



Etude sur les problématiques et les risques de protection de l'enfance.

Etude de cas dans la région de Segou, Mali.



Terre des hommes

Aide à l'enfance.

tdh.ch



Terre des hommes

Aide à l'enfance.

tdh.ch

Créée en 1960, Terre des hommes est une organisation suisse qui construit un avenir meilleur pour les enfants démunis et leurs communautés grâce à des approches novatrices et des solutions concrètes et durables. Active dans plus de 30 pays, Tdh développe et met en place des projets de terrain qui permettent d'améliorer la vie quotidienne de plus d'un million d'enfants et de leurs proches, notamment dans les domaines de la santé et de la protection. Cet engagement est financé par des soutiens individuels et institutionnels dont 85% sont affectés directement aux programmes de Tdh.

Sommaire.

Sigles et abreviations	5
Résumé exécutif	6
I. Introduction et justification de l'étude	8
1.1. Objectifs et résultats attendus	11
II. Demarche méthodologique	12
1.1. La programmation des activités	14
1.2. La méthode de collecte des données	15
1.3. Traitement et analyse des données	17
1.4. Difficultés et biais	17
III. Résultats de l'étude participative	18
1^{re} partie: les problématiques et les risques de protection existants dans les districts sanitaires de Markala et de Macina	20
1.1. Le contexte	21
1.2. « L'enfant et sa protection »: niveau de compréhension et de connaissance des communautés	21
1.2.1. Les concepts d'enfant et d'enfance	22
1.2.2. Le concept de « Protection de l'enfance »	23
1.3. Identification des problématiques et des risques de protection avec la participation des représentants des communautés et celle des enfants	24
1.3.1. La primauté des besoins	25
1.3.2. Les problématiques de protection « secondaires » identifiées avec la participation des communautés	29
2^e partie: attitudes et pratiques par rapport aux problèmes de protection identifiés avec les communautés	36
1.1. L'approche communautaire dans les politiques de protection de l'enfance au Mali	37
1.2. Analyse des pratiques communautaires de protection des enfants dans la zone de l'étude	38
1.2.1. Le niveau d'organisation et de cohésion des communautés dans la zone de l'étude	39
1.2.2. La perception des problèmes dans la mise en œuvre des pratiques de protection	40
1.3. Description des pratiques communautaires de protection dans la zone de l'étude	41
1.3.1. Pratiques endogènes de protection	41
1.4. La place des enfants dans la prévention ou la prise en charge des problèmes de protection	44
1.5. Cartographie des acteurs de la protection au niveau communautaire	45
1.5.1. Les acteurs endogènes	45
1.5.2. Les acteurs exogènes	46
3^e partie: Conclusions et recherche de solutions avec les communautés pour une meilleure protection des enfants	48
IV. Annexes	52
Annexe 1: Etudes de Cas	54
Annexe 2: Focus Groupes	57
Annexe 3: Questionnaire Individuel	64



Sigles et abréviations.

AME	Association des mères d'enfants
ASC	Agents de santé communautaire
COGES	Comité de gestion (structures scolaires)
COREN	Comité des réfugiés du Nord
CSCOM	Centre de santé communautaire
CSRef	Centre de santé de référence
EAFGA	Enfants associé à des forces ou groupes armés
ENA-ES	Enfants non accompagnés-Enfants séparés
FGD	Focus groups de discussion
LETTE	Projet de lutte contre l'exploitation, la traite et le travail des enfants
MAM	Malnutrition aiguë modéré
MAS	Malnutrition aiguë sévère
MC	Macina
MK	Markala
OIM	Organisation internationale pour les migrations
ONG	Organisation non gouvernementale
PEP	Pratiques endogènes de protection
PDI	Populations Déplacées Internes
PFT	Pires formes de travail
Tdh	Terre des hommes
Unicef	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VBG	Violences basées sur le genre

Résumé exécutif.

A travers un diagnostic participatif, l'étude commanditée par l'ONG Terre des hommes dans les districts sanitaires de Markala et Macina avait pour objectif d'identifier les **problématiques** et les **risques de protection** de l'enfance les plus répandus; ainsi que de découvrir les **pratiques endogènes** de protection (PEP) existantes. Par pratiques endogènes de protection, on entend les pratiques, collectives ou individuelles, que les acteurs au niveau communautaire (familles, enfants, leaders, groupes, etc.) développent de leur propre initiative afin de prévenir ou de réduire les risques pour les enfants face aux dangers potentiels.

L'étude menée à l'échelle des dix localités des aires de santé de Macina et de Markala a permis d'identifier les principaux risques et problématiques de protection pour les enfants, mais surtout d'appréhender la connaissance, les capacités et les ressources des communautés pour les prendre en charge. Malgré l'échelle restreinte de l'étude, les résultats de l'étude contribuent à la compréhension des communautés rurales et à leurs perceptions en matière de protection de l'enfance. L'étude a été menée relativement vite après la crise alimentaire et sécuritaire au Mali. Ainsi, elle fournit également des informations sur la manière dont ce contexte spécifique a pu affecter les droits de l'enfant dans les deux districts.

Il en ressort comme points essentiels que:

- Les principales problématiques de protection des enfants dans ces localités relèvent du domaine de celles qui existaient déjà avant la crise sécuritaire et alimentaire au Mali: pires formes de travail des enfants (dangerosité et barrière à l'accès à l'éducation); vulnérabilité importante dans la migration de travail; négligence des enfants en bas-âge; violences en milieux scolaire et familial; mariage précoce et forcé; excision; ...
- Ces problématiques ont pu être aggravées par la crise mais de manière indirecte, en lien avec l'augmentation des prix des produits de base par exemple. Les localités de la zone cible n'ont pas

été touchées par les fermetures d'écoles, les violences liées à l'insécurité, les traumatismes psychologiques, l'association d'enfants à des groupes ou forces armées. Les enfants séparés sont des élèves venus du Nord accueillis dans des familles apparentées.

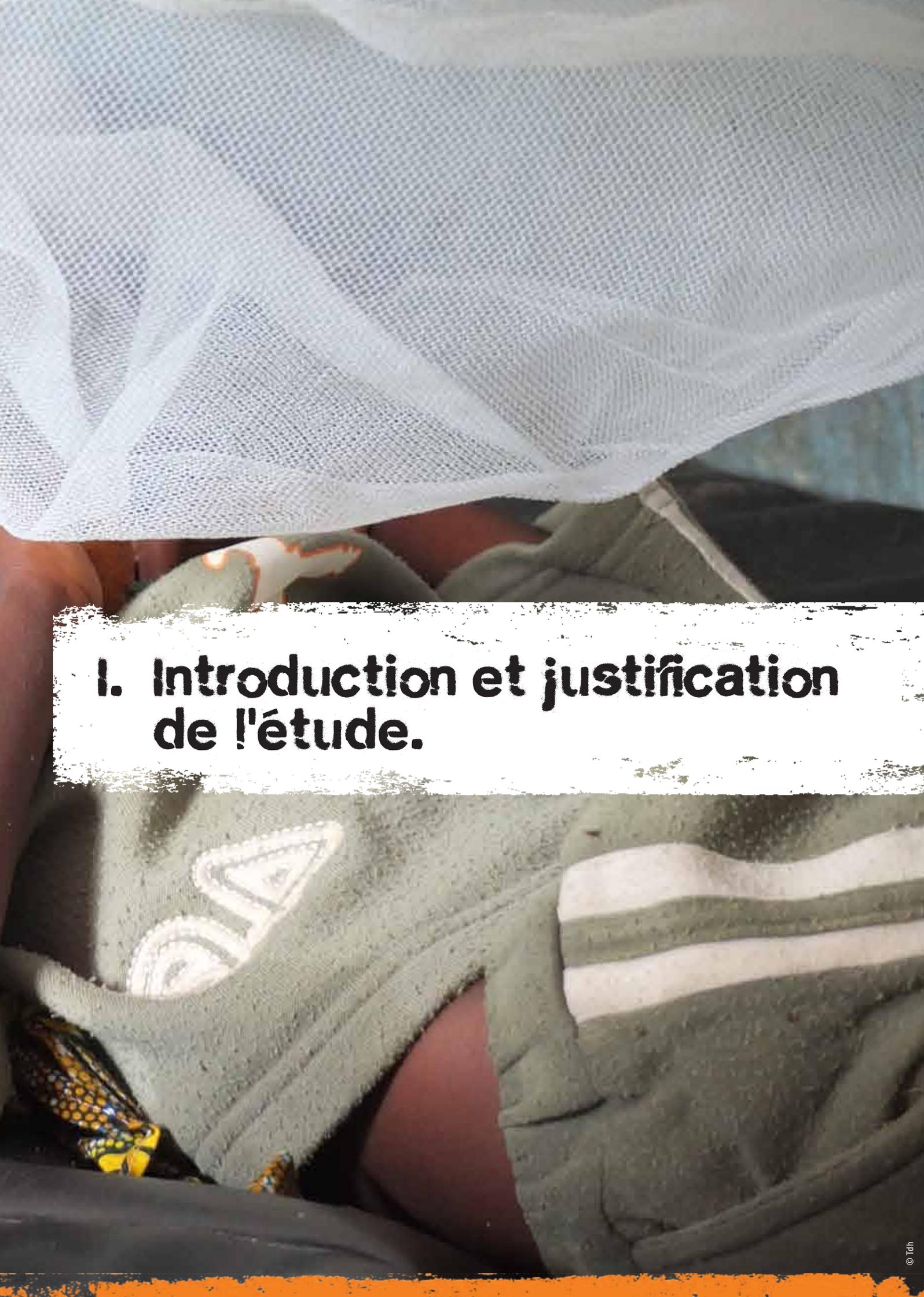
- L'étude a peu touché les familles et les enfants déplacés du fait d'un retour important des PDI vers les régions du Nord lié à la fin de l'année scolaire, au début de l'hivernage et des travaux champêtres, et à une amélioration de la situation sécuritaire dans les zones de retour¹.
- L'étude fut menée dans des communautés dénuées de toute intervention antérieure en matière de mobilisation des communautés dans le domaine de la protection de l'enfance.
- Les communautés sont préoccupées par des questions de survie pour leurs enfants, en lien avec leur santé, leur alimentation et leur habillement. L'éducation et la protection des enfants contre l'exploitation, la traite ou la maltraitance sont perçues comme des préoccupations « secondaires ».
- En revanche, **l'appréhension des risques et des dangers est davantage perceptible chez les premiers concernés**, les enfants, même si leur place et statut dans la communauté ne leur permet pas de s'exprimer sur ces dangers et de participer à la recherche de solutions dans le cadre familial et communautaire.
- L'exercice d'identification de pratiques endogènes de protection dans un contexte vierge de toute intervention extérieure a représenté un atout pour la recherche. Ces pratiques émanent directement de la perception des communautés des problèmes des enfants et influent sur leur mode de résolution.
- Les pratiques endogènes de protection sont minimalistes, dans le sens où elles s'apparentent moins à des mécanismes de protection qui impli-

¹ L'OIM a aussi enregistré un retour massif des PDI vers les régions de Gao et Tombouctou durant les premières semaines de juillet (minutes de la réunion Cluster Protection de Mopti, 17.07.2013).

quent une chaîne d'acteurs au sein de la communauté mais plutôt à des actes individuels, relevant de pratiques mystiques basées sur des croyances religieuses ou animistes (sacrifices, incantations, prières, amulettes).

- La migration de travail fait cependant l'exception avec l'implication d'acteurs issus de la communauté d'origine des enfants sur la route et à destination pour protéger les enfants, et particulièrement les filles, mais dans une forme peu organisée et peu structurée, ce qui est un facteur de risques.
- La zone cible est particulièrement favorable à l'accompagnement des communautés dans l'amélioration des mesures de protection des enfants, les populations étant demandeuses de cet accompagnement/renforcement dans le respect de la logique de leurs pratiques. L'analyse fine de l'organisation et de la cohésion sociale au sein des communautés ciblées devra cependant être un préalable avant toute intervention de mobilisation communautaire.
- Même si les risques identifiés concernent la majorité des enfants de la zone cible, issus de familles d'enfants malnutris ou pas, la porte d'entrée de la santé-malnutrition est très pertinente pour aborder les problèmes de protection de la fratrie des enfants car les communautés sont avant tout préoccupées par la santé de leurs enfants. C'est donc une garantie d'écoute et d'ouverture dans la recherche de solutions à la promotion et la protection des droits des enfants en général.
- L'expérience des initiatives exogènes en matière de protection de l'enfance qui privilégient une approche verticale doit être révisée au profit d'une approche plus « Bottom-up », construite collectivement avec les enfants et les communautés sur la base de l'analyse de l'efficacité des pratiques actuelles et de leurs domaines de renforcement/amélioration possibles.





I. Introduction et justification de l'étude.

Engagée sur plusieurs pays pour répondre aux urgences et aux crises humanitaires, implantée depuis une trentaine d'années en Afrique de l'Ouest, la Fondation Terre des hommes (Tdh) a souhaité apporter son appui et son expertise aux populations affectées par la crise sécuritaire, alimentaire et nutritionnelle au Mali. Plusieurs missions exploratoires ont précédé l'implantation de son intervention sur le terrain, entre juillet et novembre 2012, afin d'élaborer une réponse correspondant au mieux aux besoins des populations des zones cibles. Cette étude correspond à une partie de l'intervention dans les deux districts sanitaires de Markala et Macina (Région de Ségou) avec l'appui de l'Unicef, de la Chaîne du bonheur et du Canton de Genève.

À travers la réponse humanitaire liée à la crise alimentaire et nutritionnelle, Tdh voit une opportunité d'examiner la protection de l'enfance au sein de son intervention communautaire. Aussi, Tdh tire des informations au-delà du contexte d'urgence, permettant d'aborder d'autres problématiques qui affectent les enfants. L'urgence alimentaire et nutritionnelle est donc utilisée comme une « porte d'entrée » à la compréhension du domaine de la protection de l'enfance au Mali.

Dans ce cadre, l'étude a pour objectif d'**identifier les problématiques et les risques de protection** dans la zone cible, et également d'**évaluer les capacités des communautés à apporter des réponses sur la base de pratiques endogènes de protection**. Tdh a choisi d'entreprendre une analyse des ressources et des forces de la communauté dans les villages ciblés afin de baser son intervention sur les méca-

nismes communautaires existants et les solutions identifiées par les communautés elles-mêmes pour les améliorer.

L'enjeu actuel des politiques de protection de l'enfance en Afrique sub-saharienne se situe au niveau de la construction de systèmes de protection de l'enfance qui respectent les droits et les besoins de l'enfant. C'est en ce sens que le renforcement des systèmes doit viser le cadre législatif et politique, les acteurs, les mécanismes de prévention et de prise en charge des victimes, la coordination des interventions, le suivi, l'évaluation et la budgétisation. Ce renforcement doit non seulement comprendre les mécanismes institutionnels mais aussi les mécanismes communautaires formels ou informels.

Certaines approches de renforcement visent à traiter et gérer les questions de pouvoir et de diversité par le biais de la participation et de l'inclusion. Face à des ressources rares, l'incorporation des pratiques endogènes protectrices peut contribuer à renforcer le système national et à garantir une distribution des ressources plus équitable².

Selon Terre des hommes, la participation communautaire est un élément fondamental dans la prévention et la réponse efficace aux risques pour les enfants; c'est pourquoi elle soutient des politiques, des processus et des programmes fondés sur une approche communautaire plaçant les communautés au centre de la protection des enfants. De plus, le projet au Mali vise aussi à soutenir les acteurs et les pratiques au niveau communautaire et à mieux articuler ces entités avec les mécanismes institutionnels.

² Renforcer les systèmes de protection de l'enfance en Afrique Sub-saharienne, document de travail inter-agence, juillet 2012.

1.1. Objectifs et résultats.

A travers un diagnostic participatif, l'étude devait individualiser les problématiques et les risques de protection de l'enfance les plus répandus ainsi que découvrir les pratiques endogènes de protection (PEP) existantes. Ce rapport doit présenter de manière claire et structurée :

1. la méthodologie de l'étude, qui sera basée sur une approche participative comprenant aussi la participation des enfants ;
2. les résultats (données quantitatives et qualitatives) concernant l'identification et l'analyse des problématiques/risques de protection de l'enfance existants dans la zone cible et les pratiques

endogènes de protection, leur fonctionnement et les acteurs clés qui sont impliqués dans leur mise en œuvre ;

3. les résultats concernant l'identification et l'analyse des préoccupations des différents acteurs exogènes et endogènes impliqués dans la protection, par rapport à la prévention et à la réponse aux différentes formes d'abus.

Ce document résume brièvement les principales conclusions et fournit un ensemble de recommandations concernant les mécanismes d'ajustement/amélioration de l'action de Tdh en matière de protection de l'enfance dans la zone cible.





II. Démarche méthodologique.

La méthodologie de l'étude a été construite autour de l'approche participative susceptible de favoriser le recueil des connaissances, des points de vue de la communauté sur l'état des lieux des problèmes et risques de protection dans la zone d'intervention du projet d'une part, et d'autre part sur le fonctionnement du système, son constat et l'exploration des dynamiques et des perspectives éventuelles.

1.1. La programmation des activités.

L'étude porte sur dix localités des deux districts de santé de Markala et Macina dans la région de Ségou. Le choix des dix localités a été basé sur les informations disponibles (sources OIM, SDS) par rapport à la présence des populations déplacées et sur les taux de malnutrition enregistrés dans les CSCOM et les CSREF en 2012 pour que le lien soit fait entre les interventions actuelles de Tdh répondant à la malnutrition. Les investigations dans chacune

des localités ont été planifiées sur deux semaines, du 03 au 15 juin 2013, à raison d'une semaine par aire de santé. La prise de contact avec les représentants des communautés ciblées a été facilitée par les responsables de CSCOM qui étaient en charge de mobiliser les acteurs clés, enfants et adultes, dans chacune des localités ciblées. Les critères de choix leur étaient communiqués à l'avance.

