



© Tdh / A. Spataikovitch

Protection de l'Enfance dans les Crises Humanitaires.

Manuel méthodologique programmatique.





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.

Table des matières.

Introduction	4
Partie 1. Les abus, négligences et exploitations dans la famille et l'environnement de prise en charge	7
1. Introduction	8
2. Les différents temps de l'intervention	10
3. Intervention selon les 4 axes	16
4. Outils programmatiques	38
5. Bibliographie et outils de référence	39
Partie 2. La séparation familiale	43
1. Introduction	44
2. Les différents temps de l'intervention	45
3. Intervention selon les 4 axes	53
4. Outils programmatiques	76
5. Bibliographie et outils de référence	77
Partie 3. Les violences sexuelles	81
1. Introduction	82
2. Les différents temps de l'intervention	84
3. Intervention selon les 4 axes	92
4. Outils programmatiques	114
5. Bibliographie et outils de référence	115
Partie 4. L'association des enfants avec les forces ou les groupes armés	119
1. Introduction	120
2. Les différents temps de l'intervention	122
3. Intervention selon les 4 axes	129
4. Outils programmatiques	155
5. Bibliographie et outils de référence	156
Partie 5. Les pires formes de travail et d'exploitation	
1. Introduction	
2. Les différents temps de l'intervention	
3. Intervention selon les 4 axes	
4. Outils programmatiques	
5. Bibliographie et outils de référence	

Introduction.

Pourquoi ce manuel méthodologique ?

Ce manuel méthodologique programmatique est une annexe du document politique de Terre des hommes pour la protection des enfants dans les crises humanitaires.^[1] Il le complète avec le manuel méthodologique opérationnel^[2]. Il décrit les actions de protection pour chaque problématique ciblée par Terre des hommes dans un contexte de crise humanitaire.

Sur la base des 4 axes d'intervention de Terre des hommes, ce document développe les différentes actions qui permettent une réponse holistique de protection en réponse :

- **Partie 1 :** aux abus, négligences et violences physiques dans la famille et l'environnement de prise en charge.
- **Partie 2 :** à la séparation familiale.
- **Partie 3 :** aux violences sexuelles.
- **Partie 4 :** à l'association des enfants aux forces et groupes armés.
- **Partie 5 :** aux pires formes de travail et d'exploitation.^[3]
- **Partie 6 :** à la détresse psychosociale.^[4]

Selon le contexte et les besoins évalués, Tdh choisit de répondre à certaines problématiques qu'elle considère prioritaires sur sa zone d'intervention.

Tdh s'inscrit pour cela dans des collaborations avec le gouvernement, les autres agences de protection et des autres secteurs, des organisations et groupes locaux et les communautés. La réponse aux différentes problématiques peut être progressive et la mise en place des actions évolue au fur et à mesure dans un souci d'associer les partenaires locaux et d'autonomiser peu à peu certaines actions.

Ce manuel décrit pour chacune des problématiques les actions que Tdh peut mener selon si elles se font dans un objectif de prévention et de préparation avant ou après l'impact de la crise, en tant que mesures d'urgence dans les semaines qui la suivent, dans un objectif de rétablissement des conditions de protection dans la première année qui suit, puis en contribution au relèvement des conditions de vie des enfants et la pérennisation des actions ou leur relais dans des projets de développement.

Il s'appuie et fait référence à des documents et manuels de Tdh et d'autres agences qui décrivent de manière plus globale ou détaillée certaines actions et étapes de prise en charge, entre autre les standards minimums inter agences développés par le groupe de travail inter agences de la protection de l'enfance dans les crises humanitaires^[5]. Il rassemble aussi des outils pratiques de référence et de formation de Tdh et inter agences pour la mise en place de ces actions.

^[1] Politique thématique - Protection de l'enfance - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires - Tdh 2013 - [Annexe 01](#)

^[2] Manuel méthodologique opérationnel - section 2 - Protection de l'enfance - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires - Tdh 2013 - [Annexe 02](#)

^[3] Cette partie 5 sera développée pour la fin de l'année 2013

^[4] Cette problématique étant transversale à toutes les problématiques les réponses proposées par Tdh à la détresse psychosociale sont intégrées dans les interventions individuelles et collectives pour chacune des autres problématiques de protection

^[5] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - CPWG 2012 - [Annexe 03](#)

A qui est destiné ce guide ?

Ce guide est principalement destiné aux cadres et équipes opérationnelles des projets de protection dans les délégations et au siège de Terre des hommes, ainsi qu'aux cadres et équipes de nos partenaires.

Comment utiliser ce guide ?

Tdh intervient rarement sur une seule problématique de protection dans une urgence. Comme présenté dans le document politique, Tdh a une approche géographique et répond de manière holistique aux différents besoins de protection prioritaires dans les communautés touchées par la crise et de manière inclusive pour minimiser les risques de stigmatisation en ne répondant pas exclusivement à un certain type de vulnérabilité.

Il est donc possible que dans un contexte donné Tdh choisissent de répondre à 2 ou 3 problématiques qui sont prioritaires sur sa zone. La réponse programmatique s'appuiera sur les 3 parties de ce document y référant. Les actions seront planifiées en tenant compte des besoins spécifiques liés à chacune des problématiques, et en capitalisant les ressources, les mécanismes et les partenaires qui peuvent répondre aux 2 ou 3 problématiques. Par exemple l'axe 1 de protection collective et l'axe 3 sur le système de protection sont communs à toutes les parties, alors que l'approche individuelle décrit des actions communes mais aussi plus spécifiques selon les problématiques.

Le lecteur retrouvera donc dans chaque partie, des descriptions de mécanismes, procédures et outils similaires et de certains spécifiques à chacune des parties. Cette description répétée permet une utilisation indépendante par le lecteur d'une ou de plusieurs de ces parties, tout en harmonisant et systématisant l'approche.

Les outils programmatiques, entre autre les cadres logiques, seront bien sur adaptés au contexte, ils se veulent un outils de référence, et sont amenés à fusionner sans se répéter si le projet répond à 2 ou 3 problématiques prioritaires.

Ce document dans sa forme électronique est interactif. Afin de faciliter sa lecture et l'accès aux différents documents annexes mentionnés, le lecteur peut au fur et à mesure de sa lecture ouvrir les annexes en cliquant sur le numéro de référence intégré dans le texte. Des documents sont utilisés comme référence plusieurs fois, un même numéro leur est attribué tout au long du texte.

Pour les liens "aller-retour" entre les § du documents, cliquez sur le lien "Voir section..." dans le texte et au retour, faites : Alt + flèche gauche.



**Partie 1. Les abus,
les négligences
et violences physiques
dans la famille et
l'environnement de
prise en charge.**

[6]

Cette partie décrit les actions et orientations des réponses à la problématique spécifique des abus, négligences et violences physiques contre des enfants dans la famille, les centres résidentiels et l'école, pendant ou suite à une crise humanitaire.

Ces enfants sont victimes de violences dans un environnement défaillant qui au lieu de les protéger les expose à des formes quotidiennes de privations, de violences domestiques ou traditionnelles. Ces maltraitements, très souvent silencieuses et acceptées par des communautés elles-mêmes affaiblies, ont des conséquences néfastes et chroniques pour l'enfant. La famille, la communauté et l'état doivent être renforcés pour pouvoir mettre fin à cette spirale et rétablir des conditions de protection et de développement sûres.

Cette partie s'appuie et fait référence en particulier aux documents inter agences suivants:

- Standards Minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - standards 8 (10, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22) – CPWG 2012 ^[7] [Annexe 03](#)
- Action for the Rights of Children - Abus et exploitation – ARC 2001 ^[8] [Annexe 04](#)
- Five Years On: A Global Update on Violence Against Children - NGO Advisory Council for Follow-Up to the UN Study on Violence Against Children (2011) ^[9] [Annexe 05](#)
- Child Disciplinary Practices at Home: Evidence from a Range of Low and Middle Income Countries – UNICEF 2010 ^[10] [Annexe 06](#)
- Violence against Children in the home and families – UNICEF ^[11] [Annexe 07](#)
- Harmful practices based on tradition, culture, religion or superstition – NGO council 2012 ^[12] [Annexe 08](#)

^[6] Pour des questions pratiques d'écriture, les termes d'abus, de négligences et violences physiques seront synthétisés sous l'appellation générique de "maltraitance" tout au long de cette partie.

Définition de la maltraitance: toute forme de négligence, d'abus (physiques, psychologiques, moraux, sexuels) et de mauvais traitements (coups, sévices, homicides, viols) imposés à des enfants et provoquant chez eux des traumatismes affectant leur survie, leur équilibre et leur développement.

1. Introduction.

La maltraitance des enfants est perpétrée dans les maisons, dans les centres résidentiels, dans les écoles, dans la communauté, par des membres de leur famille, des encadrants, des enseignants ou des pairs. Elle reste le plus souvent silencieuse, quotidienne et souvent culturelle. En fragilisant et transformant brusquement les conditions de vie des populations, les situations d'urgence exacerbent l'ampleur et les risques de ces violences.

L'abus décrit un acte qui outrepassé le droit que l'adulte a vis-à-vis d'un enfant et des normes culturelles acceptables, en lui imposant des pratiques éducatives et culturelles nuisibles à sa santé et son bon développement: l'abus physique par l'utilisation délibérée de la force; l'abus sexuel ^[13] comprenant l'agression sexuelle et toute autre pratique traditionnelle nuisible comme le mariage forcé; l'abus émotionnel comme la dépréciation, les reproches ou les humiliations constantes, l'isolement et l'intimidation, les punitions dégradantes.

La négligence est un acte d'omission, l'échec à satisfaire les besoins basiques de l'enfant: la négligence physique comme sa nutrition, sa santé, son hygiène et sa protection contre des dangers potentiels; la négligence émotionnelle en ne lui apportant pas assez d'affection, de soin, d'éducation et de sécurité.

^[13] L'abus sexuel est traité en détails dans la partie 3 "Violences sexuelles" de ce document

La violence physique fait référence à toute atteinte portée à l'intégrité physique d'un enfant, que ce soit les châtiments corporels, les mutilations (même culturelles si elles ont des conséquences néfastes pour la santé ou le développement), etc.

Des pratiques considérées comme acceptables dans une société peuvent être considérées d'après des normes externes comme abusives ou non appropriées. Avant de qualifier un comportement de maltraitant, il est important de comprendre les normes sociales et culturelles, les intentions des parents, leurs convictions et leurs croyances, et la manière dont l'enfant perçoit la façon dont il est traité. Ceci tout en restant vigilant sur ce qui reste objectivement dangereux pour l'enfant, quelle que soit l'intention.

Des situations d'urgence comme un conflit armé, un déplacement forcé ou la perte et la destruction soudaine des ressources matérielles, économiques et humaines constituant l'environnement de l'enfant participent à l'augmentation des maltraitances. Celles-ci ne sont pas systématiquement intentionnelles, les parents ou les tuteurs subissant des pressions et s'engageant dans des conditions de survie au détriment de la protection des enfants :

- Les pertes, la séparation et des changements soudains fragilisent les relations familiales.
- L'appauvrissement conduit à des risques de négligences physiques de l'enfant, des frustrations qui s'expriment dans des actes d'abus contre les enfants. Ceux-ci, et en particulier les filles, sont appelés à assumer des responsabilités pour la survie économique de leur famille ou à accomplir des tâches domestiques ou s'occuper de leurs jeunes frères et sœurs, au détriment de leur scolarisation.
- Les déplacements engendrent un sentiment de perte de contrôle et pour certains hommes, la violence domestique peut être une façon de rétablir un contrôle et un pouvoir.
- Les déplacements et les conflits changent les rôles et les responsabilités des membres de la famille. Les mères ou les parents seuls ne sont plus disponibles pour les enfants ou les adolescentes mères se retrouvent dépourvues devant la charge d'élever un enfant.
- Les expériences traumatisantes liées à la crise soudaine sont très perturbantes pour les parents qui s'enlisent dans un sentiment de désespoir et d'impuissance, ne savent plus contrôler leur colère, plongent dans l'alcoolisme, etc.
- Les conflits armés sont souvent associés à une rupture des normes et des contrôles sociaux. La solidarité familiale peut disparaître et les parents ou les leaders communautaires perdre le respect et l'autorité qu'ils avaient auparavant.
- Les mouvements de populations entraînent la destruction ou la perturbation des tissus sociaux qui ne garantissent plus un filet de protection autour de l'enfant.

Dans certaines cultures, il existe une relation étroite entre la violence envers les femmes et celle perpétrée contre les enfants.

Des conséquences durables

Les enfants victimes d'abus, de négligences, de violences physiques sont exposés à des problèmes durables de santé, de retard de développement, de troubles du comportement, de manque d'accès ou de difficultés d'apprentissage scolaire, d'enlèvement dans une spirale de violence au sein de leur famille ou de leur communauté et même de décès.

La réponse programmatique aux maltraitances requière une approche sensible du travail dans la sphère familiale et de leurs dimensions culturelles. Les cas de violences au sein de la famille ou de l'environnement de prise en charge de l'enfant soulèvent des problèmes de protection graves car ce sont les personnes censées s'occuper de l'enfant et être en charge de sa protection qui se révèlent incapables de le faire et dangereuses pour lui. Ils sont souvent réfractaires à le reconnaître. En collaboration avec les autorités compétentes et les acteurs de la communauté, les enfants et leur famille, Terre des hommes met en place des réponses de prise en charge adaptées aux besoins et des mesures aussi bien protectrices, quitte à retirer l'enfant si il est en danger; que préventives et à plus long terme dans l'objectif de renforcer.

2. Les différents temps de l'intervention.

2.1 Mesures d'urgence

« Les formes de violence sont accrues dans les contextes humanitaires. Les familles et autres sources de protection sont souvent soumises à d'immenses pressions et l'environnement protecteur affaibli amène des membres de la famille et de la communauté à abuser des enfants, les exposant à des risques accrus de violence domestique, des abus physiques et sexuels, des punitions corporelles. Les familles peuvent aussi avoir recours à des pratiques nuisibles comme mécanisme d'adaptation suite à une urgence. »^[14]

^[14] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - standard 8 – CPWG 2012 [Annexe 03](#)

Tdh, se coordonne avec les autres organisations de protection et le gouvernement, et mène sur ses zones d'intervention les actions décrites ci-après, qui sont plus détaillées dans le [§ 3](#), p.16.

Évaluation rapide

Selon les contextes et les possibilités de préparation, les agences évaluent les risques, les causes et les scénarios des maltraitances avant ou après la crise. L'outil d'évaluation rapide de protection de l'enfance inter agences^[15] donne les premières informations. Cela conduit ensuite à définir des critères de vulnérabilités selon les différentes situations^[16].

^[15] Child Protection Rapid Assessment toolkit – CPWG 2012 [Annexe 09](#)

^[16] Grille de vulnérabilités – Tdh Haïti 2010 [Annexe 10](#)

L'évaluation rapide est également l'occasion de transmettre aux communautés les informations nécessaires de prévention, d'accès aux services de prise en charge, voire de collecter des informations sur des enfants victimes.

Prévention communautaire et intersectorielle

La vulnérabilité des enfants est plus grande quand ils sont séparés de leur famille ou déplacés suite à une crise humanitaire ou un conflit armé. Les familles ou tuteurs sont affaiblis dans leurs capacités de prise en charge, ils perdent l'accès aux services de base, et ont recours à des activités immédiates de survie. La fermeture des écoles laisse de nombreux enfants sans prise en charge. L'effondrement ou l'absence de système étatique pendant et après une urgence laisse un vacuum de protection des enfants par leur famille, leur communauté, l'autorité.

Un certain nombre de ces facteurs de risque sont prévenus si les organisations humanitaires et les communautés se concertent et se coordonnent pour rétablir rapidement un minimum de services. La protection des enfants est l'affaire de tous et Tdh se fait l'ambassadeur de ce besoin au sein des communautés et des différentes coordinations sectorielles.^[17]

^[17] CP Mainstreaming Training - Child fund 2010 [Annexe 11](#)

Terre des hommes conduit différentes actions de prévention :

Mesures de Prévention/Mitigation rapides

Prévention communautaire

- Des messages délivrés aux familles et aux enfants limitent les risques de les exposer à des dangers immédiats dans leur environnement et de les impliquer dans des systèmes de survie nuisibles.
- Ils sont informés des différents services et soutiens humanitaires disponibles, dont ceux de protection, en particulier pour les enfants séparés et informés des risques potentiels liés aux placements dans des centres résidentiels.
- Des points focaux communautaires sont formés pour rapporter toutes situations de maltraitance.

Prévention intersectorielle

- Les acteurs humanitaires de tous les secteurs sont sensibilisés pour contribuer à la protection des enfants par des actions coordonnées visant à rétablir l'accès aux services des familles et diminuer les risques d'exposition aux maltraitements des enfants.^[18]
- Des plaidoyers sont menés auprès des autorités et de la communauté internationale pour mettre en place des mesures de protection des enfants dans les camps de réfugiés ou déplacés, les hôpitaux, les centres résidentiels, les écoles, etc.

^[18] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - standards 19 à 26 – CPWG 2012 – [Annexe 03](#)

La mise en place rapide d'activités collectives

Lorsque l'urgence a déclenché un large déplacement ou/et des destructions importantes dans l'environnement physique de l'enfant, il est important de rétablir des espaces protégés d'activités collectives et de résilience pour les enfants (voir [§3.1 "Intégration"](#), p.19). Ces actions mobilisent des membres de la communauté bénéficiaire ou accueillante, organisés ou non en groupes ou associations locales autour de la protection des enfants. Ces activités permettent aussi d'accéder rapidement aux enfants et à leurs parents et de repérer des enfants plus vulnérables pour lesquels des actions de protection individuelle sont initiées.

2.2 Préparation et Prévention

Quand Tdh est présent dans le pays, elle s'inscrit dans des actions de préparation et de prévention internes et inter agences. Selon les risques de maltraitance évalués, des actions sont menées avant ou après la crise pour prévenir certaines violences et/ou se préparer à y répondre.

Des actions globales et spécifiques

- **De manière globale, la préparation et la prévention englobent toutes les activités qui renforcent la résilience des enfants, des familles et des communautés et non pas seulement celles entreprises juste avant ou après la crise.**
- **De manière spécifique, les actions peuvent se décliner à différents niveaux et implique Tdh et ses partenaires étatiques, associatifs et communautaires.**

Préparation^[19]

Des actions inter agences et internes permettent de mieux se préparer à des situations exacerbées de maltraitance avant ou juste après l'impact de l'urgence. Selon les contextes elles se déclinent comme suit :

^[19] Manuel méthodologique opérationnel - section 2 - Protection de l'enfance - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires – Tdh 2013
[Annexe 02](#)

Mesures de Préparation

Politique et plaidoyer

- Un mécanisme de prévention et de prise en charge des maltraitances est défini en s'appuyant et en renforçant des systèmes endogènes et légaux de protection et de prise en charge des victimes au niveau national et local.
- Un dispositif d'accueil d'urgence en famille d'accueil est élaboré sur la base de mécanismes traditionnels existant de prise en charge des enfants sans protection familiale.

Coordination

- Une cartographie des différents acteurs de protection et interlocuteurs gouvernementaux et communautaires impliqués dans cette intervention établit les responsabilités, répartit les zones et identifie les agences focales et leurs capacités.^[20]
- Des messages de prévention et d'information sur les services, des outils et méthodes participatives de dissémination (dépliants, stickers, numéro téléphonique vert, radio, chanson, etc.) sont développés.
- Les plans de contingence des autres secteurs humanitaires intègrent des principes de protection des enfants contre les risques potentiels de violences et d'exploitation.^[21]
- Des sources financières sont identifiées et un budget prévisionnel est développé.

Évaluation

- Une analyse des risques et scénarios possibles des maltraitances est menée pour identifier les vulnérabilités et les risques existants. Elle doit porter sur les risques liés à un contexte de crise, les vulnérabilités existantes et en particulier la séparation ou des pratiques culturelles nuisibles, les modèles et niveaux de discrimination des genres, les standards de protection dans les centres résidentiels, les pratiques pédagogiques dans les écoles et éducatives dans les familles.

Formation

- Les équipes de protection, les partenaires ou les volontaires communautaires et les autorités locales sont formés sur les principes de protection liés aux maltraitances, les procédures du dispositif et les directives de prises en charge.^[22]

Mobilisation communautaire

- Une cartographie des réseaux et mécanismes locaux de protection identifie les assises du dispositif d'intervention.
- Des familles d'accueil d'urgence sont identifiées et formées, en collaboration avec les autorités locales et communautaires.
- Des messages de prévention informent familles et enfants sur les risques et dangers pour les enfants.

Services

- Un stock d'urgence est constitué (formulaires de documentation et des procédures, papeterie, copies des messages de prévention, téléphone mobile/satellite, ordinateur et imprimante, kits hygiène, vêtements, etc.).
- Des capacités de transport des équipes et des enfants sont planifiées.
- Des mécanismes locaux de référencement entre services de base sont connus des acteurs communautaires.

