

# QUALITÉ DES RÉPONSES INSTITUTIONNELLES ET SATISFACTION DES MINEURES SURVIVANTES DE VIOL À ABIDJAN

**KOUAKOU Konan Isidore**

*Maître-Assistant, UFR Criminologie,  
Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan  
konanisidore@gmail.com*

&

**SISSOKO Mariam dite Diarafa**

*Maître-Assistant, UFR Criminologie,  
Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan  
diaraph05@gmail.com*

&

**DEDOU Zozo Alain**

*Maître-Assistant, UFR Criminologie,  
Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan  
alaindedou@gmail.com*

## Résumé

*Dans le district d'Abidjan, les violences sexuelles commises à l'encontre des filles mineures représentent une urgence sociale, face à laquelle les dispositifs institutionnels existants apparaissent fragmentés, peu coordonnés et insuffisamment adaptés aux besoins des survivantes. Cette étude s'appuie sur les récits de 50 mineures et de 14 professionnels pour analyser la qualité perçue des services publics et associatifs, à partir d'un cadre interdisciplinaire mobilisant l'action publique, la victimologie critique et le modèle SERVQUAL d'évaluation de la satisfaction. L'échantillonnage adopté repose sur une stratégie raisonnée, propre aux recherches qualitatives centrées sur l'analyse approfondie des expériences subjectives d'une population cible. L'enquête, conduite entre septembre et décembre 2024, révèle des attentes fortes en matière d'écoute, de reconnaissance symbolique, de soutien psychologique et de continuité du suivi. Les résultats montrent que les lacunes en matière de*

*coordination interinstitutionnelle, d'accessibilité matérielle et d'empathie professionnelle compromettent la résilience des survivantes et leur confiance dans les institutions. L'article recommande la création de guichets uniques de prise en charge pour des actions interinstitutionnelles et publiques-privées, la formation spécialisée des intervenants et une approche éthique centrée sur les besoins des jeunes filles. La qualité perçue émerge ainsi comme un levier essentiel de justice, de réparation et de reconstruction identitaire.*

**Mots-clés :** *violences sexuelles, mineures, qualité perçue, institutions, résilience, Abidjan*

### **Abstract**

*In the district of Abidjan, sexual violence committed against underage girls represents a social emergency, in the face of which existing institutional mechanisms appear fragmented, poorly coordinated and insufficiently adapted to the needs of survivors. This study draws on the accounts of 50 minors and 14 professionals to analyze the perceived quality of public and associative services, using an interdisciplinary framework mobilizing public action, critical victimology and the SERVQUAL model for evaluating satisfaction. The sampling adopted is based on a reasoned strategy, specific to qualitative research focused on the in-depth analysis of the subjective experiences of a target population. The survey, conducted between September and December 2024, reveals strong expectations in terms of listening, symbolic recognition, psychological support and continuity of follow-up. The results show that gaps in inter-institutional coordination, material accessibility, and professional empathy compromise survivors' resilience and their trust in institutions. The article recommends the creation of one-stop care centers for inter-institutional and public-private initiatives, specialized training for stakeholders, and an ethical approach focused on the needs of young girls. Perceived quality thus emerges as an essential lever for justice, reparation, and identity reconstruction.*

**Keywords:** *Sexual violence, minors, perceived quality, institutions, resilience, Abidjan*

## Introduction

Dans les sociétés urbaines africaines contemporaines, les violences sexuelles faites aux filles mineures prennent des proportions alarmantes, s'inscrivant à la croisée de plusieurs enjeux majeurs : un drame humain aux répercussions psychologiques et sociales profondes, un problème de santé publique de grande ampleur, et un défi institutionnel pour les systèmes de protection de l'enfance (Diallo, 2022 ; Koffi, 2024). Ces violences, loin d'être des faits isolés, s'ancrent dans un contexte structurel marqué par la précarisation croissante des ménages, la désagrégation des liens sociaux, la faiblesse des dispositifs préventifs et la persistance d'une culture de la tolérance face à certaines formes de domination et de violence genrée (KOUDOU et al., 2019 ; DJIDJÉ, 2020).

En Côte d'Ivoire, le district d'Abidjan constitue un terrain d'analyse particulièrement révélateur. Capitale économique et centre névralgique des politiques sociales, cette métropole dense et contrastée concentre un nombre préoccupant de cas de violences sexuelles sur mineures. À titre illustratif, rien qu'en 2020, la seule commune de Yopougon enregistrait 34 cas de viols sur des filles mineures, sur un total de 48 femmes violées (DJIDJÉ, 2020). À l'échelle nationale, 1 067 cas de viol ont été officiellement rapportés et pris en charge en 2023, dont près de 3 283 actes de violence perpétrés sur des enfants de moins de 18 ans (KOFFI, 2024). Ces chiffres, bien qu'importants, sont vraisemblablement en deçà de la réalité, du fait des nombreux cas non déclarés liés à la peur de la stigmatisation, à l'impunité et à la méfiance à l'égard des institutions (Koné, 2023 ; Inspection Générale, 2023).

Face à cette situation, un réseau institutionnel multisectoriel s'est mis en place, combinant les efforts des structures sanitaires, des commissariats dotés de points focaux genre, des juridictions spécialisées pour mineurs, des centres de transit, ainsi que des

organisations non gouvernementales (Touré, 2021 ; Coulibaly, 2020). Des initiatives telles que la Stratégie Nationale de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre (SNLVBG) adoptée en 2014 ont permis le renforcement des capacités de milliers d'acteurs étatiques et communautaires, ainsi que la réhabilitation de centres spécialisés comme le centre PAVIOS (Koffi, 2024 ; ONU Femmes, 2023). Malgré ces avancées, les dispositifs existants demeurent fragmentés, inégalement accessibles et parfois inadaptés aux besoins spécifiques des jeunes survivantes (UNICEF, 2022). En effet, plusieurs études soulignent que les parcours de prise en charge des mineures victimes de violences sexuelles à Abidjan sont souvent chaotiques, marqués par une absence de coordination interinstitutionnelle, un déficit de formation spécialisée des intervenants, et un suivi psychosocial insuffisant, voire inexistant (Koudou et al., 2019 ; Inspection Générale, 2023 ; Gnimagnon, 2021). La réponse institutionnelle, lorsqu'elle existe, est fréquemment perçue comme inadéquate ou insensible par les jeunes filles elles-mêmes, ce qui tend à renforcer leur vulnérabilité et à accroître leur désaffiliation vis-à-vis des structures censées les protéger (Beudon & Doumbia, 2023).