1.2. La méthode de collecte des données.

Les méthodes suivantes ont été utilisées :

- **La méthode documentaire**³: Elle a consisté en une revue de la documentation sur les problématiques de protection à la fois dans le contexte d'urgence et de développement au Mali, émanant des différentes structures, publiques et privées, impliquées dans la protection des enfants au Mali. Une littérature plus large a aussi été exploitée sur l'approche communautaire dans les programmes d'urgence et de développement.
- **La méthode participative**: Cette méthode a consisté à réaliser avec le public cible des entretiens individuels avec des ménages d'enfants malnutris, des récits de vie centrés (enfants et adolescents) et des animations de groupe avec des acteurs clés représentant les communautés, et des enfants et adolescents issus de ménages d'enfants malnutris. L'étude a privilégié une approche participative qui inclut les hommes, les femmes et les enfants à travers l'organisation de focus groupes animés sous la forme de causeries qui ont permis une implication active du public ciblé. L'écoute active, le choix de la formulation des questions ou les reformulations des questions (validante, miroir, clarifiante ou interrogative) sont autant de techniques qui ont été utilisées pour capter l'opinion des participants et comprendre leur logique.

Des entretiens individuels ont également été menés avec des acteurs institutionnels dans les localités, et avec les représentants des services étatiques dans les chefs-lieux de cercle, à Macina et Markala. Des observations participatives ont aussi été réalisées dans les structures de santé, les champs, les points d'eau et les écoles.

De manière générale, les animations de groupe duraient entre 1h30 et 3h00 selon les localités, de par la complexité du sujet et la taille des groupes. La mobilisation a été très forte dans l'ensemble des sites de l'étude ce qui traduit un intérêt des communautés pour un sujet rarement abordé dans les zones ciblées. Tous les questionnaires ménages ont été menés par les agents de protection de Tdh qui ont transcrit manuellement chaque réponse des chefs de ménage. Deux localités dans l'aire de santé de Markala ont été couvertes par des enquêteurs externes au projet faute de disponibilité des agents du projet.

- Les outils de collecte de données⁴: Pour chacun des groupes ciblés, adultes et enfants, un guide a été élaboré autour des principales questions de recherche suivantes:
 - La perception de l'enfant et de la protection de l'enfance;
 - Les problématiques de protection prioritaires pour les communautés;
 - Les attitudes et les pratiques de protection au niveau communautaire;
 - L'articulation des pratiques communautaires et des pratiques institutionnelles;
 - Suggestions et recommandations pour une meilleure protection des enfants avec la participation des communautés.

Pour les ménages, un questionnaire a été élaboré portant sur le profil de la famille et sa composition, l'accès aux services sociaux de base, le niveau d'exposition des enfants à la violence, au travail des enfants, à l'insécurité, à la malnutrition et les pratiques de réduction ou de prévention des risques. L'observation n'a pas fait l'objet d'une grille spécifique mais d'une observation systématique des conditions de prise en charge des enfants malnutris et des accompagnants dans les centres de santé ou aux domiciles.

- **L'échantillonnage**: Le choix des participants aux focus groupes et aux questionnaires a porté sur un échantillonnage raisonné basé sur le profil des cibles de l'étude: des leaders communautaires, des enfants issus de familles d'enfants malnutris, des ménages d'enfants malnutris.

Pour chacune des localités, les entretiens suivant ont pu être réalisés.

- La participation aux focus groupes communautés a été d'environ 22 personnes par village, soit au total 217 personnes, et l'âge des participants a varié entre 18 et 93 ans avec une moyenne d'âge de 41,10 années.
- La participation aux focus groupes enfants a été de 11,2 enfants par village, soit 112 enfants au total et l'âge des participants a varié entre 5 et 19 ans avec une moyenne d'âge de 13,29 années.

³ Bibliographie en fin de document

⁴ Annexes 3 et 4: Focus Groupes et Questionnaire Individuel

District de santé de Markala :

Villages	FGD Adultes	Nombre de participants	FGD enfants	Nombre de participants
Doura	1	16	1	7
Kirango / Markala	1	26	1	8
Dougabougou	1	9	1	13
Komala-Zanfina	1	17	1	18
Diamarabougou / Markala	1	11	1	15
Récapitulatif	05	79	05	61

District de santé de Macina :

Villages	FGD Adultes	Nombre de participants	FGD enfants	Nombre de participants
Kermétogo	1	60	1	12
Koué	1	19	1	13
Niaro / Kolongo	1	30	1	16
Kokry	1	16	1	10
Macina ville	1	13	-	-
Récapitulatif	05	138	04	51

Des entretiens individuels ont aussi été réalisés avec des agences de protection, des acteurs étatiques et des enfants victimes (récits de vie).

1.3 Traitement et analyse des données.

L'analyse qualitative des données des focus groupes de discussion par aire de santé a été réalisée à travers une analyse de contenu qui a permis de retranscrire les réponses des personnes interrogées dans un tableau Excel construit sur les différentes thématiques ciblées.

Les données quantitatives des questionnaires ménages ont fait l'objet d'un traitement statistique à l'aide du logiciel SPSS en partie. Le reste a été

examiné par un traitement manuel compte tenu de la fréquence du délestage et du temps limité de l'étude. Il s'agit de dégager les fréquences, les moyennes et les pourcentages qui ont été consignés dans des tableaux ou écrits sous forme de littérature. La triangulation des données de différentes sources (quantitatives et qualitatives) a permis de recueillir des données reflétant la réalité et d'aboutir à des conclusions fiables.

1.4 Difficultés et biais.

La phase de collecte des données sur le terrain n'a pas connu de difficultés majeures grâce à l'appui des équipes de Tdh et du personnel de santé des CS-COM et des CSRef qui ont permis de lever la plupart des obstacles potentiels. La contrainte de temps est cependant à souligner, liée aux mesures de sécurité dans un contexte d'état d'urgence au Mali sur la période de l'étude. La fermeture du pont de Markala à 18H00 a obligé l'équipe à écourter certains entretiens, voire à en annuler comme c'est le cas à Diamarabougou ou le FGD avec les enfants n'a pas pu être réalisé. Ce FGD a été remplacé par un groupe de discussion restreint avec quatre très jeunes femmes dont les enfants étaient malnutris (MAS et MAM).

Notre objectif de refléter la problématique des familles et des enfants déplacés a aussi rencontré une difficulté : un mouvement de retour étant enclenché pour de nombreuses familles du Nord. Leur représentativité est donc faible dans notre échantillon, si ce n'est celle d'élèves déplacés dans une localité, regroupés en focus groupe. L'enregistrement des déplacés par les services du développement social était arrêté depuis le début du mois de mai dans les deux aires de santé ciblées.





III. Résultat de l'étude participative.

**1^{re} partie : Les
problématiques et les
risques de protection
existants dans les districts
sanitaires de Markala et de
Macina.**



Avant d'aborder les problématiques et les risques de protection identifiés avec les communautés dans les zones ciblées, il est important de souligner le contexte dans lequel ces problématiques et risques ont été identifiés, mais également le niveau d'appréhension et de connaissance par les communautés des concepts « enfant » et « protection des enfants ».

1.1 Le contexte.

L'étude participative a représenté une première stratégie de mobilisation des communautés ciblées autour de la protection des enfants.

Les dix localités visitées représentent des terrains « vierges » en matière de protection des enfants. D'une part, aucune initiative n'a été mise en place

en termes de mobilisation communautaire ou d'actions concrètes de protection des enfants⁵. D'autre part, le sujet n'est pas abordé par les communautés entre elles parce que d'une manière générale, il ne représente pas un sujet de préoccupation tel que l'illustrent les propos des membres de la majorité des communautés rencontrées :

« Si on prend la réalité, si on regarde ce qui se passe, on ne pense pas aux solutions mais c'est quand les gens viennent parler avec nous qu'on y pense et qu'on commence à réfléchir ». (Imam de Niaro)

« Ce n'est pas un problème en tant que tel [la protection des enfants], s'asseoir et causer sur les problèmes des enfants c'est la première fois ». (Conseiller de Niaro).

1.2 L'enfant et sa protection : niveau de compréhension et de connaissance des communautés.

En l'absence de mobilisation sociale et communautaire autour des droits de l'enfant en général et de la protection des enfants en particulier, le niveau de connaissance et de compréhension de la problématique est éloignée des représentations conven-

tionnelles de l'enfant et de sa protection contre les risques d'exploitation, d'abus et de négligence.

⁵ A l'exception de Kokry ou l'ONG Alpha log a initié un projet de lutte contre les PFT des enfants mais arrêté précocement à cause de la crise.

1.2.1 Les concepts d'enfant et d'enfance.

De manière générale, à l'échelle des dix communautés rencontrées, l'enfant n'est pas perçu comme un être à part entière et se rapporte souvent à une comparaison avec les connaissances et capacités de l'adulte. Aussi, l'enfant est davantage appréhendé par une terminologie négative. Il est assimilé à :

« Celui qui ne connaît rien; celui qui ne peut rien faire seul; celui qui est comme un fou car il ne connaît rien, qui ne peut rien faire sans être guidé par les adultes; celui qui ne connaît rien aux problèmes de la vie, etc. ».

Cette perception de l'enfant concerne aussi la représentation de la période de l'enfance. Pour la majorité des personnes interrogées (incluant les enfants), un enfant, c'est **un individu âgé de 0 à 7–8 ans**. Le directeur de l'école de Macina ville nous expliquera que 15 ans serait l'âge maximum pour définir un enfant dans leur culture.

La perception de l'enfant est fortement liée à son rôle social au sein de la famille et/ou de la communauté.

Le passage de l'enfant au « non enfant » est déterminé par son rôle productif et donc par son entrée dans le monde du travail. L'enfant change de statut sans pour autant devenir adulte. Cette perception varie d'une famille à une autre en fonction du rôle et des

tâches qu'elle attribue à l'enfant: *« Quelqu'un peut le commissionner ou le mettre au travail plus tôt que d'autres, et donc la perception de ce qu'est un enfant varie (Macina ville, MC)*; Les enfants l'ont aussi souligné dans les focus groupes de discussion, précisant *« qu'à partir de 7 ans, il n'y a plus de jeux, on travaille avec nos parents »* (Diamarabougou, MK).

Au-delà du travail, **le mariage fait partie des rôles sociaux qui influencent également la perception de la fin de l'enfance**, et notamment chez les filles: *« A 14 ans beaucoup de filles se marient et quittent leurs parents »*; *« A 13-14 ans, la majorité des filles sont déjà chez leurs maris et elles accouchent »* (Dougabougou, MK).

« L'esprit d'un enfant n'est pas celui d'un adulte, il ne connaît pas grand-chose ».
(Komala-Zanfina, MK).

« L'enfant ne réfléchit pas à ce qu'il fait, il n'a pas la sagesse, si on ne le surveille pas, tout ce qu'il fait ce ne sont pas des bonnes choses. » (Niaro, MC)

1.2.2 Le concept de Protection de l'enfance.

Comme souligné auparavant, dans les districts sanitaires de Macina et Markala, la protection des enfants était quasiment un nouveau sujet d'échanges. Loin de ne pas protéger ses enfants, les communautés ne mettent pas le concept de protection en lien avec les problématiques d'abus, de négligence et d'exploitation. La protection des enfants est liée aux besoins primaires (alimentation, santé...) susceptibles de garantir la survie de l'enfant et son développement dans son environnement. Cette perception renvoie directement aux droits concédés à l'enfant: la santé, l'éducation, l'alimentation principalement. **Le droit à être protégé contre les mauvais traitements, l'exploitation ou la négligence n'est pas ressortie des échanges avec les communautés de manière spontanée.** Le sujet a dans la majorité des FGD été amené par les consultants.

Plusieurs raisons semblent expliquer ce constat:

- D'abord, le faible niveau de perception des risques et dangers liés au travail, à l'exode rural, au mariage précoce et forcé, aux châtiments que les parents et les familles justifient ou tout au moins s'accommodent, comme nous le verrons dans la partie suivante.
- Ensuite, le statut de l'enfant qui demeure la propriété des parents. Parlant du projet d'une ONG dans la zone de Kokry sur la lutte contre le travail des enfants, le représentant de l'Imam rétorquera que *« l'idée parmi la communauté qui domine, c'est que l'enfant nous appartient et que l'on fait ce qu'on veut avec notre enfant »* (Kokry, MC).

- Enfin, la capacité des parents à assumer et respecter ces droits. Comme l'a souligné le représentant des jeunes, *« les droits des enfants, cela ne veut pas dire que nous avons tous les moyens pour les satisfaire »* (Koè, MC). Les efforts se portent sur les besoins primaires que les parents disent avoir du mal à assumer: *« les plus difficiles à satisfaire c'est l'habillement, les soins médicaux, l'alimentation de qualité et l'eau potable »* (Koè, MC).

Les réponses ont été différentes en revanche chez les enfants qui ont spontanément fait référence à **une protection contre le travail dangereux, les châtiments corporels ou le mariage précoce et forcé**, même s'ils ont aussi largement évoqué les questions de santé, d'éducation, d'alimentation ou vestimentaire. La nature des devoirs des parents tels que ressentis par les enfants ressortira dans les problèmes de protection prioritaires qu'ils ont identifiés. Les propos des adultes et ceux des enfants seront mis en parallèle dans la description des problématiques identifiées.

1.3 Identification des problématiques et des risques.

Deux catégories de problèmes de protection sont recensées : les problèmes identifiés spontanément par les représentants des communautés interrogées, et ceux amenés par les consultants au cours de l'entretien. Protéger les enfants renvoie dans un premier

temps pour les communautés à la satisfaction des besoins primaires des enfants : la santé, l'alimentation et l'habillement puis, vient ensuite dans un second temps l'éducation.

1.3.1 La primauté des besoins.

La santé des enfants en général

La santé et l'alimentation des enfants, problématiques fortement corrélées, représentent les défis de protection relevés par les familles et communautés rencontrées.

✓ **La santé des enfants est liée à plusieurs éléments :**

a. L'accès à l'eau potable reste insuffisant malgré le fait que la majorité des villages visités disposent de pompes ou de forages. Le problème se pose tout particulièrement dans les hameaux de culture ou dans les rizières où les enfants boivent régulièrement l'eau des mares et du canal.

*Le riz est plus vendu que consommé et une bonne partie de l'argent est pour rembourser les dettes, et l'autre pour acheter du mil.
(Komala-Zanfina, MK)*

b. La mauvaise alimentation des enfants est le plus souvent présentée sous l'angle de manque de qualité nutritive que par le manque de quantité en particulier dans les zones de l'office du Niger⁶). Selon les propos recensés dans les localités visitées, plusieurs facteurs contribuent à ce problème :

→ **La méconnaissance des mamans :** les besoins spécifiques de l'enfant ne sont pas distingués des besoins de l'adulte.

→ **L'inaccessibilité des produits de qualité :** les aliments nutritifs locaux tels que le miel, le poisson, la viande, les légumes, le beurre de karité sont connus des communautés mais leur sont inaccessibles par faute de moyens et de changements climatiques. *« Au temps des vieux, l'eau arrivait aux alentours du village et elle restait longtemps, on avait le poisson et les jardins. Maintenant l'eau ne vient plus, on remplace par les cubes Maggie, des choses importées qui n'ont aucune valeur nutritive et qui donnent des maladies » (Koué, MC).*

→ **La culture de rente :** la zone de l'Office du Niger se caractérise par la culture du riz au détriment des cultures de subsistance. Or le coût de production est trop élevé ce qui oblige les populations à vendre toute leur production et à ne plus pouvoir s'offrir des céréales et des produits de base (dont le prix a été augmenté par la crise) pour nourrir toute la famille.

⁶ L'Office du Niger est un périmètre de culture irriguée aménagé sur le delta intérieur du Niger au Mali, à environ 250 km en aval de la capitale Bamako, à partir du barrage de Markala

→ **L'accès aux terres cultivables:** Du fait de la forte démographie des localités visitées qui sont des zones aménagées par l'Office du Niger, l'insuffisance des terres cultivables pousse les familles à ne plus pouvoir répondre aux exigences de l'Office. Aussi, ces ouvriers agricoles travaillent sur les terres d'autrui et souffrent de l'augmentation des prix: **sur les 35 ménages enquêtés individuellement, 23 soit 65% affirment ne pas avoir assez de nourriture à la maison.**

Dans ces conditions, les plus nantis trouvent des alternatives, comme les cultures rapides (maïs, jardinage) en période de soudure pour acheter du mil.

c. le recours fréquent aux médicaments traditionnels soit par conviction ou par manque de moyens induit un recours tardif aux structures sanitaires. Pour la majorité des enfants interrogés (âgés entre 10 et 18 ans), les médicaments traditionnels constituent le premier recours des parents face aux blessures et au paludisme. Cette réponse est moins tranchée du point de vue des parents (FGD et entretiens ménages) qui disent envoyer leurs enfants au dispensaire. La perception de l'enfant explique cette différence de réponses car l'enfant assimilé au bébé est envoyé plus facilement au dispensaire à la différence des enfants entre 10 et 18 ans traités au même titre que les adultes car jugés moins vulnérables.

✓ **La malnutrition des enfants de 0 à 5 ans:**

La malnutrition selon la majorité des localités investiguées serait récente et liée à l'aggravation de la précarisation des conditions de vie des ménages les empêchant de donner une alimentation de qualité aux enfants comme le souligne la représentante des associations féminines à Zanfina-Komala (MK): «*C'est depuis l'avènement de la culture du riz, avant pas de malnutrition au village*». Pour une minorité, la malnutrition était un phénomène existant mais non détecté. Dans tous les cas, la malnutrition des enfants est peu ou pas maîtrisée par les communautés qui disent ne pas la reconnaître, ni la détecter, si ce n'est en allant au dispensaire.

Les raisons évoquées expliquant ce phénomène de malnutrition sont le manque de lait maternel, la mauvaise qualité du lait maternel pour 80% des réponses dans les FGD et 69% dans les ménages d'enfants malnutris. Les ACS, les relais communautaires et les femmes elles-mêmes renvoient ce manque ou cette mauvaise qualité de lait maternel à des mauvais comportements des femmes directement ou indirectement liés à des problèmes de protection.

Ce sont les hommes qui n'entretiennent pas bien les femmes elles ont trop de travail. Ce n'est pas le manque de nourriture ou la pauvreté. (FGD Enfants, Dougabougou, MK)

Prise en charge et attention insuffisantes des enfants en bas-âge

Au-delà des problèmes d'ordre alimentaires ou sanitaires, un manque de protection des enfants pouvant augmenter les risques de négligence et d'abus existe dont découle aussi la malnutrition.

✓ La surcharge de travail des mamans

La surcharge de travail des mamans représente un facteur avéré de négligence des enfants selon les représentants des communautés interrogés. En général, ces dernières cumulent les travaux champêtres, les travaux domestiques, le jardinage (selon les zones), la collecte de l'eau et du bois.