^[20] Outils cartographie inter agence – CPWG – [Annexe 12](#)

^[21] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - Standards 19 à 26 – CPWG 2012 – [Annexe 03](#)

^[22] Action for the Rights of Children : Abus et exploitation – ARC 2001 – [Annexe 04](#)

Prévention

Il est essentiel de bien comprendre les causes et les conditions des maltraitances auxquelles sont exposés les enfants, pour pouvoir mettre en place des mesures visant à les prévenir. L'évaluation inter agences^[23] menée sur les zones d'intervention permet aux équipes de Tdh d'identifier :

^[23] Child Protection Rapid Assessment toolkit – CPWG 2012
[Annexe 09](#)

- Les facteurs de risques (difficultés économiques, séparation des familles et des groupes sociaux, absence d'ordre et de loi, etc.).
- Les enfants à risque d'être la cible de ces violences (ES/ENAs, foyer dirigé par une femme, les filles, enfants handicapés, membres de minorités ethniques, enfants placés, enfants malades ou malnutris, un parent alcoolique, etc.).
- Les caractéristiques et la nature des maltraitances et de leurs auteurs.
- Les perceptions et tabous existants autour des maltraitances et les mécanismes endogènes pour les prévenir et y répondre.
- La réponse existante en matière de poursuites judiciaires.
- Les lois et politiques nationales pertinentes.
- Les systèmes traditionnels de résolution des problèmes et/ou de justice au sein de la communauté.
- Les acquis et les ressources au sein de la communauté, tels que des groupes de femmes, de jeunes ou des initiatives vis-à-vis de certaines de ces maltraitances.
- La volonté/désir des autorités communautaires et étatiques de participer et rétablir des normes de protection des enfants au sein des familles et communautés.

Cette analyse permet d'établir à quels niveaux en terme de plaidoyer, formation, mobilisation, et services Tdh doit intervenir et s'investir. Elle oriente aussi les informations et les sensibilisations des communautés et des enfants sur des mesures pratiques afin de limiter les maltraitances. Les enfants et les familles sont informés sur les différentes formes de maltraitance et leurs conséquences, les services de protection et de prise en charge. Ces messages évoluent selon le moment et les risques, et les populations ciblées.

Renforcement des compétences

Les enfants et les parents sont renforcés dans leurs compétences psychosociales afin de développer des capacités de résilience et d'adaptation positives à leur nouvel environnement et de prévenir des comportements entraînant des abus contre les enfants.

Les différents services de prise en charge de l'enfant tels que les centres résidentiels, les services de soins nutritionnels, les écoles, sont sensibilisés et les conditions de prise en charge des enfants évalués dans l'objectif d'établir des standards minimums de prise en charge et des procédures de signalement d'enfants maltraités.

Le tableau ci-dessous synthétise les actions de prévention menées par Tdh à différents niveaux de son intervention :

Mesures de Prévention/Mitigation	
Politique et plaidoyer	<ul style="list-style-type: none"> • Des politiques, des législations et des mécanismes communautaires réduisent les risques de maltraitance. • Un cadre législatif est rétabli pour réguler et contrôler les institutions d'enfants et prévenir les maltraitances. • Un cadre législatif et des mécanismes de prise en charge protègent les enfants des séparations.
Coordination	<ul style="list-style-type: none"> • Des standards communs sont adoptés et promus : ARC, standards minimums inter agences, CDE et les outils clés sont traduits dans le langage national. • Des actions et dispositifs préventifs et de prise en charge inter agences sont mis en place selon les risques potentiels de maltraitance au sein d'une coordination menée par le gouvernement. • Les acteurs humanitaires de tous les secteurs sont formés pour contribuer à la protection des enfants et préserver l'unité familiale et renforcer les familles.
Évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Les analyses des risques récurrents et potentiels de maltraitance priorisent des réponses programmatiques intersectorielles de protection et ciblent les populations les plus à risque. • Les évaluations documentées dans les communautés, les centres résidentiels, les structures de soins nutritionnels et les écoles en coordination avec les autres acteurs de protection, de l'éducation et du gouvernement informent des politiques nationales de lutte contre les maltraitances des enfants.
Formation	<ul style="list-style-type: none"> • Les acteurs et les équipes de protection sont formés. • Les enfants sont formés sur des compétences de vie en lien avec des risques de maltraitance existants ou potentiels et les parents sont formés en éducation parentale pour soutenir leur responsabilité et la prévention des maltraitances. • Les personnels des centres résidentiels, des services de soins nutritionnels, les enseignants et autres services de base sont formés pour prévenir, identifier et référer les cas de maltraitance.
Mobilisation communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Les leaders et les communautés sensibilisés aux risques de maltraitance, aux mesures de prévention et services à disposition, identifient et réfèrent les enfants. • Des réseaux communautaires (en particulier les groupes de femmes, de jeunes) améliorent la surveillance et les capacités communautaires et familiales à prévenir et protéger les enfants des maltraitances et identifient et réfèrent les enfants. • Les comités existant au sein des communautés et des écoles, auxquels participent les enfants sont sensibilisés aux risques et stratégie de prévention des maltraitances.
Services	<ul style="list-style-type: none"> • Le système de protection local est renforcé et des procédures de protection sont développées. • Une prise en charge des familles vulnérables est renforcée en urgence. • Un soutien économique des parents seuls avec des enfants ou vulnérables diminue les risques de maltraitance et renforcent leurs capacités à protéger leurs enfants. • L'accès aux services de base et des soutiens psychosociaux individuels ou collectifs pour les enfants et les parents renforcent les capacités de résilience des familles.

2.3 Rétablissement des conditions de protection

Quelques semaines après l'urgence, Tdh structure son action de protection des enfants victimes de maltraitance, en fonction de l'évolution du contexte, en coordination avec les autres agences et le gouvernement.

Procéder à l'évaluation et à l'analyse la plus complète de la situation et des problèmes spécifiques auxquels sont confrontés les enfants, permet de planifier la réponse programmatique de protection et d'intégration des enfants^[24]. L'un des défis majeurs face à la maltraitance des enfants est l'ampleur et la chronicité du phénomène, le silence des familles, des communautés et souvent des autorités face à des pratiques éducatives et traditionnelles nuisibles.

^[24] Manuel méthodologique opérationnel - section 3§2 - Protection de l'enfance - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires – Tdh 2013
[Annexe 02](#)

Les mesures engagées dès les premiers jours se poursuivent de manière plus structurée selon les 4 axes d'intervention en protection de Tdh dans une crise humanitaire. Ces 4 axes sont développés dans le [§ 3](#), p.16.

2.4 Relèvement des conditions de vie et pérennisation

Le gouvernement a la responsabilité d'assurer la protection des enfants sur son territoire, même dans un contexte d'urgence. Cependant, il peut être en incapacité momentanée ou chronique de remplir de manière structurée ses responsabilités. La communauté internationale collabore avec et au travers des structures étatique et/ou communautaires chaque fois que cela est possible. Si dans un premier temps, Tdh compense les manques de capacités (moyens, ressources humaines) ou de compétences de ces structures, elle doit chercher à les renforcer, en coordination avec les agences des Nations Unies qui appuient le gouvernement.

Cette collaboration est essentielle pour développer et supporter des systèmes de protection qui vont prendre le relais des interventions d'urgence. Afin d'éviter de se confronter à l'arrêt des activités suite au départ des organisations humanitaires (par manque de financement), Tdh engage un relais progressif des actions de protection et de prise en charge des enfants dans le cadre de mécanismes de protection communautaires et gouvernementaux et en application de politiques de protection validées au niveau national. Les programmes pour les enfants victimes de maltraitance requièrent un engagement à long terme, car des changements fondamentaux des normes sociales, de l'éducation des enfants, de relèvement économique des familles et de politique nationale sont nécessaires pour lutter de manière pérenne contre les maltraitements dans les familles, les centres résidentiels et les écoles.

Mesures de Pérennisation

Prévention

- Politique de régulation et de contrôle des centres résidentiels.
- Intégration des familles vulnérables à risques dans des dispositifs de protection sociale visant à renforcer les conditions et capacités des familles à protéger leurs enfants.
- Renforcement du cadre légal et de son application contre les maltraitements et lutte contre l'impunité.
- Campagne de sensibilisation contre les châtements corporels.^[25]
- Campagne de pédagogie non violente dans les écoles.^[26]

Protection

- Les actions pour les victimes de maltraitance sont relayées progressivement aux agents de l'état en collaboration avec des partenaires communautaires/associatifs.
- Le dispositif de placement en famille d'accueil est appliqué, suivi et des solutions durables pour les enfants sont développées.
- Le système de protection est renforcé et intègre les enfants victimes de maltraitements.
- Les compétences des acteurs communautaires, associatifs et gouvernementaux sont renforcées sur le système de gestion des cas.

^[25] Campaigns Manual-Ending corporal punishment – SC Sweden 2010 – [Annexe 13](#)

^[26] Apprendre sans peur – PLAN 2009 – [Annexe 14](#)
Positive Discipline training guideline – PLAN 2009 – [Annexe 14bis](#)

3. Intervention selon les 4 axes.

3.1 Protection collective

Mobilisation et renforcement des capacités communautaires

Plus qu'une démarche de sensibilisation, l'approche communautaire requiert un dialogue social visant à construire une base consensuelle et solide entre les acteurs concernés (l'enfant, la famille, la communauté). Sur cette base peut se développer une plus grande participation de chacun dans la conception et la mise en œuvre des réponses de protection. Des actions innovantes sont donc à concevoir et à mettre en œuvre pour assurer l'adhésion, la mobilisation et l'implication durable de ces acteurs au sein du dispositif.

La protection collective des enfants a pour pilier la participation des populations concernées à la mise en place d'actions de prévention et de protection des victimes de maltraitances. *« La participation est entendue comme l'implication des populations affectées dans un ou plusieurs aspects du projet ou programme de la réponse humanitaire : diagnostic, conception, mise en œuvre, suivi ou évaluation. »*^[27]

^[27] Manuel de la participation à l'usage des acteurs humanitaires – URD 2009
[Annexe 15](#)

Le but de Tdh est de renforcer les capacités des communautés pour qu'elles puissent s'approprier des changements, améliorer la protection et l'intégration des enfants. *« Les stratégies de participation communautaire préconisées par Tdh trouvent leur source dans les expériences de vie, les forces, les faiblesses, les conflits, les besoins et les intérêts sociaux des communautés et des organisations autonomes existant avant son intervention... La construction de la participation communautaire est liée à la construction de la certitude que la communauté peut changer quelque chose. »*^[28]

^[28] Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine – Tdh 2011
[Annexe 16](#)

Ce processus de travail avec la communauté n'est ni linéaire, ni homogène. Il comprend différentes étapes et actions en se concentrant progressivement sur certains éléments du problème, mais avec une orientation de base : le renforcement du leadership, la création de réseaux, l'appui à la gestion et l'autonomisation des actions soutenues par la communauté.^[29]

^[29] www.childprotectionforum.org/

Les leaders communautaires

Tdh accorde de l'importance non seulement aux autorités communautaires mais aussi aux leaders naturels de la communauté. Ils sont les protagonistes principaux par lesquels Tdh peut comprendre les forces et faiblesses, les croyances et pratiques de la communauté ; mobiliser et coordonner des actions au sein de la communauté, surtout quand cela engage de véritables changements dans les normes sociales de la protection et de l'éducation des enfants. Ils influencent les activités et les efforts de la communauté pour trouver des solutions aux problèmes et besoins de protection des enfants. Ils facilitent le dialogue avec tous les acteurs et sont une porte d'entrée légitime au sein de la communauté. Tdh promeut les leaders qui sont reconnus par la communauté et qui ont un esprit de "service", de l'intérêt pour le travail communautaire, de la force morale, du charisme, la capacité de diriger, le temps et le désir de se former et la capacité de transférer les connaissances acquises. « Grâce à leur participation directe, les leaders jouent en outre un rôle important dans la cohésion de la communauté, dans ses rapports avec les institutions publiques, la diffusion des connaissances, et l'autonomisation de la communauté au moment où Tdh se retire. »^[30]

La formation des leaders communautaires contribue à l'autonomisation progressive de la communauté à prévenir et gérer des situations de maltraitance.

^[30] Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine – Tdh 2011 – [Annexe 16](#)

→ «Les réseaux communautaires et les réseaux mixtes (institutions et communautés) sont devenus l'un des outils les plus utilisés par Tdh dans la conception et la mise en œuvre de ses projets. La mise en réseau assure la mobilité, la flexibilité, la plasticité, les déplacements et des relations efficaces et productives. Elle articule différents niveaux: individuel, communautaire, milieu social élargi, les organismes publics.»^[31]

^[31] Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine – Tdh 2011
[Annexe 16](#)

Les actions planifiées en réseau connectent les gens, les communautés et les acteurs sociaux. Elles ouvrent un plus large soutien social, l'optimisation des ressources, une plus grande influence sur les politiques sociales; elles posent les bases de la durabilité des projets et de l'autonomie des communautés. Tdh établit des collaborations et forme tous les acteurs communautaires: le gouvernement local (autorités civiles et agents des ministères de tutelle); les organisations à base communautaire (comités de village, de femmes, de jeunes, associations de parents, d'instituteurs, etc.); les clubs (d'enfants, de jeunes, des écoles, sportifs, culturels, etc.); les organisations locales, nationales ou régionales (de protection des enfants ou des femmes, spécialisées dans le handicap, le psychosocial, la santé mentale, économique, etc.); les associations professionnelles (travailleurs sociaux, enseignants, personnels de santé, avocats, etc.); les institutions d'obédiences religieuses, les autorités religieuses ou œcuménique; les services de base (santé, éducation, légal, spécialisé, etc.).

→ La participation des enfants et des adolescents est un principe. Ils sont considérés comme capables d'exprimer leurs opinions, de prendre des initiatives et décisions au sein de la famille, à l'école, mais aussi au niveau local. Leur participation est un apprentissage de leurs droits, de leurs capacités à s'auto-protéger, des soutiens possibles au sein des communautés et auprès des ONGs. Cet apprentissage se fait dans le cadre des activités de protection collectives mais aussi dans le cadre de comités ou de groupes organisés soutenus par Tdh qui initient des actions de prévention et de sensibilisation au sein même de leurs communautés (voir [§3.1 "Intégration"](#), p.19).

→ La famille, comprise comme le noyau des responsables des enfants, est un autre acteur communautaire clé pour Tdh. L'activité avec les familles passe par la formation des compétences parentales sur des bases de protection et de prévention des maltraitances (discipline positive, médiation des conflits, etc.), par les groupes d'entraide (cercles de dialogue et partage d'expériences, groupes de soutien psychosocial). Elle contribue aux capacités psychosociales des parents pour prendre en charge et protéger leurs enfants, développer leurs capacités de dialogue avec eux, et mener des actions de plaidoyer pour leur protection.

Selon les contextes

Dans les contextes d'urgence, Tdh n'a pas le temps de mettre en place le long processus de l'approche communautaire. Tdh fait donc particulièrement attention à la diversité des acteurs rencontrés sur lesquels elle décide de s'appuyer. Il existe un risque de main mise de certains leaders, qui s'approprient et détournent les actions afin de rehausser leur pouvoir en usant des soutiens qui leur sont donnés (matériels, rémunération, prestige du titre). La participation communautaire en urgence est donc séquencée en fonction du contexte, de l'évolution de la crise, et du type d'intervention, mais néanmoins les objectifs de l'approche communautaire doivent être clairs et transparents dès les premières phases de sa mise en œuvre.

Dans un contexte urbain, ou de camps de déplacés ou de réfugiés, les enjeux de la participation communautaire sont encore différents, car la reconstitution de réseaux sociaux et de solidarité s'appuie sur d'autres valeurs avec des influences plus individualistes (dans les villes), ou sur des bases ethniques, religieuses, sociales ou influencées par les dynamiques humanitaires (dans les camps). Les communautés sont fluctuantes, parfois superposées dans une communauté d'intérêts, dissociés voire opposés. Il faut savoir que l'implication de la population peut être difficile car le morcellement de la société et les difficultés de vie quotidienne font que le bien individuel prime sur le bien commun.

La contribution des communautés varie selon la période ou le contexte :

Mesures de participation et mobilisation communautaire

Prévention

- Un plan d'actions de prévention des maltraitances est mis en place avec les autorités et acteurs communautaires.
- Des sensibilisations sont co-animées avec des partenaires communautaires, représentants civils, étatiques, religieux formés dans les communautés ou via des médias (TV, Radio, Journaux, etc.).
- Des réseaux communautaires (en particulier les groupes de femmes, de jeunes) améliorent la surveillance et les capacités communautaires et familiales à prévenir et protéger les enfants.^[32]
- Les comités existant au sein des communautés et des écoles, auxquels participent les enfants sont sensibilisés et soutenus à développer des actions de prévention.^[33]

Protection

- Les autorités et groupes communautaires participent à l'évaluation et l'analyse des besoins de protection des enfants et partagent les mécanismes endogènes de protection.
- Des personnes ressources des communautés, des autorités étatiques locales, des personnels des services de bases, des réseaux communautaires, formés, identifient et réfèrent des enfants.
- Des services de base sont identifiés et des protocoles de référencement des enfants mis en place.
- Des familles d'accueil sont identifiées au sein des communautés.
- Des acteurs communautaires et associatifs, formés, encadrent des cycles de formation des familles sur les principes de protection et de prévention.^[34]
- Des groupes de soutien psychosocial sont mis en place pour les parents.^[35]

^[32] Listening, Learning, Acting – SC 2006 – [Annexe 17](#)

Preventing violence against women and children: www.raisingvoices.org

^[33] REPSI – "Mainstreaming PSS care and support through child participation"; "Mobilising children and youth into their own child and youth led organisations"; "Facilitating care and support through kids clubs: A training guide for kids club leaders" – [Annexe 18](#)

Ethical guidelines for children's participation – SC 2008 – [Annexe 18bis](#)

^[34] Journey of Life - Community Awareness Workshops – REPSI – [Annexe 19](#)

^[35] Action for the Rights of Children: Foundation module on psychosocial support – ARC 2009 – [Annexe 20](#)
Manuel de compétences psychosociales – Tdh 2011 – [Annexe 20bis](#)

Approche de déviance positive

Cette approche développée par le secteur santé/nutrition^[36] peut s'adapter à une démarche communautaire de protection. Elle a pour objectif d'identifier les comportements positifs pratiqués par les parents ou les tuteurs des enfants bien traités, dans des familles pourtant vulnérables et de les transférer aux autres membres de la communauté qui n'offrent pas des conditions de protection adéquates à leurs enfants. La Déviance Positive est une approche fondée sur la conviction qu'il existe dans chaque communauté certains individus ("les Déviants Positifs") qui ont des pratiques et des comportements leur permettant de trouver les meilleurs moyens de prévenir la violence contre les enfants alors qu'ils disposent des mêmes ressources et sont confrontés aux mêmes risques que les autres familles. Par un processus dynamique appelé l'Enquête sur la Déviance Positive (EDP), l'équipe de protection de Tdh invite les membres de la communauté à découvrir ces pratiques positives. Le personnel de Tdh et les membres de la communauté élaborent ensuite un plan d'intervention visant à aider les familles en difficultés avec leur enfant, à apprendre et à mettre en pratique ces comportements et habitudes bénéfiques. Des volontaires communautaires sont formés et soutenus pour mettre en pratique ces comportements dans le cadre d'un travail de groupe avec des familles en difficulté. Un programme de formation et de suivi à domicile est élaboré sur une période définie (maximum 6 mois). Les problématiques sur lesquelles chaque communauté travaille sont communes et au départ suffisamment simples à mettre en place et gérer, par exemple: le châtime corporel, la non scolarisation des enfants, le placement en Centre Résidentiel, etc. Ces volontaires sont formés et encadrés et ont à

^[36] Déviance positive – CORE 2003
[Annexe 21](#)

disposition des outils simples de suivi des familles. La rémunération de ces volontaires est définie en concertation avec les autres secteurs de Tdh intervenant dans la même communauté. Même si le contexte de l'urgence rend difficile le bénévolat, il est mieux d'éviter une rémunération financière, ou alors l'introduire clairement sur une période fixe et la transformer à moyen terme par un appui socioéconomique ou un appui matériel.

Intégration des enfants dans des activités ou des réseaux collectifs communautaires

Des facteurs externes ou environnementaux influent sur la résilience d'un enfant. Les conditions extérieures qui lui permettent d'endurer une épreuve puis de se rétablir se trouvent également à l'échelle de la communauté, en terme de participation à la vie communautaire, de l'acceptation par ses pairs, de la présence de personnes jouant un rôle de soutien. Tdh s'appuie à la fois sur les mécanismes d'adaptation des enfants et sur les facteurs de protection environnementaux qui favorisent le rétablissement des enfants. Les enfants victimes de maltraitance sont souvent enfermés dans un silence ou un isolement qui les excluent des dynamiques communautaires. Tdh crée des opportunités pour ces enfants pour intégrer des réseaux sociaux ou communautaires et partager des activités avec d'autres.