Par ailleurs, le poids des stéréotypes de genre, la crainte du jugement social, ainsi que les dynamiques patriarcales persistantes au sein des familles et communautés constituent des obstacles majeurs à la dénonciation et à la recherche d'aide (Yao & Allou, 2023). Ainsi, la reconstruction identitaire et l'autonomisation économique sont des leviers fondamentaux mais trop rarement intégrés aux programmes de réinsertion (Djidjé, 2020).

Dans ce contexte tendu, une question centrale émerge et oriente notre réflexion : la pluralité des dispositifs institutionnels déployés à Abidjan permet-elle une prise en charge de qualité, telle qu'elle est perçue et vécue par les survivantes mineures elles-mêmes ? Cette interrogation invite à dépasser une évaluation strictement institutionnelle des dispositifs pour prendre en compte les perceptions subjectives des jeunes filles concernées,

leurs parcours, leurs attentes, mais aussi les critères qu'elles mobilisent pour juger de la pertinence et de l'efficacité de l'aide reçue. L'enjeu est donc double : analyser les limites structurelles de la réponse institutionnelle, et restaurer la parole des survivantes comme outil critique d'évaluation et de transformation des dispositifs existants.

Le présent questionnement s'ancre dans un double constat empirique et théorique. D'une part, les réponses institutionnelles aux violences sexuelles faites aux mineures en milieu urbain africain, notamment à Abidjan, tendent à s'inscrire dans une logique sectorielle cloisonnée, marquée par un manque de coordination interinstitutionnelle et par une faible prise en compte de la parole et de l'expérience vécue des jeunes survivantes (A. LEISENRING, 2020 ; E. Krug et al., 2023). Ce morcellement de l'action publique crée non seulement des redondances et des pertes d'informations, mais engendre également un sentiment d'abandon, d'incompréhension ou de méfiance vis-à-vis des structures censées assurer la protection de l'enfance (A. ZERBO, 2022). D'autre part, les dispositifs de prise en charge existants peinent à adopter une approche holistique intégrant les dimensions psychosociales, émotionnelles, juridiques et communautaires de la réparation du traumatisme subi (P. ABOAGYE et al., 2024). Nombre de structures se focalisent encore sur des interventions médicales d'urgence ou sur la procédure judiciaire, au détriment de l'accompagnement à long terme et du soutien psycho-affectif des mineures survivantes, dont les besoins évoluent dans le temps (F. TOUNKARA, 2021 ; A. DIABATÉ, 2020). Cette approche fragmentaire contrevient aux recommandations des instances internationales de protection des droits de l'enfant, qui appellent à des mécanismes intégrés, centrés sur la victime et respectueux de son rythme de reconstruction (UNFPA, 2022). Or, plusieurs travaux récents démontrent que la qualité perçue de la prise en charge constitue un facteur déterminant dans le processus de résilience des victimes de violences sexuelles. Elle influence non

seulement la reconstruction identitaire et émotionnelle, mais également la capacité à rétablir une forme de confiance envers les institutions sociales, judiciaires et communautaires (J. MISSIÉ, 2020 ; WORLD HEALTH ORGANISATION, 2022). L'expérience positive ou négative du parcours institutionnel façonne ainsi la trajectoire post-traumatique des survivantes, impactant leur estime de soi, leur rapport aux autres, et parfois même leur projet de vie (M., WIEVIORKA, 2019 ; UNFPA, 2022). Ce déficit d'adéquation entre l'offre institutionnelle et les attentes subjectives des survivantes mineures représente aujourd'hui un angle mort préoccupant des politiques publiques de lutte contre les violences basées sur le genre (VBG) dans les métropoles africaines. Il révèle à la fois une faiblesse dans l'opérationnalisation des droits des victimes et une insuffisance dans la mise en œuvre de dispositifs participatifs et inclusifs, capables d'intégrer la voix des premières concernées dans l'évaluation et l'amélioration des services. Dès lors, il devient essentiel d'interroger la perception qu'ont les filles mineures survivantes de viol des différentes réponses institutionnelles mobilisées à leur égard à Abidjan, afin de dégager des pistes pour une prise en charge plus cohérente, empathique et centrée sur la personne. Une telle démarche permet non seulement d'identifier les défaillances systémiques, mais aussi de repenser les modèles d'intervention à partir des attentes réelles des bénéficiaires et des indicateurs de satisfaction exprimés par celles-ci (O. KOUDOU et al., 2019).

Afin de saisir les dynamiques complexes qui sous-tendent la relation entre la qualité perçue des réponses institutionnelles et le niveau de satisfaction des mineures survivantes de viol à Abidjan, cette recherche adopte un cadre théorique interdisciplinaire. Celui-ci articule les apports de la sociologie de l'action publique, de la victimologie critique et des sciences de gestion, dans une perspective contextualisée et critique. Trois axes complémentaires structurent cette approche.

Le premier axe s'appuie sur la théorie de l'action publique, en particulier les travaux de P. LASCOUMES et P. Le GALÈS (2012), qui analysent les politiques publiques comme des processus de construction sociale, traversés par des logiques d'acteurs, des configurations institutionnelles et des rationalités pratiques. Cette perspective permet d'interroger les fondements normatifs et organisationnels des dispositifs de prise en charge des violences sexuelles, souvent marqués par des injonctions contradictoires entre impératifs sécuritaires, préoccupations humanitaires et contraintes budgétaires (P. MULLER, 2015 ; P. HASSENTEUFEL, 2017). Elle éclaire également les formes de décalage entre les intentions affichées par les politiques de lutte contre les violences basées sur le genre (VBG) et leur traduction opérationnelle sur le terrain.

Le deuxième axe mobilise la notion de parcours de victime, développée dans le champ de la victimologie interactionniste et des études critiques sur la justice (C. MAILLART, 2019 ; A. FATTAH, 1986). Cette approche vise à restituer la dimension subjective, évolutive et souvent discontinue des trajectoires que les survivantes empruntent à travers les différentes sphères institutionnelles, notamment, la santé, la police, la justice, l'aide aide sociale. Elle permet ainsi d'appréhender les logiques de renoncement, de contournement ou de réappropriation qui jalonnent ces parcours, en mettant l'accent sur les interactions vécues, les obstacles rencontrés, les ressources mobilisées, mais aussi sur le rôle des représentations sociales dans la légitimation ou la disqualification des victimes (M. FELSON & R-L. BOBA, 2020).

Enfin, le troisième axe s'appuie sur les modèles d'évaluation de la satisfaction des usagers, en particulier le cadre analytique SERVQUAL développé par A. PARASURAMAN, A. ZEITHAML et L-L. BERRY (1990), qui identifie cinq dimensions essentielles à la qualité perçue des services : la fiabilité, la réactivité, l'empathie, l'assurance et les éléments tangibles. Ce modèle a été réadapté

dans plusieurs recherches empiriques en contexte africain pour rendre compte des spécificités culturelles, institutionnelles et émotionnelles de la relation entre usagers et services publics (J. MISSIÉ, 2020). Il permet d'analyser les écarts entre les attentes des survivantes et les services effectivement reçus, en tenant compte de la charge symbolique, affective et sociale attachée à cette prise en charge (ZEITHAML et al, 2018).