Autant de tâches qui exposent les enfants en bas-âge à toutes sortes de vulnérabilités telles que répertoriées par les personnes interrogées :

- le défaut de surveillance durant les travaux : *« Il y a une négligence de la maman, un manque de suivi. Les mères ne voient que le travail et elles laissent les enfants »* (Diamarabougou, MK);
- L'exposition au soleil, « la femme cultive avec le bébé sur le dos toute la journée »;
- Le manque de lait, *« Les femmes travaillent beaucoup et elles ne se reposent pas »*; *« Les montées de lait sont liées à la fréquence des tétées mais les femmes ne comprennent pas cela, elles sont trop occupées aux travaux. »*. (Diamarabougou, MK).

Or selon certains échanges eus avec les femmes et les représentants de communautés : **« Si on ne résout pas le problème des femmes, on ne résoudra pas celui des enfants car tout repose sur elles, la santé, l'alimentation et l'école. »**

✓ Le système de garde des enfants

Le travail des femmes est synonyme de système de garde des enfants dont deux modes de garde principaux ont été répertoriés toutes communautés confondues :

a. Les grands-mères

L'existence d'une femme âgée dans la famille, une grand-mère, une tante, une sœur permet le « confiage » des enfants en bas-âge ce qui permet aux mamans d'aller travailler aux champs. Les enfants confiés varient entre 6 mois et 7 ans environ et le nombre d'enfants par grand-mère peut varier entre 1 et 15 enfants. Ce mode de garde est présenté comme une mesure de protection pour les enfants, pour les protéger des risques des champs, mais il est aussi fortement dénoncé par les agents de santé et par les mamans elles-mêmes. Les principales insuffisances répertoriées concernent l'alimentation donnée aux enfants, mais également les pratiques d'hygiène inappropriées. A propos du rôle des grands-mères, une ASC de Dourabougou (MK) estime que *« Elles ne sont pas propres, la nourriture qu'elles donnent aux enfants n'est pas propre et pas riche en éléments nutritifs. Oui, cela se fait depuis toujours mais il faut voir le taux de mortalité qui est très élevé... »*.

Quand le travail commence, de jui à décembre, les mamans ne s'occupent plus des enfants ; les grand-mères se débrouillent avec ce qu'elles trouvent pour nourrir les enfants.

b. Les autres enfants de la fratrie

Le confiage des enfants en bas-âge aux garçons et fillettes surtout de la fratrie constitue le second mode de garde répertorié dans les communautés de Macina et Markala. Ces enfants âgés entre 4 et 8 ans (qui ne sont pas encore productifs aux travaux champêtres) peuvent être des enfants biologiques de la famille ou bien confiés et ne sont généralement pas scolarisés.

A vu de l'âge précoce de ces enfants, les risques pour les enfants gardés sont importants que ce soit aux champs ou à domicile et sont connus par les communautés qui disent ne pas avoir d'autres solutions.

« Ceux qui ne têtent plus surveillent ceux qui têtent » aux champs près de la maman.

Le secrétaire général de la mairie du village de Kokry (zone de l'Office du Niger) a par ailleurs signalé plusieurs cas d'enfants noyés dans le canal par défaut de surveillance par les frères et sœurs. Ce système de garde traditionnel agit donc directement sur la protection des enfants en bas-âge, mais également sur celle des autres enfants de la fratrie, qui se retrouvent privés d'éducation, de loisirs et assignés à des tâches difficiles et à des responsabilités importantes très tôt.

Au-delà de l'espace champêtre, les observations réalisées au CSREF de Macina témoignent également du système de garde des enfants hospitalisés en URENI par des fillettes de la fratrie. Ces fillettes souffrent d'ennui, isolées des autres enfants, elles sont privées de toute activité récréative ou même éducative durant des périodes qui peuvent parfois durer plus d'un mois.

Les mariages forcés et les grossesses précoces

Le mariage chez les filles des communautés ciblées varie entre l'âge de 13 à 18 ans et entraîne des grossesses précoces. Même si aucune statistique faisant le lien entre l'âge de la mère et la malnutrition des enfants n'est disponible dans les centres de santé, nos entretiens avec des jeunes filles dont les enfants sont malnutris à Diamarabougou (MK), un quartier de la ville de Markala, laissent envisager des causes également sociales en lien avec leur âge, mais aussi leur isolement familial le cas ci-dessous montre de quelle manière.

Mariées et éloignées de leurs familles, ces adolescentes vivant en ville (Markala), gèrent souvent seules leurs enfants, sans bénéficier de conseils de la part des membres de leurs familles. On se retrouve donc dans des situations où des pratiques anciennes, comme le mariage précoce, sont maintenues alors que l'environnement protecteur n'est plus là.

Cas 1: Jeune femme de 21 ans, mariée à 15 ans et mère de trois enfants (2 ans, 5 ans et 8 ans).

B. a eu son premier enfant à l'âge de 13 ans, alors qu'elle n'était pas encore mariée. Elle s'est ensuite mariée avec un enseignant communautaire plus âgé qu'elle. Jamais scolarisée, elle n'a pas non plus d'activité rémunératrice, elle compte sur son mari qui vit dans une autre localité durant l'année scolaire.

L'enfant de 2 ans est tombé malade suite au sevrage qu'elle a fait du jour au lendemain, car elle était fatiguée d'allaiter. Elle lui a ensuite donné de la bouillie et du thé Lipton avec de la menthe et du sucre car « l'enfant aime ça » nous a-t-elle dit; dès qu'il pleure elle lui donne du thé Lipton. Un mois après le sevrage, l'enfant est tombé malade et au dispensaire on lui a dit que c'était la malnutrition. On lui a donné du Plumpynut qu'il prend depuis deux semaines.

Sa fillette de cinq ans, scolarisée à la Medersa, a aussi une santé fragile; elle souffre de maux d'yeux et de ventres depuis longtemps selon la maman, mais elle dit n'avoir pas d'argent pour aller au dispensaire « car pour elle on paye ». Elle est soignée avec des médicaments traditionnels.

Quant à son dernier enfant âgé de 8 ans, il a été confié au frère de son mari car ce dernier l'a demandé. Elle pense qu'il est en bonne santé et qu'il va à l'école, mais elle ne sait pas car elle ne l'a pas vu depuis longtemps.

Les deux cas suivants illustrent également des grossesses rapprochées qui induisent un sevrage précoce et rendent plus vulnérables les enfants si la famille n'a pas les moyens d'assurer une alimentation de substitution de qualité.

Cas 2: Jeune femme de 19 ans, mariée à 14 ans et mère de deux enfants (1 an et 4 mois, et 2 ans et 2 mois). Déscolarisée en 5ème année.

Z. a été mariée à l'âge de 14 ans avec un homme de 35 ans sur décision de son père. Elle est tombée enceinte de son premier enfant à l'âge de 16 ans. Elle a dû arrêter l'école en 5ème année car il n'y avait personne pour s'occuper de ses enfants. Elle regrette car elle aurait aimé étudier pour avoir un travail. Elle est ménagère et ne travaille pas.

Elle a décidé de stopper l'allaitement quand son enfant est tombé malade, il avait des maux de ventre. Son premier enfant aussi avait souffert de malnutrition à cause de maux de ventre. Interrogée sur les causes en lien avec l'alimentation des enfants, elle attribue cela à la maladie (maux de ventre) mais précise aussi qu'elle donnait souvent des aliments sucrés aux enfants, des bonbons, des beignets, des mangues dès l'âge de un an. Son enfant a d'abord été soigné de manière traditionnelle sur conseil d'une voisine, (« on coupe la peau du ventre de l'enfant avec la lame d'un petit couteau, ça marche »). Malgré tout, elle s'est rendue au dispensaire et son enfant prend aussi du Plumpynut.

Cas 3: Jeune femme de 17 ans, mère d'un enfant (1 an) malnutri sévère

Toujours dans la ville de Markala, dans le quartier de Kirango, l'équipe a rencontré un ménage dont les trois filles, âgées de 17 à 23 ans, sont toutes mères de 1 à 3 enfants, l'âge des filles au premier enfant se situant entre 15 et 16 ans. Aucune des trois filles n'est mariée, seule la dernière est fiancée.

Agée de 17 ans, elle a un enfant d'un an malnutri sévère qui est suivi au CSRef de Markala. Jusqu'à ce que l'état de santé de l'enfant ne s'aggrave, elle l'a soigné avec des médicaments traditionnels. Malgré l'environnement de la famille (elle vit avec son père et sa mère) et la proximité des centres de santé, l'enfant malnutri a reçu des soins traditionnels sur conseil d'une vieille du voisinage à base de plantes.

1.3.2 Les problématiques de protection secondaires identifiées avec la participation des communautés.

Les adultes des communautés rencontrées ont identifié des problèmes de protection « secondaires » ce qui correspond à des problèmes de protection évoqués secondairement lorsque ceux-ci sont amenés par les consultants. Toutefois, il est frappant de constater la différence en ce qui concerne les enfants dans les focus groupes de discussion, ces derniers ayant au contraire évoqué les problématiques d'abus, de violences et d'exploitation de manière spontanée et prioritaire.

Pour chacune des problématiques abordées, l'avis des adultes et celui des enfants sera comparé.

L'accès à l'éducation

Pour la majorité des représentants des communautés, la non scolarisation et la déscolarisation représentent le problème le plus fréquemment évoqué après la santé, l'alimentation et l'habillement. Sur l'ensemble des 35 ménages interrogés, 50 % affirment avoir envoyé leurs enfants à l'école cette année. Dans les deux districts, cette année 49 enfants en âge d'aller à l'école ont fréquenté l'école, dont 75,51% (37) à l'école classique et 24,48% (12) à la medersa.

Au-delà de ces chiffres, cela traduit une disparité entre les villes et les villages et entre certains villages. A travers les FGD, les représentants des communautés de cinq villages sur dix visités (ce qui représente 4/5 dans le district de santé de Macina), ont affirmé que le nombre d'enfants non scolarisés était supérieur à ceux scolarisés.

A travers les discours des communautés, on remarque que c'est le faible intérêt des parents, et des pères en particulier pour le système scolaire classique qui ressort de manière évidente. Le travail de l'enfant prime dans le système de l'éducation des enfants, et dans

certaines communautés, d'autres systèmes d'enseignement comme l'école franco-arabe (medersa) ou l'école coranique. Pour certaines personnes interrogées dans des localités ciblées, l'école classique n'est pas synonyme d'éducation. A Koè, le représentant du chef de village souligne également que « *si on constate que l'enfant n'apprend pas à l'école, on le met au travail ou à l'école coranique. C'est aussi une forme d'éducation* » (Koè, MC).

Les enfants scolarisés eux-mêmes déplorent le faible investissement de leurs parents dans leur scolarité. Ils souhaiteraient qu'ils achètent leurs fournitures et qu'ils s'occupent de leur école, et que « si le maître dit aux parents de faire quelque chose, qu'ils le fassent. »

✓ Les insuffisances du système d'enseignement classique

Cette situation est en partie préjudiciable à l'état des infrastructures et à la qualité de l'enseignement dans les villages isolés.

Les enfants du village de Niaro (MC) expliquent ainsi leur abandon scolaire :

« *J'ai été déscolarisé en 4^e année car il n'y avait rien à apprendre à l'école : pas de fourniture, pas de craie, ni l'école ni les parents ne nous en donnaient* » (garçon 15 ans).

« *Moi c'est parce que les enseignants me faisaient travailler et ne m'enseignaient pas : laver leurs habits, puiser de l'eau, nettoyer leur maison* ». (fille, 14 ans).

Les parents ont également insisté sur l'absence de débouché qui ne les motivent pas à envoyer leurs enfants à l'école. Il faut dire que certaines écoles comme celle de Kermétogo sont récentes et n'ont pas encore permis d'avoir des modèles dans la communauté qui ont réussi par le biais de l'école.

Un rapport récent de Plan International souligne également la faible qualité de l'enseignement et parle d'une crise de l'apprentissage dans laquelle de nombreux enfants quittent l'école primaire sans les compétences de base en écriture, lecture et calcul: « Au Mali, plus de 90% des élèves de 2^{me} année sont incapables de lire un seul mot de texte simple et cohérent⁷ ». Constat partagé par des parents dans notre zone d'étude: « *A l'école, ils n'apprennent rien. En 2^e, 3^e ou 4^e, ils n'arrivent même pas à écrire leur nom* ». (FGD Koè, MC)

De fait, les avis sont partagés, et s'illustrent dans les statistiques recueillies sur le terrain: Un ménage sur deux environ envoie ses enfants en âge d'aller à l'école, et estime que l'école est une priorité pour les familles contre près de 42% qui disent que l'école n'est pas une priorité pour les familles: « *envoyer ses enfants à l'école fait perdre à la famille ses revenus et les enfants n'apprennent pas* ». (Koè, MC)

✓ Le travail vs école

De fait, le travail concurrence fortement l'école dans les localités visitées: « *On enlève les enfants de l'école pour les mettre au travail* » (Dougabougou, MK); « *C'est le problème de manque de main d'œuvre. On est obligé d'aller voler les enfants à l'école pour les faire travailler* » (Koè, MC).

80 % des ménages interrogés ont affirmé que les enfants travaillaient à la maison et aux champs. Le travail des enfants en zone rurale est d'abord un mode de socialisation et d'éducation qui revêt une grande importance pour les parents éleveurs ou cultivateurs. Mais, les insuffisances du système scolaire encouragent les parents à retirer leurs enfants de l'école et parfois, l'échec scolaire est d'ailleurs mis davantage sur le compte des enfants que celui du système:

« *J'avais scolarisé deux filles mais j'en ai retiré une de 10 ans car elle ne connaissait rien, elle avait un niveau très bas. Mon garçon aussi, je l'ai retiré, à 11 ans, pour en faire un berger dans un hameau; avant je payais un berger peulh à 5000F par mois mais j'ai perdu beaucoup de bêtes, je préfère que ce soit mon enfant qui s'en occupe* » (Dougabougou, MK).

Face au manque et à la baisse de ressources, on se rend compte que les mères choisissent souvent comme première mesure la déscolarisation de leurs enfants.

Toutefois d'une manière générale, la confiance limitée accordée à l'école classique et à ses perspectives d'avenir pour leurs enfants, surtout dans les localités rurales, pousse les parents à faire un choix rationnel, celui d'allier le travail et l'école. Compte tenu des insuffisances du système scolaire et de l'importance du travail dans le processus de socialisation de l'enfant, ce choix renvoie à **une forme de sécurisation de l'avenir de l'enfant**.

✓ La discrimination basée sur le genre

Du fait du travail domestique et du mariage précoce, on voit que les filles subissent une certaine discrimination menant à leur non scolarisation et déscolarisation. Parmi les 112 enfants rencontrés en FGD, 43,75% (49) ont été déscolarisés ou n'ont jamais été scolarisés dont 69,38% (34) filles. Dans certaines familles, voire communautés, le mariage de la fille est le principal critère de réussite de l'éducation d'une fille, dans laquelle on n'investit pas une scolarité puisqu'après le mariage, elle sera de toute façon déscolarisée. « *C'est le mariage de la fille qui prime sur tout autre chose, même quand elle va à l'école, elle fait beaucoup de travaux à côté car si elle ne travaille pas, elle ne connaîtra rien et elle n'aura pas de mari* ». (Kirango, MK)

Pour certaines filles en âge de se marier, école et mariage vont de pair, mais cela reste des cas isolés dans les localités visitées. Certaines filles encore scolarisées nous diront que c'est leur chance, qu'elles n'ont pas encore de prétendants, ou que leurs parents sont plus compréhensifs que les autres et qu'ils ont compris l'importance de l'école.

⁷ Parce que je suis une fille, rapport Afrique 2012, Plan international, progrès et obstacles à l'éducation des filles en Afrique, mai 2012.

« Ce sont les femmes qui retirent les filles de l'école pour l'aide domestique et la garde des enfants » (Dourabougou, MK).
 « C'est à cause du travail des enfants que les mamans gardent les filles pour finir plus vite leur propre travail ». (Jeune garçon, FGE Kirango, MK)

Les résultats de l'étude révèlent aussi dans les problèmes de la non-scolarisation des enfants un facteur ethnique comme c'est le cas pour les Peuhls et Bozos, populations nomades qui demeurent réfractaires à la scolarisation des enfants. Les activités d'élevage pour les peuhls et de la pêche pour les Bozos sont privilégiées à la scolarisation qui représente une contrainte dans leur mobilité. Quand bien même ils sont sédentarisés, des familles peuhls vivent dans des hameaux, à quelques kms des villages, et n'envoient pas leurs enfants à l'école.

Les types de travail des enfants

✓ Le travail des enfants en milieu familial

On remarque que la majorité des enfants travaille dans leurs foyers familiaux, or ces travaux dans ce cadre ne sont pas abordés comme un travail difficile pour les enfants. Aux yeux des communautés consultées, quand on parle de travail de l'enfant et des risques qu'il comporte, seuls les travaux difficiles et dangereux en dehors de la famille sont abordés.

Le lien entre l'âge des enfants et leur corpulence physique fait partie des facteurs de risques supplémentaires. C'est moins la nature des tâches qui est dénoncée que l'âge ou la corpulence des enfants qui les accomplissent. Même si aucune personne interrogée ne connaît la législation relative au travail des enfants au Mali (adultes comme enfants), le bon sens supplante parfois la connaissance: « Ce que l'on demande aux enfants est supérieur à leur force. L'âge raisonnable serait 15 ans pour le travail des enfants ». (Koè, MC)

La liste des risques et dangers cités par les communautés est longue mais les plus fréquemment cités sont les suivants:

Dans les travaux champêtres	Outils et modes de production non adaptés à l'enfant	Conditions de travail dures (soleil, longues heures, pieds dans l'eau...)
	Environnement de travail dangereux	Risques de noyade, paludisme, de se perdre, d'être attaqué par des bêtes....
Dans les travaux domestiques	Collecte du bois et de l'eau	Risques liés au transport, aux charges lourdes, abus sexuels
	Préparation des repas (piler le mil)	Risque de maux de dos
	Garde des petits enfants	Responsabilité trop grande et risques de maux de dos.

Si une majorité partage le souci de ne pas donner aux enfants des charges supérieures à leur force, nombreux sont les enquêtés qui disent que les familles n'ont pas d'autres choix en raison du manque de main d'œuvre. De fait, un enfant de 9 ans qui n'a pas de grand frère fera le travail d'un enfant de 15 ans ce qui entraîne des accidents fréquents. Dans le village de Komala-Zanfina, sur 18 enfants réunis dans le focus

groupe, 7 avaient déjà été blessés par les cornes des bœufs durant le labour.