Cette intégration dans des activités existantes et menées par des groupes ou associations locales leur permet de rétablir des liens, de trouver des appuis et développer des compétences personnelles de résilience et de protection. Les enfants sont encouragés à participer et devenir actifs, et reprendre pied dans un fonctionnement communautaire. Pour cela Tdh soutient et forme des groupes ou associations locales pour mettre en place ou renforcer des activités collectives. Celles-ci sont soit temporairement organisées après l'impact de la crise (camp de réfugiés, de déplacés), soit pré existantes, ou deviennent permanentes afin d'enrichir une dynamique communautaire centrée sur la protection des enfants. Elles sont accessibles à tous les enfants et intègrent des enfants avec des besoins de protection et d'intégration spécifiques tels que les enfants victimes de maltraitements. ^[37]

^[37] Politique thématique - Protection des enfants - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires - Tdh 2013
[Annexe 01](#)

Mesures de participation et intégration collective des enfants

Participation

- Les comités existant au sein des communautés et des écoles, intègrent des enfants victimes de maltraitements.
- Les enfants participent à l'évaluation et l'identification des besoins d'activités de protection collective.
- Les enfants formés participent à des initiatives de sensibilisation, de plaidoyer et de prévention pour améliorer leur protection. ^[38]
- Garçons et filles sont renforcés dans leurs compétences de vie et d'auto protection. ^[39]

Intégration

- Des enfants victimes de maltraitements sont intégrés dans des activités sociales collectives et communautaires.
- Des initiatives menées par des enfants au niveau de leur communauté sont soutenues. ^[40]
- Les associations ou groupes locaux sont appuyés techniquement et matériellement.
- Les associations ou groupes locaux sont formés pour encadrer des activités collectives, de sensibilisation et de renforcement des compétences de vie des enfants.
- L'organisation d'activités événementielles, intergénérationnelles, est soutenue dans les communautés.

^[38] REPSI – " Mainstreaming PSS care and support through child participation" – [Annexe 18](#)

^[39] "I deal" – War Child – [Annexe 22](#)

Arrêtez les coups - Sensibilisation pour les enfants - End all corporal punishment international global initiative 2009 – [Annexe 22bis](#)
Preventing violence against women and children: www.raisingvoices.org

^[40] REPSI – " Mobilising children and youth into their own child and youth led organisations"; " Facilitating care and support through kids clubs: A training guide for kids club leaders" – [Annexe 18](#)

Dans les urgences, les organisations de protection ont développé une approche pour rapidement mettre en place des espaces protégés quel que soit le contexte et la configuration, temporaire ou permanente, des populations. Des "espaces amis des enfants" ou des "espaces socio communautaires centrés sur les enfants" rétablissent des lieux et des temps d'activités collectives (récréative, psychosociale, d'apprentissage de compétences de vie et de protection, de développement et de socialisation, culturelles et artistiques, etc.) accessibles à tous les enfants et en particulier aux enfants marginalisés, tels que les enfants victimes de la crise humanitaire ou du conflit.^[41]

^[41] Child Friendly Spaces Guidelines – IASC 2011
[Annexe 23](#)

Quel que soit leur forme, ces activités collectives ou espaces protégés répondent à 6 principes:^[42]

^[42] Guide pratique pour la mise en place d'espaces amis des enfants – UNICEF 2011
[Annexe 24](#)

- **1^{er} principe**: ce sont des espaces offrant sécurité et protection aux enfants.
- **2^e principe**: ils offrent un environnement favorable et stimulant pour les enfants.
- **3^e principe**: ils font appel aux structures et aux capacités qui existent déjà dans une communauté.
- **4^e principe**: leur conception et mise en œuvre reposent sur une approche participative.
- **5^e principe**: ils offrent ou soutiennent des programmes et des services intégrés.
- **6^e principe**: ils sont des espaces inclusifs et non discriminatoires.

Leur vocation est transitoire, à court ou moyen terme, le temps que des dispositifs de protection et de socialisation des enfants soient rétablis dans la communauté (école, clubs, etc.). Tdh a développé des outils pour former des équipes communautaires volontaires qui encadrent ces activités.^[43]

^[43] Rire, courir, bouger pour mieux grandir ensemble - Jeux à but psychosocial – Tdh 2007
[Annexe 25](#)
Manuel de compétences psychosociales – Tdh 2011
[Annexe 25bis](#)

Utilisés comme une porte d'entrée dans la communauté, ces espaces sont l'occasion de sensibiliser et former parents et adultes sur les besoins des enfants, afin qu'ils puissent contribuer au soutien psychosocial de leurs enfants.

L'approche collective est aussi liée étroitement à un soutien individuel des enfants vulnérables, d'une part par la possibilité de les identifier au sein de ces espaces et d'engager avec certains un suivi individuel. D'autre part Tdh intègre des enfants suivis en individuels dans ces dynamiques et réseaux communautaires.

La participation des enfants est promue, jusqu'à encourager et soutenir des initiatives spécifiques de groupes d'enfants ou intégrer des groupes constitués dans la dynamique de ces espaces.

Outils pour développer des activités de protection collectives

Inter agences

- Child Friendly Spaces Guidelines – IASC 2011 – [Annexe 23](#)
- Guide pratique pour la mise en place d'espaces amis des enfants – UNICEF 2011 – [Annexe 24](#)
- Bamboo Shoots – PLAN 2010 – [Annexe 26](#)
- REPSI – "Mainstreaming PSS care and support through child participation"; "Mobilising children and youth into their own child and youth led organisations"; "Facilitating care and support through kids clubs: A training guide for kids club leaders"; "Making a hero book/guide for facilitators"; "Journeying towards our dreams/training manual" – [Annexe 18](#)
- Ethical guidelines for children's participation – SC 2008 – [Annexe 18bis](#)
- "I deal" – War Child 2011 – [Annexe 22](#)
- Arrêtez les coups - Sensibilisation pour les enfants - End all corporal punishment international global initiative 2009 – [Annexe 22bis](#)

Tdh

- Rire, courir, bouger pour mieux grandir ensemble - Jeux à but psychosocial – Tdh 2007 – [Annexe 25](#)
- Centre Sociaux Communautaires – Tdh Haïti 2011 – [Annexe 27](#)
- Manuel de formation PSS - Boite à outils – Tdh 2008 – [Annexe 28](#)
- Manuel de formation psychosociale pour les centres de loisirs – Haïti 2010 – [Annexe 25](#)
- Manuel de compétences psychosociales – Tdh 2011 – [Annexe 20bis](#)

Intervention dans les écoles et centres de développement de la petite enfance

Même si Tdh ne travaille pas directement dans les urgences dans le secteur de l'éducation, les écoles et/ou les centres de développement de la petite enfance sont pour Tdh des espaces pour la promotion du bien-être et de la protection des enfants.^[44] Dans les pays dans lesquels Tdh intervient dans les urgences, les conditions de scolarité des enfants et de prise en charge de la petite enfance sont souvent précaires et l'impact de la crise humanitaire affaiblit ou même interrompt leurs fonctionnements.

Tdh collabore avec les organisations du secteur de l'éducation ou avec les autorités publiques de l'éducation pour contribuer à l'amélioration de la prise en charge des enfants dans les écoles et dans les centres de développement de la petite enfance (formations) et au retour des enfants à l'école (sensibilisation et non duplication de prise en charge dans les "espaces amis des enfants", soutien à la scolarisation des enfants dans le cadre des suivis de protection individuels, etc.). Tdh contribue à renforcer les compétences des enseignants pour améliorer leur approche pédagogique d'enseignement (moins de châtiments), rompre avec les divisions sociales qui marginalisent les enfants les plus vulnérables et la formation des enfants (activités psychosociales, compétences de vie et auto protection).^{[45] & [46]}

Par cette collaboration, Tdh diminue les risques d'abus d'enfants par des enseignants qui sont aussi formés pour identifier des enfants victimes de maltraitances et les référer aux services de protection.

Une approche intersectorielle au sein de Tdh permet de proposer à ces structures des appuis en eau et assainissement et d'éducation à l'hygiène pour les enfants; ainsi qu'une formation des enseignants sur les premiers gestes de secours de santé et des sensibilisations sur les maladies infantiles les plus communes et les services à disposition dans la communauté.^[47]

^[44] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - standard 20 – CPWG 2012 [Annexe 03](#)

^[45] REPSI – Mainstreaming PSS care within the education sector and Trainer's guide for training teachers in conflict and emergency settings; and Mainstreaming PSS support within ECD [Annexe 29](#)

^[46] ECD - UNICEF ressource pack [Annexe 30](#)

^[47] Politiques thématiques du secteur santé (y compris l'Eau, l'hygiène et l'Assainissement) dans les contextes de crises humanitaires – Tdh 2013 (en développement)

3.2 Protection individuelle

L'évaluation inter agences de la situation et des besoins de protection des enfants victimes de maltraitance permet de définir les risques et les éléments à prendre en compte pour développer un système d'identification, de documentation, de prise en charge de protection et d'intégration. Tdh met en place ce système de suivi pour chaque enfant en appliquant des procédures opérationnelles standards, réfèrent et collaborent avec l'autorité de tutelle et les autres partenaires contribuant à cette prise en charge holistique et communautaire de l'enfant.

Tout ce processus consiste en un certain nombre d'actions décrites ci-après :

Identification

Les cas de maltraitance dans les familles, dans les institutions et les écoles sont difficiles à identifier car les enfants comme les adultes ne sont pas toujours prêts à révéler de telles situations. Ces maltraitements ne sont pas toujours reconnus comme une violence, dans des cultures où l'éducation des enfants passe par le châtimeant, ou dans un contexte de paupérisation qui limitent les capacités de prise en charge des enfants. Elles sont souvent cachées, peu communiquées par des enfants trop jeunes pour s'exprimer, ou se sentant coupables, menacés ou honteux d'en parler ; par la volonté de protéger l'agresseur et/ou sa famille, etc.

Tdh établit des critères clairs basés sur les formes de maltraitance les plus importantes et reconnues avec ses partenaires étatiques et communautaires^[48] (ces critères peuvent évoluer tout au long du programme au fur et à mesure que la situation change ou que Tdh a une meilleure compréhension du contexte). Tdh est aussi amené à prioriser les situations de maltraitance les plus pertinentes selon le contexte, afin de pouvoir répondre de manière efficace et ne pas se laisser déborder par des situations chroniques d'abus (par exemple la non scolarisation de la majorité des enfants dans les communautés rurales).

^[48] Grille de critères de vulnérabilité – Haïti 2010
[Annexe 10](#)

Les partenaires étatiques et communautaires formés sont plus à même de reconnaître les signes de maltraitance et de référer ces situations et collaborer avec l'équipe de protection de Tdh.

- La négligence physique est détectée par les services médicaux (différence de développement par rapport à son âge, les autres enfants de sa famille), etc.
- La violence physique est la forme la plus visible (blessures, fractures, marques, lésions inexplicables ou répétées), des comportements de peur, etc.
- L'abus émotionnel est plus difficile à déceler, mais après enquête auprès des amis, des voisins, des enseignants qui voient l'enfant changer de comportement ou qui a des difficultés d'apprentissage inhabituelles, etc.

Une démarche de vérification

Lorsqu'un cas est soupçonné, il est important de chercher à analyser la situation avant de conclure à une maltraitance.

Tdh met en place, avec les agents de l'état et les partenaires communautaires, des mécanismes dans la communauté, connus des enfants et des familles, qui ne les exposent pas et où ils sont identifiés en toute confidentialité :

- Pendant l'évaluation de la situation, les évaluateurs peuvent être contactés après les rencontres.
- Des réseaux et des points focaux communautaires sont formés (particulièrement des femmes, des jeunes, des écoliers, etc.) et réfèrent les situations.
- Des services de base (santé, éducation) ou des autres acteurs travaillant sur la zone/camp, formés, réfèrent les enfants.
- Les autorités locales, religieuses, la police, formés, réfèrent les enfants.
- Des évaluations des centres résidentiels par Tdh et l'autorité de tutelle.
- Des informations de masse ou ciblées, rencontres, radio, poster, représentations théâtrales, informent sur les personnes et structures vers qui chercher de l'aide.

Monitoring des Centres résidentiels

Les centres résidentiels (CR) sont souvent un milieu où des enfants sont maltraités.^[49] L'urgence créant un chaos, des familles choisissent de placer leurs enfants en attendant de pouvoir se remettre sur pied. Dans de nombreux pays, les standards ne sont pas établis et le gouvernement ne contrôle pas suffisamment la prise en charge. Tdh engage des évaluations de la prise en charge, informe les autorités et dénonce des situations de maltraitance. N'ayant pas l'autorité de retirer des enfants, elle fait un signalement auprès des autorités et mène des plaidoyers, à différents niveaux s'il le faut, pour que des enfants abusés soient retirés. Une fois l'enfant retiré, Tdh met en place un accueil alternatif (voir §3.2 "FA d'urgence", p.26) ou réunit l'enfant (voir Partie 2 "La séparation familiale" § 3.2, p.65). Les autorités sont encouragées à fermer certains établissements (voir Partie 2 "La séparation familiale" § 3.2, p.61) où des enfants sont maltraités, sauf s'il s'avère que c'est le fait d'un autre enfant (celui-ci est alors suivi par Tdh), ou d'un seul encadrant et que celui-ci est renvoyé. Un suivi plus fréquent du CR est mis en place en collaboration avec l'autorité.

^[49] Misguided Kindness - Save the Children - 2010
[Annexe 32](#)

Dans tous les CR, Tdh forme les responsables et encadrants afin d'établir des conditions affectives et d'encadrement satisfaisantes et de prévention de toutes formes de maltraitance. Parallèlement, Tdh peut soutenir, dans l'urgence, au minimum et selon les besoins, les conditions de vie (eau et assainissement, abris, literie, vêtement, hygiène, médical) et de socialisation des enfants (activités récréatives, intégration communautaire).

Dans la durée, Tdh avec les autres agences mène des plaidoyers afin de limiter les placements en réunifiant les enfants, en établissant des standards de prise en charge et des procédures légales de placement et de fonctionnement de ces centres (voir [Partie 2 "CR" § 3.2](#), p.62).

Collaboration avec les services de soins nutritionnels^[50]

Dans le cadre de son approche inter sectorielle, Tdh développe quand c'est un besoin et que cela lui est possible, des interventions de protection et de collaboration avec les services de soins nutritionnels.

^[50] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - standard 22 – CPWG 2012
[Annexe 03](#)

Protection et malnutrition

Une prise en charge affective inadéquate de l'enfant (y compris un manque de stimulation psychosociale), est reconnue comme une des causes associée à la malnutrition (qui vient se greffer sur une situation de sécurité alimentaire pauvre, un manque d'environnement sain, et un accès limité aux services de santé). Comme reconnu par l'OMS, des liens forts entre l'enfant et son parent (tuteur) sont essentiels pour le développement cognitif, émotionnel et social de l'enfant.

C'est pourquoi les programmes de nutrition qui incluent une composante psychosociale sont plus efficaces pour le rétablissement des enfants.^[51] Des visites à domicile ou des groupes de support contribuent à améliorer la croissance physique et intellectuelle des enfants malnutris,^[52] et limitent les risques de découragement du parent.^[53] Pour ces raisons, l'OMS et le IASC (comité directeur inter agence) plaident pour des approches combinées psychosociale et nutritionnelle dans les situations de crise alimentaire.^[54]

a. Stimulation psychosociale

Plus un enfant est malnutri, donc affaibli, plus il devient apathique et moins demandeur vis-à-vis du parent (ou tuteur) et, en réponse, moins celui-ci le stimule. L'interaction entre le parent et son enfant devient mutuellement moins gratifiante et la relation affective qui les relie est menacée. Il est possible de restaurer cette relation en restimulant l'enfant et impliquant le parent dans ce travail de stimulation psychosociale (stimulations physiques, sensorielles et émotionnelles).^[55] Lorsque les parents apprennent ces activités de stimulation et de développement de la petite enfance, dans le cadre de séances de groupe, ils retrouvent un sentiment positif de leurs capacités à s'occuper de leur enfant, qu'ils ont pu négliger voire abuser.

Selon les contextes, Tdh forme les personnels de santé/nutrition ou met à disposition du personnel formé (psychologue, animatrice ou spécialiste du développement de la petite enfance) qui collabore avec l'équipe de santé/nutrition.^{[56] & [57]}

b. Identification et référence des cas de maltraitance

La malnutrition peut révéler des conditions précaires de protection des enfants qui souffrent de négligence ou, de privation de nourriture; d'absence d'accès à des soins de santé ou de manques affectifs. Dans les urgences, de nombreuses mères ou pères restent seuls avec la charge d'enfants. Des jeunes filles avec des grossesses non désirées (parfois la conséquence d'un viol) ou des jeunes mères élèvent un enfant sans aide et sans préparation à cette responsabilité. Certains de ces enfants sont abandonnés dans les services de soins nutritionnels. Tdh met en place une collaboration avec les équipes de ces programmes pour identifier ces enfants et initier un suivi individuel de protection. Dans les cas d'abandon, Tdh organise une aide maternelle qui s'occupe de l'enfant le temps de son hospitalisation au sein du service de soin, puis organise une prise en charge temporaire en famille d'accueil (voir § 3.2 "Solution durable", p.30). Tdh forme le personnel médical sur les critères de vulnérabilités et les signes pouvant révéler une situation de maltraitance, ou met à disposition un personnel de protection (psychologue, travailleur social) en appui à la structure.^[58]

Enregistrement et documentation

Les enfants identifiés sont documentés par des travailleurs sociaux formés qui utilisent des formulaires (adaptés au contexte) de Tdh^[59] ou inter agences^[60] (voir § 3.3 "CPIMS", p.33) et récoltent les informations à partir de plusieurs interviews de l'enfant ou de son tuteur. Ils utilisent des méthodes de communication adaptées selon son âge (dessins, jeu, chant, danse, jeu de rôle, histoire, carte ou diagramme^[61]) et établissent une relation de confiance en particulier avec les enfants jeunes, les enfants avec des difficultés de communication ou avec des signes de stress.

L'enfant quand il est en âge donne son consentement au partage de certaines informations sensibles qu'il aura partagé, dans la limite des obligations légales auxquelles toutes les organisations sont assujetties (voir plus bas le § sur la justice) et que cela soit dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Tdh établit des accords avec les autorités de tutelle

^[51] Manuel d'intégration des pratiques de soin et de la santé mentale au sein des programmes nutritionnels – ACF [Annexe 33](#)

^[52] Mental Health And Psychosocial Well - Being Among Children in Severe Food Shortage Situations WHO, Geneva 2006

[Annexe 34](#)

^[53] The effect of early stimulation on maternal depression: a cluster randomized controlled trial, H Baker-Henningham, C Powell, S Walker and S Grantham-McGregor, Arch. Dis. Child. 2005

[Annexe 35](#)

^[54] Improving mother/child interaction to promote better psychosocial development in children – WHO 1997

[Annexe 36](#)

^[55] Integrating ECD activities into Nutrition Programmes in Emergencies – UNICEF WHO

[Annexe 37](#)

^[56] Formation Psychosociale USN – Tdh Haïti 2010

[Annexe 38](#)

Mainstreaming PSS support within Food and nutrition programs – REPSI

[Annexe 38bis](#)

^[57] ECD - UNICEF ressource pack

[Annexe 30](#)

^[58] TDR travailleur social en appui à une structure de soins nutritionnels

[Annexe 39](#)

^[59] Formulaires de documentation et de suivi de Tdh Haïti 2010 et Tdh Kenya 2012

[Annexe 40](#)

^[60] Formulaires de documentation et de suivi inter agences – CPWG 2012

[Annexe 41](#)

^[61] Mobility Mapping and Flow Diagrams: Tools for Family Tracing and Social Reintegration Work with Separated Children - USAID De Lay, B - 2003

[Annexe 42](#)

et les partenaires de référence pour partager ces informations en toute confidentialité et limiter ainsi les interviews répétés de l'enfant par différentes personnes qui peuvent être pour lui difficiles.

Toutes ces informations sont ensuite enregistrées dans la base de données de protection de Tdh^[62] ou inter agences^[63].

Gestion de cas

Cette documentation définit les besoins de prise en charge et de protection, qu'ils soient temporaires ou à plus long terme et engage le suivi individuel de l'enfant dans sa famille, dans une famille d'accueil, en institution ou dans sa communauté. Les principales responsabilités du travailleur social de Tdh consistent à 1) soutenir l'enfant et son tuteur, 2) être le point de contact de l'enfant et son tuteur pour l'évaluation des besoins, 3) appuyer les objectifs de prise en charge et planifier des interventions pour répondre à ces besoins, 4) fournir et coordonner des services, et en assurer le suivi et 5) accompagner l'enfant dans son intégration sociale et communautaire.

Dans la première phase du programme, Tdh prend la responsabilité principale de la gestion des cas, mais Tdh se coordonne et collabore avec les autorités de tutelle (sociale et justice) pour progressivement relayer les responsabilités de ce processus aux agents locaux du gouvernement. Si le gouvernement a déjà en place un mécanisme et qu'il revendique la coordination de ces interventions individuelles dès le démarrage du projet, Tdh soutient et renforce ce mécanisme en associant son équipe aux agents du gouvernement et en les renforçant par des formations et un coaching dans la gestion des cas. Dans les deux cas, les travailleurs sociaux sont amenés selon la gravité de la maltraitance à signaler aux autorités de tutelle certaines situations. Des conférences de cas sont organisées avec les partenaires impliqués dans la prise en charge, afin de coordonner les actions de prise en charge.

Tdh et les agences de protection ont développé un document de référence qui tend à harmoniser cette approche de travail et la systématiser dans tous les contextes d'urgence.^[64]

Les enfants participent aux décisions qui concernent leur vie. Leur niveau d'implication est en adéquation avec leur âge, leur degré de maturité, sans remettre en cause les droits et les responsabilités des personnes qui s'occupent des enfants (sauf si elles sont volontairement maltraitantes), et leur intérêt supérieur. Enfants et familles sont responsabilisés et informés en toute transparence tout au long des étapes de prise en charge. Ils ont besoin d'aide pour (ré)établir des relations positives et trouver des solutions. Le travailleur social soutient cette dynamique et ouvre la cellule parent/enfant sur des appuis communautaires, en socialisant les enfants et formant les parents/tuteurs.