L'articulation de ces trois dimensions théoriques permet ainsi une compréhension à la fois macro (logiques de politiques publiques), méso (fonctionnement des institutions) et micro (expérience subjective des usagères) de la problématique. Elle offre un cadre analytique robuste pour interroger la qualité perçue des dispositifs d'aide aux survivantes de viol et pour formuler des recommandations fondées sur une meilleure adéquation entre l'offre institutionnelle et les besoins exprimés par les bénéficiaires.

Afin d'assurer une compréhension rigoureuse et partagée des enjeux abordés dans cet article, il convient de clarifier plusieurs notions clés mobilisées dans l'analyse. Ces définitions opérationnelles s'inscrivent dans la littérature scientifique contemporaine tout en tenant compte du contexte particulier des violences sexuelles subies par les mineures en milieu urbain ivoirien.

La notion de qualité perçue occupe une place centrale dans cette étude. Elle renvoie à l'évaluation subjective qu'un usager - ici, une survivante mineure - formule à l'égard d'un service reçu, en fonction de l'écart entre ses attentes initiales et sa perception réelle de la prestation (C. GRÖNROOS, 2007 ; A. PARASURAMAN et al., 1985). Contrairement à la qualité objective, fondée sur des critères techniques ou normatifs, la qualité perçue met en lumière la manière dont les bénéficiaires expérimentent et interprètent l'intervention institutionnelle, en tenant compte de facteurs émotionnels, symboliques et relationnels (A., BOYER & S. GAGNON, 2015).

Le concept de satisfaction est ici entendu comme un état psychologique résultant de la confrontation entre les attentes préalables d'un individu et les résultats concrets d'une action ou d'un service. Il peut se traduire par un sentiment de contentement, d'indifférence ou de déception, selon que le service reçu est jugé conforme, supérieur ou inférieur aux attentes (V. ZEITHAML et al., 1990 ; R. OLIVER, 1997). La satisfaction constitue un indicateur central dans l'évaluation des services publics, dans la mesure où elle influence la propension des usagers à renouveler leur recours, à recommander les dispositifs et à maintenir un certain niveau de confiance institutionnelle (H. NGUYEN & M. SIMARD, 2020).

L'usage du terme « survivante » plutôt que celui de « victime » répond à une volonté éthique et analytique de reconnaître la capacité d'agir des mineures ayant subi un viol. Dans cette étude, une mineure survivante désigne une fille âgée de 13 à 18 ans ayant été confrontée à un acte de viol, au sens juridique du terme, et ayant engagé, volontairement ou par l'intermédiaire de tiers, un processus de recours à une ou plusieurs institutions d'aide ou de protection (M.-A., DJIDJE, 2020). Cette désignation met l'accent sur le parcours de résilience engagé, sans nier la violence subie ni les séquelles psychiques et sociales qui en découlent (L. KELLY, 1988). Enfin, l'expression « dispositifs institutionnels » désigne l'ensemble des structures formelles, publiques ou parapubliques, ainsi que les organisations de la société civile (ONG, associations de soutien, centres d'écoute) intervenant dans la chaîne de prise en charge des violences sexuelles envers les mineures. Cela inclut les services de santé (urgences, gynécologie, psychologie), les forces de l'ordre (brigades des mineurs, unités VBG), les juridictions spécialisées, les services sociaux, et les structures d'hébergement ou de médiation communautaire (P., Koffi & O., Tapé, 2023). Ces dispositifs forment un écosystème d'intervention qui, bien que juridiquement encadré, reste hétérogène dans son fonctionnement, ses ressources et sa

capacité à répondre aux besoins spécifiques des jeunes survivantes.

Dans une perspective compréhensive et critique, cette étude vise à analyser la manière dont les filles mineures survivantes de viol à Abidjan perçoivent la qualité des services institutionnels qui leur sont destinés, et comment cette perception conditionne leur niveau de satisfaction et leur processus de reconstruction.

L'objectif principal vise à analyser les écarts entre l'offre institutionnelle de prise en charge des violences sexuelles à l'égard des mineures et les attentes subjectives des survivantes, en vue de proposer des pistes d'amélioration cohérentes avec les principes d'une intervention centrée sur la personne.

Quant aux objectifs spécifiques, ils consistent à :

- ✓ Identifier les critères de qualité perçue mobilisés par les survivantes mineures dans leur évaluation des services reçus (sanitaires, judiciaires, policiers, associatifs), en mettant en lumière les dimensions relationnelles, émotionnelles, temporelles et symboliques jugées essentielles.
- ✓ Évaluer l'influence de ces critères sur leur niveau global de satisfaction, défini comme un indicateur composite de sentiment d'écoute, de justice, de sécurité et de reconnaissance institutionnelle.
- ✓ Examiner les effets différenciés de l'expérience institutionnelle sur la trajectoire de résilience des survivantes, leur confiance dans les services publics et leur propension future à dénoncer ou à solliciter un accompagnement.

L'article est structuré comme suit : après la présentation de la méthodologie employée, les résultats empiriques seront exposés, suivis d'une discussion critique articulant les données recueillies au cadre théorique. La conclusion mettra en lumière les implications pratiques et les recommandations pour une amélioration effective des dispositifs à destination des survivantes mineures de viol.

## 1. Méthodologie

### 1.1. Site et participants

Cette étude s'inscrit dans une démarche qualitative compréhensive, centrée sur l'expérience subjective des mineures survivantes de viol à Abidjan, dans le but d'évaluer la qualité perçue des réponses institutionnelles et leur impact sur la satisfaction globale des bénéficiaires. Elle repose sur un double corpus de données : d'une part, les récits de survivantes âgées de 13 à 18 ans ayant eu recours à au moins un dispositif institutionnel ; d'autre part, les entretiens réalisés avec des professionnels impliqués dans la chaîne de prise en charge (santé, police, justice, travail social, psychologie et sociologie).