Aux yeux des enfants des focus groupes, il n'existe pas de travail sociabilisant, mais seulement du travail productif qui leur permet d'apprendre. Ces mêmes enfants dénoncent les châtiments corporels et les pires formes de travail qui demeurent les premiers problèmes de protection.

« La culture et l'élevage nécessitent de la main d'œuvre. C'est notre organisation sociale d'utiliser les enfants pour cela ». (Kermétogo, MC).

« Oui, les accidents sont fréquents, les enfants se blessent avec les outils aux champs, avec les bœufs, les filles se plaignent de maux de dos ». (Niara, MC)

La violence physique

Sur 35 ménages interrogés, 8 ménages estiment que les moyens appropriés pour inculquer la discipline et l'obéissance aux enfants sont de les gronder, les

blâmer, les insulter et les châtier. 63% des ménages considèrent que la maltraitance, les châtiments corporels, les injures et les agressions verbales sont des formes de punitions dangereuses et humiliantes pour l'enfant, contre 35,29% qui estiment que l'enfant doit être corrigé pour bien être éduqué.

Les cas de violence recensés se concentrent sur le cadre familial et scolaire, et se définissent par des violences verbales et physiques. Les raisons principales de violence se basent sur le travail de l'enfant :

Enfants:

« Nos parents nous grondent et nous maudissent à cause du travail surtout » (FGD enfants, Koè, MC).

« Les adultes nous frappent et cela ne nous plaît pas. Si on nous dit de faire quelque chose et que c'est pas bien fait, ils nous frappent » (FGD enfant, Doura, MK).

Adultes:

« Quand tu refuses de faire certains travaux ou que tu les fais mal, on te frappe » (FGD leaders, Macina).

« Les enfants ne veulent pas travailler, c'est pourquoi on les bat » (FGD leaders, Kermétogo, MC)

Les châtiments corporels persistent également en milieu scolaire malgré la législation nationale l'interdisant⁸, et parfois de manière plus accentuée dans certaines localités qu'en famille, comme à Niara/Kolongo, Kirango et Dougabougou où selon les enfants, la violence est utilisée pour le travail mal fait ou des raisons de discipline, pour les filles comme pour les garçons, « sauf les filles mariées » nous précisera un enfant. « On nous frappe plus qu'à la maison: Si on nous frappe on apprend mieux mais ce n'est pas normal. Quand l'inspecteur arrive, des maîtres cachent leur fouet. On ne se plaint pas aux parents car ils sont toujours d'accord avec le maître ». (Dougabougou, MC)

Parce que les châtiments corporels sont autorisés et pratiqués à la maison, il est difficile de faire respecter leur interdiction à l'école. Leur vertu éducative est également toujours vantée. Comme le souligne le rapport national sur la violence faite aux enfants en

milieu scolaire au Mali, la violence physique est ainsi banalisée, normalisée et bien souvent acceptée par l'enfant, ses parents et la société⁹.

Une autre forme de violence en quelque sorte banalisée car non considérée comme une violence faite aux enfants est la pratique de l'excision. Ils sont 26 ménages (76,47%) à affirmer que les MGF sont une pratique courante dans leur communauté contre 1 seul (2,94%) qui soutient que ce n'est pas une pratique fréquente. Les 7 ménages restants (20,58%) ne se sont pas prononcés sur ce point. Pour 21 ménages sur les 35 enquêtés dans les deux districts sanitaires, soit 60%, les mutilations génitales féminines constituent une bonne chose pour leurs enfants et leur communauté. Cette pratique participe au contrôle social des filles au même titre que le mariage précoce et forcé.

⁸ Les châtiments corporels en milieu scolaire sont interdits par un arrêté ministériel de 1994 au Mali.

⁹ La violence faite aux enfants en milieu scolaire au Mali, Plan- Save the Children, Aout 2010.

Les violences sexuelles

D'une manière générale, la violence sexuelle basée sur le genre nous a semblé banalisée dans les communautés, certainement par la précocité du mariage et surtout par son caractère forcé. L'absence de consentement ne représente pas une situation d'abus tant que la jeune fille est mariée comme le souligne le conseiller du chef de Kermétogo interrogé sur l'existence de cas de viols dans leur communauté : *« Pas entendu ici mais si une fille est en âge, on la marie et on estime qu'il y a consentement si elle a des rapports avec son mari ».*

Les violences répertoriées contre les jeunes filles dans la zone de l'étude (**13 cas rapportés au total à travers les 19 FGD (adultes et enfants) et les 35 enquêtes ménages, dont 3 cas pour viols avérés et 10 tentatives**) se déroulent en brousse, sur la route des champs, ou au domicile des jeunes filles la nuit. Toutes racontent le même scénario, l'homme s'introduit la nuit dans la chambre des jeunes filles et tente d'avoir des rapports sexuels. Si la fille est consentante, il ne se passe rien et l'acte se consomme, si elle ne l'est pas, elle crie et repousse violemment l'assaillant qui s'enfuit. Généralement, les jeunes filles à partir d'un certain âge ne dorment plus dans la maison des parents mais passent la nuit chez une femme seule, veuve ou âgée, de manière à respecter l'intimité des parents. Elles ne sont donc plus sous la protection du père.

« Des hommes tombent sur les filles pendant qu'elles dorment ». (Fille, 16 ans, Dourabougou, MK).

Le mariage précoce et forcé

La problématique du mariage précoce dans les communautés fait partie des problématiques qu'une minorité d'adultes, hommes et femmes, a cité comme un problème de protection pour les enfants, à l'exception de quelques représentants de services étatiques comme les enseignants, les agents de santé ou les agents de mairie. Les enquêtes ménages reflètent une tendance plus partagée puisque pour 17 ménages sur les 35 enquêtés, soit près de 49%, le mariage

précoce est une bonne chose contre 14 ménages (41,17%) qui affirment le contraire (les 4 ménages restants (11,76%) n'ont pas répondu à cette question).

Dans tous les cas, ce phénomène qui affecte davantage les jeunes filles entre 12 et 20 ans, avec une moyenne d'âge de 16 ans, selon les enquêtés, est présenté comme un phénomène courant dans les communautés ciblées : 19 ménages (54%) disent que le mariage précoce est un phénomène courant dans leur communauté tandis que 11 ménages (32,35%) soutiennent qu'il ne l'est pas. Les 5 autres ménages (14,70%) n'ont pas répondu à cette question.

Le Mali fait partie des 3 pays en Afrique de l'Ouest, avec la Guinée et le Niger, à autoriser le mariage des enfants avec un taux de 70,6% de filles mariées avant l'âge de 18 ans selon le rapport de 2011 de l'organisation Population Reference Bureau¹⁰. L'âge légal du mariage au Mali est de 15 ans pour les filles et 18 ans pour les garçons. Le rapport précise qu'au Mali, plus d'une fille sur cinq âgée de 15 à 19 ans a rapporté s'être mariée avant l'âge de 15 ans, soit 23% d'entre-elles. Dans la commune de Ségou, le représentant de la Direction régionale de la protection de la femme, de l'enfant et de la famille faisait cas en 2010 de 67 cas de mariages précoces dont 24 concernait des filles âgées de 10 à 14 ans et 43 des filles âgées de 15 à 17 ans.

L'absence d'enregistrement à la naissance peut aussi favoriser le mariage précoce puisque l'âge de la jeune fille est apprécié sur sa corpulence et son développement physique. Les filles sont généralement fiancées dès l'âge de 10 ans, parfois même avant, mais c'est au moment où elles se marient et qu'elles rejoignent la cour de la famille du mari qu'elles sont déscolarisées et que le mariage est « consommé ».

« C'est un problème dans le sens où cela empêche les filles d'aller à l'école, au second cycle surtout. On est enlevé de l'école pour le mariage au moment où on pourrait avancer dans nos études. C'est vers 15 ans mais chez les peuhls c'est plus tôt ». (Koè, MC)

¹⁰ Population Reference Bureau, Communiqué de politique de gestion, mai 2011.

La migration liée au travail des enfants dans les zones de l'étude

Le mariage précoce expose les jeunes filles à une autre problématique de protection, celle de la migration de travail précoce pour la constitution du trousseau de mariage. Cette pratique concerne les filles et les garçons, mais la migration des filles est exclusivement destinée à leur préparation de mariage. Un peu plus de la moitié des ménages interrogés (55,88%) dans le cadre des enquêtes individuelles n'avaient pas d'enfants partis en migration au moment de l'enquête.

Treize autres ménages (38,23%) ont déclaré leurs enfants partis en migration de travail pour chercher de l'argent ou pour préparer leurs trousseaux de mariage (filles).

Les principaux domaines d'activité cités sont les travaux domestiques (aides familiales) et le repiquage du riz pour les filles, le transport de bagages avec des charrettes, les travaux champêtres et la pêche pour les garçons. Les principales destinations citées sont Bamako, Niono et Ségou. A Niaro/Kolongo, Doura et Dougabougou, les garçons partent également dans les mines dans la région de Kayes et dans les zones diamantifères de la Côte d'Ivoire (Séguéla) ou les zones aurifères du Sénégal. L'âge au départ des enfants est précoce, à partir de 9-10 ans pour les garçons et 12-13 ans pour les filles.

La migration des enfants s'effectue selon deux scénarios: soit les enfants partent à l'insu des parents (minorité), soit ils partent avec leur accord souvent sur la décision des parents (majorité).

Le départ à l'insu des parents concerne surtout les garçons à la recherche d'argent pour satisfaire leurs propres besoins et aussi échapper aux durs travaux champêtres non rémunérés en famille. Les parents en sont conscients et le fait de ne pouvoir répondre à leurs besoins induit un accord tacite de leur part: *«Même si l'exode des enfants ne nous plaît pas, difficile de les en empêcher si on ne peut pas satisfaire tous leurs besoins» (Kermétogo, MC).*

Dans le cas du départ en migration organisé par la famille, celui des filles est organisé par les mamans dont la responsabilité incombe de constituer leur trousseau de mariage. Même si les familles sont conscientes des risques, c'est une pratique qui perdure et prend même de l'ampleur en raison de la précarisation des conditions de vie dans les familles plus démunies:

«L'exode c'est un problème car les enfants reviennent avec des maladies, des grossesses, et puis ça gêne les enfants car ils ont trop de liberté. Mais, on ne peut pas dire non car on n'a pas les moyens de leur acheter le trousseau, c'est même encouragé par les parents pour subvenir aux besoins de nourriture de la famille» (Dourabougou)

D'une manière générale, les enfants n'aiment pas non plus cette pratique mais parlent de voyages plutôt réussis, rares parmi ceux interrogés qui ont relaté des problèmes graves rencontrés sur la route ou à destination. Ils partent seuls ou en groupe et dans la majorité des cas, ils vont chez un logeur que la famille connaît.

Bien entendu, des risques existent et notamment durant la crise sécuritaire. C'est le cas d'une jeune fille de 16 ans de Komala-Zanfina, partie pour la culture de l'oignon chez sa tante, et qui s'est retrouvée en plein cœur du conflit à Diabaly: *«J'ai été témoin de la guerre vers Diabaly quand j'étais en migration; ils ont blessé beaucoup de gens. On s'enfermait dans les maisons, on ne dormait pas, on avait peur. On ne pouvait même pas joindre nos parents car il n'y avait pas de réseau. On n'ira plus à Diabaly tant qu'il y a la guerre mais on ira ailleurs».*

Le phénomène de traite des enfants n'est pas significatif car pour 33 ménages sur les 35 enquêtés, soit 98,05%, aucun adulte connu ou inconnu ne s'est adressé à eux pour leur proposer d'emmener leurs enfants ailleurs pour travailler. Les migrations s'inscrivent d'abord dans un cadre familial ou communautaire expliquent cette perception des communautés.

¹¹ EAFGA, VBG, ENA-ES, Traumatismes psychologiques, Mine risk.

Les problématiques de protection en lien avec la crise sécuritaire

La zone de l'étude ne fait pas partie des zones affectées directement par la crise sécuritaire du Nord. Les enfants n'ont donc pas été affectés par les problématiques de protection en lien avec l'urgence.

Parmi les cinq problématiques prioritaires de protection répertoriées par l'Unicef¹¹, deux cas ont néanmoins été recensés au cours de l'étude et documentés en annexe 1. Il s'agit d'un **enfant associé à des forces armées** dans la ville de Markala et d'une **élève non accompagnée** à Macina.

Dans les mois à venir, il est probable que les communautés ciblées aient à gérer un nombre croissant de filles-mères. Les communautés de l'aire de Markala ont souligné les nombreux détournements de jeunes filles par les soldats du Nord réfugiés dans le Sud et les cas de grossesses qui en résultent. Les soldats ont ensuite abandonné les filles qui se retrouvent à la charge de leur famille et de la communauté.

Concernant les personnes déplacées du Nord, la majorité était repartie au moment de l'enquête et tous les enfants déplacés étaient scolarisés. Ceux-ci bénéficiaient d'une mesure de protection prise par les parents du Nord en étant confiés à des familles apparentées dans le but de poursuivre leurs études¹².

Ainsi, la principale conséquence de la crise se résume à celle de la crise alimentaire et nutritionnelle dans les zones d'intervention de l'étude. L'augmentation des prix des produits de base impacte la qualité de l'alimentation des populations. Indirectement, cette crise alimentaire influence les problématiques de protection déjà présentes dans la zone, notamment le travail et la migration des enfants de par leurs rôles dans la contribution aux ressources des ménages.

Autres problématiques de protection identifiées par groupe cible

L'étude a cherché à identifier d'autres problématiques en lien avec la protection des enfants dans les localités visitées basées sur la perception des communautés de la vulnérabilité des enfants.

Les enfants Talibés sont particulièrement cités, ces derniers souffrant, selon les communautés, d'un manque d'encadrement, de protection et étant victimes d'exploitation par leurs marabouts: « *Si l'enfant ne ramène pas une certaine somme, il ne rentre pas, c'est les marabouts qui les poussent à voler* » (Diama-rabougou, MK). Cette problématique d'exploitation de la mendicité est plus présente en zone urbaine, les villes de Markala et Macina, qu'en zone rurale où les enfants travaillent dans les champs des maîtres.

Les enfants handicapés, physiques et moteurs, sont peu cités car en petit nombre selon les acteurs interrogés. Ils soulèvent néanmoins le faible accès à l'école, par manque de moyens de déplacement, et des problèmes de comportements.

Les enfants confiés: le « confiage » peut parfois s'apparenter à une mesure de protection pour des enfants orphelins, toutefois il peut aussi s'inscrire dans la préservation des liens entre les familles où l'intérêt de l'enfant n'est pas considéré comme une priorité. L'enfant peut donc être donné à une femme de la famille ne pouvant pas avoir d'enfants, ou à un membre de la famille élargie en manque de main d'œuvre. « *Les gens qui n'ont pas d'enfants, on leur donne l'un des leurs pour consolider le lien de parenté* ». (Komala-Zanfina)

Une autre pratique recensée et fréquente selon les acteurs à Dougabougou, est le « don » de l'enfant à son homonyme par le père: « *Le père donne à son enfant le nom d'un ami, et l'ami peut demander au père de lui donner l'enfant à partir de 2 ans, quand il est servé* ». Cette catégorie d'enfants est ainsi confiée très tôt, « pour le modeler et l'éduquer à notre façon ». Selon les enquêtés, le traitement de ces enfants dépend vraiment du tuteur. D'une manière générale, ils sont bien traités, voire mieux que les enfants biologiques de la famille compte tenu du lien qu'ils représentent entre les familles. En revanche, selon les enfants interrogés dans les focus groupes, les enfants confiés orphelins de père ou de mère représentent un groupe plus vulnérable dans l'accès aux soins, à l'éducation et sont plus exposés aux travaux.

¹² Informations recueillies auprès des services du développement social et des représentants du COREN et des mairies des localités concernées.

2^e partie : Attitudes et pratiques par rapport aux problèmes de protection identifiés avec les communautés.



1.1 L'approche communautaire dans les politiques de protection de l'enfance au Mali.

Les pratiques communautaires dans la protection de l'enfance sont généralement à large spectre et sont influencées par des facteurs historiques, économiques, ethniques, culturels et institutionnels.

Dans la plupart des cas, ces expériences font partie intégrante des systèmes nationaux de protection de l'enfance ; dans d'autres cas, il s'agit d'expériences régionales dépendantes des gouvernements ou d'organisations de coopération internationale. Il existe également des expériences locales mises en place par des organisations internationales et des ONG nationales ou internationales.

Dans les zones de l'étude, l'approche communautaire est surtout présente et ce depuis plusieurs années dans la politique nationale de santé à travers la gestion des infrastructures sanitaires et la présence des agents de santé et des relais communautaires.

Dans le domaine de la protection des enfants, on note la mise en place depuis 2007 d'un système de référence communautaire pour les enfants victimes de violence, d'abus, d'exploitation et de négligence par la Direction nationale du développement social avec l'appui de Unicef. Ce système s'appuie sur les acteurs réunis au sein des cadres de concertation pour coordonner au niveau local des réponses pour la protection de l'enfant. Cette expérience pilote

concerne quatre zones d'intervention dont le cercle de Bla dans la région de Ségou. L'évaluation du système, avant son passage à l'échelle, a montré des insuffisances en lien avec les pesanteurs socio-culturelles. Parmi ces pesanteurs, on peut citer, entre autres, le manque d'information des populations sur les droits de l'enfant, la pauvreté des ménages pour s'acquitter de certains droits des enfants, mais aussi le fonctionnement des cadres de concertation¹³.

Les stratégies au niveau communautaire relèvent d'une approche plutôt verticale qui vise à mobiliser des individus au sein des communautés, les former et leur assigner des tâches pour mieux protéger les enfants. C'est aussi le cas des comités locaux de protection ou des structures de surveillance communautaires mis en place par les ONG internationales et les associations locales dans le cadre de projets de lutte contre les pires formes de travail des enfants ou la traite. Les agents du développement social adhérant à une approche plus endogène déplorent le manque de pérennité de ces comités pour que les populations puissent acquérir cette procédure mais sans pour autant sauter les services de l'État¹⁴.

¹³ *Evaluation du système de référence communautaire de protection des enfants dans les cercles de Bla, Koro, Kadiolo et la commune V du district de Bamako*, DNDS-Unicef, mars 2011.