^[62] Système de gestion de l'information du système de gestion des cas de protection de Tdh: PILANGO (en développement)

^[63] CPIMS: Child protection Information Management system et www.childprotectionims.org
[Annexe 44](#)

^[64] Manuel du Système de gestion des cas pour les agents de protection de l'enfant – Document Inter agence (en cours d'élaboration, dû pour 2013) ENTRE TEMPS les équipes de Tdh s'appuie sur le document existant chez Tdh: Gestion des Cas, système et responsabilités - Tdh 2009
[Annexe 45bis](#)
Les outils développés en Haïti ou au Kenya - Tdh 2010-12
[Annexe 40](#)

Planification des actions

Les travailleurs sociaux initient la planification de toutes les actions nécessaires pour ce suivi, le soutien psychosocial de l'enfant et son intégration. L'analyse des besoins immédiats de prise en charge permet de référer (un système de référencement ayant été établi) rapidement les enfants et leur tuteur vers des services de base (médical, éducation, psychosocial, santé mentale, distribution, spécialisé, abris, etc.) et l'intégrer dans des activités collectives et communautaires. Ils vont aussi définir si un retrait temporaire est nécessaire pour la sécurité de l'enfant. Ce retrait est validé et accompagné par une autorité légale. Tdh a aussi développé une approche intersectorielle interne qui vise à collaborer avec le secteur santé dans un objectif de complémentarité et de prise en charge plus holistique des besoins.^[65]

^[65] Manuel méthodologique Opérationnel - § 2.4 - Protection de l'enfance - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires – Tdh 2013 – [Annexe 02](#)

Ces plans d'actions soutiennent et accompagnent l'enfant pendant une période de 6 mois au moins ou jusqu'à ce que les objectifs de protection soient atteints.

Prise en charge temporaire

Tdh s'assure que l'enfant est pris en charge dans des conditions satisfaisantes. Si lorsqu'il est identifié sa prise en charge est défaillante ou dangereuse, Tdh met en place en collaboration avec les autorités une prise en charge temporaire alternative. Les agences, dont Tdh^[66], ont fait le choix de toujours privilégier une prise en charge familiale qui offre plus de garantie de protection et de développement pour les enfants.^{[67] & [68]}

Les formes de cette prise en charge temporaire alternative varient selon les contextes et où l'enfant est identifié. Elle implique l'enfant, le plus possible les autorités locales ou un agent social du gouvernement ou de l'UNHCR (pour les populations réfugiées). Elle s'établit sur base des pratiques légales et culturelles du pays. L'enfant suivi régulièrement par le travailleur social peut être retiré à tout moment si il est jugé qu'il est exposé à des risques.

Quelle que soit la forme de cette prise en charge (informelle ou formelle), les tuteurs temporaires de l'enfant sont formés à protéger et prendre en charge les besoins physiques et affectifs de l'enfant, tenant compte de ce que les enfants viennent de vivre.

a. Famille d'accueil spontanée

Dans la plupart des urgences, de nombreux enfants sont spontanément recueillis par la famille élargie, un ami, des voisins ou d'autres membres de sa communauté; particulièrement si l'enfant maltraité a été séparé de sa famille. Le travailleur social de Tdh évalue les conditions de la prise en charge. S'il n'y a pas de risques de maltraitance et que les conditions sont satisfaisantes, le placement est soutenu. Un suivi régulier est mené en s'assurant que l'enfant et la famille ont accès aux services de base et d'aide humanitaire.

Si pour une raison ou une autre la famille ou l'enfant ne veut pas maintenir cet arrangement temporaire, ou si le placement est jugé à risque pour l'enfant, Tdh propose une autre alternative.

b. Famille d'accueil d'urgence

Si un enfant est jugé en danger dans sa famille ou en institution, ou s'il a fui pour se protéger, Tdh identifie une famille d'accueil d'urgence au sein de la communauté. Certains membres de la famille au sens large ou d'autres femmes et leaders de la communauté peuvent accueillir l'enfant. Des familles volontaires sont identifiées en collaboration avec les autorités, les leaders communautaires, des représentants des femmes ou religieux.

Ces prises en charge nécessitent des efforts actifs de mobilisation et doivent comporter des mesures de sécurité pour les particuliers procurant l'accueil. Il est important de mobiliser les groupes de femmes ainsi que les groupes d'hommes pour promouvoir leur attention, action et soutien dans ces situations difficiles. Ces FA sont évaluées afin de s'assurer qu'elles répondent à des standards minimums de compétences, puis formées et soutenues (matériel, accès aux services humanitaires, etc.) selon des protocoles définis en coordination avec les autres agences pour prendre en charge les enfants, le temps d'établir des solutions durables de prise en charge et d'intégration (voir [§3.2 "Solutions durables"](#), p.30).

^[66] Politique thématique - Protection des enfants - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires - § 5 – Tdh 2013

[Annexe 01](#)

^[67] Lignes directrices pour la prise en charge alternative des enfants – NU 2010

[Annexe 46](#)

^[68] Alternative Care in Emergencies Toolkit (ACE) – Save the Children 2011

[Annexe 47](#)

Suivi et prise en charge de protection

Dans le cadre du plan d'actions du suivi de l'enfant, Tdh met en place un mécanisme de protection et d'intégration en responsabilisant le plus possible les structures ou autorités communautaires. Tdh garantit à l'enfant des conditions de prise en charge satisfaisantes, un accès aux services de base (santé, éducation, spécialisés) et son intégration dans des activités communautaires. Afin de ne pas stigmatiser les enfants et les familles, ce suivi s'intègre dans un projet plus global de protection individuelle des enfants en situation de vulnérabilité sur les zones d'intervention de Tdh.

Des visites de suivi sont organisées par les travailleurs sociaux sur une période déterminée selon les besoins de 6 mois en moyenne ou jusqu'à ce que les objectifs de protection soient atteints) (voir §3.2 "Gestion de cas", p.25).

a. Référencement

Après avoir identifié tous les services de prise en charge existant dans la communauté, établi une cartographie claire des acteurs et services présents dans la zone (santé, éducation, spécialisé, abris, distribution de biens de première nécessité, services sociaux étatiques, légaux, économiques). Tdh définit des collaborations avec ces services et des protocoles de référencement qui garantissent la confidentialité. Tdh évalue que ces services ont des compétences d'accueil et de communication avec les enfants. Au besoin, des formations sont mises en place pour renforcer la prise en charge des enfants.

b. Appui psychosocial et psychologique^[69]

Selon le degré de maltraitance dont il a été victime, un enfant développe des symptômes de stress ou des difficultés psychosociales variables. Pour beaucoup d'enfants, le rétablissement d'un environnement protecteur aussi bien familial que social, l'aide à se rétablir et trouver un nouvel équilibre émotionnel. Pour d'autres, un appui plus spécialisé est nécessaire.

^[69] Directives sur la Santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence – IASC 2007
[Annexe 48](#)

Tdh s'assure avant tout de renforcer l'environnement de protection de l'enfant. Par un suivi régulier, les travailleurs sociaux établissent un dialogue d'écoute et de confiance avec les enfants, entre les enfants et les parents/tuteurs. Pour les enfants qui sont plus en difficulté, Tdh organise un suivi spécifique en référant l'enfant à un partenaire psychosocial ou de santé mentale, actif et reconnu dans la communauté. En l'absence d'un partenaire, Tdh recrute un psychologue pour mener ces appuis, mais dans une perspective de prise en charge à court terme ou en appui aux travailleurs sociaux.^[70]

^[70] Guide des premiers secours psychologiques – WHO 2011
[Annexe 49](#)

Du personnel formé au soutien psychosocial

«Plusieurs interventions courantes et efficaces peuvent être initiées par les travailleurs sociaux pour aider les enfants à faire face aux difficultés psychosociales constatées au cours du processus d'évaluation. Au terme de l'entretien d'évaluation, le travailleur social analyse les informations et choisit des interventions psychosociales, en fonction des principaux problèmes identifiés. Le personnel doit avoir été formé pour assurer des interventions psychosociales de base, mais néanmoins efficaces, auprès des enfants survivants, et les intégrer à la gestion des cas et la prestation de soins psychosociaux. La plupart de ces interventions sont initiées au cours de sessions individuelles avec l'enfant. Ces sessions individuelles offrent à l'enfant une structure (il/elle peut par exemple rencontrer son travailleur social chaque semaine) et un espace sécurisé pour exprimer ses sentiments par rapport aux violences subies.»^[71]

^[71] La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire - chap. 6 – IRC 2012 – [Annexe 50](#)

Tdh soutient les membres de la famille à établir un dialogue et une prise en charge positive avec l'enfant et rétablir des activités quotidiennes pour l'enfant. La plupart des enfants trouvent des ressources de résilience dans une intégration au sein des activités collectives socio communautaires, comme décrit dans le § 3.1 "Intégration", p.19.

c. Soutenir la famille

« Une des fonctions premières de la famille est d'apporter à l'enfant le soin et la protection dont il a besoin pour un développement sain. Il est essentiel que l'enfant aime et fasse confiance à ses parents (à ses tuteurs ou aux autres personnes en charge). Ainsi, un parent qui abuse ou qui néglige son enfant brise gravement la confiance de l'enfant et il n'existe peut-être personne d'autre vers qui l'enfant peut se tourner pour obtenir de l'aide et une protection. »^[72]

^[72] Action for the Rights of Children: Abus et exploitation – ARC 2001
[Annexe 04](#)

Lorsque les personnes qui s'occupent de l'enfant sont maltraitantes, elles sont le plus souvent elles-mêmes en difficultés et enlisées dans des réactions émotionnelles contradictoires vis-à-vis de l'enfant (colère, culpabilité, rejet, peur, etc.). Certaines personnes peuvent vouloir nier la situation, ne pas réaliser ou reconnaître nuire à l'enfant. Certains parents/institutions vivent difficilement la situation si l'enfant choisi de révéler les maltraitances à une personne extérieure. Le parent/tuteur peut se sentir dépourvu ou au contraire en colère contre la personne qui abuse l'enfant si elle est quelqu'un de proche ou l'enseignant. Des parents/tuteurs, des encadrants peuvent avoir besoin d'être aidés pour surmonter ces difficultés.

Dans tous les cas, si l'enfant est maintenu dans la famille/institution (considérée comme ne le mettant pas en danger ou suite au refus du retrait de l'enfant ou par défaut des autorités à le retirer), les travailleurs sociaux et/ou le psychologue de Tdh ou du service de référencement impliquent de façon positive les personnes qui s'occupent de l'enfant, dans le processus de changement et de suivi. L'accent est porté sur le renforcement des relations familiales et le développement des compétences parentales/éducatives. Les parents bénéficient d'un appui au sein de groupes d'éducation parentale ou des cercles de soutien ou d'une approche "déviance positive" où ils peuvent améliorer leurs comportements éducatifs (voir §3.1 "Déviance positive", p.18).

Dans certains contextes familiaux, le travailleur social de Tdh mène une médiation ou une négociation afin de servir au mieux l'intérêt de l'enfant, quelque fois contre l'avis de ses parents, et parvenir idéalement, à un accord. En cas d'échec, et si le travailleur social estime que la personne qui s'occupe de l'enfant n'agit pas dans l'intérêt de l'enfant, il fait intervenir une autorité locale ou une personne ressource de la communauté.

d. Accès à l'éducation ou à des formations professionnelles et des formations aux compétences de vie

L'éducation scolaire ou la formation professionnelle est essentielle pour rétablir un sentiment de normalité et de résilience dans la vie des enfants. Tdh reste réaliste quant aux conditions de scolarisation au sein de communautés affaiblies, au niveau de la désorganisation et de l'appauvrissement du système scolaire suite à l'urgence ou le conflit, et quant à la situation chronique de déscolarisation des enfants. Pour les enfants plus jeunes, le retour ou le maintien à l'école, ainsi qu'une formation appropriée des enseignants^[73], sont

^[73] REPSI publications - Mainstreaming psychosocial care and support within the education sector and Trainer's guide for training teachers in conflict and emergency settings
[Annexe 29](#)

des éléments que Tdh négocie avec les partenaires de l'éducation^[74]. Tdh encourage ou soutient certaines familles par une activité socioéconomique pour pouvoir faire face aux frais de scolarisation (voir § suivant sur les appuis socioéconomiques). Il appartient aux acteurs de l'éducation, aux familles et communautés d'établir des mécanismes de continuité de l'appui à la réinsertion scolaire de l'enfant sur une période plus longue.

^[74] Normes minimales pour l'éducation dans les situations d'urgence, Interagency Network on Education in Emergencies (INEE): www.ineesite.org/en/minimum-standards/handbook
[Annexe 51](#)

Pour les tranches d'âge intermédiaires, ou des enfants n'ayant pas été scolarisés ou déscolarisés depuis longtemps, mais encore trop jeunes pour être placés en formation professionnelle, des cours d'alphabétisation sont organisés afin de leur apprendre à lire, écrire et compter. Tdh collabore avec des partenaires du secteur éducation et des structures d'éducation non formelle présents dans les communautés et certains enfants profitent de programmes "passerelles" pour réintégrer l'école.

Ce retour à l'école n'est pas toujours la réponse appropriée pour les enfants plus âgés. Pour les adolescents, l'accès à des formations professionnelles est plus approprié. Celles-ci sont liées à des possibilités d'emploi dans les domaines choisis. Une évaluation de l'économie locale, du marché de l'emploi et des ressources locales en terme de formation est menée préalablement. Si l'enfant reste consulté sur ses intérêts, le travailleur social cherche à le guider en tenant compte du contexte et des appuis possibles de Tdh. Ces formations professionnelles sont couplées avec une reprise des apprentissages de base de la lecture, écriture et calcul afin d'ouvrir des possibilités d'emplois ou d'activités socioéconomiques post formation. Tdh ne peut pas mener seul toutes ces activités et met en place des accords de collaboration soit avec des partenaires internationaux et locaux engagés dans le secteur de reconstruction économique, soit au niveau local avec des artisans formateurs qui prennent en apprentissage des enfants et avec des groupements locaux qui encadrent l'alphabétisation.

Les enfants ont aussi accès à des activités de soutien psychosocial et de réintégration sociale, comme décrit dans le [§ 3.1 "Intégration"](#), p.19, en partenariat avec des structures locales qui encadrent des formations aux compétences de vie, de sports et de culture et de sensibilisations.

e. Soutien socioéconomique

Si les conditions économiques de la famille sont précaires et clairement une des causes de la situation de maltraitance, Tdh met en place des appuis socioéconomiques (pour la famille ou l'adolescent/e) pour faire face aux besoins de base ou de prise en charge (médical, éducation, etc.) de l'enfant et de sa fratrie; ou collabore avec des partenaires économiques afin d'intégrer les familles les plus vulnérables.

- L'appui s'adresse à l'adolescent/e en tant que bénéficiaire direct: formation professionnelle ou un apprentissage, la recherche d'un emploi salarié, la mise en place d'une activité socioéconomique. Cela concerne les enfants plus âgés qui remplissent les conditions d'accès à l'emploi.
- L'appui s'adresse à la famille pour les enfants plus jeunes, en leur donnant accès à une activité socioéconomique.

Responsabiliser

L'objectif visé est de renforcer leurs capacités à contribuer au revenu familial à travers le financement d'activités socioéconomiques. Les familles ou les adolescents peuvent mieux se prendre en charge et apporter une meilleure protection aux enfants au sein même de leurs familles.

Quel que soit l'option, Tdh analyse les besoins et la réalité locale, cherchant à soutenir des approches innovatrices mais réalistes selon une méthodologie d'appuis socioéconomiques développée pour ses projets de protection^[75]; ou dans les contextes où des acteurs socioéconomiques sont actifs Tdh réfère et négocie des conditions d'intégration des adolescents ou des familles dans des programmes d'appuis socioéconomiques.

^[75] Appuis socioéconomiques dans le cadre d'un projet de protection – Tdh 2013
[Annexe 52](#)

Solution alternative durable et détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant

Quand l'enfant ne peut pas réintégrer un foyer familial, même élargi, une solution alternative de longue durée est organisée. Un panel de "détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant" est constitué^[76], en impliquant les autorités nationales et/ou l'UNHCR et en consultation avec l'enfant.

^[76] Détermination formelle de l'intérêt supérieur de l'enfant – UNHCR 2011
[Annexe 53](#)

La priorité est donnée aux familles élargies, familles d'accueils spontanées ou d'urgence, d'envisager la prise en charge à plus long terme. Cette possibilité est proposée après une évaluation des capacités et une volonté exprimée par l'enfant et la famille concernés. Si ce mode de prise en charge temporaire devient permanent, il est alors accrédité comme un placement en famille d'accueil formelle par l'autorité de tutelle.

Si pour une raison ou une autre l'enfant ne peut pas être maintenu dans son mode de prise en charge temporaire, un placement ou une installation à long terme telle que décrit est proposé :

a. Famille d'accueil formelle

Une évaluation préalable permet de comprendre si des pratiques de placement en famille d'accueil sont en place de manière formelle ou informelle dans la communauté. Quand le gouvernement ou les organisations communautaires sont en capacités de gérer un tel mécanisme, Tdh soutient ces efforts et ne met pas en place un système parallèle. Quand ces processus n'existent pas, Tdh développe en collaboration avec les autres agences et le gouvernement un projet pilote et tend dans un 2^{ème} temps à construire et soutenir un dispositif permanent qui peut être appliqué à d'autres situations en dehors des urgences par le gouvernement et les organisations locales. Ce dispositif pilote ou permanent est en accord avec le cadre légal international et national.^[77]

^[77] Dispositif des Familles d'accueil en Haïti – Tdh 2012
[Annexe 54](#)

L'enfant est placé dans une famille d'accueil qui est chargée d'assurer une protection de remplacement.

La famille d'accueil est soumise à un processus de sélection, de qualification, d'approbation, est formée et encadrée par Tdh et les autorités. Ce placement est recommandé pour les enfants les plus jeunes. De préférences l'enfant est placé près de sa communauté d'origine, au sein de son ethnie ou clan d'origine, pour faciliter (si possible) à terme un retour dans sa famille et pour éviter de trop bouleverser sa vie scolaire, culturelle et sociale.

L'appui de la FA dépend du contexte et des standards développés par les agences avec le gouvernement, cherchant à ne pas créer un système de dépendance des familles à ces appuis, et de ne pas limiter ces placements à plus long terme lorsque les agences humanitaires se retirent. L'enfant est suivi pendant une période minimum de 6 mois par les travailleurs sociaux de Tdh ou du gouvernement et bénéficient des appuis décrits plus haut du système de gestion de cas.

Si la famille fait la demande d'une adoption, Tdh réfère la situation aux autorités compétentes selon les lois et les procédures en vigueur dans le pays.

b. Mode de vie indépendante

Ce modèle de prise en charge s'adresse plus généralement aux garçons adolescents pour lesquels des familles d'accueil sont plus difficiles à trouver, aux jeunes filles avec des enfants, aux adolescents en rupture et vivant dans la rue qui ont du mal à accepter une prise en charge familiale ou institutionnelle^[78].

^[78] Le placement dans un centre résidentiel est la solution de dernier recours – Voir partie 2 §3.2

Ce modèle demande un suivi et un encadrement de la part de Tdh, qui implique aussi des membres de la communauté comme référent et sécurisant pour l'enfant. Un support éducatif, matériel et économique garantit des conditions de vie minimums et l'intégration dans des activités de formation à des compétences de vie, professionnelles ou d'accès à un emploi (voir plus haut). L'intégration dans des mécanismes d'assistance humanitaire ou de services communautaires, minimise les risques de stigmatisation des enfants au sein de la communauté. A tout moment il peut être proposé à l'enfant une alternative de famille d'accueil si la situation devient difficile à gérer pour lui. La communauté et les enfants sont informés et impliqués dans l'élaboration de ce modèle afin de mobiliser l'adhésion de tous et gérer les risques y attendant.

L'enfant est suivi pendant une période minimum de 6 mois par les travailleurs sociaux de Tdh ou du gouvernement et bénéficient des appuis décrits plus haut du système de gestion de cas.

La question spécifique des filles enceintes et mères

Les jeunes filles enceintes ou mères font face à des conditions de discrimination ou de rejet familial et communautaire spécifiques. Face aux difficultés de prise en charge de leur enfant elles peuvent devenir maltraitantes pour leur enfant, et/ou choisir de l'abandonner ou de le placer.

Il est important de reconnaître et d'entendre le vécu difficile de cette maternité, faisant souvent suite à des grossesses non désirées ou des rejets familiaux et de ne pas forcer à tous prix la jeune fille à garder son enfant. Aller à l'encontre de ses choix peut la conduire dans certains cas à des actes de violence contre elle-même, voire d'infanticide. Dans le cadre d'un suivi d'une jeune adolescente enceinte, Tdh accompagne la grossesse si possible avec la collaboration d'un psychologue (d'un partenaire ou de Tdh) et d'une sage-femme attentive et formée sur la situation spécifique de la jeune fille. Si la jeune mère ne veut pas garder son enfant, plusieurs solutions sont explorées, comme demander à la famille de l'adolescente de prendre en charge l'enfant ou de placer l'enfant dans une FA en collaboration avec l'autorité. Le placement en FA laisse à la jeune mère le temps de réfléchir si elle veut récupérer son enfant. Dans le cas contraire, l'adoption est une autre solution et la situation est alors référée à l'autorité en charge.

Quand la jeune fille est prête à garder son enfant, Tdh la soutient pendant une période d'au moins 6 mois selon un plan d'action de protection et d'insertion qui varie si la jeune fille reste en famille ou si une alternative, FA ou vie indépendante, est mise en place.