L'enquête a été conduite entre septembre et décembre 2024 dans le District autonome d'Abidjan. Capitale économique de la Côte d'Ivoire, ce territoire urbain à forte densité institutionnelle marqué par d'importantes inégalités d'accès aux services et des vulnérabilités structurelles, notamment dans les communes d'Abobo, Yopougon, Koumassi et Port-Bouët. Cette étude s'appuie sur les récits des mineures survivantes et de professionnels pour analyser la qualité perçue des services publics et associatifs, à partir d'un cadre interdisciplinaire mobilisant l'action publique, la victimologie critique et le modèle SERVQUAL d'évaluation de la satisfaction. L'échantillonnage adopté dans cette étude repose sur une stratégie raisonnée (ou par choix délibéré), propre aux recherches qualitatives cherchant à analyser en profondeur les expériences subjectives d'une population cible, notamment, les mineures survivantes de viols. Il ne s'agit donc pas de viser une représentativité statistique, mais plutôt une pertinence empirique, fondée sur la richesse informationnelle des cas sélectionnés. L'échantillon comprend 50 survivantes recrutées via cinq ONG actives (MESAD, Orchidées Rouges, DDE-CI, AKWABA MOUSSO, GFM3), selon des critères d'inclusion rigoureux : reconnaissance formelle du statut de survivante, âge compris entre 13 et 18 ans,

recours effectif à un service de prise en charge et aptitude à participer sans risque de rétraumatisation (évaluée en amont par un professionnel référent). À ces récits s'ajoutent les propos de 14 professionnels (3 agents de santé, 3 travailleurs sociaux, 3 policiers, 3 agents judiciaires, 1 psychologue et 1 sociologue), sollicités pour croiser les perceptions institutionnelles avec les vécus des bénéficiaires.

### **1.2. Instruments de collecte et d'analyse des données**

La méthode de collecte principale repose sur des entretiens semi-directifs inspirés du modèle SERVQUAL (PARASURAMAN et al., 1991), adapté au contexte sensible des violences sexuelles et au public mineur. Le guide d'entretien comprend cinq dimensions analytiques : fiabilité, assurance, tangibilité, empathie et réactivité, chacune traduite en question simples, ouvertes et contextualisées, permettant de recueillir des témoignages riches sur les parcours de prise en charge, la qualité relationnelle, les conditions matérielles, le ressenti émotionnel et les obstacles rencontrés.

Les entretiens, d'une durée moyenne de 45 à 60 minutes, ont été menés par notre équipe de recherche dans des lieux neutres, sécurisés et choisis par les participantes, avec présence ou disponibilité d'un accompagnement psychosocial. Des supports visuels (échelles de satisfaction illustrées) ont été mobilisés pour faciliter l'expression des émotions chez les plus jeunes. Chaque échange a été précédé d'un protocole éthique strict, incluant une note d'information adaptée à l'âge, un consentement éclairé signé par le représentant légal (père, mère ou tuteur) et un assentiment formel ou symbolique de la mineure.

Les entretiens ont été enregistrés avec consentement, retranscrits intégralement, puis traités par analyse de contenu thématique, mobilisant une grille de codage fondée sur les cinq dimensions du SERVQUAL, complétée par des catégories transversales (obstacles, suggestions, satisfaction globale). Cette

analyse a été menée de manière inductive, en identifiant les récurrences, contrastes et articulations dans les récits, tout en maintenant une posture réflexive et empathique afin d'éviter la revictimisation ou la chosification des expériences.

Ce double regard, croisé entre paroles de survivantes et discours professionnels, a permis de construire une lecture fine, ancrée et critique des dynamiques institutionnelles, des écarts de perception et des marges d'amélioration d'un système d'aide encore largement perfectible.

## **2. Résultats**

L'analyse des données recueillies auprès des filles mineures survivantes de viol et des professionnels impliqués dans leur prise en charge révèle des perceptions contrastées quant à la qualité des dispositifs institutionnels mobilisés à Abidjan. Les résultats sont présentés selon deux axes principaux : d'une part, l'expérience directe des survivantes face aux dispositifs institutionnels, d'autre part, l'appréciation des dynamiques interinstitutionnelles en matière de coordination, de continuité et de suivi.

### ***2.1. Perceptions de la qualité des dispositifs institutionnels par les survivantes***

La qualité perçue des dispositifs institutionnels constitue un indicateur clé pour comprendre les attentes, les satisfactions partielles ou les frustrations exprimées par les survivantes. L'évaluation de cette qualité repose principalement sur l'accessibilité des services, la manière dont l'accueil est organisé, le respect de la dignité des victimes ainsi que la capacité des agents à fournir une écoute empathique et sans jugement.

### **2.1.1. Accessibilité, accueil et respect de la dignité**

L'accessibilité aux dispositifs d'aide pour les mineures survivantes de viol ne peut être réduite à une dimension strictement géographique ou logistique. Elle engage, de manière plus profonde, la question du premier contact et de la qualité relationnelle au sein des structures, notamment en matière d'accueil, d'écoute et de respect de la dignité. En effet, les dispositifs institutionnels sont d'autant plus pertinents qu'ils parviennent à garantir non seulement un accès physique aux services (proximité, horaires d'ouverture, gratuité), mais aussi un accès symbolique, c'est-à-dire une reconnaissance empathique, bienveillante et sécurisante. C'est à cette interface que se joue la première épreuve de confiance entre la survivante et les institutions. Les données recueillies mettent en évidence une forte variabilité des expériences d'accueil, particulièrement au sein des commissariats de police et des structures sanitaires publiques. Les discours des survivantes oscillent entre récits d'attention humaine ponctuelle et récits de maltraitance institutionnelle, marqués par la stigmatisation, l'incompréhension ou le manque de confidentialité.

Comme en témoigne une jeune fille survivante interrogée :

*« Quand je suis allée au commissariat, j'ai dû attendre longtemps, et personne ne m'a parlé gentiment. On me regardait comme si j'étais coupable. » (Mimi, 17 ans)*

Ce sentiment d'indignité vécue dès l'accueil est renforcé par le regard des professionnels eux-mêmes sur les dysfonctionnements du système. Un agent de santé confie ainsi :

*« Nous manquons souvent de formation spécifique. Face à une victime mineure, certains collègues posent des questions intrusives, sans se rendre compte de la violence qu'ils reproduisent. » (Moya, Agent de santé)*

Ces propos traduisent une carence structurelle en matière de formation éthique et psycho-traumatique, qui rend certains professionnels involontairement vecteurs de violence secondaire. Le rôle déterminant de l'accueil est par ailleurs souligné par une psychologue :

*« L'accueil initial détermine la suite du parcours. Si la jeune ne se sent pas respectée ou écoutée, elle abandonne très vite. Le problème, c'est que notre système est conçu sans réelle sensibilité à ces vulnérabilités. »* (Patricia, Psychologue)

Ainsi, l'accessibilité effective ne saurait se limiter à l'ouverture des portes : elle suppose une véritable disponibilité humaine, une capacité d'écoute active et un encadrement respectueux de la parole traumatique. Sans cela, les dispositifs perdent leur sens auprès de celles qu'ils prétendent protéger. Ce constat met en exergue le décalage entre les normes institutionnelles d'accueil et les attentes subjectives des survivantes, renforçant leur désillusion et leur isolement.