¹⁴ Chef du service du développement social, Markala, 03 juin 2013.

1.2 Analyse des pratiques communautaires de protection des enfants dans la zone de l'étude.

Les échanges avec les communautés, l'analyse du contexte et les observations réalisées sur le terrain nous ont permis de faire les constats suivants, déterminant pour mieux appréhender la réalité et la logique des pratiques communautaires de protection des enfants dans la zone de l'étude :

- La mise en œuvre de pratiques communautaires nécessite un certain degré de **cohésion sociale et d'organisation** au sein de la communauté;
- Les communautés ne recherchent des solutions, endogènes ou exogènes, que pour ce qui représente réellement **un problème ou un enjeu pour eux**;
- Les communautés mettent en œuvre des solutions **à la hauteur de la gravité perçue des problèmes** rencontrés;
- Les communautés mettent en œuvre des solutions **à la hauteur des moyens disponibles et à leur portée.**

Autant de postulats de base qui devraient nous permettre de mieux comprendre les pratiques mises en œuvre dans les communautés ciblées, et ne pas surestimer leurs capacités à mettre en œuvre des pratiques endogènes de protection selon les contextes d'intervention.

1.2.1 Le niveau d'organisation et de cohésion des communautés dans la zone de l'étude.

A travers les propos rapportés des représentants des communautés cumulés aux observations réalisées, dans un premier temps on voit que le constat général renvoie à un modèle d'organisation sociale en pleine mutation. Les modèles anciens disparaissent, et l'influence des acteurs qui les représentent, au profit de modèles parfois hybrides et pas totalement maîtrisés par les communautés laissent percevoir des intérêts anoniques, confrontés à la perte ou l'effacement des valeurs communes traditionnelles. Ce phénomène conduit progressivement à la diminu-

tion de l'ordre social, les lois et règles anciennes ne pouvant plus garantir la régulation sociale.

Cet écart entre les théories et valeurs communément enseignées et la pratique de la vie quotidienne est perceptible dans les propos des représentants des communautés ciblées. Le propos le plus illustratif est celui du chef de village de Macina qui expliquera la prise en charge des problèmes de protection des enfants au sein de sa communauté en ces termes :

« Les communautés ne s'asseyent pas pour regarder [les problèmes des enfants] mais des sensibilisations sont venues de la modernité et on a abandonné ce que l'on faisait pour diminuer les problèmes de protection des enfants. Nous sommes devenus comme des caméléons. On a changé de couleur sans trouver une autre couleur, on est sans couleur. Retourner en arrière ou aller en avant, on ne sait pas quoi faire ». (Macina)

Dans un second temps, les acteurs communautaires ont souligné la montée de l'individualisme où les rapports monétaires notamment influencent les relations au sein de la famille entre les différents chefs de ménage qui la compose, le modèle familial avec un chef de famille étant devenu obsolète. Aussi, on se rend compte que l'effacement des valeurs anciennes au profit de nouvelles valeurs pas bien maîtrisées, et la montée de l'individualisme, perturbent les rapports sociaux et mettent à mal **la cohésion sociale**.

Dans un troisième temps, l'étude révèle que les regroupements de familles dans les villages de la zone de l'Office du Niger empêchent la cohésion sociale car implique de regrouper des familles sans liens ancestraux de parenté et venues d'horizons différentes. Ce type de regroupement ne permet pas non seulement la préservation du modèle familial ancien mais aussi et surtout accentue l'individualisme comme il est ressorti dans les propos de beaucoup d'enquêtés : *« Ici, c'est chacun pour soi et Dieu pour tous »*. C'est ainsi que dans les communautés de la zone visitée, l'intérêt commun tourne uniquement autour des rizières.

1.2.2. La perception des problèmes dans la mise en œuvre des pratiques de protection.

Un constat déterminant concerne la perception des problèmes des communautés. Même si la survie, la protection et le développement des enfants représentent un enjeu dans toute communauté, les niveaux de protection et les pratiques initiées sont relatifs aux niveaux de risques constatés par les principaux concernés d'une part, mais également à l'enjeu existant derrière la prise de risque d'autre part. C'est là toute la logique des communautés qui est important de prendre en compte pour comprendre et agir sur leurs comportements en matière de protection des enfants.

Les communautés ne sont pas dans une logique de prévention mais dans celle d'une gestion des problèmes au jour le jour. Lorsque le problème s'aggrave ou se répète, il fait alors l'objet d'une recherche de solution, au niveau endogène ou exogène.

Les pratiques de protection des communautés sont donc à considérer à la lumière du niveau de cohésion et d'organisation sociale, des risques perçus, de l'enjeu et des moyens disponibles et à leur portée. C'est à travers cette lecture que les pratiques décrites ci-dessous doivent être appréhendées.

1.3. Description des pratiques communautaires de protection dans la zone de l'étude.

Deux catégories de pratiques communautaires ont été recensées, celles endogènes, émanant des communautés directement, et celle plus exogènes, influencées de l'extérieur.

1.3.1. Pratiques endogènes de protection.

Trois principales catégories de pratiques ont été répertoriées dans les communautés ciblées: des pratiques nouvelles de protection des enfants par les communautés, des pratiques anciennes de protection des enfants toujours d'actualité, et des pratiques de protection mitigées face à des problématiques émergentes:

Le mariage précoce et forcé: Malgré les sensibilisations effectuées au niveau national, la pratique du mariage précoce et forcé perdure pour pallier aux comportements jugés dangereux et à risques des jeunes filles au sein des communautés. L'école, selon les acteurs, est le principal facteur à avoir influencé le nouveau comportement des filles, en libérant les filles de leur rôle et de leur place dans la société traditionnelle, et en induisant une relation avec les garçons de leur âge qui n'est plus régie par les règles sociales traditionnelles. Ainsi, la réponse de la communauté est d'avancer l'âge du mariage pour prévenir les grossesses non désirées, les relations hors mariage et la rébellion de leurs filles dans le choix du futur mari. *«C'est le comportement actuel des filles qui pousse les parents à leur imposer le mariage précoce. En fait, c'est une pratique nouvelle (mariage précoce), avant les filles se mariaient plus tard» (Koè).*

Pour la fille, être mariée est une protection pour elle et ses futurs enfants, prodiguée par le mari et la famille du mari. Pour eux-mêmes, une fille-mère ou une fille libertine met à mal l'honneur de la famille toute entière. *« Le mariage précoce est une pratique de la communauté pour protéger les filles mères ». (Kirango)*

L'attitude des parents est d'autant plus compréhensible que les acteurs exogènes promeuvent des comportements pour lesquels ils n'ont pas de solutions ou d'alternatives pour les accompagner dans leurs changements.

Protection pour les enfants travailleurs: la seule pratique de prévention des risques recensée concerne les médicaments traditionnels donnés pour les protéger des piqûres de serpents ou des scorpions. Si l'accident survient, les enfants sont amenés au dispensaire ou traités traditionnellement. *« On les conseille de faire attention, on les amène au dispensaire quand ils se blessent et on paye les médicaments, on essaie d'envoyer de l'eau potable aux champs pour ne pas qu'ils boivent l'eau du canal quand ils travaillent mais cela manque ». (Kokry)*

Dans certaines communautés où la cohésion so-

ciale et l'entente sont plus fortes, des participants aux focus groupes ont souligné l'intervention de tierces personnes auprès des parents des enfants qui donnent des travaux trop lourds ou dangereux. A Kirango ou à Komala-Zanfina par exemple, un voisin ou le chef de village peut intervenir et être entendu : *« Les voisins aussi interviennent. Si ton enfant fait quelque chose de trop difficile ou trop dangereux, le voisin peut venir te parler ».* (Kirango)
« Le chef de quartier peut intervenir si un parent donne un travail trop difficile à un enfant : transporter des briques trop lourdes pour lui par exemple ». (Komala-Zanfina)

La migration de travail : En matière de migration de travail, le phénomène perdure et s'inscrit dans les mêmes scénarios depuis des décennies en ce qui concerne l'âge au départ, les destinations, le type de travaux à destination, etc. Comme souligné auparavant, la migration n'est pas perçue comme un danger important et les taux de réussite semblent supérieurs aux situations d'échecs. En revanche, les enfants migrants bénéficient de mesures de protection initiées par les parents et certains membres de la communauté :

✓ **Les bénédictions et autres grigris avant le départ**
« On fait des choses au départ des enfants, en route et à destination pour ceux qui ont averti leurs parents de leur départ. On va chez le marabout qui regarde la route, donne des choses pour protéger les enfants, fait des sacrifices. Même ceux qui partent sans prévenir, on les protège à distance avec le marabout. Si la route n'est pas bonne, l'enfant ne part pas, sauf s'il fugue ». (Macina)
« Malgré la distance, il y a un lien entre chaque parent et son enfant, même invisible. Quand le parent a un mauvais pressentiment, il fait un sacrifice » (Niaro).

Les mères font également confectionner des ceintures spéciales pour les filles afin de prévenir les grossesses en migration.

✓ **Le choix des logeurs et des destinations**

Particulièrement pour protéger les filles, une organisation s'inscrivant dans le cadre familial et/ou communautaire à destination est mise en place.

« On va chez des gens que nos parents connaissent, la famille ou des amis. Ils nous traitent bien car il y a des liens de parenté ». (Enfant, Komala-Zanfina)

Les nouvelles technologies permettent aussi de maintenir le lien avec les parents et de gérer les problèmes à distance : *« On a des contacts avec les parents avec le téléphone portable, le nôtre ou celui des logeurs »* (Komala-Zanfina)¹⁵

Une pratique qui pourrait être appréhendée comme un critère de présomption de traite est au contraire perçue comme une mesure de protection prise par les parents et la communauté : *« On surveille les enfants en cours de route car le transporteur vient du village ; c'est lui-même qui leurs trouve du travail et les surveille chez l'employeur ».* (Kermétogo)

Pour les enfants, c'est aussi perçu comme une mesure de protection que leurs parents prennent : *« Je suis partie dans les mines à la frontière de la Guinée, sur décision de ma mère, pour aller chez mon oncle maternel laver l'or. Elle m'a confiée à des transporteurs sur la route jusqu'à destination et je n'ai pas eu de problèmes [...] Non je n'avais pas peur ».* (jeune fille, 15 ans, Niaro).

Depuis la crise, les enfants continuent de « sortir » mais les parents leurs conseillent désormais de sortir avec une pièce d'identité pour les protéger des désagréments sur la route ou à destination. Malgré le coût élevé de la pièce, l'enjeu est tel que les parents font des efforts financiers importants.

L'éducation : Dans le domaine de l'éducation, face aux défaillances du système éducatif, le manque d'intérêt pour l'école ou les attentes des parents pour l'éducation de leurs enfants, certains parents privilégient leur propre système d'éducation, tel qu'on leur a appris. *« Je lui apprend à compter moi-même comme on m'a appris, c'est suffisant. A travers les commissions par exemple : va acheter telle chose, ça coûte tant et tu dois ramener 3 pièces de*

¹⁵ Six enfants sur 18 (1/3) avaient un téléphone dans le groupe de discussion, filles et garçons.

50F, 2 pièces de 100F et cela fait tant. Pour le comportement, c'est pareil, je lui dis: si tu vas chez mon grand-frère, je lui explique qui il est pour lui (son papa le plus grand) et comment il doit se comporter avec lui et comment il doit l'appeler. C'est comme cela que l'on fait pour les enfants qui ne sont pas allés à l'école». (Koè)

Les insuffisances du système scolaire maintiennent également les parents entre deux mondes, privilégiant des solutions de compromis pas toujours profitables aux enfants. Peu confiants, dans les perspectives liées à la scolarisation des enfants, ils optent pour le travail et pour l'école, même si le travail présente le risque de réduire les chances de succès des enfants.

La protection des enfants jugés vulnérables: les orphelins ou les enfants issus de familles très démunies font l'objet de mesures de protection endogènes à travers la circulation des enfants au sein des familles élargies. Cette pratique ancienne se traduit par le confiage des enfants à une famille apparentée pour suppléer à la perte des parents ou pour leur donner un accès à l'éducation. Cela permet aussi de réduire les risques de maltraitance ou de négligence.

« Si l'enfant est orphelin de mère ou enfant de divorcés et que le père est remarié et occupé, la marâtre ne s'occupera pas bien de l'enfant; alors une sœur ou un frère va venir demander l'enfant de manière à diminuer les risques » (Diamarabougou)

« Si l'enfant orphelin reste avec le père et la marâtre, il y a des vieilles personnes qui surveillent le traitement de l'enfant et interviennent auprès du père et de la marâtre pour les conseiller par rapport à l'enfant ». Leur autorité est reconnue, et si les avertissements ne portent pas, elles peuvent mobiliser d'autres membres de la communauté: « Si le père n'écoute pas, il y a une forme de sanction sociale de toute la communauté: on lui refuse des services, on ne vient pas le soutenir ou le visiter en cas de baptême ou de mariage, pour lui montrer que sans la communauté, il n'est rien ». (Diamarabougou)

Dans tous les cas, la pratique du confiage, même

si elle nécessite parfois des mesures de contrôle exercées par des membres de la communauté, reste pour la majorité des communautés interrogées une mesure de protection efficace pour les enfants vulnérables.

Les mesures de protection des enfants Talibés. Les communautés disent contribuer à les protéger en leur donnant du savon, des habits, de la nourriture ou en les soignant s'ils en ont les moyens mais cela est davantage inscrit dans la pratique religieuse que dans une pratique de protection. Il existe une réserve autour de ce sujet, et l'intervention des leaders communautaires auprès des marabouts est rare: La seule mesure proposée à Diamarabougou est que *« les marabouts ne voyagent plus avec les enfants et que les enfants rentrent manger chez eux, comme l'école classique, mais cela relève plus d'une démarche des autorités »*. Les communautés restent cependant conscientes de la limite des mesures de protection qu'ils peuvent offrir à leurs enfants et ils ont régulièrement évoqué le manque de moyens à leur portée pour protéger autrement les enfants. Les communautés ont souvent fait référence à des forces supérieures, *« C'est la volonté de Dieu »*; *« c'est Dieu qui les protège »*, voire à la chance.

Il est à noter que l'évolution du comportement des enfants met les familles et les communautés dans l'embarras, partagées entre les messages extérieurs et leur propre gestion des problèmes, et induisant finalement une certaine neurasthénie de certains parents dépourvus de réelles solutions. On assiste dans certaines familles à un véritable conflit de génération, particulièrement en zone urbaine, où l'accès des enfants à l'école et aux médias, leur aspiration à la modernité et aux changements, les éloignent des savoirs des anciens et des parents *« Les ceintures protègent les filles. Mais, les filles n'ont pas confiance dans les médicaments des parents, alors elles partent prendre la pilule mais elles ne la prennent pas bien et elles tombent enceintes... » (Kermétogo)*

1.4. La place des enfants dans la prévention ou la prise en charge des problèmes de protection.

La participation des enfants à la prévention ou la prise en charge des problématiques de protection est insignifiante, voire inexistante, dans les communautés de la zone de l'étude. La perception de l'enfant de la part des communautés influence directement le niveau de participation des enfants. *« C'est une question de maturité. On est d'accord pour donner la parole aux enfants mais ils n'ont pas l'âge mûr, ils comprennent mal, se comportent mal, donc finalement on ne leur donne pas la parole ».* (Kirango)

Aussi, l'opinion de l'enfant n'est pas prise en considération dans la décision le concernant. C'est l'étape du mariage qui permet à l'enfant d'obtenir une position légitime dans la communauté :

« Pour le départ en migration, on ne demande pas l'avis des enfants ; si l'enfant ne fait rien, le père lui dit de se préparer pour partir et on ne lui demande pas son avis ». (Dougabougou)

« Pour les choses importantes, on ne peut pas donner notre avis. Pour le mariage par exemple, si on te demande ton avis et que tu refuses on te frappe ou on te dit d'abandonner la famille ». (Jeune fille, 17 ans, Kirango) *« C'est quand tu es marié que se concrétise le respect, l'appartenance aux espaces des adultes ».* (Dougabougou)

Les enfants ont des espaces d'expression, de participation mais limités aux enfants, par catégories d'âge, sans aucun lien avec le monde des adultes. Les seules organisations d'enfants identifiées sont les « Tons », des groupes d'enfants (mixtes ou pas) qui se réunissent autour de travaux champêtres réalisés collectivement dans le but de recueillir de l'argent. L'argent gagné est utilisé pour l'organisation d'activités culturelles ou sportives, à des périodes déterminées de l'année. Quelques localités comme Dougabougou ont initié des initiatives qui valorisent

la participation des enfants à la gestion de l'école à travers les « gouvernements d'enfants » dans le cadre du projet de l'Unicef, « Ecole, amie des enfants ». Cette initiative est appréciée par les parents et par les enfants mais reste circonscrite à l'espace scolaire.

A travers les propos recueillis auprès des enfants, on se rend compte qu'ils détiennent souvent une perception des risques et des solutions plus éclairée que celle des adultes de par leur niveau d'éducation et d'accès à l'information :

A propos des risques liés au travail : *« Quand on se blesse avec les outils de travail, les parents mettent de la poudre sur la plaie mais les poudres ne peuvent pas remplacer la piqûre du tétanos ».* (Koué)

A propos de la perception de l'enfance : *« Pour nous, nous sommes des enfants mais nos mères nous disent que nous ne sommes pas des enfants que nous connaissons tout, ça les arrange c'est pour diminuer leur charge de travail et mettre cela sur nous. Nous, nous sommes allés à l'école et on fera pas la même chose avec nos enfants ».* (Kokry).

A propos de la malnutrition : *« Ce sont les hommes qui n'entretiennent pas bien les femmes, elles ont trop de travail. C'est pas le manque de nourriture ou la pauvreté ».* (Dougabougou)

A propos de la santé des enfants : *« Les parents amènent les enfants malades trop tard au centre de santé. Ou alors ils donnent des médicaments traditionnels qui sont pas adaptés ».* (Dougabougou).

« Les mamans négligent la nourriture des enfants, elles leurs donnent des médicaments périmés, pas bien conservés ou ne respectent pas bien les doses des médicaments ». (Kokry)

1.5. Cartographie des acteurs de la protection au niveau communautaire.

1.5.1. Les acteurs endogènes.

a. Le cercle familial: les grands-parents sont les plus cités par les enfants pour résoudre leurs problèmes en famille. Cela va des doléances aux parents (achats de fournitures, de vêtements...) aux plaintes (travaux trop difficiles) en passant par les résolutions de conflits avec l'un des deux parents. Les enfants disent que leurs parents ne peuvent pas refuser l'intervention d'un grand-père ou d'une grand-mère, de par leur statut de parents d'une part, et du respect des anciens d'autre part. Les oncles et tantes des enfants ou un ami du père peuvent remplir également ce rôle.

