

FICHE DE COLLECTE DES INCIDENTS DE PROTECTION

1. INFORMATIONS GENERALES

1.1 Organisation :

1.2 Code Moniteur :

1.3 Date (interview (JJ/MM/AAAA)) :

2. LOCALISATION GEOGRAPHIQUE

2.1 Préfecture (incident) :

2.2 Sous-Préfecture (incident) :

2.3 Commune (incident) :

2.5 Coordonnées GPS (si possible) :

3. IDENTITE DE LA VICTIME

3.1 Type de population :

IDP Rapatrié Demandeur d'asile Transhumant Apatride
 IDP Retourné Rapatrié Spontané Réfugié Migrant Résident(e)
 Autres à spécifier :

3.2 Sexe : M F 3.3 Age : 0 - 4 Ans 5 - 11 Ans 12 - 17 Ans 18 - 59 Ans 60+ Ans

3.8 vulnérabilités : situation de handicap Altération mentale Altération physique Vision affaiblie Détérioration de l'ouïe

Limitation/altération de l'expression orale Femme chef de ménage Personne âgée Déficiante mentale
 Enfant chef de ménage Autres à spécifier :

4. INCIDENT

4.1 Date de l'incident (JJ/MM/AAAA) :

4.2 Lieu de l'incident :

4.2 Localité/village de l'incident (si possible le lieu précis de l'incident):

4.3 Cet incident a-t-il déjà été rapporté ? Oui Non

4.5 A qui ? Leader communautaire Police Nations Unies Autre (précisez)

4.4 Cet incident a-t-il un lien avec la transhumance ? Oui Non

4.5 Cet incident est-il lié à une accusation de sorcellerie ? Oui Non

4.7 : Si référencement, préciser quel type de référencement

4.5 Indiquer la/les violation(s) :

Violation du droit à la vie/intégrité physique		Violation du droit à la liberté	
<input type="checkbox"/> Homicide	<input type="checkbox"/> Torture et traitements inhumains	<input type="checkbox"/> Enlèvement/Tentative d'enlèvement	<input type="checkbox"/> Retour forcé
<input type="checkbox"/> Mutilations	<input type="checkbox"/> Coups / Blessures	<input type="checkbox"/> Recrutement forcé	<input type="checkbox"/> Arrestation arbitraire/Détention illégale
<input type="checkbox"/> Accidents, explosif/munitions/armes à feu (ex. grenades, mortiers, roquets)	<input type="checkbox"/> Travaux forcés	<input type="checkbox"/> Déplacement forcé	
<input type="checkbox"/> Découverte d'un engin dangereux (ex. explosifs/munitions/armes à feu)	<input type="checkbox"/> Limitations ou restrictions des mouvements		

Violation du droit à la propriété		Violations 1612	
<input type="checkbox"/> Déguerpissement forcé	<input type="checkbox"/> Destruction de propriété	<input type="checkbox"/> Recrutement et utilisation d'enfants	<input type="checkbox"/> Attaques contre des écoles et des hôpitaux
<input type="checkbox"/> Occupation illégale / Spoliation des terres	<input type="checkbox"/> Pillage	<input type="checkbox"/> Meurtres et mutilations d'enfants	<input type="checkbox"/> Enlèvements d'enfants
<input type="checkbox"/> Extorsions des biens	<input type="checkbox"/> Taxes illégales	<input type="checkbox"/> Violences sexuelles faites aux enfants	<input type="checkbox"/> Refus d'accorder un accès à l'aide humanitaire
<input type="checkbox"/> Vol/Braquage	<input type="checkbox"/> Incendie (Type criminel)		
Violation du droit à la documentation		Violence sexuelle et basée sur le genre	
<input type="checkbox"/> Refus de délivrance d'un acte de naissance	<input type="checkbox"/> Refus de délivrance d'une pièce d'identité (Récépissé, Carte d'identité)	<input type="checkbox"/> Viol	<input type="checkbox"/> Mariage forcé
<input type="checkbox"/> Refus d'accès aux procédures d'asile		<input type="checkbox"/> Agression Sexuelle	<input type="checkbox"/> Déni de ressources, services & opportunités
Violation du droit à l'asile		<input type="checkbox"/> Agression Physique (SGBV)	<input type="checkbox"/> Violences Psychologiques ou émotionnelles
<input type="checkbox"/> Refoulement	<input type="checkbox"/> Fermeture de la frontière		

La/les violations (s) a-t-elle implique l'usage d'une arme (arme à feu automatique/chasse, grenade, arme blanche, bâton, bouteille etc.)? :

Oui ; agression physique avec une arme

Oui ; menace verbale avec une arme (sans agression physique)

Indiquer le type d'arme : Explosif / munition (grenade, etc)

Arme à feu, artisanale

Arme à feu, conventionnelle (fusil d'assaut type AK47 etc)

Arme blanche

Autre (précisez):.....

Non, la violation n'a pas impliqué une arme

4.6 Prête à être référée vers acteur spécialisé ?

Oui

Non

Je ne sais pas

5. AUTEUR(S) PRESUME (S)

5.1 Auteur/s présumés les plus plausibles (Code) :

<input type="radio"/> CPN	<input type="radio"/> CGN	<input type="radio"/> CAN	<input type="radio"/> AAL	<input type="radio"/> TZB	<input type="radio"/> QRF	<input type="radio"/> TUM	<input type="radio"/> INS	<input type="radio"/> INC	<input type="radio"/> GCR
<input type="radio"/> GCP	<input type="radio"/> GFC	<input type="radio"/> GSA	<input type="radio"/> GSAC	<input type="radio"/> GSAU	<input type="radio"/> GSAF	<input type="radio"/> GSAA	<input type="radio"/> GSAM	<input type="radio"/> GSAR	<input type="radio"/> GAM
<input type="radio"/> GBK	<input type="radio"/> SRI	<input type="radio"/> MAA	<input type="radio"/> MCC	<input type="radio"/> GMO	<input type="radio"/> GMA	<input type="radio"/> POC	<input type="radio"/> GLA	<input type="radio"/> SNF	<input type="radio"/> GAU
<input type="radio"/> GAI	<input type="radio"/> GIM	<input type="radio"/> SRI	<input type="checkbox"/> Autres à spécifier : <input type="text"/>						

5.3 Probable relation de l'auteur avec la victime, si MAA :

Partenaire

Ex partenaire

Ascendant Descendant

Autre (précisez)

6. DECRIVEZ LES FAITS

Veuillez décrire les faits.

Indiquer la source de l'info.

7. Source de l'info

- partenaire agence SNU
 Partenaire ONG
 MINUSCA
 relais communautaire
 leader communautaire
 autorité étatique
 autorité religieuse
 presse
 source communautaire