Mais au-delà de cette première interaction, souvent décisive, se pose une autre problématique : celle de la continuité de la prise en charge. Car si le premier accueil peut parfois être convenable, il est rarement suivi d'un accompagnement coordonné et cohérent. C'est précisément ce que révèle l'analyse des discours autour de la fragmentation des parcours et de l'absence de synergie entre les structures concernées.

### **2.1.2. Cohérence, coordination et suivi interinstitutionnel**

La prise en charge des mineures survivantes de viol suppose une mobilisation multisectorielle : police, justice, santé, accompagnement psychosocial. Pourtant, les témoignages recueillis dénoncent une réalité bien différente, marquée par l'isolement des dispositifs et l'absence d'un protocole interinstitutionnel fonctionnel. Les parcours institutionnels apparaissent comme

discontinus, morcelés et parfois redondants. Cela génère un fardeau émotionnel supplémentaire pour des jeunes déjà éprouvées. Cette défaillance de la coordination est illustrée par les propos d'une survivante :

*« J'ai raconté mon histoire au commissariat, puis à l'hôpital, puis encore à la dame de l'association. À chaque fois, je devais tout redire... ça me faisait mal. »* (Louise, 17 ans)

Ce phénomène de répétition forcée du récit traumatique, souvent qualifié de « *victimisation secondaire* », constitue un obstacle majeur à la reconstruction. Il est perçu non seulement comme une perte de temps, mais surtout comme une « *retraumatisation administrative* », dans laquelle la victime devient prisonnière d'un système insensible à sa souffrance.

Les professionnels eux-mêmes reconnaissent cette faiblesse structurelle. Une intervenante du secteur social l'affirme :

*« Il n'existe pas de protocole clair pour assurer un lien entre les services. Chaque structure agit de façon isolée. Nous essayons de faire de notre mieux, mais sans coordination, on perd les enfants en chemin. Car les procédures s'alourdissent d'un service à un autre. »* (Denise, Assistante sociale)

Ce manque de communication entre institutions se traduit par des interruptions fréquentes dans le suivi, une dilution des responsabilités, voire une absence totale de soutien post-traumatique à moyen et long terme. En l'absence d'un dispositif intégré, la mineure est souvent laissée seule pour naviguer entre les structures, sans repères ni accompagnement stable.

L'analyse de ces discours révèle donc l'urgence de mettre en place une approche systémique, fondée sur la mutualisation des compétences, la circulation fluide de l'information et la définition partagée des responsabilités. Le suivi psychosocial doit être

envisagé comme un processus continu, allant bien au-delà de l'acte médical ou judiciaire initial. Il constitue un levier essentiel pour reconstruire l'estime de soi, restaurer le lien social et prévenir les risques de désaffiliation.

## **2.2. Facteurs influençant la satisfaction des mineures survivantes**

La satisfaction des mineures survivantes de viol vis-à-vis des dispositifs institutionnels ne se limite pas à la simple évaluation des prestations reçues. Elle est intimement liée à un ensemble de facteurs subjectifs et objectifs, qui englobent à la fois la qualité des interactions, le degré de reconnaissance symbolique obtenu, la pertinence de l'accompagnement émotionnel, le sentiment de justice rendu, ainsi que les conditions concrètes d'accès aux services. L'analyse des discours recueillis permet de distinguer deux dimensions majeures : d'une part, les facteurs relationnels et symboliques ; d'autre part, les déterminants matériels liés à l'accessibilité.

### **2.2.1. Reconnaissance symbolique, soutien émotionnel et sentiment de justice**

La reconnaissance du préjudice moral subi par les mineures apparaît comme un levier fondamental de satisfaction, souvent jugé plus important que les procédures judiciaires elles-mêmes. Dans de nombreux témoignages, les survivantes expriment un besoin profond d'être écoutées, crues et considérées comme des sujets de droit, plutôt que comme de simples dossiers ou objets de compassion.

Cette reconnaissance prend plusieurs formes : un regard bienveillant, une parole rassurante, un accompagnement stable, ou encore un geste symbolique de réparation. Pour certaines jeunes interrogées, ces gestes pèsent davantage que l'issue judiciaire du dossier :

*« Quand j'ai parlé à la psy, elle m'a pas coupée, elle m'a laissée raconter tout. Franchement, ça m'a soulagée. Même si mon violeur est toujours dehors, au moins quelqu'un m'a écoutée. » (Joëlle, 14 ans)*

*« La dame de l'assistance sociale m'a regardée droit dans les yeux, elle m'a dit : "Tu n'as rien fait de mal." J'ai pleuré. C'était la première fois qu'on me disait ça. » (Paule, 16 ans)*

Du côté des institutions judiciaires, les agents eux-mêmes soulignent les limites d'un système centré uniquement sur la procédure légale :

*« La plupart des mineures que nous recevons n'attendent pas seulement une sanction pénale. Elles veulent surtout comprendre ce qui leur arrive, se sentir soutenues et ne pas être jugées. La procédure, à elle seule, est insuffisante. » (Kouadio, Agent de justice)*

*« Le langage que nous utilisons est souvent trop technique, trop froid. Cela crée une distance avec les victimes, qui se sentent exclues de leur propre histoire. » (Marie, Agent de justice)*

Les discours recueillis dans les commissariats confirment cette tendance :

*« Il nous arrive de faire preuve d'écoute, mais ce n'est pas toujours systématique. Une meilleure formation serait indispensable pour comprendre les réalités psychosociales que vivent ces adolescentes. » (Charles, Agent de police)*

*« Honnêtement, dans l'urgence, on bâcle parfois l'accueil. Pourtant, chaque mot qu'on dit peut laisser une trace, bonne ou mauvaise. » (Adèle, Agent de police)*

*« Dès qu'une fille sent qu'on la prend au sérieux, elle s'ouvre. Sinon, elle se referme, elle se coupe. On perd sa confiance en deux minutes. » (Raïssa, Agent de police)*

Ces éléments montrent que la satisfaction des survivantes dépend autant de la qualité relationnelle et émotionnelle du suivi que de l'efficacité institutionnelle. Le sentiment de justice ne se résume pas à la condamnation de l'agresseur : il s'exprime aussi à travers la reconnaissance sociale du tort subi et la possibilité de reconstruire une identité digne. Ce besoin de validation symbolique souligne la nécessité d'intégrer une approche humanisante et empathique dans tous les segments de la prise en charge. Toutefois, cette reconnaissance ne peut porter ses fruits que si les survivantes parviennent réellement à accéder aux services. Or, les conditions économiques et géographiques constituent souvent des obstacles majeurs, en particulier pour les jeunes issues de milieux défavorisés ou vivant en périphérie du centre urbain.