Les grands-mères de la communauté, pouvant s'apparenter à des vieilles femmes, des grandes sœurs, des voisines occupent un rôle spécifique dans la protection des enfants puisque les enfants évoluent la plupart du temps sous leur surveillance. Autant de catégories de personnes désignées dans les communautés pour la garde des enfants en bas-âge comme l'illustre le tableau suivant :

Activité District	Grands-mères	%	Vieilles femmes	%	Grandes sœurs	%	Voisines	%	Total	%
Markala	6	75	0	0	2	25	0	0	8	100
Macina	7	58,33	2	8,33	1	8,33	3	25	12	100
Total	13	65	2	5	3	15	3	15	20	100

b. Les chefs, de quartier ou de village, peuvent être sollicités mais cela varie énormément en fonction de leur place et de la reconnaissance de leur autorité dans la communauté. Dans les cinq localités du district de santé de Macina, en cas de problème dépassant les parents et la famille élargie, le chef de village et ses conseillers sont les personnes de référence dans la résolution des problèmes des enfants.

Le village de Kokry cependant fait l'exception, les représentants soulignant le manque de cohésion dans leur communauté. Le représentant du chef soulignera que certains problèmes graves pourraient être résolus par les chefs et la communauté, mais la mésentente reste un obstacle. Parlant de la lutte contre la malnutrition des enfants, il déplore que « *les gens du village n'écourent pas ceux qui viennent du village, les relais et les ASC, il y a un problème de confiance entre gens du village* ». Ses propos sont relayés par le griot

de Kirango qui souligne également que « *le problème, c'est que la communauté n'est plus unie, personne n'a confiance en l'autre, donc difficile de s'organiser pour résoudre les problèmes des enfants, mais si avec votre arrivée cela peut se faire, c'est bon. Si cela vient de nous ce serait boycotté, mais si cela vient de vous, ça peut marcher* ».

Dans le district de santé de Markala en revanche, l'autorité des chefs de quartier et de village est davantage remise en cause, et notamment dans les localités urbaines comme Kirango et Diamarabougou, des quartiers de la ville de Markala ou les services de l'État sont plus présents. Les autorités traditionnelles perdent de leur influence, les membres des communautés s'individualisent de plus en plus, et cela joue sur le contrôle et la gestion des enfants. « *Avant, rien ne se passait avant d'informer le chef ou l'Imam, avant d'aller à la gendarmerie par exemple* ». (Douga)

1.5.2. Les acteurs exogènes.

Par exogènes nous entendons des personnes ressources qui agissent individuellement ou collectivement à travers des projets, des initiatives, des prestations de service menées au niveau communautaire mais dont les interventions n'émanent pas de l'initiative des membres des communautés mais qui sont insufflées de l'extérieur. **Les agents de santé communautaires** (relais communautaires, les ASC, des mamans relais), **les membres des COGES, les agents des mairies, la police et la justice** sont les principales catégories de personnes ressources citées qui participent à la protection des enfants dans les communautés ciblées.

- Les CSCOM et les relais et agents de santé communautaires jouent leurs rôles face à la **santé** et à la transmission de bonnes pratiques aux mamans. C'est dans le village de Koè qu'une femme a été mobilisée par l'ASC car *« elle comprend vite ce que les relais ou les ASC disent et elle n'oublie pas. Elle continue à donner des conseils auprès des autres femmes. Elle a fait l'alphabétisation »*. Toujours dans le village de Koè, des femmes ont aussi été identifiées comme pouvant jouer ce rôle par les ASC car *« elles ont des bonnes pratiques sans les conseils des relais ou des ASC, les enfants sont propres, la nourriture qu'elles donnent aux enfants est propre et leurs enfants ne sont pas malades »*. Néanmoins, les structures de santé ne gèrent que la prise en charge médicale des enfants malgré la mise en place de sensibilisations.
- Les agents sociaux déplorent de la même façon l'absence de prise en charge des conséquences néfastes des **mariages forcés**. Ce problème est traité dans le paquet des pratiques néfastes à la santé de la mère et de l'enfant, alors qu'il devrait bénéficier d'un traitement particulier.
- Concernant la promotion de la **scolarisation**, les membres des COGES associés à des parents d'élèves entreprennent des visites au domicile des enfants pour identifier les enfants en âge

d'aller à l'école et sensibiliser leurs parents. Ils recherchent souvent le soutien des leaders coutumiers ou religieux mais celui-ci varie selon les localités.

Dans les localités rurales, la collaboration avec les acteurs institutionnels de protection est limitée. Elle relève de cas que la communauté ne peut pas gérer de par leur gravité. Notons que dans les districts de santé de Markala et Macina, les services sociaux ne sont pas représentés dans les communes rurales, soit dans huit localités sur les dix de la zone de l'étude. Les cas graves de protection (abandon d'enfants, viols d'enfants mineurs, refus de mariage, etc.) sont gérés par la mairie et la police qui collaborent et transmettent le dossier aux services régionaux pour les cas complexes. A Dougabougou, un cas d'enfant abandonné retrouvé dans une latrine a été directement géré entre le CSCOM et la mairie, et par la suite le chef de village a été informé. Toute la réponse a été organisée par la mairie, le service du développement social (SDS) et l'ASACO ; c'est aussi eux qui ont trouvé une dame de bonne volonté pour s'occuper de l'enfant et la communauté n'a pas apporté sa contribution¹⁶. Sur les dix localités, seule une localité (Kokry) a connu un projet de protection initié par une ONG locale qui a mis en place un comité local de protection des enfants composé de représentants de l'Etat et d'acteurs communautaires clés. Cependant, il est suspendu depuis la crise et aucune activité n'est menée. Dans les neuf autres localités, aucune initiative dans ce sens n'a été prise.

¹⁶ Entretien avec le DTC de Dougabougou, le 07 juin 2013.

Quant à l'articulation des mesures de protection communautaires avec celles institutionnelles, elle est quasiment inexistante, un cloisonnement étant perceptible dans les propos des représentants de certaines communautés. Il est même dénoncé une certaine forme d'instrumentalisation des leaders communautaires :

« Les autorités ne prennent pas en compte l'avis des communautés et des populations. Donc, ce sont les autorités que l'on regarde pour régler les problèmes puisque nous, on ne nous écoute plus ». (Kokry)

« Nous n'avons pas changé de position ; si on nous laisse faire, la fille ne sera pas excisée avant 16 ans et ne sera pas mariée de manière précoce [l'excision précède le mariage] ; on va continuer à protéger les filles mais les gens ne nous écoutent plus à cause de la modernité » (Kirango).

Si les communautés déplorent leur manque de participation dans les décisions qui les concernent face aux acteurs institutionnels, les enfants représentent aussi une catégorie de « sans voix » au sein des communautés.

3^e partie : Conclusions et recherche de solutions avec les communautés pour une meilleure protection des enfants.



Les focus groupes avec les représentants des communautés ciblées et les chefs de ménage ont également permis d'identifier avec les communautés quelques pistes de stratégies pour la prise en compte et la résolution des problématiques de protection des enfants. La situation actuelle est en quelque sorte le résultat des différentes approches mises en œuvre depuis plusieurs décennies par les acteurs du développement. On est passé d'une approche exclusive et dévalorisante des pratiques des communautés, privilégiant celle des structures institutionnelles, à une approche plus inclusive à travers la promotion de la participation des communautés dans la mise en œuvre des actions de développement insufflées de l'extérieur, pour promouvoir aujourd'hui une approche basée sur les pratiques endogènes de protection des enfants. Cela a donc pour conséquence d'avoir désorganisé les communautés qui ne se reconnaissent plus dans leurs pratiques traditionnelles ni dans les nouvelles pratiques (insufflées par l'Etat et la société civile). *« C'est les temps modernes aujourd'hui, la lumière et le savoir sont venus, on pensait que cela allait nous sauver... mais toutes les barrières qui existaient sont rompues et nous n'avons pris aucune nouvelle initiative pour s'adapter au changement » (Kirango)*

De manière générale, les communautés demeurent ouvertes à la recherche de solutions pour une meilleure protection des enfants et une réduction des risques mais les facteurs énoncés plus haut (**manque de cohésion sociale, perception des problèmes, moyens disponibles et à leur portée**) sont autant de paramètres à prendre en considération dans la stratégie de mobilisation communautaire à mettre en place.

Tout d'abord, les leaders communautaires ont souligné l'importance des échanges dans la prise de conscience de certains problèmes de protection: *« C'est un problème mais on ne l'a pas vu. C'est vous, à travers la discussion, qui nous l'avez montré. C'est à travers la causerie que l'on s'en souvient ou que l'on en prend conscience » (Représentant des jeunes de Koè)* *« Si les gens ne viennent pas soulever les*

problèmes avec nous, on ne les voit pas ». (Griot de Kokry)

Ensuite, on marque que les communautés font preuve d'ouverture puisqu'elles sont en faveur d'un **accompagnement inclusif de leurs pratiques de protection des enfants**. Face à certains problèmes fondamentaux comme la protection des jeunes filles, certains représentants des communautés craignent fortement l'influence de la « modernité » et souhaiteraient être accompagnés dans ces changements, sur la base de leurs bonnes pratiques: *« On aimerait que vous nous aidiez à pérenniser nos bonnes pratiques, que les nouvelles choses [la modernité] ne viennent pas annuler la protection des enfants. Par exemple, que les filles continuent d'être protégées des violences sexuelles et arrivent en bonne santé à l'âge du mariage ».* (Komala-Zanfina)

Le système de garde des enfants en bas-âge pour réduire la négligence et la malnutrition des enfants trouve également une solution aux yeux des communautés dans leur accompagnement pour l'améliorer. Les structures mises en place par l'Etat ou des organisations privées comme les centres de développement de la petite enfance, les jardins d'enfants, sont appréciés mais ils sont conscients des limites du système institutionnel à développer des jardins d'enfants dans tous leurs villages qui soient accessibles au plus grand nombre. A Komala-Zanfina, un jardin d'enfants communautaire a été mis en place avec l'appui de l'Unicef, géré par l'association des mères d'enfants. Les animatrices sont des femmes âgées ou des jeunes filles déscolarisées. Elles ont été formées à Markala et sont rémunérées à hauteur de 10.000F. En 2013, le jardin a accueilli 83 enfants âgés de 3 à 6 ans dans des conditions qui ont amené beaucoup d'abandons: le toit a été arraché en début de saison des pluies, les enfants sont réunis dans une pièce de 50 mètres carrés avec un équipement minimum, et pas aéré. Ils ne bénéficient pas de goûter journalier mais les AME réussissent à leur offrir de manière irrégulière des bonbons, de la bouillie ou des biscuits.

Enfin, un autre domaine d'amélioration de l'accès des enfants aux services sociaux de base pourrait s'appuyer, selon les communautés, sur des mécanismes de solidarité qui existent déjà mais qui ne concernent pas les enfants. Des mécanismes endogènes de résolution ou de prévention des problèmes existent mais en matière de protection des enfants, ils ne sont pas activés ou ils sont désactivés. L'idée des **tontines entre les femmes** pour le commerce a été suggérée et pourrait aussi être activée pour la protection des enfants, et notamment pour améliorer leur accès à la santé et à l'éducation. Nonobs-

tant le problème d'organisation et de cohésion dans certaines communautés, à Niolo par exemple, les femmes ont aussi suggéré la possibilité de s'organiser dans une tontine pour la garde des enfants par les vieilles qui ne travaillent pas aux champs. (Niolo) « *Une grand-mère pourrait accueillir les enfants de plusieurs familles si vous êtes voisins et que les femmes s'organisent pour lui donner quelque chose* » (Niolo)

Autant de pistes qui pourraient être approfondies avec les acteurs clés de la communauté dans le cadre des activités de mobilisation communautaire.

Références.

Action for the rights children ARC Resource pack. *A capacity-building tool for child protection in and after emergencies*. Confédération suisse - Direction du Développement et Coopération DDC et le Conseil Norvégien pour les Réfugiés (2013). *Enquête sur les Conditions de vie et la Situation Abrite des Personnes Déplacées Interne au Mali. Rapport Ségou*.

Office français de protection des réfugiés et apatrides – OFPRA (2008). *Rapport de mission. Les mutilations génitales féminines au Mali. Volume 1*. Bamako et Kayes: Mission de l'Ofpra, 12-18 novembre 2008

Projet régional commun d'étude sur les mobilités des enfants et des jeunes en Afrique de l'Ouest et du Centre. *Quelle protection pour les enfants concernés par la mobilité en Afrique de l'Ouest? Nos positions et recommandations. Rapport régional de synthèse – Projet « Mobilité »*

Rapport Inter-Agence de l'Evaluation Rapide en Protection de l'Enfance, Violence Basé sur le Genre et éducation. Les risques pour les femmes et enfants suite à la crise alimentaire et nutritionnelle au Mali avril 2012

Terre des hommes (2008). *Protection des enfants. Manuel d'intervention en situation de crise humanitaire*. Edition actualisée 2008 avec référence au manuel de formation.

SOME Maurice et HEMA Issouf Joseph (2010). « *Les pratiques endogènes de protection (PEP) des filles migrantes du Sourou travaillant comme domestiques à Ouagadougou, Bobo Dioulasso et Tougan* », Ouagadougou: Terre de hommes Lausanne-Unicef.

Plan- Save the Children *La violence faite aux enfants en milieu scolaire au Mali*, Aout 2010.

Population Reference Bureau, *Communiqué de politique de gestion*, mai 2011.

DNDS-Unicef, *Evaluation du système de référence communautaire de protection des enfants dans les cercles de Bla, Koro, Kadiolo et la commune V du district de Bamako*, mars 2011.

Parce que je suis une fille, rapport Afrique 2012, Plan international, progrès et obstacles à l'éducation des filles en Afrique, mai 2012.

Revue documentaire.

Une sélection concernant la protection des enfants a été réalisée abordant des aspects concernant la protection des enfants en général, la protection des enfants dans un contexte de crise au Mali et les stratégies de protection des enfants.

- UNICEF Guidelines on the Protection of Child Victims of Trafficking. 2006
- Action for the right Children, ARC Resource pack, a défini certains concepts comme les enfants séparés, les enfants non accompagnés, les orphelins, les enfants chefs de ménage, la séparation anticipée, l'identification, l'enregistrement, la recherche et les regroupements familiaux ou réunification.
- Dans son document intitulé « Protection des enfants. Manuel d'intervention en situation de crise humanitaire » de 2008, Terre des hommes parle, entre autres, de la protection des enfants et l'intervention qu'elle fait sur le terrain.
- Du 12 au 18 novembre 2008, l'Office français de protection des réfugiés et apatrides a mené une mission au Mali dans le cadre la lutte contre l'excision.
- De 2008 à 2010, un projet régional d'étude, porté par une large plateforme d'agences de protection de l'enfance, a permis de documenter et d'analyser les multiples formes prises par la mobilité des enfants et des jeunes en Afrique de l'Ouest et du centre.
- En 2010, la délégation Terre des hommes du Burkina Faso a mené une étude sur les pratiques endogènes de protection des filles migrantes originaires du Sourou.
- Politique sectorielle de Terre des hommes sur les enfants en situation de rue. Janvier 2010.
- En avril 2012, il y a eu l'Evaluation Rapide en Protection de l'Enfance, Violence Basé sur le Genre et éducation et plus précisément sur les risques pour les femmes et enfants suite à la crise alimentaire et nutritionnelle au Mali.
- Standards minimums dans la protection de l'enfance dans l'intervention humanitaire. Groupe de travail sur la protection de l'enfance. (GTPE) (2012)
- La Confédération suisse à travers la Direction du Développement et de la Coopération DDC et le Conseil Norvégien pour les Réfugiés ont mené en début 2013 une enquête sur les conditions de vie et la situation abri des personnes déplacées interne au Mali.





IV. Annexes.

Annexe 1: Etudes de Cas.

Il s'agit de cas recensés au cours de l'étude, qui ne sont pas en lien direct avec le programme de Tdh, mais qui ont été documentés d'une part, pour illustrer les cas potentiels que les équipes pourraient

rencontrer sur le terrain, et d'autre part, intégrer dans leurs interventions le système de référence aux autres partenaires de la protection présents dans la région de Ségou.

Cas 1: Enfant associé à des forces armées (Markala)

M., 17 ans au moment de l'enquête est un jeune homme orphelin de père, vivant chez sa tante à Markala. Il a été confié à sa tante très jeune, vers l'âge de 2 ans, avant le décès du père, sur demande de la tante paternelle. Au décès du père, les autres enfants de la fratrie ont aussi été confiés à différents membres de la famille élargie du fait de la pauvreté de la maman. Cette dernière vit à Niono.

M. n'a jamais été scolarisé par sa tante et s'occupe des travaux domestiques et agricoles depuis son plus jeune âge: amener le fumier en charrette aux champs, cultiver, crépir les murs des maisons, etc. Les enfants biologiques de la tante ont en revanche été scolarisés, mais ils ont été déscolarisés précocement, au cycle primaire. Depuis petit, M. se prend en charge pour satisfaire ses besoins, chez sa tante il a juste pris ses repas, et ce jusqu'à l'âge de 15 ans; depuis deux ans il se prend totalement en charge. Sa tante lui a confié une charrette qui lui permet d'exercer une activité rémunératrice.

M. a été confronté à de nombreuses brimades chez sa tante et régulièrement il passait ses journées dans la rue les jours où il y avait des tensions à la maison, ne rentrant que le soir pour dormir.

C'est dans ces circonstances que le jeune M. a fait la connaissance de soldats du Nord (Tombouctou, Gao et Kidal) venus se réfugier à Markala. Chaque jour, les soldats le saluait quand ils passaient près de lui, et régulièrement, ils envoyaient M. et ses camarades de rue leurs acheter des cigarettes ou d'autres petites commissions. Au bout de plusieurs jours, les soldats ont proposé aux jeunes de travailler à leur service; c'est là que M. a abandonné toutes ses activités pour se mettre à leur service. Il nettoyait leurs habits, faisait leurs commissions et se promenait partout avec eux. Cette proximité a été pour M. l'occasion de découvrir les armes: à plusieurs reprises, les soldats lui ont permis de manipuler leurs armes ce qui lui plaisait beaucoup.

