par la loi, 9 (28%) que les abuseurs sexuels sont toujours des hommes et 8 (25%) que les abuseurs sexuels sont toujours des personnes inconnues par les mineurs.

Indicateur 2 : Intégration de l'intérêt supérieur du mineur dans la prise en charge judiciaire	
Résultat	Les Comités de coordination des tribunaux de Tanger et Tétouan sont renforcés dans la prise en charge des cas de violence sexuelle
Indicateur 2	R1.IND2 L'application des décisions judiciaires qui respectent l'intérêt supérieur du mineur concernant mineurs victimes de violence sexuelle est augmentée du 60%
Valeur de base	Le respect de l'intérêt supérieur du Mineur dans les décisions judiciaires est en général négligé dans la pratique des magistrats, qui privilégient les intérêts de la famille et notamment du père en se référant au Code de la famille, au lieu qu'à la Constitution ou aux traités internationaux ratifiés par le Maroc

Variable à mesurer: Niveau de sensibilisation sur l'intérêt supérieur du mineur dans le système judiciaire

Outils collecte données: Analyse des jugements

Situation initiale: L'analyse des jugements n'a pas été possible. Elles devraient être publiées sur la page web du Tribunal et être disponibles en ligne, en réalité seulement certains jugements sont publiés et ceux qui sont accessibles ne concernent pas des mineurs.

En tout cas, en ce qui concerne le respect de l'intérêt supérieur du mineur dans les décisions judiciaires, ce principe semble être en général négligé dans la pratique des magistrats, qui privilégient les intérêts de la famille et notamment du père en se référant au Code de la famille, au lieu qu'à la Constitution ou aux traités internationaux ratifiés par le Maroc.

L'on peut mentionner à titre d'exemple un cas qui a été beaucoup médiatisé,accouru en janvier 2017 dans le Tribunal de la famille de Tanger.

L'on peut mentionner à titre d'exemple un cas qui a été beaucoup médiatisé, accouru en janvier 2017 dans le Tribunal de la famille de Tanger. Dans ce qu'on peut qualifier de première, un juge du tribunal de la famille de Tanger a en effet établi par jugement, à la requête de la maman, la filiation d'une fille née hors mariage, à son père, dont les analyses génétiques ont confirmé la paternité.

La décision de rattacher l'enfant à son père biologique a été compliquée, puisque la législation marocaine est contradictoire sur ce sujet. Si l'article 148 de la Moudawana (Code de famille) énonce que "la filiation illégitime ne produit aucun des effets de la filiation parentale légitime vis-à-vis du père", la Constitution dans son article 32 stipule que «l'État garantit une égale protection juridique et une égale considération à tous les enfants, abstraction faite de leur situation de famille». Le magistrat a donc fait valoir la suprématie de la Constitution sur le Code de la famille, selon le principe de la hiérarchie des lois.

Toujours selon le même principe, le magistrat s'est référé aussi aux conventions internationales ratifiées par le Maroc, telles la convention de l'ONU de 1989 sur les droits de l'enfant, ratifiée en 1993, et à la convention européenne sur l'exercice des droits des enfants de 1996, ratifiée en 2014. Ces conventions édictent une règle de base, consistant à prendre en considération en priorité l'intérêt de l'enfant lorsqu'il est concerné par un litige. En d'autres termes, l'intérêt de l'enfant passe avant celui du père, de la mère ou du tuteur. En application de ces règles, le magistrat a d'abord privilégié l'intérêt de l'enfant et estimé que cet enfant avait fondamentalement le droit de connaître son père et d'être protégé.

Comme sa médiatisation le démontre, ce type de jugement reste très insolite au Maroc, et a suscité beaucoup de critique parmi les autres magistrats de la famille. Huit mois plus tard, la décision a été finalement annulée par la Cour d'appel[22], en démontrant comment la notion d'intérêt supérieur du mineur soit encore loin d'être intégrée dans le système judiciaire marocain.

En outre, cette donne est confirmée par les questionnaires administrés aux juges dans le cadre des ateliers de lancement du projet, qui ont montré une connaissance et une sensibilité limitées concernant les questions liées aux droits de l'enfance et à l'intérêt supérieur du mineur.