### ***2.2.2. Accessibilité économique et géographique des dispositifs de prise en charge***

Au-delà des dimensions qualitatives du service, la capacité effective des survivantes à accéder aux dispositifs constitue un facteur déterminant de leur satisfaction globale. Plusieurs contraintes structurelles freinent cet accès : coûts de transport, éloignement géographique, files d'attente prolongées, indisponibilité des professionnels, ou encore complexité administrative.

Les survivantes interrogées décrivent à plusieurs reprises la difficulté de se rendre dans les structures compétentes :

*« Je devais marcher longtemps pour aller à l'hôpital, et quand j'arrivais, il fallait encore attendre des heures. » (Jeanne, 14 ans)*

*« Mon oncle n'a pas voulu payer le taxi, alors je n'ai pas pu retourner voir la psychologue. »*

(Mariame ; 16 ans)

*« À chaque fois, on me disait de revenir le lendemain, mais c'était trop loin. J'ai abandonné. »*

(Aya, 18 ans)

Ces témoignages soulignent le rôle central de la proximité géographique et financière dans la continuité du parcours de soins et d'accompagnement. Les professionnels de santé confirment l'impact de ces contraintes sur l'efficacité de la prise en charge :

*« Beaucoup de jeunes abandonnent le suivi faute de transport. Ils vivent loin des structures et n'ont pas les moyens de s'y rendre. Cela rend le suivi médical ou psychosocial pratiquement impossible. »*

(Angèle, Agent de santé)

*« Certains soins sont effectivement pris en charge. Mais d'autres restent payants et représentent un coût. Or, les familles n'ont pas toujours les ressources nécessaires pour y accéder. »*

(Moussa, Agent de santé)

*« Les structures d'accueil sont trop concentrées au centre-ville. Celles des quartiers périphériques ou des zones rurales sont rares ou inexistantes. Il faudrait créer davantage de centres décentralisés pour garantir un accès équitable. »*

(Pablo, Agent de santé)

Du point de vue psychologique, la difficulté d'accès peut elle-même renforcer le sentiment d'abandon et d'indifférence institutionnelle :

*« Lorsqu'une survivante peine à accéder aux services, en raison de la distance, du coût ou de l'attente, elle intériorise souvent un sentiment d'exclusion ou d'abandon. Elle en vient à croire que sa souffrance n'est pas prioritaire, que les institutions minimisent ce qu'elle a vécu. Ce ressenti nourrit un profond découragement, qui peut l'amener à interrompre tout recours, convaincue qu'elle dérange ou qu'elle n'est pas digne d'aide. » (Patricia, Psychologue)*

*« Les politiques publiques tendent à se focaliser sur la gratuité des soins ou des services sans prendre en compte les frais indirects supportés par les survivantes, tels que le transport, les repas ou les absences scolaires. Pourtant, ces « coûts cachés » représentent des obstacles réels qui conditionnent la capacité effective des mineures à bénéficier d'un accompagnement durable et régulier. » (Sociologue)*

Ces propos convergent vers une conclusion claire : l'accessibilité matérielle est une condition sine qua non de la qualité perçue. Sans efforts concrets en matière de décentralisation, de gratuité effective et d'adaptation des horaires, les dispositifs risquent de rester théoriquement disponibles, mais pratiquement inaccessibles pour les mineures les plus vulnérables.

### **3. Discussion**

Les résultats de cette étude mettent en lumière une tension manifeste entre la diversité formelle des dispositifs d'aide existants à Abidjan et l'expérience vécue, souvent fragmentée et insatisfaisante, par les mineures survivantes de viol. Ce paradoxe interroge non seulement la cohérence des politiques publiques de prise en charge des violences sexuelles, mais aussi la manière dont ces dispositifs sont concrètement mis en œuvre sur le terrain. En analysant ces résultats à la lumière des cadres théoriques mobilisés et des recherches existantes, cette discussion vise à en

dégager la portée analytique, les convergences et ruptures avec la littérature scientifique, ainsi que les implications pratiques et méthodologiques.

Deux enseignements majeurs se dégagent de l'analyse. D'une part, les survivantes expriment un niveau de satisfaction globalement faible à l'égard des dispositifs d'aide, en raison d'un accueil souvent inadéquat, d'un manque de reconnaissance symbolique et d'une accessibilité limitée. D'autre part, l'absence de coordination interinstitutionnelle et la discontinuité des parcours d'accompagnement contribuent à accentuer leur vulnérabilité, leur isolement et leur méfiance vis-à-vis des institutions.

Ces constats traduisent le fonctionnement en silos des services, dans lesquels chaque structure agit selon ses propres logiques professionnelles, sans articulation ni partage d'information. La prise en charge s'apparente alors à une succession de contacts ponctuels, dépourvus de suivi structuré, ce qui compromet la reconstruction psychosociale des jeunes victimes (C. MAILLART, 2019). En outre, l'importance accordée aux procédures judiciaires formelles tend à invisibiliser les dimensions émotionnelles, symboliques et sociales du traumatisme, pourtant essentielles à une réparation durable. La notion de « *retraumatisation institutionnelle* » émerge alors comme un enjeu central, illustrant l'incapacité des dispositifs à s'adapter aux réalités vécues par les survivantes (E. KRUG et al., 2002 ; B. GAILLARD, 2002).

Les résultats de cette recherche rejoignent plusieurs études menées dans des contextes urbains africains, qui soulignent les carences systémiques des dispositifs d'aide aux victimes de violences sexuelles. L'Organisation mondiale de la santé (WHO, 2023) insiste sur la nécessité d'une approche intégrée, multisectorielle et centrée sur les survivantes, faute de quoi les structures institutionnelles contribuent à leur marginalisation. De manière similaire, B. MAKUBA (2022) évoque les discontinuités administratives, les lenteurs procédurales et la faible spécialisation des agents de première ligne comme obstacles

majeurs à l'efficacité des dispositifs. Ces convergences renforcent la validité des constats empiriques issus de notre étude.

Toutefois, certaines expériences africaines montrent qu'une meilleure intégration des services est possible, même dans des contextes à ressources limitées. A. CISSÉ et A. NDIAYE (2023), dans leur analyse comparative des dispositifs de prise en charge à Dakar et Kinshasa, soulignent que la mise en place de guichets uniques et de cellules de coordination locale a permis d'améliorer la satisfaction des survivantes, sans nécessiter d'importants financements additionnels. Ces exemples invitent à dépasser une lecture fataliste des blocages institutionnels et à explorer des solutions d'organisation fondées sur la mutualisation, la proximité et la concertation.

Par ailleurs, cette étude plusieurs implications tant au niveau théorique qu'au niveau pratique.