En retour, M. recevait « *des jetons* » (petites pièces) mais pas de salaire. Il gagnait moins qu'avec sa charrette mais cette vie et cette proximité avec les soldats lui plaisait et de plus, le travail était moins difficile. Sa tante n'a jamais été informée de ce travail auprès des soldats du Nord.

M. dit n'avoir jamais eu peur lors de cette vie avec les soldats du Nord. Au contraire, il se sentait protégé.

Depuis le départ des soldats, M. a abandonné ses activités, il ne fait rien. Il exploite sa charrette de temps en temps mais a perdu sa motivation pour ce travail. Il aimerait rencontrer des gens « *qui le mette dans le droit chemin, qui le guide* ». Il reproche en effet à sa tante « *de ne pas lui avoir montré le droit chemin* ».

Analyse

Les enfants et jeunes livrés à eux-mêmes, de la rue ou dans la rue, ne bénéficiant pas d'un encadrement suffisant de la part d'adultes responsables, représentent des proies particulièrement faciles pour toute forme d'enrôlement ou d'association à des forces ou groupes armés. Selon le jeune M. et le représentant des jeunes de Markala des dizaines de jeunes désœuvrés se sont retrouvés au service de soldats venus du Nord dans la ville de Markala. Selon ce même représentant des jeunes, de nombreux cas de prostitution chez des mineurs et des femmes adultes se sont produits en lien avec la présence des soldats du Nord à Markala. La cohésion des familles a aussi été mise à mal avec les situations d'adultère constatées.

Cas 2: Elèves séparés et non accompagnés

Il s'agit de deux enfants identifiés à Macina ville, deux élèves du Nord originaires de la ville de Diré (Tombouctou), un garçon et une fille, âgés de 12 et 13 ans, confiés à une famille d'enseignants du Sud précédemment en poste dans le Nord et déplacés à Bamako puis mutés à Macina.

Fillette non accompagnée :

A. a 13 ans, d'origine Bella, est élève en 5ème année à l'école primaire de Macina 4. Elle est recueillie depuis un mois par la directrice de l'école avec qui elle n'a aucun lien de parenté et qu'elle ne connaissait pas. Sa situation nous a été rapporté par le service du développement social.

Avant la crise sécuritaire du Nord, A. vivait avec sa mère et ses frères et sœurs à Diré, dans la région de Tombouctou, et elle était scolarisée. En plus de l'école, elle travaillait également chez un couple d'enseignant de Diré originaire du Sud, une connaissance de sa mère, pour y faire les travaux domestiques.

Suite à la crise et à la fermeture des écoles, le couple d'enseignant s'est réfugié à Bamako. Quelques temps après leur arrivée, ils ont demandé à la maman d'A. de leur envoyer leur fille à Bamako au motif que les écoles étaient fermées à Diré. Ce que la maman a fait. Quelques temps plus tard, le couple a été muté à Macina et A. les a suivis.

La maman d'A. a alors demandé au couple de lui renvoyer sa fille mais ils ont refusé lui disant qu'ils allaient l'inscrire à l'école à Macina. Elle a effectivement été inscrite à l'école mais aussi affectée à toutes les tâches domestiques de la maison. A. était maltraitée. la tutrice la grondait en permanence, la frappait et lui confiait des travaux que A. jugeait trop dures. Et souvent elle la privait de repas. A. assumait tous les travaux de la maison (laver les habits, la cour, les ustensiles, faire la cuisine) et elle s'occupait aussi des enfants en bas-âge du couple (3 enfants). Le matin, elle balaie la cour, prépare le petit déjeuner, lave les ustensiles et part à l'école. De retour de l'école, elle aide la tutrice à préparer le repas et lave les ustensiles. Les jours où il n'y pas d'école, elle travaille toute la journée aux tâches domestiques.

Au départ, le couple était logé dans une cour commune à Macina avec d'autres locataires. Quand le couple d'enseignants a déménagé à côté du fleuve, le comportement de la tutrice s'est encore durci.

Un jour la tutrice l'a battu violemment et son mari, l'enseignant, n'a pas réagi. A. dit avoir été choquée de l'attitude du mari et elle est partie se réfugier auprès de leur premier logeur, dans la cour commune. Ce dernier l'a amené chez la directrice qui est intervenu auprès de ses tuteurs. Cependant la tutrice a continué à la battre et A. est revenue se plaindre au logeur. Ce dernier lui a conseillé de fuir si elle la battait encore, d'attendre qu'elle soit à la douche ou aux WC pour fuir.

Une nuit, alors que la tutrice l'avait encore battue, A. s'est enfuie chez le logeur qui l'a conduite chez la directrice de l'école. Depuis lors, A. y est hébergé mais la directrice n'a jamais pris contact avec ses tuteurs à Macina ni même eu de contact avec la famille de l'enfant à Diré. Elle dit qu'elle a essayé d'appeler à plusieurs reprises sur le téléphone d'un frère que l'enfant lui a donné mais cela ne répond jamais.

La directrice dit avoir accepté d'héberger l'enfant chez elle car elle n'avait aucun lien de parenté avec ses tuteurs; dans le cas contraire, elle n'aurait pas osé le faire.

La directrice n'avait pas remarqué la situation d'A. Elle se rappelle maintenant que son institutrice avait déjà évoqué son cas, disant qu'elle dormait chaque fois en classe, mais elle n'avait pas relevée.

A. n'a pas de contact avec sa mère depuis la fête de Ramadan, en septembre 2012. Chaque fois qu'elle demandait à ses tuteurs d'appeler sa mère, ils rétorquaient qu'il n'y avait pas de réseau. Une fois elle a volé le téléphone de son tuteur pour appeler son frère mais ce dernier l'a démasqué et l'a frappée.

Aujourd'hui, A. souhaite repartir en famille, chez sa mère, mais se pose le problème de son retour : qui prendra en charge son retour, comment retrouver le contact de sa maman, qui l'accompagnera.

Analyse

La circulation des enfants dans le cadre du confiage au motif de leur scolarisation peut également masquer des objectifs d'exploitation des enfants à des fins domestiques.

Les acteurs communautaires peuvent réagir à la prise en charge d'enfants à risques et assurer leur protection mais la référence aux services de protection (police, service social) n'est pas forcément systématique.

L'existence de liens de parenté ne protège pas toujours les enfants confiés de la maltraitance, de l'exploitation et de la négligence.

Annexe 2: Focus Groupes.

Focus groupes de discussion avec les responsables communautaires

- *Se présenter et expliquez le but de l'étude et de l'entretien avec eux;*
- *Ne faire aucune promesse d'aide;*
- *S'assurer du consentement de chacun des participants et expliquez la confidentialité du rapport de l'étude, qu'aucun nom n'y apparaîtra;*
- *Ecrire les réponses sur un bloc note; (assistant)*
- *Instaurer un climat convivial avant et pendant l'entretien;*
- *Respecter le rythme et les besoins des personnes au cours de l'interview, respectez le fait que certaines personnes ne puissent pas ou ne veuillent pas répondre aux questions.*

Nom de la personne en charge de l'entretien :	Date de l'entretien :
1.1. Lieu :	1.2. Composition du groupe (entourez)
District / Commune :	Identité (chef de village/faction, Imam, communicateur traditionnel; conseiller communal, enseignant, sous-préfet; ASC, rept femmes, rept jeunes, etc.);
Village :	Nombre:

A – Généralités

A.1 Perception de l'enfant, de la protection de l'enfant

A.2 Perception du statut de l'enfant dans la communauté

- A quel âge un enfant devient un adulte ?
- pour les garçons : Pour les filles :
- Comment se concrétise ce passage à l'âge adulte, qu'est ce qui change ?

- A quel âge les enfants sont autorisés à donner leur point de vue ?
- pour les garçons : Pour les filles :
- Y a t'il des moments, des situations et des espaces spécifiques réservés à l'expression des enfants ? Quelqu'un (un adulte) en particulier dans la communauté représente t'il les enfants pour porter leur voix ?

- A quel âge les enfants peuvent décider, donner leur consentement sur quelque chose qui les concernent ? (départ en migration, travail, autre)
- pour les garçons : Pour les filles :
- Quels sont les sujets sur lesquels ils peuvent donner leur avis, décider ?

- Pensez-vous que les filles et les garçons ont les mêmes droits ?
Si non, pourquoi ?

B – Identification des problématiques majeures de protection existantes :

- a. 1 Quelles sont les situations que vous pensez être susceptibles de mettre en danger le bien-être, le développement et la sécurité des enfants dans votre communauté ?

- a. 2 Dans quelle mesure les enfants de votre communauté sont-ils exposés à ces risques ?
 - Y a-t-il des catégories d'âge ou de sexe plus exposées à ces problématiques ?

- a. 3 Ces problèmes en lien avec la protection des enfants se sont-ils aggravés ou amplifiés depuis la crise ?
 - Si oui, expliquez.

- Si non, pourquoi ? (des mesures ont-elles prises pour les prévenir ou diminuer les risques ?)

- a. 4 De nouveaux problèmes, risques pour les enfants sont-ils survenus depuis la crise ?
 - Cela concerne t'il des catégories d'enfants particulières ?
Si oui lesquelles ?
 - Cela concerne t'il des familles en particulier ?
Si oui lesquelles ?

C – Connaissances, attitudes et pratiques par rapport aux problèmes de protection identifiés ;

Accès à l'école et à la santé

Ecole

1. Combien d'enfants en âge d'aller vont à l'école dans la communauté ?
 - Une majorité (différence fille et garçons ?), une minorité (différence filles/garçons) ;
 - si c'est une minorité de filles, pour quelle raison ? et que font-elles à la place de l'école pour la plupart ?
 - si c'est une minorité de garçons, pour quelles raisons ? et que font-ils à la place de l'école pour la plupart ?

2. Quel est la forme d'éducation majoritaire dans le village pour les enfants ?
(école classique, Médersa, école coranique) ?
Pourquoi ?

3. A quel âge les enfants arrêtent-ils d'aller à l'école dans le village ? (filles et garçons)
 - Pourquoi ?

4. Quelles sont les principales causes de la non scolarisation ou de la déscolarisation des enfants au sein des familles ?

Santé

1. Votre communauté est-elle particulièrement touchée par la malnutrition des enfants ?
 - Si oui cela a t'il toujours été le cas où cela a-t-il changé depuis la crise ?
2. Quelle catégorie d'âge cela concerne t'il particulièrement ? (0-5ans ; 6-10 ans ; plus de 10 ans)
3. Pour quelle raison les enfants sont-ils malnutris selon vous ? (manque de ressources des familles, manque de connaissance des mamans, quantité de lait, travail des mamans en dehors du foyer, système de garde traditionnel non adapté aux enfants malnutris...);
4. La communauté est-elle organisée pour essayer de contrer ce problème de malnutrition des enfants ? (mères organisées, entraide, conseils, grand-mères, tantes...)
 - Si oui, quelles sont les personnes ressources dans la communauté pour aider les familles à gérer ce problème de malnutrition des enfants ?
 - Si non, qui à l'extérieur de la communauté vous soutient ?
5. En dehors des soins modernes, y a-t-il des soins traditionnels donnés aux enfants malnutris ?
 - Si oui, qui les donnent ?
 - comment jugez-vous leur efficacité ?
 - Quelles sont leurs limites ?
 - Quelle est la perception des agents de santé par rapport à ces soins ?
3. Y a-t-il d'autres nouvelles formes d'organisations familiales dans votre communauté qui sont apparues depuis la crise ?
 - Enfants chefs de famille ? Femmes seules avec des enfants ? Personnes âgées avec des enfants ?
 - Si oui, pourquoi ?
 - Reçoivent-ils un soutien de la communauté ? Si oui, lequel et de qui ?
4. Pensez-vous que ces enfants qui vivent séparés de leurs parents courent plus de risques que les autres enfants ?
 - si oui, pourquoi ? et lesquels en particulier ?
 - Pensez-vous qu'il existe une différence dans les attitudes ou le traitement réservé aux enfants biologiques et aux enfants séparés de leurs parents ?
 - en général, ces enfants séparés sont-ils scolarisés ? (école, médersa); si non, que font-ils et pourquoi ne le sont-ils pas ?
5. Y a-t-il des gens qui proposent de retirer les enfants séparés qui vivent dans la communauté afin de leur fournir du travail ailleurs ?
 - si oui, pouvez-vous nous décrire le scénario : qui, que veulent-ils, ou les enfants vont, etc. ?
 - Savez-vous si les autorités du village sont informées dans ce genre de situation ? si oui, qui ? (leaders communautaires, chefs religieux, chef de village); et que font-ils ?
 - Savez-vous si les autorités administratives sont informées dans ce genre de situation ? si oui, qui ? et que font-ils ?

Enfants séparés

1. Avant la crise, y avait-il des enfants qui vivaient séparés de leurs parents dans votre communauté ?
 - Si oui, pourquoi ? (orphelins, confiés, abandonnés...)
2. Depuis la crise, y a-t-il des enfants qui vivent séparés de leurs parents ?
 - Est-ce toujours pour les mêmes raisons ou cela a-t-il changé ?
 - Leur nombre a-t-il augmenté depuis la crise ?
6. Y a-t-il des personnes en particulier ou des organisations au sein de votre communauté qui aident les enfants séparés en difficulté ?
 - Si oui, lesquelles et comment ?
7. Pourquoi selon vous des familles acceptent de s'occuper de ces enfants séparés de leurs parents ? (entraide familiale, relations de clan, soutien du gouvernement, aides familiaux pour le travail domestique, autre);

- Pensez-vous qu'ils rencontrent des problèmes particuliers avec ces enfants? si oui, lesquels?
8. Pensez-vous que davantage de familles accepteraient de s'occuper de ces enfants si ils avaient un soutien?
 - Si non, pourquoi?
 - Si oui, de qui et quelles seraient les attentes?

Violences faites aux enfants

1. Quelles sont selon vous les moyens les plus appropriés pour inculquer la discipline et l'obéissance aux enfants?
2. Pensez-vous qu'il y a des formes de punitions dangereuses ou humiliantes pour les enfants?
 - Si oui, lesquelles?
 - Si non pourquoi?
3. Pensez-vous qu'il y a des effets des punitions physiques ou humiliantes sur le développement de l'enfant?
4. Avez-vous déjà entendu parler d'enfants dans votre entourage, au sein de la communauté qui ont été blessés à cause de punitions physiques?
 - Si oui c'était le fait de parents ou de tierces personnes?
 - Qu'en pensez-vous?
 - Y a-t-il des mesures qui sont prises au sein de la communauté pour intervenir dans ce genre de situation?
 - Si oui, lesquelles et comment?
5. Savez-vous ce que sont les violences sexuelles contre les enfants?
 - C'est quoi?
 - Cela est-il déjà arrivé dans votre communauté?
 - Si oui, est-ce quelque chose d'exceptionnel ou fréquent?
6. Si oui, quels sont les endroits où cela est le plus susceptible de se passer?
(A l'école, en famille, au travail, brousse, points d'eau, endroits où jouent les enfants, etc.)
7. Y a-t-il des personnes désignées au sein de la communauté pour intervenir dans ce genre de situation?
 - Si oui, lesquelles et comment interviennent-elles?
8. Y a-t'il des mesures particulières qui sont prises par les parents, la communauté pour prévenir ce genre de violences contre les enfants?
9. Est ce qu'il a des personnes ou un endroit où les personnes abusées peuvent recevoir de l'aide?
 - Si une situation est déjà arrivée, pouvez-vous nous expliquer comment le problème a été géré.
10. Depuis la crise, est-il arrivé qu'un enfant soit blessé ou accidenté?
 - Si oui, qui et comment?
 - Comment le problème a été géré? par qui?
11. Parmi ces pratiques, pensez-vous qu'elles représentent un risque pour les enfants?
 - Mariage précoce, grossesses précoces, MGF.
12. D'une manière générale, quand un enfant est victime de violence grave, qu'elle que soit la forme, qui est le plus à même de gérer le problème dans votre communauté?

Travail et migration des enfants

1. La proportion des enfants qui travaillent en dehors du domicile familial est-elle importante dans votre communauté?
 - Pouvez-vous l'estimer (nombre d'enfants par famille par ex.)
2. Quelles sont les formes de travail les plus courantes pour les enfants dans votre communauté?
3. Pourquoi ces enfants sont-ils au travail et pas à l'école?
4. Y a-t-il des événements particuliers qui surviennent dans une famille et qui poussent les enfants au travail?
4. Des enfants partent-ils aussi travailler à l'extérieur du village, dans d'autres villes ou d'autres

pays? si oui dans quelle proportion? (1-50; 50-100; 100-150; > 150)

- Certaines catégories d'enfants sont-elles plus concernées par la migration de travail?
- Quels sont les facteurs qui poussent les enfants à émigrer?
- Y a-t-il des risques particuliers pour ces enfants qui partent travailler à l'étranger?
- Y a-t-il des mesures prises pour diminuer ces risques? si non pourquoi? si oui lesquelles et par qui?

5. La situation du travail des enfants dans votre communauté a-t-elle changé depuis la crise?

6. Comment faites-vous pour différencier un travail dangereux et un travail non dangereux pour un enfant?

7. Y a-t-il des travaux qui ne sont pas confiés aux enfants parce que trop dangereux?
- Si oui donnez des exemples

8. Au cas où l'enfant est dans un travail dangereux, y a-t-il des mesures qui sont prises pour diminuer les risques et dangers?
Si oui, par qui et comment?

9. Avez-vous connaissance de lois qui protègent les enfants au travail? en avez-vous déjà entendu parler? Si oui, dans quelle mesure ces lois sont-elles respectées?

Autres problèmes de protection

1. Y a-t-il des enfants handicapés dans la communauté?
- Handicap physique;
 - Handicap mentaux;

2. Rencontrent-ils des problèmes particuliers?

3. Et les parents, rencontrent-ils des problèmes particuliers avec leurs enfants handicapés?

4. Y a-t-il des formes de prise en charge particulières pour ces enfants dans la communauté? Pour réduire les risques ou les prévenir en ce qui les concernent?