Indicateur 3 : Niveau de formalisation du circuit de prise en charge	
Résultat	Les Comités de coordination des tribunaux de Tanger et Tétouan sont renforcés dans la prise en charge des cas de violence sexuelle
Indicateur 3	R1.IND3 Au moins deux circuits de prise en charge ont été définis et mis en marchedans les Tribunaux de Première Instance de Tanger et Tétouan (au moins 60% des cas suivis)
Valeur de base	A présent il n'existe pas de circuit formalisé pour la prise en charge des mineurs victimes de violence, mais un ensemble de réponses individuelles fournies par différents acteurs (tribunaux, police, hôpital, associations…) sans qu'il y ait une vraie coordination et une définition claire du processus

Variable à mesurer: Niveau de formalisation du système de prise en charge sous la supervision des CdC des Tribunaux

Outils collecte données: entretiens, questionnaires

Situation initiale: A présent il n'existe pas de circuit formalisé pour la prise en charge des mineurs victimes de violence, mais un ensemble de réponses individuelles fournies par différents acteurs (tribunaux, police, hôpital, associations…) sans qu'il y ait une instance de centralisation ni une définition claire du processus.

Les acteurs de la protection de l'enfance, tant lors des entretiens que des travaux en groupe, ont mis en avant les principaux problèmes qu'ils rencontrent dans la prise en charge des cas de mineur(e)s victimes de violence, résumés dans le tableau qui suit.

Le système de prise en charge est désarticulé et présenteactuellement les caractéristiques suivantes:

- manque de définition des procédures, normes et standards pour la prise en charge et ses modalités (prise en charge juridique, prise en charge à hôpital, prise en charge psychologique, prise en charge sociale…)

- manque de définition du rôle de chaque acteur dans chacune des étapes de la prise en charge(détection, écoute, orientation, accompagnement, réinsertion,suivi)

- manque de base de données sur les recours disponibles

- manque d'un système de communication formalisé et d'outils de liaison entre les acteurs pour l'échange d'information concernant les cas.

En particulier, les principaux problèmes dans la prise en charge des mineurs victimes de violence relevés lors des entretiens avec les acteurs de la protection de l'enfance sont :

[22]https://www.lorientlejour.com/article/1077793/le-maroc-annule-un-jugement-historique-sur-la-paternite-dun-enfant-illegitime.html.

1. Les procédures de prise en charge juridique ne sont pas clairement établies et publiées, ainsi les victimes et leurs familles ne les connaissent pas, ne savent pas à qui s'adresser et quand :« Les victimes et ses familles ne savent pas à qui ils doivent s'adresser en premier, par où commencer. Là où la victime établit le premier contact, un circuit devrait être mis en place ».

Plusieurs aller-retours infructueux entre un service et l'autre sont nécessaires sans que la succession des différentes étapes soit définie (1. procureur, 2. police, 3. hôpital, 4. procureur, etc). Ces pertes de temps peuvent être déterminantes pour la poursuite des cas, notamment pour la validité des preuves médico-légales.

2. La succession entre les différentes étapes de la prise en charge n'est pas définie, ainsi que les rôles et compétences des différents acteurs : « L'essential c'est la coordination, que consignes et protocoles soient clairs pour chaque intervenant, et qu'ils ne se substituent pas les uns aux autres ».

La victime est soumise à une multiplicité d'écoutes, contrainte à répéter son histoire à chaque acteur, ce qui l'oblige à revivre l'évènement traumatique avec des lourdes conséquences psychologiques, notamment dans le cas des mineurs. En plus, l'écoute est dans la plupart des cas effectué par des personnes qui n'ont pas les compétences pour le faire (qui ne sont pas des psychologues ni des assistants sociaux).

3. Il n'y a pas de ressources humaines spécialisées dans l'écoute et l'accompagnement de mineur(e)s victimes de violence. En général, les intervenants ne font pas d'accompagnement ni de suivi, juste une écoute avec les moyens qu'ils ont et une orientation sommaire. Lorsqu'un acteur a accompli sa tâche, il passe la responsabilité du cas à l'acteur suivant et son implication dans le cas s'achève.

4. Certains maillons de la chaine de la prise en charge sont manquants, ou fortement déficitaires, telle la prise en charge psychologique et certains services basiques de prise en charge sociale (centres d'hébergement d'urgence ou de longue durée).

5. Les communications se font de manière informelle (y compris par facebook), et se basent surtout sur les relations personnelles.

Les principaux problèmes plus spécifiquement liés à la coordination entre les différents acteurs de protection de l'enfance ressortis des travaux en groupe lors des ateliers de Tanger et Tétouan sont reportés ci-dessous, avec les solutions proposées.