La question spécifique des enfants avec un handicap ou enfants vivant dans la rue

Ces enfants sont particulièrement à risque et victimes de maltraitements, conséquentes ou à l'origine de leur situation d'handicap ou de rue. Ils entrent peu à peu dans une spirale d'exclusion et d'abandon. Tdh dans les urgences ne travaillent pas spécifiquement sur ces situations, et va les référer à d'autres acteurs intervenant dans la communauté ou le pays. Dans les urgences, beaucoup de ces services de prise en charge sont défectueux ou insuffisants. Des organisations, comme Handicap International, sont des partenaires privilégiés pour les enfants avec un handicap. D'autres organisations locales proposent des solutions pour les enfants vivant dans la rue. Tdh gère donc ces situations de manière individuelle en fonction du lieu d'identification et des besoins de prise en charge et des partenaires disponibles. Dans le cadre du développement ou du renforcement de dispositifs alternatifs de prise en charge, ces situations particulières sont envisagées et des solutions locales recherchées. Dans un souci de rompre leur isolement, ces enfants sont intégrés dans les activités de protection collective où Tdh s'assure qu'ils aient un accès facilité (aménagement de l'accès physique, des horaires, etc.).

Accès à la Justice

Il est impératif pour Tdh de connaître quelles sont les lois et les politiques appliquées en ce qui concerne le signalement des maltraitements dans le pays d'intervention. Dans certains pays, Tdh sera tenu de signaler aux autorités locales certaines violences infligées aux enfants (les violences sexuelles en particulier – voir [Partie 3 § 3.2 "Accès à la justice"](#), p.107). Dans ces cas-là Tdh applique le principe directeur de l'intérêt supérieur de l'enfant. Tdh communique aux enfants et familles les informations relatives aux services auxquels ils peuvent s'adresser pour dénoncer la maltraitance et leur expliquer quels sont les droits de l'enfant et de la famille au cours du processus.

De manière générale, dans les urgences, Tdh cherche à ne pas s'impliquer directement dans ces procédures (sauf si elle en l'obligation), afin aussi de protéger son personnel d'éventuels risques de représailles.

S'il existe des mécanismes de signalement opérationnels, le signalement des cas suspectés ou avérés est un processus délicat, géré de la façon la plus sûre et la plus discrète possible. Ce n'est qu'une fois l'enfant en sécurité que l'on peut appliquer les procédures de signalement obligatoire. L'obligation de signalement peut poser des problèmes d'éthique et de sécurité dans les situations de crise humanitaire, où les structures de gouvernance sont défectueuses et où les lois existent mais ne sont pas appliquées. Si les mécanismes de signalement ne sont pas opérationnels et sûrs, ou si la situation en matière de sécurité est instable ou dangereuse, signaler un enfant peut le mettre en danger, lui ou sa famille.

En parallèle, Tdh mène des plaidoyers auprès de ces instances et s'assure des changements nécessaires avant de décider de signaler des enfants.

3.3 Système de protection et renforcement des capacités

Coordination

Au niveau global, des années de collaboration ont permis aux différentes agences de protection d'élaborer et de mettre en place des standards de référence.^[79] Un groupe de travail de protection de l'enfance rassemble plusieurs agences (CPWG) au niveau global qui est organisé en groupes techniques de travail, dont celui sur la gestion des cas (CMWG).

^[79] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire – CPWG 2012 [Annexe 03](#)

Ces mécanismes de coordination sont mis en place sur le terrain lors d'une crise humanitaire.^[80] Ils impliquent alors toutes les organisations gouvernementales, les agences nationales et internationales de la protection qui se réunissent au sein du sous cluster ou dans des groupes de travail de protection de l'enfance. Tous ces organismes travaillent ensemble pour définir les modes et procédures de réponses et de prise en charge en référence aux standards inter agences, coordonner leurs actions et procéder à un échange d'informations pour une réponse efficace.

^[80] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - Standard 1 – CPWG 2012
[Annexe 03](#)

La manière de collaborer avec le gouvernement (ministères de tutelle) dans une crise humanitaire complexe dépend des conditions de neutralité et de sécurité et la relation de confiance qui peut être construite. De manière progressive, ses capacités et compétences peuvent être renforcées.

La protection des données collectées au sujet des enfants et la confidentialité revêtent une importance cruciale au sein de ces coordinations. Des précautions sont prises lors du partage ou de la publication d'informations relatives aux enfants. Il est important de savoir qui aura accès à ces informations et qu'elles ne seront pas utilisées contre l'intérêt supérieur de l'enfant.

a. Définition des rôles et procédures de réponses et de prise en charge

Des procédures opératoires standards (POS) comprenant des mécanismes de référence sont mises en place avec tous les partenaires. Comme la prise en charge implique d'autres secteurs que la protection de l'enfance, les organisations de protection de l'enfance, de l'éducation, de la santé/nutrition, de la violence basée sur le genre et de la justice au niveau national et local définissent des modalités de collaboration et établissent clairement les responsabilités de chacun.

Tdh prend la responsabilité de la gestion des cas dans sa zone d'intervention afin d'offrir des conditions de prévention et de protection holistiques. Cette responsabilité est partagée progressivement avec les représentants locaux des ministères de tutelle, ou si le ministère des affaires sociales le revendique il assure la coordination du processus. Tdh les renforce et les soutient par des formations, des interventions en binômes avec l'équipe de Tdh, un coaching de certaines activités, des actions conjointes et des référencements mutuels.

b. Système de gestion de l'information

Il existe un système inter agences qui permet de gérer, partager et protéger les informations pour les actions de protection des enfants : le CP IMS^[81]. Il est jusque-ici plus largement utilisé dans le cadre des actions de protection des enfants séparés et des enfants associés aux groupes armés (voir partie 2 et 4). Le groupe inter agences de travail sur la gestion des cas envisage d'élargir son usage à toutes les situations de protection des enfants dans les urgences (à suivre en 2013).

^[81] Présentation du IA CP IMS et www.childprotectionims.org
[Annexe 44](#)

Ce système rassemble des outils standards qui facilitent l'harmonisation et la collecte des données sur les enfants et permet un travail de documentation, de référencement, de suivi et de partage des analyses de données entre les différentes agences. Cela inclut les formulaires de documentation des différentes étapes, les procédures opérationnelles standards, les procédures de partage et de protection des informations et des données, une base de données informatique en ligne, et des guides et manuels de formation.

De son côté, Tdh a développé un système interne de gestion de l'information associé à ses procédures de gestion des cas, l'application PILANGO. En l'absence d'un système inter agences il permet de gérer et soutenir le processus de suivi individuel de tous les enfants pris en charge par Tdh. Dans les pays où un système de gestion de l'information existe au niveau national (préalablement à l'urgence), Tdh utilise le système national en apportant au besoin des améliorations.

Les informations sur les violences subies par un enfant doivent être recueillies, exploitées, partagées et conservées en toute confidentialité. Dans tous les cas, il existe des limites au principe de confidentialité lorsque la santé ou la sécurité de l'enfant sont en jeu.

Dans le cadre de la mise en place du CP IMS, une agence, et si possible en relais progressif le gouvernement, prend la responsabilité de gérer le système au niveau central. Selon l'ampleur de la problématique, Tdh gère ce système au niveau local en coordination avec l'agence centrale. Cela requiert dans tous les cas des gestionnaires de base de données pour chaque agence impliquée dans le processus et nécessite des formations continues de ces gestionnaires et des équipes de protection.

Système de protection ^[82]

Les maltraitances dans les familles ou l'environnement de prise en charge de l'enfant, même si elles sont exacerbées par l'urgence, ont des causes et des conséquences à long terme et enkystées dans des fonctionnements sociaux et culturels. Il est important même en urgence d'aborder le problème de manière plus large et d'engager une dynamique de changement à plus long terme. Tdh travaille selon une "approche système".

^[82] Politique thématique
- Protection de l'enfance -
L'intervention de Tdh dans
les crises humanitaires
- §4.3 – Tdh 2013
[Annexe 01](#)

« Un système de protection de l'enfance est un ensemble d'éléments formels et informels qui travaillent ensemble pour prévenir et répondre aux abus, négligences, exploitation et autres formes de violences contre les enfants. Il est constitué de 7 éléments : lois et politiques, services et mécanismes de délivrance, capacité des acteurs, coopération et coordination, mécanismes de redevabilité, cercle de prise en charge de l'enfant, et compétences de de vie et de résilience des enfants. »^[83]

^[83] Child Protection ADAPT
– World Vision 2011
[Annexe 55](#)

Par cette approche système Tdh répond de manière plus complète aux problèmes de protection des enfants dans une même communauté, en tenant compte de tous les facteurs et acteurs ; en réaffirmant le rôle de la famille et des enfants ; et en reconnaissant la responsabilité de l'état et des autorités locales.

Comprendre le système de protection existant

Pour cela, il faut d'abord comprendre le système de protection existant, ses forces et ses faiblesses, au niveau national et local pour savoir à quel niveau Tdh peut intervenir à différents moments de sa réponse et garantir de ne pas créer des mécanismes parallèles :

- Au niveau national Tdh cherche par exemple à identifier et comprendre (1) les questions clés de protection, (2) les régulations en place et établies par l'état, (3) les liens entre le système formel et non formel et les services de protection, (4) les acteurs clés et les dynamiques de pouvoir, (5) les faiblesses et les conséquences sur le fonctionnement au niveau des communautés, (6) les croyances et attitudes vis-à-vis de la protection des enfants. Cette analyse a pu être conduite préalablement par une autre organisation et des outils sont aussi disponibles.^[84]
- Au niveau communautaire, Tdh cherche par exemple à identifier et comprendre : (1) les questions prioritaires de protection des enfants, (2) les causes, (3) l'existence et l'efficacité des groupes et acteurs, (4) les actions et initiatives en cours pour répondre aux problèmes. Cette analyse se conduit avec les partenaires et acteurs communautaires dont les enfants et les parents.^[85]

^[84] UNICEF Child Protection - System Mapping Tool – [Annexe 56](#)

^[85] Child Protection ADAPT – World Vision 2011 – [Annexe 55](#)

Dans les urgences, le gouvernement local est souvent défaillant ou refuse de garantir aux enfants des conditions de protection acceptables, Tdh s'appuie d'abord sur les groupes à base communautaire. Cette porte d'entrée permet de mobiliser des actions pour la population et provoque des changements plus rapidement au sein de la communauté pour les enfants. Plus ces actions s'inscrivent dans une réalité locale, plus elles ont de chance de perdurer ^{[86] & [87]}. Les mécanismes communautaires soutiennent et complètent les capacités gouvernementales affaiblies.

Cette approche pour être viable requiert:

- De s'appuyer sur les mécanismes existants.
- De les mettre en lien avec le système plus large.
- La participation de tous (des enfants, des familles, des communautés et du gouvernement).
- De travailler de manière harmonisée entre les ONG des différents secteurs afin de ne pas multiplier et solliciter les mêmes groupes ou de manière et avec des soutiens différents.
- De définir avec chacun des rôles clairs et qui n'excèdent pas leurs capacité et compétences.
- De ne pas imposer des approches, mais s'appuyer sur des pratiques locales et les faire évoluer.

Ces mécanismes sont selon les contextes: des agents de liaison individuels; des représentants de l'état; des groupes et réseaux de protection de l'enfant; qui opèrent de manière bénévole comme les groupes de femmes ou de jeunes ou rémunérée comme les organisations de la société civile; actifs régulièrement ou non; civils ou religieux; mais c'est aussi la famille élargie et les différents acteurs qui contribuent à la prise en charge spécifique de l'enfant (instituteur, médecin, etc.)

Tdh les implique, chacun à son niveau, pour identifier les problèmes de protection de l'enfant, sensibiliser et mobiliser les communautés sur les problèmes de protection et des droits de l'enfant, éviter les problèmes et intervenir, promouvoir les droits de l'enfant, intervenir sur certaines actions clés de protection (identification et référencement des enfants, familles d'accueil, etc.), réduire les risques, ou organiser des activités pour les enfants.

Tdh met en place des formations pour renforcer leurs compétences et appuie des mécanismes de coordination au niveau local, le plus possible en soutien aux représentants locaux du ministère de tutelle de la protection de l'enfance.

Consolider les systèmes nationaux

Pour consolider les systèmes nationaux, Tdh travaille avec et à travers le gouvernement pour soutenir les mécanismes communautaires par des dispositifs et politiques nationales. Cela permet d'établir des liens entre les mécanismes communautaires et les structures gouvernementales et donc de valider des actions initiées au niveau communautaire par un cadre institutionnel ou juridique national (par exemple les standards de lutte contre les maltraitances des enfants, le dispositif de désinstitutionalisation, de familles d'accueil, etc.). La limite de cette approche reste dans la durée de l'appui et le suivi donné à ces mécanismes, du fait des durées limitées des financements de l'urgence.

^[86] Ou'apprenons-nous sur la protection des enfants dans la communauté – Mike Wessels 2009

[Annexe 57](#)

^[87] Renforcer les systèmes de protection par des mécanismes communautaires – SC 2011

[Annexe 58](#)

Il est donc important de définir dès le début les objectifs à court terme et à long terme de ce soutien, et quels seront les relais donnés à ces mécanismes, si Tdh se retire. Tdh s'engage aussi avec les autres agences à mener des plaidoyers auprès des bailleurs de fond pour financer à plus long terme des actions de soutien des systèmes de protection engagés dans les urgences.

Avant même de définir son mode et niveau d'intervention dans la prise en charge des enfants maltraités, Tdh identifie les capacités locales pour ne pas dupliquer ou minimiser ces ressources locales, mais plutôt les compléter et les renforcer, mettant en valeur des mécanismes endogène de prévention et de protection et coordonnant les différentes interventions en collaboration avec le gouvernement.

Pour cela Tdh soutient :

Au niveau de la communauté

- La mise en place de réseaux et points focaux.
- La sensibilisation de tous les services et la mise en place des systèmes de référence.
- L'établissement d'une coordination locale, menée par un agent gouvernemental pour gérer les différents cas.
- La formation des personnes et institutions qui jouent un rôle dans cette intervention.

Au niveau national

- Le renforcement des législations, politiques et pratiques nationales.
- Le renforcement des mécanismes de placement en famille d'accueil pour les enfants sans protection parentale.
- La mise en place par les autorités de processus de détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant.

Formation

Face aux risques reconnus d'abus des enfants perpétrés par les acteurs humanitaires, Tdh forme et supervise ses équipes et ses partenaires pour prévenir toute forme d'abus contre les enfants.^[88]

Dès les premières semaines, Tdh forme en même temps que ses équipes, tous ses partenaires progressivement, selon leurs responsabilités au sein des actions de protection mises en place et les accompagnent dans l'autonomie.

^[88] Politique de Protection des Enfants – Tdh 2010
[Annexe 59](#)
Keeping the Children Safe: Safeguarding Children in Emergencies – KCS 2012
[Annexe 59bis](#)

Des savoirs être

Les connaissances et attitudes des équipes et partenaires de Tdh dans la prise en charge des enfants maltraités doivent répondre à des valeurs et croyances qui ne sont pas toujours existantes traditionnellement dans la société de laquelle ils sont issus. Faire évoluer les attitudes traditionnelles est un véritable processus, qui doit être initié dans un environnement positif. Tdh s'assure donc par des formations et évaluations continues que l'enfant bénéficie d'un cadre de prise en charge respectueux et non discriminant.

Connaissances

- Protection et droits des enfants.
- Approche à base communautaire.
- Formes, causes et conséquences des abus, négligences et violences physiques.
- Prévention et prise en charge.
- Système de gestion des cas.
- Standards minimums de protection.
- Prises en charge alternative.
- Cadre légal national, international.
- Politique de protection des enfants.

Compétences

- Relation d'aide et techniques de communication avec un enfant.
- Conduire un interview et remplir les différents formulaires du système CP IMS.
- Médiation familiale.
- Approches participatives.
- Négociation, coordination, plaidoyer, facilitation.
- Collaboration avec les autres secteurs.
- Guide opérationnel et système de gestion inter agence.

Les outils de formation sont disponibles selon les thématiques dans le référentiel de formation pour la protection dans les urgences. ^[89]

^[89] Référentiels de formation pour la protection dans les urgences – Tdh 2013
[Annexe 60](#)

3.4 Plaidoyer

Selon les contextes et la nature même de la crise humanitaire, tous les gouvernements ne sont pas disposés à respecter leurs obligations internationales de protéger les personnes et en particulier les enfants. Tdh s'engage avec d'autres agences dans des plaidoyers pour rétablir des mesures de prévention, de protection et de prise en charge adaptées aux besoins des enfants maltraités.

Ces plaidoyers s'adressent au gouvernement pour :

- Limiter les phénomènes de maltraitance contre les enfants en appliquant les instruments internationaux (Convention des Droits de l'Enfant, Principes directeurs pour les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays). ^[90]
- Mettre en place des services de prise en charge et de protection des enfants.
- Renforcer le système policier et judiciaire pour lutter contre l'impunité.
- Engager une politique de désinstitutionnalisation ^[91], évaluer et contrôler les centres résidentiels ; en retirer les enfants victimes de maltraitance et mettre en place de standards minimums ou les fermer.
- Développer une approche alternative de placement en famille d'accueil pour les enfants sans protection parentale.
- Élaborer ou renforcer une politique sociale de protection pour les familles vulnérables.
- Garantir une pratique de non-violence dans les écoles.

^[90] Convention relative aux droits de l'enfant
[Annexe 61](#)

^[91] Families Not Orphanages - Better Care Network – 2010
[Annexe 62](#)

Terre des hommes est aussi amené, selon les contextes, à plaider auprès d'autres acteurs :

- L'UNICEF : pour appuyer le gouvernement à remplir ses obligations de rapport annuel des violences sur les enfants au Comité des Droits de l'enfant et à mener une analyse objective de la situation. ^[92]
- Les autres secteurs humanitaires : pour garantir que leurs interventions ne provoquent aucune situation pouvant engendrer des situations d'abus et d'exploitation.
- Les bailleurs de fond : pour qu'ils reconnaissent et financent des stratégies de protection contre les maltraitances à court et moyen termes.

^[92] www.crin.org

Tdh peut agir de différentes manières :

- Communiqués, prises de position publiques.
- Rencontre des différents interlocuteurs au sein d'une coordination des acteurs de protection.
- Collaboration avec des porte-parole respectés parmi les civils, au sein du gouvernement ou de groupes de femmes militantes.
- Publications ou partage d'analyses de la situation et des conséquences pour les enfants.
- Médias : tout en protégeant les enfants de reportages intrusifs, des reportages positifs peuvent contribuer à sensibiliser l'opinion publique sur les maltraitances et les autres problèmes touchant à la protection de l'enfant.

4. Outils programmatiques.

4.1 Cadre logique

Voir en attaché un cadre logique de référence pour répondre à cette problématique, sachant que selon le contexte, les conditions et causes de maltraitances, il doit être adapté. ^[93]

^[93] Cadre logique pour la réponse aux "Négligences, abus et violences physiques dans la famille et l'environnement de prise en charge" – Tdh 2013
[Annexe 63](#)

4.2 Modèle d'action

Voir en attaché un modèle d'action de référence pour répondre à cette problématique, sachant que selon le contexte, les conditions et causes de maltraitance, il doit être adapté. ^[94]

^[94] Modèle d'action pour la réponse aux "Négligences, abus et violences physiques dans la famille et l'environnement de prise en charge" – Tdh 2013
[Annexe 64](#)

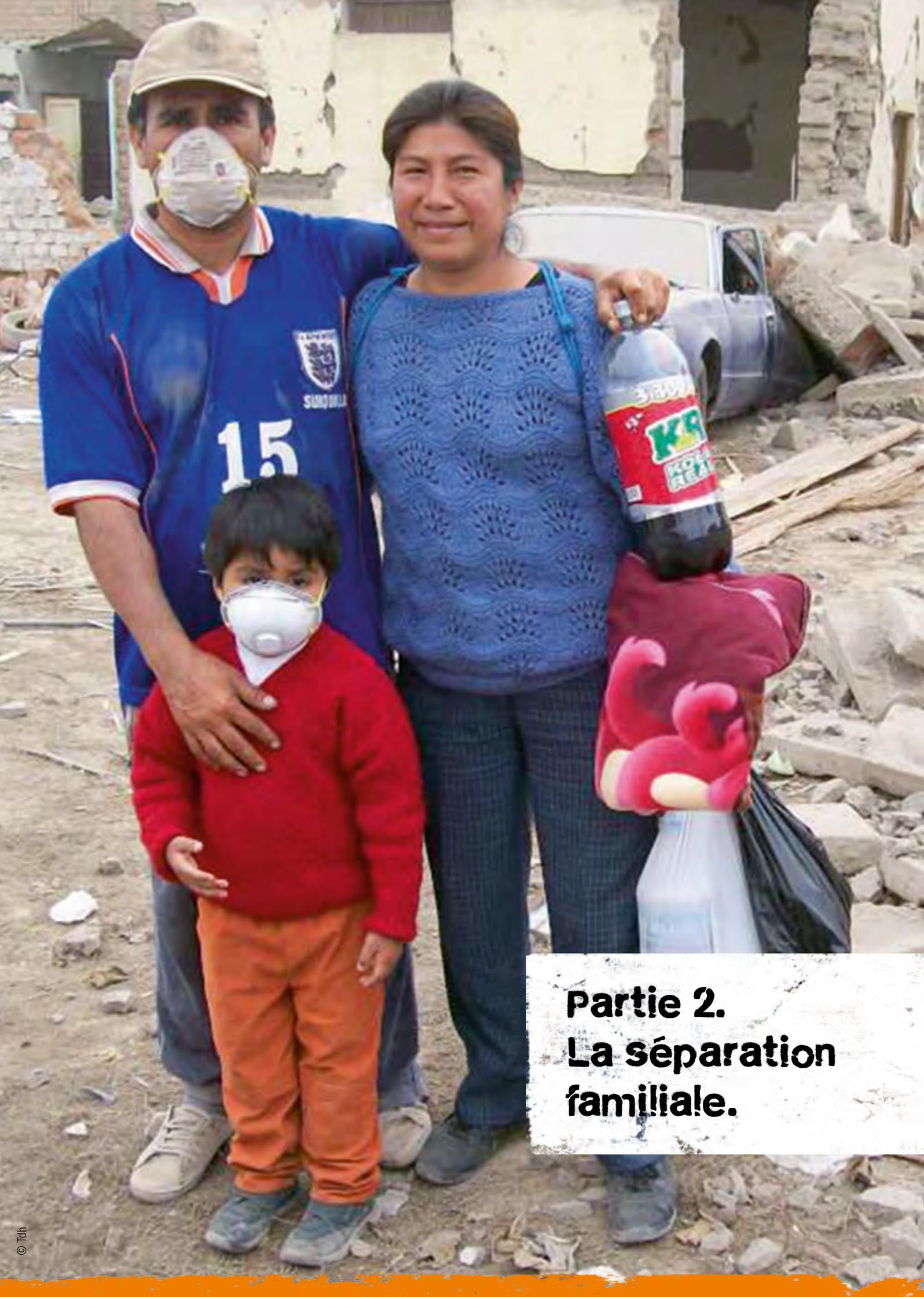
5. Bibliographie et outils de référence.