Sur le plan théorique, les résultats appellent à une redéfinition de la notion de satisfaction des usagers dans les politiques publiques, en intégrant des dimensions symboliques, relationnelles et participatives. En effet, comme le souligne N. FRASER (2004), la reconnaissance institutionnelle constitue un pilier central de la justice sociale, aux côtés de la redistribution matérielle. Appliquer cette lecture à la prise en charge des survivantes implique de penser la satisfaction non pas uniquement comme un retour sur service rendu, mais comme un indicateur de la reconnaissance morale et sociale accordée à la victime.

Sur le plan pratiques, les résultats appellent des réformes concrètes :

- ✓ La création de guichets uniques dans les hôpitaux ou commissariats, permettant de centraliser l'accueil, l'orientation et le suivi.

- ✓ Le renforcement de la mise en réseau intersectorielle, via des protocoles partagés et des réunions régulières entre acteurs (justice, santé, ONG, éducation).
- ✓ Une formation spécialisée obligatoire pour les agents de première ligne, portant sur les traumatismes, la communication non violente et la protection de l'enfance.
- ✓ La systématisation du soutien psychologique, dès le premier contact, comme condition essentielle à toute forme de prise en charge.

Ces recommandations visent à restaurer la confiance des survivantes dans les institutions, à fluidifier leurs parcours d'accompagnement et à garantir une véritable prise en compte de leurs besoins spécifiques.

Cette étude présente plusieurs limites. D'abord, la taille restreinte de l'échantillon limite la généralisation des résultats, bien qu'elle permette une profondeur d'analyse qualitative. Ensuite, l'absence d'un suivi longitudinal empêche de mesurer l'évolution du niveau de satisfaction dans le temps et selon les différentes étapes de la prise en charge.

Il serait pertinent de mener des études comparatives dans d'autres villes ou régions, en incluant des populations diversifiées (jeunes garçons, jeunes adultes, personnes en situation de handicap). Par ailleurs, des approches mixtes combinant entretiens qualitatifs et enquêtes quantitatives permettraient d'objectiver les niveaux de satisfaction selon les types de services reçus, les délais de traitement et les profils socio-économiques des survivantes.

## **Conclusion**

Les résultats de cette recherche mettent en évidence un constat sans appel : la qualité perçue des services institutionnels exerce une influence déterminante sur la satisfaction des mineures survivantes de viol, bien au-delà de la réponse judiciaire stricto

sensu. Ce sont moins les décisions rendues par les tribunaux que l'accueil initial, la reconnaissance symbolique, l'écoute empathique et la continuité du suivi qui fondent, aux yeux des survivantes, un sentiment de justice, de réparation et de réhabilitation.

À travers les voix recueillies, l'étude révèle un double déficit : d'une part, une insuffisante préparation des professionnels à accueillir et accompagner des jeunes en situation de traumatisme ; d'autre part, une absence criante de coordination entre les institutions censées agir de concert. Ce cloisonnement produit des parcours chaotiques, favorise la retraumatisation administrative, et alimente un sentiment d'abandon parmi les survivantes, compromettant ainsi les efforts de reconstruction.

Face à ces limites structurelles, l'urgence d'une approche interinstitutionnelle, intégrée et centrée sur les besoins réels des survivantes s'impose. Une telle approche suppose la mise en place de guichets uniques, la formalisation de protocoles de collaboration, la formation spécialisée des agents de première ligne et l'institutionnalisation du soutien psychologique tout au long du parcours.

Au-delà des réformes techniques, il s'agit de repenser les dispositifs non plus comme des instruments strictement normatifs, mais comme des espaces de reconnaissance et de réparation, capables de restaurer la dignité des jeunes filles victimes de violences sexuelles. Cela implique une transformation culturelle des institutions, qui doivent passer d'une logique administrative à une posture véritablement éthique, humaine et inclusive.

En définitive, améliorer la satisfaction des mineures survivantes, c'est non seulement garantir un meilleur accès à leurs droits, mais aussi renforcer la légitimité de l'action publique dans la lutte contre les violences sexuelles faites aux enfants. C'est reconnaître que derrière chaque plainte, chaque silence ou chaque renoncement, se joue une quête profonde de justice, de sécurité et de sens.

## Bibliographie

**ABOAGYE Richard Gyan, DONKOH Irene, OKYERE Joshua, SEIDU Abdul Aziz, AHINKORAH Bright Opoku et YAYA Sanni,** 2024. Association between sexual violence and multiple high-risk fertility behaviours among women of reproductive age in sub-Saharan Africa. *BMC Public Health*. [En ligne]. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17444-3>

**AL JOBOORY Samantha, SOULAN Xavier, LAVANDIER Alix, TORTES SAINT JAMMES Juliane, DIEU Erwan, SOREL Olivier et BOUCHARD Jean-Pierre.** 2019. « Psychotraumatologie : prendre en charge les traumatismes psychiques », *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 2019/177, N°7, pp. 717-727. [En ligne] <https://doi.org/10.1016/j.amp.2019.07.002>

**BOYER, André et NEFZI, Ayoub,** « La perception de la qualité dans le domaine des services : Vers une clarification des concepts », *La Revue des Sciences de Gestion*, 2009, n° 237-238, pp. 43-54.

**CISSÉ, Mariama, et NDIAYE, Alioune,** « Modèles de coordination des services de prise en charge des violences sexuelles en Afrique de l'Ouest. », *Revue Africaine de Gouvernance*, 2023/8, N° 1, pp. 57-78.

**DAUMAN, Nicolas et KELLER, Pascal-Henri,** «Victimes de violences : parcours juridique et clinique des discours », *Cliniques méditerranéennes*, 2008, n° 77, pp. 137-146.

**DIALLO, Aïssata,** 2022. *Enfance et violences sexuelles en Afrique de l'Ouest : Une crise silencieuse*, Éditions Donniya, Bamako.

**DJIDJÉ, Marie-Adèle,** 2020. «Violences basées sur le genre : 48 femmes dont 34 mineures violées à Yopougon», In *Fraternité matin*. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.fratmat.info>

**EL ABDALI, Abdelmoumen,** « L'impact de la qualité perçue des services publics communaux sur la satisfaction des usagers : une

étude empirique », *African Scientific Journal*, 2023/3, N° 20, pp. 349 - 372.

**FATTAH, Ezzat**, 1986. *From Crime Policy to Victim Policy: Reorienting the Justice System*, Palgrave Macmillan, London.

**FRASER, Nancy**, « Justice sociale, redistribution et reconnaissance », *Revue du MAUSS*, 2004, n° 23, pp. 152-164.

**GOVERNEMENT DE LA RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE**, 2024. *Violences basées sur le genre : 8 782 cas rapportés et pris en charge en 2023*, Gouvernement de la République de Côte d'Ivoire, Abidjan. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.gouv.ci> (Page consultée le 21-03-2024).