Les obstacles qui entravent la coordination entreles différents acteurs de protection de l'enfance	**Les recommandationspour améliorer la coordination entre les différents acteurs de protection de l'enfance**
Changement des représentants des acteurs (étatiques, privés, associatifs) dans le comité de coordination régional	Organisation des réunions périodiques entre les différents acteurs de protection de l'enfance
Non institutionnalisation du travail entre les intervenants de la protection de l'enfance	Institutionnalisation du partenariat entre les acteurs la reconnaissance du rapport de l'assistante sociale ou du psychologue spécialisé Mettre en place un comité central composé des différents acteurs intervenants dans la prise en charge (pour promouvoir la coordination centrale, veiller sur la formation continue des différents intervenants)
La méconnaissance du cadre juridique et du circuit légal pour intervenir dans les cas de violence sexuelle à l'encontre des enfants	Formation continue au profit des acteurs de protection de l'enfance sur tous les aspects liés aux les violences sexuellesà l'encontre des enfants

Difficulté de compréhension des concepts juridiques et sanitaires et parfois la difficulté de compréhension du langage de l'enfant	
L'absence d'un guide travail unique et concerté entre les différents acteurs intervenants dans la prise en charge	Mettre en place un rapport/formulaire unifié qui contient des données et informations valables pour toute les intervenants
L'absence d'un cadre juridique qui réglemente le travail des cellules de prise en charge des enfants dans les différents secteurs	Etablir un cadre juridique qui règlemente l'intervention de tous les acteurs et détermine des outils plus souples et rapides pour la coordination
	Mettre en place une base de donnés pour tous les intervenants
	Enregistrement de la première écoute avecl'enfant victime et le prendre comme un documentsource par les différents intervenants dans lecircuit de prise en charge
	Prendre en compte le rapport de l'assistante sociale comme étant de la même valeur que le rapport dela police judiciaire

Axe 2 : PREVENTION

Indicateur 1 : Niveau de sensibilisation des enfants sur la thématique de la VS à l'égard des mineurs

Résultat	Des espaces de participation et concertation pour les mineur(e)s en matière de violence sexuelle sont promus
Indicateur 1	R2.IND1 Au moins 100 mineurs ont participé aux campagnes de sensibilisation sur la prévention de la violence sexuelle (50% des filles)
Valeur de base	A présent il n'existe pas de campagnes de sensibilisation sur la prévention de la violence sexuelle

Variable à mesurer: Niveau de connaissance sur la violence sexuelle et sa prévention parmi les mineur(e)s

Outils collecte données: Entretiens avec les associations, focus groups avec mineurs

Situation initiale: A présent il n'existe pas de campagnes de sensibilisation sur la prévention de la violence sexuelle. D'abord, l'éducation sexuelle est totalement absente dans les écoles ainsi que dans les familles.

Même les associations de la protection de l'enfance interviewées ne font pas de sensibilisations sur la prévention des violences sexuelles, pour différentes raisons : i) le sujet reste tabou et il est difficile de l'aborder lors des sensibilisations dans les écoles, ii) elles ne connaissent pas assez la thématique.

Par conséquent, le niveau de connaissance sur la violence sexuelle et sa prévention parmi les mineur(e)s est très limité, ce qui a été confirmé par le focus group avec les mineures du Centre de Protection de Abdsalam Bennani dont on a parlé plus en haut dans ce document.

Indicateur 2: Niveau de sensibilisation des enfants sur la thématique de la VS à l'égard des mineurs

Résultat	Des espaces de participation et concertation pour les mineur(e)s en matière de violence sexuelle sont promus

Indicateur 2	R2.IND2 Un documentaire a été réalisé et diffusé dans au moins 2 réseaux sociaux, 10 associations, 8 écoles et 2 centres socio-culturels
Valeur de base	A présent il n'y a pas de documentaires de sensibilisation sur la prévention de la violence sexuelle à l'égard des mineurs disponibles au Maroc. Le manque de ce type d'outils de préventions et de sensibilisation fait que le niveau de connaissance sur la violence sexuelle et sa prévention parmi les mineur(e)s soit très limité

Variable à mesurer: Niveau de connaissance sur la violence sexuelle et sa prévention parmi les mineur(e)s

Outils collecte données: entretiens avec les associations, focus groups avec mineurs

Situation initiale: A présent il n'y a pas de documentaires de sensibilisation sur la prévention de la violence sexuelle à l'égard des mineurs disponibles au Maroc. Le manque de ce type d'outils de préventions et de sensibilisation fait que le niveau de connaissance sur la violence sexuelle et sa prévention parmi les mineur(e)s soit très limité.