Agences	Sites web
Child Rights International Networks	www.crin.org
UNICEF	www.unicef.org
Child Protection Working Group	www.cpwg.net
Action for the Rights of Children	www.arc-online.org
Save the children	resourcecentre.savethechildren.se
REPSI documentations	www.repssi.org
Global initiative to end all corporal punishment of children	www.endcorporalpunishment.org
An international network for education in emergencies	www.ineesite.org
CPIMS	www.childprotectionims.org
Community based approaches	www.childprotectionforum.org
Mental Health and Psychosocial Support Network	www.mhpss.net
Preventing violence against women and children	www.raisingvoices.org

n°. Titre du document en annexe	Agences	Langues
01. Politique thématique – Protection de l'enfance – L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires	Tdh 2013	Fr/En
02. Manuel méthodologique opérationnel – partie 2 – Protection de l'enfance – L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires	Tdh 2013	Fr/En
03. Standards Minimums pour la protection des enfants pour l'action humanitaire	CPWG 2012	En
04. Abus et exploitation 04 ^{bis} . Approche communautaire	ARC 2004	Fr/En
05. Five Years On: A Global Update on Violence Against Children	NGO Advisory Council Children 2011	En
06. Child Disciplinary Practices at Home: Evidence from a Range of Low and Middle Income Countries	UNICEF 2010	En
07. Violence against Children in the home and families	UNICEF	En
08. Harmful practices based on tradition, culture, religion or superstition	NGO Council 2012	En
09. Child Protection Rapid Assessment toolkit	CPWG 2013	En
10. Grille de vulnérabilité	Tdh Haïti 2010	En
11. CP Mainstreaming Training	Child fund 2010	En
12. Outils cartographie inter agence	CPWG 2012	En
13. Campaigns Manual – Ending corporal punishment	SC Sweden 2010	En
14. Apprendre sans peur 14 ^{bis} . Positive Discipline training guideline	PLAN 2009	Fr/En
15. Manuel de la participation à l'usage des acteurs humanitaires	URD 2009	Fr

n°. Titre du document en annexe	Agences	Langues
16. Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine	Tdh 2011	Fr
17. Listening, Learning, Acting	SC 2006	En
18. "Mainstreaming PSS care and support through child participation" ; "Mobilising children and youth into their own child and youth led organisations" ; "Facilitating care and support through kids clubs: A training guide for kids club leaders"	REPSI	En
18 ^{bis} . Ethical Guidelines for children's participation	SC2008	En
19. Journey of Life – Community Awareness Workshops	REPSI	En
20. Foundation module on psychosocial support	ARC 2009	En
20 ^{bis} . Manuel de compétences psychosociales	Tdh 2011	Fr/En
21. Déviance positive	CORE 2006	Fr/En
22. "I deal"	War Child 2011	Fr/En
22 ^{bis} . Arrêtez les coups – Sensibilisation pour les enfants	End corporal punishment - global initiative 2009	En
23. Child Friendly Spaces Guidelines	IASC 2011	En
24. Guide pratique pour la mise en place d'espaces amis des enfants	UNICEF 2011	Fr/En
25. Rire, courir, bouger pour mieux grandir ensemble – Jeux à but psychosocial Manuel de formation psychosociale pour les centres de loisirs	Tdh 2008 Tdh Haïti 2010	Fr/En Fr
26. Bamboo Shoots	PLAN 2010	En
27. Centre Sociaux Communautaires	Tdh Haïti 2011	Fr
28. Manuel de formation PSS - Boite à outils	Tdh 2008	Fr/En
29. "Mainstreaming PPS care within the education sector" and "Trainer's guide for training teachers in conflict and emergency settings" and "Mainstreaming PSS support within ECD"	REPSI	En
30. ECD UNICEF ressource pack	UNICEF 2011	En
31. Politiques thématiques du secteur santé/WASH dans les contextes de crises humanitaires (en développement)	Tdh 2013	Fr/En
32. Misguided Kindness	SAVE 2010	En
33. Manuel d'intégration des pratiques de soin et de la santé mentale au sein des programmes nutritionnels	ACF 2006	Fr/En
34. Mental Health And Psychosocial Well-Being Among Children in Severe Food Shortage Situations	WHO 2006	En
35. The effect of early stimulation on maternal depression: a cluster randomized controlled trial	Arch. Dis. Child. 2005	En
36. Improving mother/child interaction to promote better psychosocial development in children	WHO 1997	En
37. Integrating ECD activities into Nutrition Programmes in Emergencies	WHO-UNICEF	En
38. Formation Psychosociale USN	Tdh 2010	Fr
38 ^{bis} . Mainstreaming PSS support within Food and nutrition programs	REPSI	En
39. TDR travailleur social en appui à une structure de soins nutritionnels	Tdh 2010	Fr
40. Outils Gestion individuel des Cas – Formulaire de documentation et de suivi	Tdh 2011 et Kenya 2012	Fr/En
41. Formulaire de documentation et de suivi inter agence CP IMS	CPWG 2012	Fr/En

n°. Titre du document en annexe	Agences	Langues
42. Mobility Mapping and Flow Diagrams : Tools for Family Tracing and Social Reintegration Work with Separated Children	USAID 2003	English
43. Système de gestion de l'information PILANGO (en développement)	Tdh 2013	Fr/En
44. Présentation du IA CP IMS ou www.childprotectionims.org	CPWG 2012	Fr/En
45. Manuel du Système de gestion des cas pour les agents de protection de l'enfant (en développement)	CPWG (en cours, dû pour 2013)	En
45 ^{bis} . Gestion des Cas, système et responsabilités	Tdh 2009	Fr/En
46. Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants	NU 2010	Fr/En
47. Alternative Care in Emergencies – Toolkit (ACE)	Save 2011	En
48. Directives sur la Santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence	IASC 2007	Fr/En
49. Guide des premiers secours psychologiques	WHO 2011	Fr/En
50. La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire	IRC 2012	Fr/En
51. Normes minimales pour l'éducation dans les situations d'urgence, Inter agency Network on Education in Emergencies www.ineesite.org/en/minimum-standards/handbook	INEE	En
52. Appuis socioéconomiques dans le cadre d'un projet de protection	Tdh 2013	Fr/En
53. Détermination formelle de l'intérêt supérieur de l'enfant	UNHCR 2011	Fr/En
54. Dispositif des Familles d'accueil en Haïti	Tdh 2013	Fr/En
55. Child Protection ADAPT	World Vision 2011	En
56. SPE Mapping Toolkits – Child Protection System	UNICEF 2011	En
57. Qu'apprenons-nous sur la protection des enfants dans la communauté	Mike Wessels 2009	Fr/En
58. Renforcer les systèmes de protection par des mécanismes communautaires	Save 2011	Fr/En
59. Politique de Protection des Enfants	Tdh 2010	Fr/En
59 ^{bis} . Safeguarding Children in Emergencies	KCS 2012	En
60. Référentiels de formation pour la protection dans les urgences	Tdh 2013	Fr/En
61. Convention relative aux droits de l'enfant	UN 1989	Fr/En
62. Families Not Orphanages	Better Care Network 2010	En
63. Cadre logique pour la problématique "Abus, négligence et exploitation"	Tdh-2013	Fr/En
64. Modèle d'action pour la problématique "Abus, négligence et exploitation"	Tdh 2013	Fr/En



Partie 2. La séparation familiale.

Cette partie décrit les actions et orientations des réponses à la problématique spécifique de la séparation familiale, pendant ou suite à une crise humanitaire.

Les enfants séparés de leur famille sont particulièrement vulnérables de par l'absence soudaine de prise en charge ou de protection de leurs parents/tuteurs, ils ont donc en urgence besoin de retrouver un mode de prise en charge, en priorité familial. Ils doivent bénéficier des mécanismes de protection offerts à tous les enfants dans un contexte humanitaire afin de ne pas être marginalisés et de s'intégrer dans une dynamique communautaire.

Cette partie s'appuie et fait référence en particulier aux documents inter agences suivants :

- Principes directeurs inter-agences relatifs aux enfants non accompagnés ou séparés de leur famille – CICR 2004 ^[1] ^[1] [Annexe 01](#)
- Action for the Rights of Children: Question spécifique des enfants séparés ^[2] – ARC 2009 ^[2] [Annexe 02](#)
- UASC field Handbook – CPWG 2013 ^[3] ^[3] [Annexe 03](#)
- Alternative care in Emergency – Save The Children 2012 ^[4] ^[4] [Annexe 04](#)
- Standards Minimums pour la protection des enfants pour l'action humanitaire - standards 13 (10, 15, 16, 17) – CPWG 2012 ^[5] ^[5] [Annexe 05](#)
- Better care network toolkit: www.crin.org/bcn/toolkit/ ^[6] ^[6] [Annexe 06](#)

1. Introduction.

«La séparation d'avec sa famille représente un événement dévastateur pour tout enfant. Pour ceux, qui sont trop jeunes ou pour d'autres raisons, incapables de fournir des informations les concernant ou concernant leur famille, la séparation peut devenir permanente. Lors d'un conflit armé ou d'un autre type de catastrophe la survie même des enfants non accompagnés ou séparés de leur famille peut être menacée. D'autre part, ces enfants risquent de voir leurs droits fondamentaux bafoués et d'être exposés à divers dangers tels que les mauvais traitements, l'exploitation ou l'enrôlement dans les forces armées. L'expérience a montré que le fait de préserver l'unité familiale aide à minimiser les effets que peuvent avoir les événements catastrophiques sur les enfants... Plus les enfants séparés sont identifiés rapidement, plus les chances de réunification des familles sont grandes. La nature des activités de prévention et d'identification devra dépendre de l'analyse attentive de la situation, y compris du type de déplacement vécu par la population. Il est aussi nécessaire de comprendre certaines des raisons qui ont entraîné en premier lieu la séparation des enfants, en se rappelant que les séparations peuvent être "délibérées" ou "accidentelles". »^[7]

^[7] Question spécifique - Enfants séparés – ARC 2009 [Annexe 02](#)

Tous les enfants sont à risque de séparation

Tous les enfants sont à risque de séparation, mais les enfants en très bas âge, les filles adolescentes, les enfants avec un handicap ou une maladie chronique le sont particulièrement. Ces séparations ont des conséquences diverses pour les enfants incluant la perte de leur identité, la perte de moyens de survie, l'exposition accrue à des violences physiques, sexuelles, abus et exploitation (par le travail ou sexuelle), l'embrigadement dans des actions délinquantes, armées, de survie (prostitution, travail dangereux), le trafic, l'institutionnalisation, la vie dans la rue, et de sévères détresses émotionnelles.

Ces séparations peuvent se produire à différents moments, elles sont primaires (pendant l'urgence) ou secondaires (conséquence de l'urgence):

- De façon préventive, des familles mettent leur enfant à l'abri (envoi des enfants en refuge avec d'autres membres de la famille pour fuir un conflit armé, etc.).
- Suite à des mouvements massifs de population (en panique ou victime d'attaques ciblées pendant leurs mouvements, etc.) ou l'impact d'une catastrophe naturelle (tsunami, tremblement de terre, etc.).
- En conséquence de la paupérisation des populations : moyen de survie ou de protection (placement dans une institution, domesticité, etc.) ou suite à une hospitalisation ou le décès des parents.
- Provoqué par une assistance humanitaire qui ne garantit pas l'unité familiale (distribution de nourriture et d'abris, hospitalisation, transfert de population dans des camps, etc.), le démarchage auprès de familles vulnérables de responsables d'institutions d'enfants, l'apparition de systèmes de traite d'enfants ou des actions d'adoption internationale en urgence.

Les enfants dits séparés (ES) sont ceux qui ne sont des 2 parents/tuteurs légaux ou coutumiers, mais qui restent pris en charge par un membre de la famille élargie. Les enfants non accompagnés (ENAs) sont ceux qui ne sont de leurs parents /tuteurs et de leur famille élargie et qui sont seuls ou pris en charge par un adulte qui n'a aucune responsabilité légale ou coutumière vis-à-vis de cet enfant.

Considérant que la famille est la cellule fondamentale d'une société et le cadre naturel de croissance, de bien-être et de protection pour l'enfant, Terre des hommes s'engage, dans les crises humanitaires qui provoquent des séparations familiales, à développer des réponses visant à rétablir les conditions de vie et de protection de l'enfant au sein de sa famille ou d'une famille de substitution et d'intégration dans des mécanismes communautaires. Terre des hommes intègre cette problématique dans sa réponse de protection communautaire, collective et individuelle.

2. Les différents temps de l'intervention.

2.1 Mesures d'urgence

« Il est vital d'évaluer la situation des ES/ENAs et d'initier des réponses coordonnées dans les premiers jours. Des mesures devraient être prises pour aider à réunir les familles le plus vite possible et organiser une prise en charge immédiate, temporaire, si cela est réaliste. »^[8]

^[8] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - Standard 13 – CPWG 2012 [Annexe 05](#)

Terre des hommes, se coordonne avec les autres organisations de protection (y compris le gouvernement), en utilisant les formulaires d'enregistrement rapide du système de gestion de l'information inter agences (IA CPIMS)^[9] (le temps que celui-ci soit mis en place et adapté, s'il ne l'a pas été au préalable en préparation à l'urgence – voir § 3.3 "Système de gestion", p.71) et mène sur ses zones d'intervention les actions décrites ci-après qui sont plus détaillées dans le § 3, p.53.

^[9] Formulaires d'enregistrement rapide du IA CPIMS – CPWG 2012
[Annexe 07](#)

Évaluation rapide

Selon les contextes et les possibilités de préparation, les agences évaluent les risques, les causes et les scénarios des séparations avant ou après la crise. L'outil d'évaluation rapide de protection de l'enfance inter agences^[10] donne les premières informations. Cela conduit ensuite à définir des critères de vulnérabilité selon les différentes situations de séparation.^[11]

^[10] Child Protection Rapid Assessment toolkit – CPWG 2012
[Annexe 08](#)

^[11] Vulnerability criteria for differential programming with Unaccompanied and separated children
[Annexe 09](#)

Cette évaluation inclut la situation des enfants placés avant l'urgence dans des centres résidentiels, où ils peuvent être affectés par la crise ou abandonnés, pris en charge de manière inappropriée ou exposés à des risques d'exploitation ou de traite.

L'évaluation rapide est également l'occasion de transmettre aux communautés des informations sur la prévention, l'accès aux services de prise en charge, voire de collecter des informations sur des enfants victimes.

Identification rapide

Qu'il s'agisse d'un afflux massif de réfugiés ou de situations de séparation suite à une catastrophe naturelle, tous les ES/ENAs doivent être identifiés le plus rapidement possible. Cela permet de les enregistrer et de débiter la recherche familiale (avant même que la famille soit installée, se re déplace ou soit transférée). Des messages délivrés rapidement par mégaphone, par les radios, un numéro de téléphone "vert", permettent aux familles qui ont perdu ou pris en charge un enfant seul, ou aux enfants seuls de savoir qui contacter. Tdh identifie des points focaux dans la communauté. Ils sont informés, ainsi que les différents services et secteurs humanitaires, vers qui orienter ces enfants ou ces familles. Tdh met en place des postes mobiles d'enregistrement au sein des communautés, des camps de déplacés, dans les hôpitaux et les abris temporaires. Ou du personnel de Tdh est présent au sein du mécanisme d'enregistrement des arrivées massives de population réfugiée géré par l'UNHCR.

^[12] A cette phase de l'intervention, les travailleurs sociaux utilisent des formulaires d'enregistrement rapide et prennent des photos des enfants - voir package des formes du IA IMS – CPWG 2012
[Annexe 07](#)

Les ES/ENAs identifiés sont enregistrés^[12] et les enfants qui en ont besoin sont pris en charge temporairement.

Les centres résidentiels

Les risques d'enlèvement et de traite sont accrus pendant cette période chaotique pour les enfants placés en institution ou centre résidentiel. Une documentation systématique de toutes ces structures dans les premières semaines n'est pas possible (sauf si peu de structures ou peu d'enfants), Tdh mène cependant des visites et contacts réguliers pour contrôler ces établissements (avec la présence si possible d'un agent de l'état), le temps de mettre en place un mécanisme de documentation.

Prise en charge temporaire et/ou Réunification

Il est important de garantir à ces enfants des conditions temporaires de prise en charge.

- Certains enfants sont spontanément pris en charge par un adulte ou une famille. Après s'être assuré que les conditions de protection sont correctes et que la famille et l'enfant sont d'accord, l'enfant est maintenu temporairement dans la famille d'accueil spontanée.
- Quand l'enfant est seul ou ne veut pas rester avec l'adulte/famille qui l'a pris en charge ou que des risques de protection ont été identifiés, l'enfant est placé temporairement dans une famille d'accueil d'urgence ou d'autres types de mécanismes d'accueil temporaires adaptés. Si le nombre d'enfants est trop important, ils sont placés temporairement dans un centre d'accueil d'urgence (voir § 3.2 "Prise en charge temporaire", p.60).
- Les centres résidentiels visités et évalués sont, selon les besoins, soutenus temporairement (en termes d'eau, abris, hygiène, vêtement, médical, nourriture, etc.) pour rétablir des conditions de prise en charge minimum. Ces appuis sont conditionnés et ne durent que le temps d'entreprendre des actions de réunification après les premières semaines de l'urgence.

Quel que soit le type d'accueil, un examen médical rapide permet de référer l'enfant vers des services médicaux ou psychologiques d'urgence.

Il est aussi possible de retrouver la famille et réunifier rapidement des enfants, lorsque des parents se présentent spontanément pour chercher leur enfant, après des sensibilisations de masse (voir sous-§ suivant) ou grâce à la récolte d'informations auprès des points focaux communautaires, etc. Pour cela, les travailleurs sociaux de Tdh priorisent les cas qui ont plus de chances de réunification rapide (plus d'informations) en comparaison avec d'autres cas qui s'avèrent plus complexes dès le début de l'enregistrement. Les équipes de protection engagent donc de manière accélérée les procédures de recherche, vérification et réunification pour certains enfants, tandis que d'autres recherches exigeront davantage de temps (voir § 3.2 "Recherche", p.63).

Quoi qu'il en soit, tout enfant identifié ou même réunifié dans les premiers jours fait l'objet d'une procédure de suivi et de protection (voir § 3.2 "Gestion de cas", p.59).

Prévention des séparations et des risques d'abus et d'exploitation

« La vulnérabilité des enfants est augmentée quand ils sont séparés de leurs familles, non accompagnés, orphelins ou déplacés suite à une crise humanitaire... Des personnes exploitent l'environnement chaotique qui suit pour engager des activités criminelles comme la vente d'enfant pour des adoptions illégales, du travail forcé, ou d'exploitation sexuelle. La situation leur permet de contourner les standards nationaux et internationaux et de retirer les enfants de leurs communautés ou du territoire national. Plus encore, l'effondrement ou l'absence de système étatique pendant et après une urgence laisse un vacuum de protection des enfants, en particulier ceux séparés de leur famille. »^[13]

^[13] Rapport du rapporteur spécial sur la vente, la prostitution et la pornographies des enfants – Najat Maalla M'jid 2011 [Annexe 10](#)

La protection des enfants est une responsabilité inter sectorielle

Un certain nombre de ces facteurs de risque sont prévenus si les organisations humanitaires et les communautés se concertent et se coordonnent pour rétablir rapidement un minimum de services. La protection des enfants est l'affaire de tous et Tdh se fait l'ambassadeur de ce besoin au sein des communautés et des différentes coordinations sectorielles.^[14]

^[14] CP Mainstreaming Training – Child fund 2010 – [Annexe 11](#)

Tdh conduit différentes actions de prévention :

Mesures de Prévention/Mitigation

Prévention des séparations

- Des messages délivrés même à des populations encore en mouvement limitent des risques secondaires de séparation, encouragent les parents et les familles d'accueil spontanées à garder les enfants.
- Ils sont informés des différents services et soutiens humanitaires disponibles, dont ceux de protection, et prévenus de potentiels risques et de malveillance des placements en centres résidentiels.
- Les acteurs humanitaires de tous les secteurs sont sensibilisés pour contribuer à préserver l'unité familiale dans toutes leurs actions et pendant les exercices de relocalisation de population.