D – Accès, connaissance et utilisation des ressources institutionnelles pour la protection des enfants;

1. Connaissez-vous des lois ou des mesures qui protègent particulièrement les enfants?

2. Connaissez-vous les acteurs ou les organisations du gouvernement qui interviennent pour protéger les enfants?

3. Avez-vous accès à ces services?
Si oui, dans quelle situation les utilisez-vous le plus souvent?
Si non pourquoi?

4. Considérez-vous que l'accès à ces services est facile ou il existe des obstacles?

- pour l'école:
- pour le centre de santé:
- pour l'action sociale en cas d'indigence:
- pour l'action sociale en cas d'abus sur un enfant:

5. En quoi ces services contribuent à résoudre les problèmes que vous rencontrez?
(Donnez des exemples).

6. Quand ces services interviennent, ont-ils l'habitude d'impliquer des personnes de la communauté?
- si oui lesquels en particulier?

7. De nouveaux services ont-ils été mis en place depuis le début de la crise?
Si oui, lesquels et comment jugez-vous leur efficacité?

8. En cas de problème avec un enfant dans la communauté, à qui revient selon vous la responsabilité de le régler?

9. D'après vous, quel soutien devrait être mis à la disposition des enfants? quels services attendez-vous des autorités du gouvernement?

E – Mécanismes de protection au niveau communautaire;

1. Quelles sont les croyances et pratiques protectrices existantes pour les enfants dans votre communauté? Y a-t-il par exemple des protections données aux enfants aux différentes étapes de leur développement pour les protéger de certains risques? (prières, gris-gris, rites, conseils, etc.).
 - Qui est en charge de cela dans la communauté?
2. Y a-t-il des protections données aux enfants pour faire face à des situations inhabituelles ou inattendues (insécurité alimentaire, effondrement des ressources du ménage, situation de guerre, décès d'un parent, etc.);

3. Comment ces protections, individuelles ou collectives, contribuent concrètement à protéger les enfants des risques identifiés?
4. Y a-t-il des risques spécifiques pour lesquels les communautés et familles sont dépourvus, n'ont pas ou peu de ressources en leur sein?

Avant la crise, qu'est-ce que la communauté faisait pour protéger les enfants des risques existants que vous avez évoqué? Y avait-il des personnes ou des organisations spéciales dans la communauté pour discuter, prendre en charge et régler les problèmes que vivent les enfants dans la communauté?

- enfants séparés :	
- enfants victimes d'abus :	
- enfants avec des handicaps :	
- enfants sévèrement malnutris :	
- non scolarisés :	
- exploités dans le travail :	
- victimes de violences graves :	
- autre :	

5. Depuis la crise, et l'émergence de nouvelles problématiques, est-ce que la communauté a mis en place des actions particulières pour protéger les enfants des risques que vous avez évoqué?

- enfants séparés :	
- enfants victimes d'abus :	
- enfants avec des handicaps :	
- enfants sévèrement malnutris :	
- non scolarisés :	
- exploités dans le travail :	
- victimes de violences graves :	
- autre :	

6. Comment jugez-vous l'efficacité de ces mécanismes que la communauté a mis en place ?
 - Pouvez-vous expliquer votre réponse avec des exemples ?
7. Ces mécanismes ont-ils aussi des limites ? Si oui lesquels ?
 - Pouvez-vous expliquer avec des exemples ?
8. Comment ces mécanismes endogènes pourraient être renforcés au sein de la communauté et avec la communauté ?
9. Pensez-vous que vos mécanismes sont reconnus, pris en compte par les services du gouvernement ?
10. Comment ces mécanismes pourraient être mieux pris en compte par les acteurs institutionnels dans les actions de protection des enfants ? comment on pourrait imaginer une meilleure collaboration entre ces mécanismes au niveau de la communauté et ceux du gouvernement pour mieux protéger les enfants ?

Y a-t-il autre chose que vous voudriez partager avec nous, un thème ou un problème en particulier en lien avec la protection des enfants ?

Annexe 3 : Questionnaire Individuel.

Questionnaire individuel chef de ménage (semi directif)

X 04 ménages par villages 2 Autochtones, 2 familles hôtes et 2 Déplacés, soit 40 au total.

Temps approximatif par questionnaire : 1h30.

Introduction:

- Se présenter et expliquer le but de l'enquête ;
- Rappeler que les informations sont confidentielles
- Créer un climat convivial pour que la personne se sente à l'aise de discuter avec vous ;
- Ne promettre aucune assistance suite à l'interview ;
- Donner la possibilité à l'interviewé de ne pas vouloir ou pouvoir répondre à certaines questions.

Date de l' interview:		Nom de l'enquêteur:	
Village :		Sexe et âge des membres de la famille	Père: Mère:
Ménage Autochtone	<input type="checkbox"/>		Enfant 1: sexe: Age:
Ménage déplacé	<input type="checkbox"/>		Enfant 2: sexe: Age:
Ménage hôte de déplacés	<input type="checkbox"/>		Enfant 3: sexe: Age:
			Enfant 4: sexe: Age:
			Enfant 5: sexe: Age:
			Enfant 6: sexe: Age:
			Autres adultes vivant avec la famille :
			Lien de parenté:
			Sexe:
			Age:
			Sans lien de parenté:
			Sexe:
			Age:

La famille

1. Qui est le chef de ménage ?
2. Quelle est la composition de votre famille ?
3. Quelle est l'activité du chef de ménage ?
 - C'est une activité ancienne ou nouvelle ?
 - Si elle est nouvelle, pour quelle raison ?
4. Qui d'autre travaille dans le ménage (les adultes) ?
5. Avez-vous tous vos enfants avec vous ?
 - Si non, combien et pourquoi ?
6. Si des membres de votre famille ne sont pas avec vous, où sont-ils ?
7. Quand vous rejoindrons t'ils ?
8. Vous occupez-vous d'enfants qui ne sont pas à vous, des enfants de la famille élargie par exemple ?
 - Si oui, combien et quel âge ont-ils ?
 - Pourquoi sont-ils avec vous ?
 - Le fait qu'il vous soit confié a-t-il un lien avec la crise ?
9. Vous occupez-vous d'enfants avec qui vous n'avez pas de liens de parenté ?
 - Si oui, combien et quel âge ont-ils ?
 - Pourquoi sont-ils avec vous ?
 - Le fait qu'il vous soit confié a-t-il un lien avec la crise ?
10. Recevez-vous une aide pour cela ?
 - Si oui, de qui et sous quelle forme ?
11. Rencontrez-vous des problèmes particuliers avec ces enfants qui vous sont confiés ?
 - Si oui, lesquels et pourquoi ?
 - Qui vous aide à résoudre ces problèmes généralement et comment ?
12. Y a-t-il dans votre famille des personnes spécialement en charge des petits enfants quand les mamans

sont absentes ? (au dispensaire, au champs, etc.)

- Si oui qui sont-elles et quel rôle jouent-elles ?

13. Y a t'il au sein de la communauté des personnes spécialement en charge des petits enfants quand les mamans sont absentes ?

- Si oui qui sont-elles et quel rôle jouent-elles ?

Accès aux services

1. Education

1.1. Avez-vous envoyé vos enfants à l'école cette année ?

- Si oui, combien, quel niveau et quelle structure ? (école classique, école coranique, Médersa, apprentissage professionnel)
- Si non, pourquoi ?

1.2. Et les enfants qui vous sont confiés, sont-ils aller à l'école cette année ?

- Si oui, combien d'entre-eux et quelle structure ?
- Si non pourquoi ?

1.3. Les filles et les garçons ? (biologiques et confiés)

- Si non, pourquoi ?

1.4. Les enfants vont-ils toujours à l'école

- Si non, pourquoi ?

1.5. Avez-vous reçu une aide extérieure pour envoyer vos enfants à l'école ?

- Si oui de qui ?
- Si non, avez-vous fait des démarches qui n'ont pas abouti ?
- Si oui lesquelles ? en direction de qui ?

2. Santé et nourriture

2.1 Allez-vous avec vos enfants au centre de santé ?

- Si oui, dans quelles situations ?
- Cela concerne t'il tous les enfants ou les enfants d'un certain âge ? Pourquoi ?
- Si vous n'y allez pas, pourquoi ?
- Si vous n'y allez pas, comment faites-vous quand vos enfants sont malades ?

2.2. Recevez-vous une aide extérieure quand vos enfants sont malades, pour couvrir les frais de consultation ou les médicaments ?

- Si oui, de qui ?
- Est-ce un prêt ou une aide gratuite ?
- Si c'est un prêt arrivez-vous à rembourser, et comment ?

2.3. En dehors des soins modernes, y a-t-il des soins traditionnels que vous donnez aux enfants malnutris ?

- Si oui, comment jugez-vous leur efficacité ?

2.4. Y a-t-il des personnes dans la famille ou dans la communauté qui aident les mamans à gérer ce problème de malnutrition de leurs enfants ? (entraide, conseils entre mères, etc.).

- Si oui qui et comment ?
- Et vous en avez-vous bénéficié ? si non, pourquoi ?

2.5. Comment expliquez-vous le problème de malnutrition de votre enfant ?

2.6. Avez-vous assez de nourriture à la maison ?

2.7. Combien de repas par jour les adultes prennent-ils ?

- Quelle est la composition des repas ?

2.8. Combien de repas par jour les enfants prennent-ils ?

- Quelle est la composition des repas ?

2.6 La situation a-t-elle changé ces derniers mois ?

- Si oui, pourquoi et comment ?

2.9. A partir de quel âge les enfants mangent comme les adultes ?

2.10. Avez-vous des enfants malades ou faibles parce qu'ils ne mangent pas suffisamment ?

- Combien ?
- Ont-ils une prise en charge spéciale, un traitement particulier ?
- Si oui de qui et quelle prise en charge ?

2.11. Connaissez-vous des enfants dans votre famille ou votre communauté qui sont trop faibles parce ils sont sévèrement malnutris ?

- Pourquoi ont-ils ce problème ?
- Y a t'il au sein de la communauté des actions pour gérer ce problème de la malnutrition des enfants ?

2.12. Que faites-vous pour avoir plus de nourriture ? Quelle est la contribution des enfants ?

2.13. Avez-vous des gens qui vous aident quand la nourriture manque ?

Si oui, qui, pourquoi et comment ?

3. Eau, hygiène et logement

3.1. Avez-vous accès à l'eau potable ? (puit, forage)

- Qui est chargée de la corvée d'eau pour la famille ?
- Quelle est la distance à parcourir ?
- Si ce sont les enfants, vous sentez-vous rassuré ?
- Si non pourquoi ?

3.2. Avez-vous une maison ?

- Quelle sorte ?
- Est-ce votre maison ou vous logez chez quelqu'un ?
- Combien de personnes sont dans la maison ?
- Cela vous plait-il ?
- Si non, pourquoi ?
- Y a-t-il des inconvénients ou des risques particuliers pour vos enfants à cette cohabitation ?



Loisirs

1. Donnez-vous du temps libre à vos enfants ?
 - Si non, pourquoi ?
2. Que font vos enfants quand ils ne sont pas à l'école ou qu'ils ne travaillent pas ?
3. Etes-vous rassuré lorsqu'ils jouent loin de la maison ?
 - Si non pourquoi ?
4. Y a t'il des personnes ou des organisations qui s'occupent des enfants dans votre communauté ?
 - Si oui, qui et comment ?
5. Connaissez-vous certains enfants dans votre entourage, communauté qui ne peuvent pas jouer ?
 - Pourquoi ?
- Si oui, quand et qu'est-il arrivé ?
- Qui a géré cette situation ?
- Que sont-ils devenus par la suite ?
8. De quoi avez-vous le plus peur pour vos enfants dans la situation actuelle ?
9. Est-ce que des adultes, connus ou inconnus, se sont déjà approchés pour vous proposer d'emmener vos enfants, (pour travailler par exemple) ?
 - Qui et comment ?
 - Si non, connaissez-vous des familles de votre entourage à qui cela est arrivé ?
10. Qui peut vous aider si vous avez besoin d'aide pour vos enfants ?
 - Pourquoi ?
 - Vous est-il déjà arrivé de bénéficier d'une aide dans ce sens ?
 - Si oui, comment cela s'est-il passé ?

Securité

1. Allez-vous à l'extérieur du village pour chercher du bois ou envoyez-vous vos enfants ?
2. Quelle distance parcourez-vous ?
3. Si ce sont vos enfants qui y vont, vous sentez-vous rassuré ?
 - Si non pourquoi ?
4. Ou pensez-vous que c'est le plus sécurisé pour les enfants dans cette communauté ?
 - Pourquoi ?
5. Ou pensez-vous que c'est le moins sécurisé pour les enfants dans cette communauté ?
 - Pourquoi ?
6. Est-ce que quelque chose est déjà arrivé à vous, un membre de votre famille ou un enfant de la communauté lié à l'insécurité ? (décrire)
7. Connaissez-vous d'autres enfants à qui il est arrivé quelque chose dans la communauté lié à l'insécurité ?
11. Quels sont les principaux risques pour les enfants ici ?

Violence contre les enfants

14. Qui sont les enfants que vous jugez les plus vulnérables, les plus en danger dans la communauté ?
 - Pourquoi ?
15. Y a t'il des mesures particulières qui sont prises au sein de la communauté pour protéger ces enfants ?
16. Pour les enfants qui ne sont pas avec leurs parents, qui est responsable en cas de problème avec ces enfants ?
17. Quelles sont selon vous les moyens appropriés pour inculquer la discipline et l'obéissance aux enfants ?
18. Pensez-vous qu'il y a des formes de punitions dangereuses ou humiliantes pour les enfants ?
 - Si oui, lesquelles ?
 - Si non pourquoi ?

19. Pensez-vous les punitions physiques ou humiliantes ont des effets sur le développement de l'enfant ?
20. Avez-vous déjà entendu parler d'enfants dans votre entourage, au sein de la communauté qui ont été blessés à cause de punitions physiques ?
- Si oui c'était le fait de parents ou de tierces personnes ?
 - Qu'en pensez-vous ?
 - Y a-t-il des mesures qui sont prises au sein de la communauté pour intervenir dans ce genre de situation ?
 - Si oui, comment ?
21. Savez-vous ce que sont les violences sexuelles ?
- Qu'est-ce que c'est ?
 - Connaissez-vous des enfants qui ont été sexuellement abusés ?
 - Qu'est-il arrivé ? Comment cela a-t-il été réglé ? Que sont-ils devenus ensuite ?
 - Ou sont les endroits les plus communs où les violences sexuelles peuvent se produire ?
 - Y a-t-il un endroit ou une personne ou les enfants peuvent bénéficier de support et de soutien quand ils ont été abusés sexuellement ?
22. Que pensez-vous du mariage précoce ?
- Est-ce un phénomène courant dans votre communauté ?
 - A partir de quel âge les filles se marient ?
 - Cela concerne-t-il des catégories de filles en particulier ? les filles de certaines familles ?
23. Que pensez-vous des grossesses précoces ?
- Est-ce un phénomène courant dans votre communauté ?
 - A partir de quel âge les filles peuvent tomber enceinte ?
 - Est-ce des jeunes filles mariées ou non mariées en général ?
 - Si non mariées, dans quelles circonstances cela arrive-t-il en général ?
24. Que pensez-vous des Mutilations génitales féminines ?
- Est-ce un phénomène courant dans votre communauté ?
25. Avez-vous connaissance d'enfants qui ont rejoint des groupes de bandits ou des groupes armés depuis le début du conflit ?

Travail des enfants

1. Est-ce que vos enfants travaillent en dehors de la maison ?
 - Quel travail font-ils ?
 - Vous aimez cela ?
 - Si non pourquoi ?
2. Est-ce que vos enfants ou d'autres enfants de la cour travaillent à l'extérieur de la maison ?
 - Pourquoi ?
 - Quel sorte de travail ?
3. Est-ce une situation difficile pour les enfants ? Pourquoi ?
4. Combien d'heures par jour travaillent-ils ??
 - Sont-ils payés et combien ?
 - Si non pourquoi ?
 - Si oui, que font-ils avec l'argent qu'ils gagnent ?
5. Avez-vous des enfants partis travailler à l'extérieur du village ?
 - Si oui, pourquoi ?
 - Ou sont-ils et dans quel travail ?
 - Avez-vous des contacts réguliers ?
6. Pensez-vous que cela représente des risques ?
 - Si oui lesquels ?
 - Si non pourquoi ?
7. Faites-vous quelque chose pour diminuer ces risques ?
 - Si oui quoi ?



Ressources au sein de l'environnement

1. Quels sont les problèmes auxquels vous faites face actuellement avec vos enfants ?
 - Que faites-vous pour les résoudre ?
 - Qui peut vous aider à les résoudre ? (service Etat, personne ressource de la communauté, autre)
 - Qu'est ce qui peut être fait pour les résoudre ?
 - Avez-vous déjà eu recours à leurs services ?
 - Cela a-t-il contribué à résoudre votre problème ?
 - Si non pourquoi ?

2. Quels sont les personnes ou les services de l'Etat qui peuvent aider vos enfants ?
 - Pourquoi ?
 - Que font-ils pour vos enfants ?

3. En qui avez-vous le plus confiance dans la communauté en cas de problème avec vos enfants ?
 - Pourquoi ?

4. Quels sont les personnes en qui vous n'avez pas confiance ?
 - Pourquoi ?

5. Quel genre d'activités vous aimeriez voir organisées pour vos enfants ?

6. Vos enfants ont-ils des comportements qui vous inquiètent? (cauchemars, pleurs, triste, peur de se déplacer seul, ne joue pas, pipi au lit, etc.)
 - Lesquels ?
 - Pourquoi ?

7. Comment voyez-vous le futur de vos enfants ?

Nous avons une dernière question

Avez-vous des suggestions pour améliorer la protection des enfants au sein de la communauté, et avec la communauté ?

SALLE URENI



Impressum.

Auteurs:

Frédérique Boursin-Balkouma,
Sociologue. Spécialiste en protection de l'enfant,
Ouagadougou, Burkina Faso.

Nouhoun Sidibé,
Enseignant – Chercheur.
Spécialiste en Education, ISFRA, Bamako, Mali

Redacteurs: Guillemette Launoy

Mise en page: Letizia Locher

Maquette: Spinax Civil Voices

Coordination: Laure Silacci

Version: Cette publication existe uniquement en français

© 2014, Terre des hommes – aide à l'enfance



© Tdh

Etude réalisée avec le soutien de:



Siège | Hauptsitz | Sede | Headquarters
Avenue de Montchoisi 15, CH-1006 Lausanne
T +41 58 611 06 66, F +41 58 611 06 77
E-Mail: info@tdh.ch, CCP / PCK: 10-11504-8



Terre des hommes

Aide à l'enfance.

tdh.ch