**GRÖNROOS, Christian**, 2007. *Service Management and Marketing: Customer Management in Service Competition*, John Wiley & Sons Ltd, Chichester.

**HASSENTEUFEL, Patrick**. 2017. *Sociologie politique : L'action publique*, Armand Colin, Paris.

**INSPECTION GÉNÉRALE DE LA JUSTICE et INSPECTION GÉNÉRALE DES AFFAIRES SOCIALES**. 2023. *Mission aux fins d'amélioration de la prise en charge et de l'accompagnement des victimes de faits d'inceste et de violences sexuelles pendant leur minorité*. Rapport n°074/23 - n°M2023-088R. Ministère de la Justice / Ministère des Solidarités, Paris.

**JOUGLEUX, Muriel**, « Enrichir l'approche théorique de la qualité dans les services : qualité du service et qualité de service. Recherche et Applications en Marketing (French Edition), 2006/21, n° 3, pp. [non précisé]. [En ligne] <https://hal.science/hal-02023866>

**KELLY, Liz**, 1988. *Surviving Sexual Violence*, University of Minnesota Press, Minneapolis.

**KOFFI, Mouroufié, Paul et TAPE, Ouohi, Ouidré**, « Les obstacles à la prise en charge psychosociale des mineurs victimes d'abus et de violences à l'ONG DDE-CI ». *Revue Hybrides (RALSH)*, 2023/1, n° 2, décembre 2023, pp. 168-185.

**KOUDOU, Opadou, CRIZOA, Hermann et De SERIFOU Magnatié**, « Déterminants des obstacles à la prise en charge des femmes victimes de viol à Abidjan », *Sciences & Actions Sociales*, 2019, n° 11, pp. 123-138.

**KRUG, Etienne, DAHLBERG, Linda, MERCY, James, ZWI, Anthony et LOZANO, Rafael**, 2002. *World Report on Violence and Health*, WHO, Geneva.

**KRUG, Etienne, DAHLBERG, Linda, MERCY, James, ZWI, Anthony et LOZANO, Rafael**, 2023. *World Report on Violence and Health*, WHO, Geneva.

**LASCOUMES, Pierre et LE GALÈS, Patrick**. 2012. *Sociologie de l'action publique*, Armand Colin, Paris.

**LASCOUMES, Pierre et LE GALÈS, Patrick**. 2012. *Sociologie de l'action publique*, Armand Colin, Paris.

**LATZKO-TOTH, Guillaume, MILLERAND, Florence, MILLETTE, Mélanie et MYLES, David (dirs.)**. 2020. *Méthodes de recherche en contexte numérique : Une orientation qualitative*, Les Presses de l'Université de Montréal, Montréal.

**MAILLART, Claire**, « Le parcours de la victime : Une approche interactionniste. » *Champ Pénal*, 2019.

**MAKUBA, Béatrice**, « Retraumatismation institutionnelle et violences sexuelles : L'envers du soin. », *Santé et Société*, 2022/28, N°1, pp. 151-172.

**GAILLARD, Bernard**, 2014. *Violences institutionnelles : Analyse et interventions*. *Champ social*, Nîmes.

**MISSIÉ, Joséphine**, 2020. *Perceptions des survivantes et qualité des services publics en contexte de violences sexuelles*, Éditions Scientifiques Africaines, Abidjan.

**MÜLLER, Pierre**, 2008. *Les politiques publiques*, Presses Universitaires de France, Paris.

**MULLER, Pierre**, 2015. *Les politiques publiques*, Presses Universitaires de France, Paris.

**N'GUESSAN, Roland et YAO, Aimée**, « Urbanisation, précarité et violences sexuelles en Côte d'Ivoire. », *Cahiers d'Études Urbaines*, 2022/6, N° 2, pp. 99-122.

**NGUYEN, Hanh, et SIMARD, Michel**, « L'évaluation de la satisfaction dans les politiques sociales: Enjeux et méthodes. » *Politiques et Management Public*, 2020/37, N° 2, pp. 89-104.

**OLIVER, Richard**, 1997. *Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer*, The McGraw-Hill Companies, New York.

**PARASURAMAN, Anantharamanayan, ZEITHAM, Valarie et BERRY, Leonard** 1990. « SERVQUAL : une échelle multi-items de mesure des perceptions de la qualité de service par les consommateurs. », *Recherche et Applications en Marketing*, 1990/5, n° 1, pp. 19-42. [En ligne]

<https://www.jstor.org/stable/40588775>

**TOURÉ, Mariam**, « Les limites de la coordination institutionnelle dans la prise en charge des survivantes. » *Administration & Société*, 2021/29, N° 2, pp.73-97.

**TOUNKARA, Fatoumata**, « Psychotrauma et accès à l'aide en contexte africain : Cas des mineures abusées sexuellement. », *Psychologie et Société Africaine*, 2021/8, N°1, pp. 105-124.

**TOUKOUROU, Frédéric**, 2020. *Méthodes de recherche en contexte de vulnérabilité*, Presses de l'UAC, Cotonou.

**UNFPA**. 2022. *De la survivance à la résilience, un parcours de vie exceptionnel de Sandra Nkuba*. République Démocratique du Congo, 26 octobre 2022. [En ligne] <https://www.unfpa.org>

**WIEVIORKA, Michel**. 2019, « Les problèmes de la reconstruction identitaire », In : *Sociologie de la violence*, pp. 122-131.

**WORLD HEALTH ORGANIZATION**. 2022. *Prise en charge clinique des survivantes de viol et de violence exercée par un partenaire intime : Élaboration de protocoles à adopter dans les situations de crise humanitaire*. Genève: World Health Organization. [En ligne]

<https://www.jstor.org/stable/resrep44191>

**YAMEOGO, Aristide, Relwendé, MILLOGO, Georges Rosario Christian, PALM, Arlette, Flore, BAMOUNI, Joël, MANDI, Germain, Dagaboué, KOLOGO, Jonas, Koudougou, SAMADOULOUGOU, André, Koudnoaga et ZABSONRÉ, Patrice,** « Évaluation de la satisfaction des patients dans le service de cardiologie du CHU Yalgado Ouedraogo », *Pan African Medical Journal*, 2017/28, n° 267, novembre 2017. [En ligne] <https://doi.org/10.11604/pamj.2017.28.267.13288>

**ZEITHAML, Valarie, PARASURAMAN, Anantharamanayan et BERRY, Leonard,** 1990. *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*, The Free Press, New York.

**ZERBO, Adama,** « Crise de confiance institutionnelle et violences sexuelles : Étude de cas à Abidjan. », *Journal Africain de Criminologie*, 2022/5, N°2, pp. 77-94.