Prévention des abus et exploitation

- Des plaidoyers sont menés auprès des autorités et de la communauté internationale pour mettre en place des mesures de prévention aux frontières, aéroport, port, sortie des camps de réfugiés ou déplacés, hôpitaux, etc.
- Des points focaux communautaires sont formés pour rapporter toutes situations douteuses.
- Les activités menées dans les communautés par certaines organisations, groupes communautaires, des institutions d'enfants sont contrôlées.
- Les acteurs humanitaires et communautaires sont informés des risques potentiels d'enlèvement et de traite.
- Les acteurs humanitaires et étatiques sont formés sur les principes de base de sauvegarde des enfants.
- Les acteurs humanitaires de tous les secteurs sont sensibilisés pour contribuer à la protection des enfants par des actions coordonnées visant à rétablir l'accès aux services des familles et diminuer les risques d'exposition aux maltraitances des enfants. ^[15]

^[15] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - standards 19 à 26 – CPWG 2012 – [Annexe 05](#)

La mise en place rapide d'activités collectives

Lorsque l'urgence a déclenché un large déplacement ou/et des destructions importantes dans l'environnement physique de l'enfant, il est important de rétablir des espaces protégés d'activités collectives et de résilience pour les enfants (voir § 3.1 "Intégration", p.55). Ces actions mobilisent des membres de la communauté bénéficiaire ou accueillante, organisés ou non en groupes ou associations locales autour de la protection des enfants. Ces activités permettent aussi d'accéder rapidement aux enfants et à leurs parents et de repérer des ES/ENAs pour lesquels des actions de protection individuelles sont initiées. Les ES/ENAs identifiés dans la communauté sont intégrés dans ces activités collectives.

2.2 Préparation et Prévention

Quand Tdh est présent dans le pays, elle s'inscrit dans des actions de préparation et de prévention internes et inter agences. Selon les risques de séparation familiale évalués, des actions sont menées avant ou après la crise pour prévenir certaines séparations et/ou se préparer à y répondre.

Des actions globales et spécifiques

- **De manière globale, la préparation et la prévention englobent toutes les activités qui renforcent la résilience des enfants, des familles et des communautés et non pas celles entreprises juste avant ou après la crise.**
- **De manière spécifique, les actions peuvent se décliner à différents niveaux et implique Tdh et ses partenaires étatiques, associatifs et communautaires.**

Préparation ^[16]

Prendre certaines actions, au niveau inter agences ou interne, permet d'être mieux préparé avant ou dans les premiers jours suite à l'impact, à des situations importantes ou continues de séparation familiale.

^[16] Manuel méthodologique opérationnel - section 2 - Protection de l'enfance - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires – Tdh 2013
[Annexe 12](#)

Selon les contextes, elles se déclinent comme suit:

Mesures de Préparation

Politique et plaidoyer

- Un mécanisme de prévention des séparations est défini, s'appuie sur et renforce des systèmes endogènes et légaux de protection et de prise en charge des ES/ENAs au niveau national et local.
- Un dispositif de prise en charge en famille d'accueil ou dans des structures d'accueil d'urgence (si nombre important d'enfants) est élaboré sur la base de mécanismes traditionnels existants de prise en charge des enfants sans protection familiale.
- Des mesures gouvernementales sont établies pour les évacuations médicales des enfants hors du territoire (pour gérer les séparations) et le secteur santé est informé et mis en lien avec un partenaire de protection.
- Des plaidoyers sont menés pour interrompre des situations à risque de séparation ou dangereuses pour les enfants : par ex interrompre les procédures d'adoption pendant les urgences en sensibilisant et informant les états concernés sur les procédures de prise en charge des ES/ENAs.

Coordination Inter agences

- Une cartographie des différentes agences de protection et des différents interlocuteurs gouvernementaux et communautaires impliqués dans cette intervention établit les responsabilités, répartit les zones et identifie les agences focales et leurs capacités.^[17]
- Un plan de contingence de protection inter agences basé sur les différents scénarios possibles et les capacités de réponse est élaboré.
- Des messages communs de prévention et d'information sur les services, des outils et méthodes participatives de dissémination (dépliants, stickers, numéro téléphonique vert, radio, chanson, etc.) sont développés.
- Les plans de contingence des autres secteurs intègrent des principes de protection des enfants séparés et réduisent les risques potentiels de séparation associés à leurs interventions.^[18]
- Un numéro vert d'urgence "spécial enfant séparé" est en place et connu du public.
- Des sources financières sont identifiées et un budget prévisionnel du plan de réponse inter-agences est développé.
- Le IA CP IMS et toutes ses procédures sont adaptés au contexte (et traduit) et la base de données est mise en place sur base d'une répartition des rôles et des responsabilités entre les différentes agences.

Évaluation

- Une analyse des risques et scénarios possibles des séparations ou/et une évaluation inter agence de protection (qui inclut les questions de séparation)^[19] sont menées pour identifier les vulnérabilités et les risques de protection. Celle-ci porte sur les risques de séparation liés à un contexte de crise, les vulnérabilités existantes et en particulier la séparation, les modèles et niveaux d'institutionnalisation des enfants, les scénarios de traite ou d'enlèvement d'enfant existant ou potentiel, ou l'existence d'un phénomène d'adoption internationale important.

Formations

- Des équipes de protection, des partenaires ou des volontaires communautaires et les autorités locales sont formés sur les principes inter agences de protection des ES/ENAs, les procédures du dispositif (des copies des formulaires d'enregistrement rapide des enfants sont mises à disposition) et les directives des prises en charge alternatives en famille d'accueil (voir [§ 3.3 "Formation"](#), p.74).

Mobilisation communautaire

- Un plan local de contingence est défini avec les partenaires locaux, autorités et volontaires communautaires.
- Les systèmes et réseaux de protection locaux sont mis en lien avec les dispositifs d'alerte.
- Des familles d'accueil d'urgence sont identifiées et formées, en collaboration avec les autorités locales et communautaires.
- Des structures et organisations ayant des capacités d'accueil d'urgence (si nombre important d'enfants à prendre en charge temporairement) sont identifiées et formées.
- Des messages de prévention informent familles et enfants sur les risques pour les enfants et promeuvent la sécurisation des papiers d'identité.

^[17] Outils cartographie inter agence - CPWG 2011 – [Annexe 13](#)

^[18] Standards minimum standards pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - Standards 19 à 26 - CPWG 2012 – [Annexe 05](#)

^[19] Child Protection Rapid Assessment toolkit - CPWG 2012 – [Annexe 08](#)

Prévention

Il est essentiel de bien comprendre les causes et les conditions des séparations, pour pouvoir mettre en place des mesures visant à les prévenir. L'évaluation inter agences ^[20] menée sur les zones d'intervention permet aux équipes de Tdh d'identifier :

- Les facteurs de risques primaires (mouvement en urgence, recrutement par des forces armées, etc.) et secondaires (difficultés économiques, foyer dirigé par une femme seule, séparation des groupes sociaux, absence d'ordre et de loi, etc.).
- Les enfants plus à risque (les filles, enfants handicapés, enfants de minorités ethniques, enfants hospitalisés, etc.).
- Les caractéristiques et la nature des séparations.
- Les perceptions et tabous existants autour des séparations et des placements et les mécanismes endogènes pour les prévenir et y répondre.
- La réponse existante en matière de poursuite judiciaire en ce qui concerne les enlèvements, la traite, l'adoption internationale, etc.
- Les lois et politiques nationales pertinentes.
- Les acquis et les ressources au sein de la communauté, tels que des groupes de femmes, de jeunes ou des initiatives vis-à-vis de certaines séparation.
- La volonté/désir des autorités communautaires et étatiques de participer et rétablir des normes de protection des enfants au sein des familles et communautés.

^[20] Child Protection Rapid Assessment toolkit – CPWG 2012
[Annexe 08](#)

Cette analyse permet d'établir à quels niveaux en terme de plaidoyer, formation, mobilisation, et services Tdh doit intervenir et s'investir. Elle oriente aussi les informations et les sensibilisations des communautés et des enfants sur des mesures pratiques afin de limiter les séparations (ex: lors de mouvements de population ou à l'arrivée dans le pays/la zone d'accueil, il est conseillé de rester en famille, de ne pas confier son enfant à un tiers, etc.). Les enfants et les familles sont informés sur les différentes formes de séparation et leurs conséquences, les services de protection et de prise en charge.

Les enfants et les familles sont informés sur des mesures qui peuvent faciliter leur recherche (ex: les enfants en bas âges peuvent avoir des papiers/badges attachés comprenant les informations sur leurs parents, les enfants plus âgés apprennent les informations sur l'identité et l'adresse de leurs parents, les familles se donnent des points de rendez-vous en cas de séparation brutale, etc.). Ces messages évoluent selon le moment et les risques, et les populations ciblées. ^[21]

^[21] Messages inter agences de prévention
[Annexe 14](#)

Les enfants et les parents sont renforcés dans leurs compétences psychosociales afin de développer des capacités de résilience et d'adaptation positives à leur nouvel environnement et de prévenir des séparations secondaires (placement en centre résidentiels, en domesticité, etc.).

Les différents services de prise en charge de l'enfant tels que les centres résidentiels, les services de soins nutritionnels, les hôpitaux, sont sensibilisés et les conditions de prise en charge des enfants évalués dans l'objectif d'établir des standards minimums de prise en charge et de maintien de l'unité familiale.

Les risques et la durée de la séparation sont diminués

Ces actions et la mise en place d'un réseau inter agences et communautaire permettent d'une part d'identifier rapidement les enfants séparés de leur famille pour mettre en place des mesures de protection; d'autre part d'orienter des parents, ayant perdu leur enfant, vers des agences à contacter. De cette façon, les risques et la durée de la séparation pourront être diminués.

Le tableau ci-dessous synthétise les actions de prévention menées par Tdh à différents niveaux de son intervention :

Mesures de Prévention/Mitigation

Politique et plaidoyer

- Des politiques, des législations et des mécanismes communautaires réduisent les risques de séparation.
- Des plaidoyers auprès des autorités limitent les phénomènes de déplacements forcés de certaines catégories/populations et en particulier des familles et des enfants.
- Un cadre législatif régule et contrôle les institutions d'enfants pour prévenir les séparations non nécessaires.
- Des mesures protègent les adolescentes enceintes ou mères, stigmatisées et leur garantissent des conditions de soutien et d'intégration.
- Un cadre législatif et des mécanismes protègent les enfants des adoptions illégales, de la traite (voir partie 5), des enlèvements, du recrutement armé (voir partie 4).
- L'accès aux procédures d'asile protège les ES/ENAs de l'emprisonnement pour immigration illégale.

Coordination

- Des standards communs sont adoptés et promus : du groupe inter agences pour les ES/ENAs, ARC, les directives des Nations Unies pour les prises en charge alternatives, les standards minimums inter agences, la CDE, les directives de l'UNHCR ; et les outils clés sont traduits dans le langage national.
- Des actions et dispositifs préventifs inter agences sont mis en place selon les risques potentiels de séparation au sein de coordination ou groupe de travail coordonné par le gouvernement.
- Les acteurs humanitaires de tous les secteurs sont formés pour préserver l'unité familiale dans toutes leurs actions et pendant des exercices de relocalisation de population.

Évaluation / suivi

- Les analyses des risques récurrents et potentiels de séparation priorisent des réponses programmatiques inter-sectorielles de protection et ciblent les populations les plus à risque.
- Le IA CP IMS informe des risques et causes récurrents de séparation des enfants sur les différentes zones du territoire, permettant de développer une stratégie nationale de prévention.

Formation

- Les acteurs et les équipes de protection sont formés pour préserver et rétablir l'unité familiale et mettre en place des prises en charge familiales alternatives.
- Les enfants et jeunes filles sont formés sur des compétences de vie en lien avec des risques de séparation existants ou potentiels et les parents sont formés en éducation parentale pour soutenir leur responsabilité et la prévention des séparations secondaires.
- Les enseignants et autres personnes travaillant auprès d'enfants sont formés afin de repérer les situations de risque d'abandon et de signaler ces situations.

Mobilisation communautaire

- Les leaders et les communautés sont sensibilisés aux risques chroniques et potentiels de séparation, sur les alternatives de prise en charge familiale et reçoivent les informations et contacts des agences.
- Des réseaux communautaires améliorent les capacités communautaires et familiales à protéger les enfants en encourageant et renforçant les traditions positives qui maintiennent l'unité familiale.
- Les comités existant au sein des communautés et des écoles, auxquels participent les enfants sont sensibilisés aux risques et stratégies de prévention des séparations.
- Des réseaux sociaux communautaires identifient et réfèrent rapidement des ES/ENAs.

Services

- Le système de protection local est renforcé et des procédures de protection sont développées.
- Une prise en charge des familles vulnérables est renforcée pendant l'urgence.
- Un soutien économique aux familles les plus vulnérables diminue les risques de séparation secondaire et renforcent la capacité des familles à protéger leurs enfants.
- L'accès aux services de base, entre autres pour les enfants avec des besoins spéciaux ou les familles ayant pris spontanément en charge un ES/ENAs, dès l'arrivée dans le pays/zone d'accueil, diminue les risques de séparation secondaire.
- Les jeunes filles enceintes ou mères sont intégrées dans des programmes de protection qui encouragent la prise en charge de leur enfant.
- L'enregistrement des naissances est promu et facilité.
- Un mécanisme et des procédures de "détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant" pour les ES/ENAs et à risque sont mis en place avec les autorités si adéquat.
- La prise en charge temporaire d'enfants est menée de manière à ne pas encourager d'autres enfants ou famille à se séparer et ne pas décourager les familles qui gardent les enfants.

2.3 Rétablissement des conditions de protection

Quelques semaines après l'urgence, Tdh structure son action de protection des ES/ENAs, en fonction de l'évolution du contexte, en coordination avec les autres agences et le gouvernement.

Procéder à l'évaluation et à l'analyse la plus complète de la situation et des problèmes spécifiques auxquels sont confrontés les enfants, permet de planifier la réponse programmatique de protection et d'intégration des enfants.^[22]

^[22] Manuel méthodologique opérationnel - section 3§2 - Protection de l'enfance - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires - Tdh 2013
[Annexe 12](#)

Les mesures engagées dès les premiers jours se poursuivent de manière plus structurée selon les 4 axes d'intervention en protection de Tdh dans une crise humanitaire. Ces 4 axes sont développés dans le chapitre 3.

2.4 Relèvement des conditions de vie et pérennisation

Le gouvernement a la responsabilité d'assurer la protection des enfants sur son territoire, même dans un contexte d'urgence. Cependant il peut être soit en incapacité momentanée ou dans une position de partialité pour remplir de manière structurée et sécurisante ses responsabilités. La communauté internationale collabore avec et au travers des structures étatique et/ou communautaires chaque fois que cela est possible. Si dans un premier temps, Tdh compense les manques de capacités (moyens, ressources humaines) ou de compétences de ces structures, elle doit chercher à les renforcer, en coordination avec les agences des Nations Unies qui appuient le gouvernement.

Cette collaboration est essentielle pour développer et supporter des systèmes de protection qui vont prendre le relais des interventions d'urgence. Afin d'éviter de se confronter à l'arrêt des activités suite au départ des organisations humanitaires (par manque de financement), Tdh engage un relais progressif des actions de protection et de prise en charge des enfants dans le cadre de mécanismes de protection communautaires et gouvernementaux et en application de politiques de protection validées au niveau national. Les programmes pour les enfants séparés requièrent un engagement à long terme, afin de continuer à rechercher les parents et garantir la stabilité des réunifications et des placements alternatifs, de contrôler les institutions d'enfants et les protéger de risques d'abus et d'exploitation.

Mesures de Prévention/Mitigation

Prévention des séparations

- Application de la politique de désinstitutionnalisation, de contrôle et suivi des centres résidentiels et de rétablissement de l'unité familiale pour les enfants placés.
- Intégration des familles vulnérables, à risques ou réunifiées dans des dispositifs de protection sociale visant à renforcer les conditions et capacités des familles à protéger leurs enfants.
- Application légale et contrôle de l'adoption internationale et promotion de l'adoption nationale.
- Renforcement du cadre légal et de son application contre la traite, les enlèvements et le recrutement des enfants et lutte contre l'impunité.

Protection

- Les actions pour les ES/ENAs sont relayées progressivement aux agents de l'état en collaboration avec des partenaires communautaires/associatifs.
- Le dispositif de placement alternatif en famille d'accueil est appliqué et suivi.
- Des solutions durables pour les enfants non réunifiés sont développées.
- Le système de protection est renforcé et intègre les enfants ES/ENAs.
- Les compétences des acteurs communautaires et associatifs et gouvernementaux sont renforcées sur le système de gestion des cas et la gestion du système d'information.

3. Intervention selon les 4 axes.

3.1 Protection collective

Mobilisation et renforcement des capacités communautaires

Plus qu'une démarche de sensibilisation, l'approche communautaire requiert un dialogue social visant à construire une base consensuelle et solide entre les acteurs concernés (l'enfant, la famille, la communauté). Sur cette base peut se développer une plus grande participation de chacun dans la conception et la mise en œuvre des réponses de protection. Des actions innovantes sont donc à concevoir et à mettre en œuvre pour assurer l'adhésion, la mobilisation et l'implication durable de ces acteurs au sein du dispositif.

La protection collective des enfants a pour pilier la participation des populations concernées à la mise en place d'actions de prévention et de protection des ES/ENAs. *« La participation est entendue comme l'implication des populations affectées dans un ou plusieurs aspects du projet ou programme de la réponse humanitaire: diagnostic, conception, mise en œuvre, suivi ou évaluation. »*^[23]

^[23] Manuel de la participation à l'usage des acteurs humanitaires – URD 2009
[Annexe 15](#)

Le but de Tdh est de renforcer les capacités des communautés pour qu'elles puissent s'approprier des changements, améliorer la protection et l'intégration des enfants. *« Les stratégies de participation communautaire préconisées par Tdh trouvent leur source dans les expériences de vie, les forces, les faiblesses, les conflits, les besoins et les intérêts sociaux des communautés et des organisations autonomes existant avant son intervention... La construction de la participation communautaire est liée à la construction de la certitude que la communauté peut changer quelque chose. »*^[24]

^[24] Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine – Tdh 2011
[Annexe 16](#)

Ce processus de travail avec la communauté n'est ni linéaire, ni homogène. Il comprend différentes étapes et actions en se concentrant progressivement sur certains éléments du problème, mais avec une orientation de base: le renforcement du leadership, la création de réseaux, l'appui à la gestion et l'autonomisation des actions soutenues par la communauté.^[25]

^[25] www.childprotectionforum.org

Les leaders communautaires

Tdh accorde de l'importance non seulement aux autorités communautaires mais aussi aux leaders naturels de la communauté. Ils sont les protagonistes principaux par lesquels Tdh peut comprendre les forces et faiblesses, les croyances et pratiques de la communauté; mobiliser et coordonner des actions au sein de la communauté, surtout quand cela engage de véritables changements dans les normes sociales de la protection et de l'éducation des enfants. Ils influencent les activités et les efforts de la communauté pour trouver des solutions aux problèmes et besoins de protection des enfants. Ils facilitent le dialogue avec tous les acteurs et sont une porte d'entrée légitime au sein de la communauté. Tdh promeut les leaders qui sont reconnus par la communauté et qui ont un esprit de "service", de l'intérêt pour le travail communautaire, de la force morale, du charisme, la capacité de diriger, le temps et le désir de se former et la capacité de transférer les connaissances acquises. *« Grâce à leur participation directe, les leaders jouent en outre un rôle important dans la cohésion de la communauté, dans ses rapports avec les institutions publiques, la diffusion des connaissances, et l'autonomisation de la communauté au moment où Tdh se retire. »*^[26] La formation des leaders communautaires contribue à l'autonomisation progressive de la communauté à prévenir et gérer des situations de maltraitance.