Indicateur 3: Participation des mineur dans l'élaboration des outils de sensibilisation

Résultat	Des espaces de participation et concertation pour les mineur(e)s en matière de violence sexuelle sont promus
Indicateur 3	R2.IND3 Au moins deux vidéos animés ont été réalisées par 20 garçons, filles et adolescents et projetés dans des écoles et centres culturels à Tanger – Tétouan
Valeur de base	A présent il n'existe pas de vidéos animate.it de sensibilisation sur la prévention de la violence sexuelle, et moins des vidéos coproduites par les mineur(e)s. En général, les espaces de participation des enfants dans l'élaboration des contenus des sensibilisations ou des produits audiovisuels sont très limités, comme les entretiens avec les associations ont montré

Variable à mesurer: Niveau de participation des mineur(e)s dans la prévention de la violence sexuelle

Outils collecte données: Entretiens avec les associations

Situation initiale: A présent il n'existe pas de vidéos animate.it de sensibilisation sur la prévention de la violence sexuelle, et moins des vidéos coproduites par les mineur(e)s. En général, les espaces de participation des enfants dans l'élaboration des contenus des sensibilisations ou des produits audiovisuels sont très limités, comme les entretiens avec les associations ont montré.

Axe 3 : PLAIDOYER

Indicateur 1: Niveau de sensibilisation des parlementaires sur la thématique de la VS à l'égard des mineurs

Résultat	Le plaidoyer sur la violence sexuelle à l'égard des mineur(e)s est promu
Indicateur 1	R3.IND1 20 parlementaires ont été formés à l'égard de la violence sexuelle
Valeur de base	Pas encore disponible – en attente de réaliser les ateliers avec les parlementaires pour collecter l'information

Variable à mesurer: Niveau de connaissance et sensibilisation des parlementaires sur le sujet de la VS à l'égard des meneurs

Outils collecte données: Questions posées aux parlementaires lors des ateliers

Situation initiale: Pas encore disponible – en attente de réaliser les ateliers avec les parlementaires pour collecter l'information.

Indicateur 2: Niveau de sensibilisation des journalistes sur la thématique de la VS à l'égard des mineurs

Résultat	Le plaidoyer sur la violence sexuelle à l'égard des mineur(e)s est promu
Indicateur 2	R3.IND2 Au moins 80 journalistes du Syndicat des Journalistes et étudiants de l'Université de journalisme de Rabat ont acquis des connaissances sur la violence sexuelle (50% des femmes) et ne violent pas les droits des mineur(e)s dans leurs articles
Valeur de base	Au début du projet, le niveau de connaissance de la thématique est très bas. La presse on-line francophone marocaine offre un cadre de simplification de la thématique, d'utilisation d'une terminologie peu précise (l'on parle indifféremment de viol ou abus, alors que toutes les autres formes de violence sexuelle ne sont jamais mentionnées), de spectacularisation de la violence et insistance sur les détails macabres. Plus positive la situation par rapport à la protection de la confidentialité et des droits des enfants victimes dans l'échantillon sélectionné.

Variable à mesurer: Niveau de connaissance et sensibilisation des journalistes sur les notions de VS et les règles de protection des droits des enfants dans les media

Outils collecte données: Focus group avec les journalistes

Situation initiale: Voir OS.IND3

Indicateur 3: Niveau de sensibilisation de la société civile sur la thématique de la VS à l'égard des mineurs

Résultat	Le plaidoyer sur la violence sexuelle à l'égard des mineur(e)s est promu
Indicateur 3	R3.IND3 Une stratégie d'incidence sur la violence sexuelle a été élaborée et diffusée dans les réseaux sociaux et entre les acteurs du système de protection de l'enfance au Maroc
Valeur de base	A présent, les associations qui interviennent dans le domaine de la protection de l'enfance ne font pas du plaidoyer sur la violence à l'égard des enfants, et moins sur la violence sexuelle. Cela se doit, encore une fois, à la méconnaissance de la thématique, ainsi qu'aux faibles capacités de plaidoyer des associations de la société civile en général, dont le réseautage et la collaboration sont faibles

Variable à mesurer: Niveau d'engagement de la société civile dans le plaidoyer sur la thématique

Outils collecte données: Entretiens avec les associations

Situation initiale: A présent, les associations qui interviennent dans le domaine de la protection de l'enfance ne font pas du plaidoyer sur la violence à l'égard des enfants, et moins sur la violence sexuelle. Cela se doit, encore une fois, à la méconnaissance de la thématique, ainsi qu'aux faibles capacités de plaidoyer des associations de la société civile en général, dont le réseautage et la collaboration sont faibles.