^[26] Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine – Tdh 2011 – [Annexe 16](#)

- « Les réseaux communautaires et les réseaux mixtes (institutions et communautés) sont devenus l'un des outils les plus utilisés par Tdh dans la conception et la mise en œuvre de ses projets. La mise en réseau assure la mobilité, la flexibilité, la plasticité, les déplacements et des relations efficaces et productives. Elle articule différents niveaux : individuel, communautaire, milieu social élargi, les organismes publics. »^[27] Les actions planifiées en réseau connectent les gens, les communautés et les acteurs sociaux. Elles ouvrent un plus large soutien social, l'optimisation des ressources, une plus grande influence sur les politiques sociales ; elles posent les bases de la durabilité des projets et de l'autonomie des communautés. Tdh établit des collaborations et forme tous les acteurs communautaires : le gouvernement local (autorités civiles et agents des ministères de tutelle) ; les organisations à base communautaire (comités de village, de femmes, de jeunes, associations de parents, d'instituteurs, etc.) ; les clubs (d'enfants, de jeunes, des écoles, sportifs, culturels, etc.) ; les organisations locales, nationales ou régionales (de protection des enfants ou des femmes, spécialisées dans le handicap, le psychosocial, la santé mentale, économique, etc.) ; les associations professionnelles (travailleurs sociaux, enseignants, personnels de santé, avocats, etc.) ; les institutions d'obédiences religieuses, les autorités religieuses ou œcuménique ; les services de base (santé, éducation, légal, spécialisé, etc.).
- La participation des enfants et des adolescents est un principe. Ils sont considérés comme capables d'exprimer leurs opinions, de prendre des initiatives et décisions au sein de la famille, à l'école, mais aussi au niveau local. Leur participation est un apprentissage de leurs droits, de leurs capacités à s'auto-protéger, des soutiens possibles au sein des communautés et auprès des ONGs. Cet apprentissage se fait dans le cadre des activités de protection collectives mais aussi dans le cadre de comités ou de groupes organisés soutenus par Tdh qui initient des actions de prévention et de sensibilisation au sein même de leurs communautés (voir § 3.1 "Intégration", p.55).
- La famille, comprise comme le noyau des responsables des enfants, est un autre acteur communautaire clé pour Tdh. L'activité avec les familles passe par la formation des compétences parentales sur des bases de protection et de prévention des séparations secondaires ou des abus des ES/ENAs, par les groupes d'entraide (cercles de dialogue et partage d'expériences, groupes de soutien psychosocial). Elle contribue aux capacités psychosociales des parents pour prendre en charge et protéger leurs enfants, développer leurs capacités de dialogue avec eux, et mener des actions de plaidoyer pour leur protection.

^[27] Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine – Tdh 2011
Annexe 16

Selon les contextes

Dans les contextes d'urgence, Tdh n'a pas le temps de mettre en place le long processus de l'approche communautaire. Tdh fait donc particulièrement attention à la diversité des acteurs rencontrés sur lesquels elle décide de s'appuyer. Il existe un risque de main mise de certains leaders, qui s'approprient et détournent les actions afin de rehausser leur pouvoir en usant des soutiens qui leur sont donnés (matériels, rémunération, prestige du titre). La participation communautaire en urgence est donc séquencée en fonction du contexte, de l'évolution de la crise, et du type d'intervention, mais néanmoins les objectifs de l'approche communautaire doivent être clairs et transparents dès les premières phases de sa mise en œuvre.

Dans un contexte urbain, ou de camps de déplacés ou de réfugiés, les enjeux de la participation communautaire sont encore différents, car la reconstitution de réseaux sociaux et de solidarité s'appuie sur d'autres valeurs avec des influences plus individualistes (dans les villes), ou sur des bases ethniques, religieuses, sociales ou influencées par les dynamiques humanitaires (dans les camps). Les communautés sont fluctuantes, parfois superposées dans une communauté d'intérêts, dissociés voire opposés. Il faut savoir que l'implication de la population peut être difficile car le morcellement de la société et les difficultés de vie quotidienne font que le bien individuel prime sur le bien commun.

Leur contribution varie selon la période ou le contexte :

Mesures de participation et mobilisation communautaire

Prévention

- Un plan d'actions de prévention des séparations est mis en place avec les autorités communautaires.
- Des sensibilisations sont co-animées avec des partenaires communautaires, représentants civils, étatiques, religieux formés dans les communautés ou via des médias (TV, Radio, Journaux...) pour informer les communautés sur les risques chroniques et potentiels et conséquences des séparations, sur les alternatives de prise en charge familiale et les agences à contacter.
- Les autorités, les acteurs communautaires et les communautés sont sensibilisés sur les risques et conséquences des placements institutionnels.
- Des réseaux communautaires améliorent les capacités communautaires et familiales à protéger les enfants en encourageant et renforçant les traditions positives qui maintiennent l'unité familiale.
- Les comités existant au sein des communautés et des écoles, auxquels participent les enfants sont sensibilisés aux risques et stratégie de prévention des séparations.^[28]

Protection

- Les autorités et groupes communautaires participent à l'évaluation et l'analyse des besoins de protection des enfants séparés et partagent les mécanismes endogènes de protection.
- Des réseaux communautaires identifient et réfèrent rapidement des ES/ENAs.
- Des familles d'accueil sont identifiées au sein des communautés.
- Des acteurs communautaires et associatifs formés, encadrent des cycles de formation des familles sur les principes de la prise en charge familiale.^[29]
- Des services de base sont identifiés et des protocoles de référencement des enfants mis en place.
- Des personnes ressources des communautés, des autorités étatiques locales, des personnels des services de bases sont formés sur les principes de protection et mécanismes de référencement.
- Des groupes de soutien psychosocial sont mis en place pour les parents.^[30]

^[28] REPSI – "Mainstreaming PSS care and support through child participation" ; "Mobilising children and youth into their own child and youth led organisations" ; "Facilitating care and support through kids clubs: A training guide for kids club leaders" – [Annexe 17](#)

Ethical Guidelines for children's participation – SC2008 – [Annexe 17bis](#)

^[29] Journey of Life - Community Awareness Workshops – REPSI – [Annexe 18](#)

^[30] Action for the Rights of Children : module 7 on psychosocial support – ARC 2009 – [Annexe 19](#)
Manuel de compétences psychosociales – Tdh 2011 – [Annexe 19bis](#)

Intégration des ES/ENAS dans des activités ou des réseaux collectifs communautaires

Des facteurs externes ou environnementaux influent sur la résilience d'un enfant. Les conditions extérieures qui lui permettent d'endurer une épreuve puis de se rétablir se trouvent également à l'échelle de la communauté, en terme de participation à la vie communautaire, de l'acceptation par ses pairs, de la présence de personnes jouant un rôle de soutien. Tdh s'appuie à la fois sur les mécanismes d'adaptation des enfants et sur les facteurs de protection environnementaux qui favorisent le rétablissement des enfants.

Des opportunités de réseaux sociaux

Les ES/ENAs de par leur situation de protection fragilisée sont exposés plus systématiquement à des conditions de discrimination, de stigmatisation, de rejet, de marginalisation ou d'isolement. Tdh crée des opportunités pour ces enfants, que ce soit pendant leur prise en charge temporaire par une famille d'accueil spontanée, d'urgence ou alternative ou après leur réunification, pour intégrer des réseaux sociaux ou communautaires et partager des activités avec d'autres enfants.

Cette intégration dans des activités existantes et menées par des groupes ou associations locales leur permet de rétablir des liens, de trouver des appuis et développer des compétences personnelles de résilience et de protection. Les enfants sont encouragés à participer et devenir actifs, et reprendre pied dans un fonctionnement communautaire.

Pour cela Tdh soutient et forment des groupes ou associations locales pour mettre en place ou renforcer des activités collectives. Celles-ci sont soit temporairement organisées après l'impact de la crise (camp de réfugiés, de déplacés), soit pré existantes, ou deviennent permanentes afin d'enrichir une dynamique communautaire centrée sur la protection des enfants. Elles sont accessibles à tous les enfants et intègrent des enfants avec des besoins de protection et d'intégration spécifiques tels que les enfants victimes de séparation.^[31]

^[31] Politique thématique - Protection des enfants - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires - Tdh 2013
[Annexe 20](#)

Mesures de participation et mobilisation communautaire

Participation

- Les comités existant au sein des communautés et des écoles, intègrent des ES/ENAs.
- Les enfants participent à l'évaluation et l'identification des besoins d'activités de protection collective.
- Les enfants, formés, participent à des initiatives de sensibilisation, de plaidoyer et de prévention pour améliorer leur protection.^[32]
- Garçons et filles sont renforcés dans leurs compétences de vie et d'auto protection.^[33]

Intégration

- Des ES/ENAs sont intégrés dans des réseaux et activités sociales collectives et communautaires.
- Des initiatives menées par des enfants au niveau de leur communauté sont soutenues.^[34]
- Les associations ou groupes locaux sont appuyés techniquement et matériellement.
- Les associations ou groupes locaux sont formés pour encadrer des activités collectives, de sensibilisation et de renforcement des compétences de vie des enfants.
- L'organisation d'activités événementielles, intergénérationnelles, est soutenue dans les communautés.

^[32] REPSI – "Mainstreaming PSS care and support through child participation" – [Annexe 17](#)

^[33] "I deal" – War Child – [Annexe 21](#)

^[34] REPSI – "Mobilising children and youth into their own child and youth led organisations"; "Facilitating care and support through kids clubs: A training guide for kids club leaders" – [Annexe 17](#)

Dans les urgences, les organisations de protection ont développé une approche pour rapidement mettre en place des espaces protégés quel que soit le contexte et la configuration, temporaire ou permanente, des populations. Des "espaces amis des enfants" ou des "espaces socio communautaires centrés sur les enfants" rétablissent des lieux et des temps d'activités collectives (récréative, psychosociale, d'apprentissage de compétences de vie et de protection, de développement et de socialisation, culturelles et artistiques, etc.) accessibles à tous les enfants et en particulier aux enfants marginalisés, tels que les enfants victimes de la crise humanitaire ou du conflit.^[35]

^[35] Child Friendly Spaces Guidelines - IASC 2011
[Annexe 08](#)

6 principes

Quel que soit leur forme, ces activités collectives ou espaces protégés répondent à 6 principes^[36] à partir desquels Tdh développe avec la participation des communautés et des enfants ce qui répond à leurs besoins du moment:

- **1^{er} principe:** ce sont des espaces offrant sécurité et protection aux enfants.
- **2^e principe:** ils offrent un environnement favorable et stimulant pour les enfants.
- **3^e principe:** ils font appel aux structures et aux capacités qui existent déjà dans une communauté.
- **4^e principe:** leur conception et mise en œuvre reposent sur une approche participative.
- **5^e principe:** ils offrent ou soutiennent des programmes et des services intégrés.
- **6^e principe:** ils sont des espaces inclusifs et non discriminatoires.

^[36] Guide pratique pour la mise en place d'espaces amis des enfants – UNICEF 2011 – [Annexe 23](#)

Leur vocation est transitoire, à court ou moyen terme, le temps que des dispositifs de protection et de socialisation des enfants soient rétablis dans la communauté (école, clubs, etc.). Tdh a développé des outils pour former des équipes communautaires volontaires qui encadrent ces activités. ^[37]

^[37] Rire, courir, bouger pour mieux grandir ensemble - Jeux à but psychosocial - Tdh 2007
[Annexe 24](#)
 Manuel de compétences psychosociales – Tdh 2011
[Annexe 19bis](#)

Utilisés comme une porte d'entrée dans la communauté, ces espaces sont l'occasion de sensibiliser et former parents et adultes sur les besoins des enfants, afin qu'ils puissent contribuer au soutien psychosocial de leurs enfants.

L'approche collective est aussi liée étroitement à un soutien individuel des enfants vulnérables, d'une part par la possibilité de les identifier au sein de ces espaces et d'engager avec certains un suivi individuel. D'autre part Tdh intègre des enfants suivis en individuels dans ces dynamiques et réseaux communautaires.

La participation des enfants est promue, jusqu'à encourager et soutenir des initiatives spécifiques de groupes d'enfants ou intégrer des groupes constitués dans la dynamique de ces espaces.

Outils pour développer des activités de protection collectives

Inter agences

- Child Friendly Spaces Guidelines - IASC 2011 – [Annexe 22](#)
- Guide pratique pour la mise en place d'espaces amis des enfants – UNICEF 2011 – [Annexe 23](#)
- Bamboo Shoots – PLAN 2010 – [Annexe 25](#)
- REPSI: "Mainstreaming PSS care and support through child participation"; "Mobilising children and youth into their own child and youth led organisations"; "Facilitating care and support through kids clubs: A training guide for kids club leaders"; "Making a hero book/guide for facilitators"; "Journeying towards our dreams/training manual" – [Annexe 17](#)
- "I deal" – War Child 2011 – [Annexe 21](#)

Intégration

- Rire, courir, bouger pour mieux grandir ensemble - Jeux à but psychosocial – Tdh 2007 – [Annexe 24](#)
- Centre Sociaux Communautaires – Tdh Haïti 2011 – [Annexe 26](#)
- Manuel de formation PSS - Boite à outils – Tdh 2008 – [Annexe 27](#)
- Manuel de compétences psychosociales – Tdh 2011 – [Annexe 19bis](#)

3.2 Protection individuelle

L'évaluation inter agences de la situation et des besoins de protection des ES/ENAs permet de définir les risques et les éléments à prendre en compte pour développer un système inter agences d'identification, documentation, recherche et réunification familiale. Tdh met en place ce système pour chaque ES/ENAs en tant qu'agence focale de coordination du dispositif sur ses zones d'intervention. Elle applique les procédures opérationnelles standards, réfèrent et collaborent avec les autres agences couvrant les autres parties du territoire ou de l'autre côté des frontières, afin de rétablir des conditions de prise en charge familiale.

Tdh renforce le processus de suivi des enfants après réunification ou placement en appliquant les principes et savoir faire de son propre système de gestion de cas. ^[38]

^[38] Gestion des Cas, système et responsabilités – Tdh 2009
[Annexe 28](#)
 Outils développés en Haïti - Tdh 2010-12 ou au Kenya – Tdh 2012
[Annexe 28bis](#)
 Un manuel inter agences "Système de gestion des cas pour les agents de protection de l'enfant" est en cours d'élaboration, dû pour 2013

Tout ce processus consiste en un certain nombre d'actions décrites ci-après qui font l'objet de documentations dans le cadre du système inter agences :^[39]

^[39] Formulaires de documentation inter agences – CPWG 2012
[Annexe 07](#)

Identification

Les ES/ENAs peuvent être identifiés par différents moyens selon la mesure du phénomène et la location de la population à risque :

- Pendant l'évaluation de la situation.
- Par des réseaux et points focaux communautaires formés.
- Référés par des services de base ou d'autres secteurs, formés, travaillant sur la zone/camp.
- Par des actions mobiles d'identification au sein de communautés, de camps, d'hôpitaux, de sites de distribution, de centres résidentiels, de lieux de détention, de marchés, etc.
- Dans des points d'enregistrement installés et connus des populations.
- Dans le cadre de l'enregistrement des populations réfugiées arrivantes.

Pour cela, suite à l'analyse des données de l'évaluation, et considérant l'ampleur de la situation, des critères d'identification sont établis préalablement et en coordination. Dans un premier temps il peut ainsi être défini de se focaliser sur les enfants non accompagnés dans les communautés, différant temporairement l'identification des enfants séparés (donc pris en charge par une famille) et des enfants placés en institution.

La communauté est informée par des sensibilisations de masses ou ciblées. *« Il est important de s'assurer que les communautés soient informées de l'importance et du but de l'identification des enfants séparés, afin d'éviter des facteurs d'attraction ou de peur que ces enfants soient éloignés. »*^[40]

^[40] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - Standard 13 – CPWG 2012
[Annexe 05](#)

Enregistrement et documentation

Tous les enfants identifiés sont documentés le plus vite possible afin d'engager des actions de protection et de recherche familiale. Les travailleurs sociaux formés utilisent les formulaires adaptés par le groupe inter agence et récoltent les informations à partir de plusieurs interviews de l'enfant ou de son tuteur temporaire. Ils utilisent des méthodes adaptées selon son âge^[41] (dessins, jeu, chant, danse, jeu de rôle, histoire, carte ou diagramme^[42]) et établissent une relation de confiance en particulier avec les enfants jeunes, les enfants avec des difficultés de communication ou des signes de stress.

^[41] The Lost Ones; Emergency Care and Family Tracing for Separated Children from Birth to Five Years – UNICEF, 2007
[Annexe 29](#)

^[42] Mobility Mapping and Flow Diagrams: Tools for Family Tracing and Social Reintegration Work with Separated Children - De Lay, B – USAID 2003
[Annexe 30](#)

L'enfant quand il est en âge donne son consentement au partage de certaines informations sensibles qu'il aura partagé, dans la limite des obligations légales auxquelles toutes les organisations sont assujetties et que cela soit dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

Toutes ces informations sont ensuite enregistrées dans la base de données inter agences.

Dans certains contextes il est aussi possible d'utiliser le système "Rapid FTR" qui facilite la documentation et les recherches en utilisant les technologies mobiles. Les informations et la photo de l'enfant sont entrées directement sur l'application mobile pendant l'interview. Et dès que le réseau est disponible, l'information peut être téléchargée sur la base centralisée.^[43]

^[43] Mobile Technologies for Child Protection. A briefing note – UNICEF, 2011
[Annexe 31](#)

Il est aussi possible que des parents se présentent pour informer de la disparition ou de la perte de leur enfant, ces situations sont alors aussi documentées afin de pouvoir croiser ces informations dans la base de données du système inter agence.

Gestion de cas

Cette documentation définit les besoins de prise en charge et de protection, qu'ils soient temporaires ou à plus long terme et engage le suivi individuel de l'enfant dans sa famille, dans une famille d'accueil, en institution ou dans sa communauté.

Dans la première phase du programme, Tdh prend la responsabilité principale de la gestion des cas, mais Tdh se coordonne et collabore avec les autorités de tutelle (sociale et justice) pour progressivement relayer les responsabilités de ce processus aux agents locaux du gouvernement. Si le gouvernement a déjà en place un mécanisme et qu'il revendique la coordination de ces interventions individuelles dès le démarrage du projet, Tdh soutient et renforce ce mécanisme en associant son équipe aux agents du gouvernement et en les renforçant par des formations et un coaching dans la gestion des cas. Dans certains contextes, Tdh peut aussi collaborer avec une association nationale qu'elle forme et coache dans une perspective de relais de ces actions. Dans tous les cas, les travailleurs sociaux sont amenés selon la gravité des violences ou privations subies par l'enfant, à signaler aux autorités de tutelle certaines situations. Des conférences de cas sont organisées avec les partenaires impliqués dans la prise en charge, afin de coordonner les actions de prise en charge.

Tdh et les agences de protection ont développé un document de référence qui tend à harmoniser cette approche de travail et la systématiser dans tous les contextes d'urgence. ^[44]

Les enfants participent aux décisions qui concernent leur vie. Leur niveau d'implication est en adéquation avec leur âge, leur degré de maturité, sans remettre en cause les droits et les responsabilités des personnes qui s'occupent des enfants (sauf si elles sont volontairement maltraitantes), et leur intérêt supérieur. Enfants et familles sont responsabilisés et informés en toute transparence tout au long des étapes de prise en charge. Ils ont besoin d'aide pour (ré)établir des relations et trouver des solutions. Le travailleur social soutient cette dynamique et ouvre la cellule parent/enfant sur des appuis communautaires, dans un processus de socialisation des enfants et de formation des parents/tuteurs.

^[44] Manuel du Système de gestion des cas pour les agents de protection de l'enfant - Document Inter agence (en cours d'élaboration, dû pour 2013) ENTRE TEMPS les équipes de Tdh s'appuient sur le document existant chez Tdh : Gestion des Cas, système et responsabilités – Tdh 2009 [Annexe 28](#) Et les outils développés en Haïti ou au Kenya [Annexe 28bis](#)

Planification des actions

Les travailleurs sociaux initient la planification de toutes les actions nécessaires pour ce suivi, le soutien psychosocial de l'enfant et son intégration. L'analyse des besoins immédiats de prise en charge permet de référer (un système de référencement ayant été établi) rapidement les enfants et leur tuteur vers des services de base (médical, éducation, psychosocial, santé mentale, distribution, spécialisé, abris, etc.) et l'intégrer dans des activités collectives et communautaires. Ils vont aussi définir si la prise en charge temporaire par des membres de sa famille (enfants séparés), un adulte ou une institution (enfants non accompagnés), une jeune fille mère mineure, un grand frère/sœur, ou seul (enfants vivant dans la rue) est satisfaisante, et en conséquence la maintenir ou la changer pour une autre alternative (voir § suivant "la prise en charge temporaire"). Ce retrait est validé et accompagné par une autorité légale. Tdh a aussi développé une approche intersectorielle interne qui vise à collaborer avec le secteur santé dans un objectif de complémentarité et de prise en charge plus holistique des besoins. ^[45]

^[45] Manuel méthodologique Opérationnel - § 2.4 - Protection de l'enfance - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires – Tdh 2013 – [Annexe 12](#)

Ces plans d'action soutiennent et accompagnent l'enfant pendant une période de 6 mois au moins ou jusqu'à ce que les objectifs de protection soient atteints.

Prise en charge temporaire^[46]

Pendant tout le temps où Tdh et d'autres agences recherchent la famille de l'enfant ES/ENAs, Tdh s'assure que l'enfant est pris en charge dans des conditions satisfaisantes. Si lorsqu'il est identifié sa prise en charge est défectueuse ou dangereuse, Tdh met en place en collaboration avec les autorités une prise en charge temporaire alternative. Les agences, dont Tdh^[47], ont fait le choix de toujours privilégier une prise en charge familiale qui offre plus de garantie de protection et de développement pour les enfants.^{[48] & [49]}

Les formes de cette prise en charge temporaire alternative varient selon les contextes et où l'enfant est identifié. Elle implique l'enfant et le plus possible les autorités locales ou un agent social du gouvernement ou de l'UNHCR (pour les populations réfugiées). Elle s'établit sur base des pratiques légales et culturelles du pays. L'enfant suivi régulièrement par le travailleur social peut être retiré à tout moment si il est jugé qu'il est exposé à des risques.

Quelle que soit la forme de cette prise en charge (informelle ou formelle), les tuteurs temporaires de l'enfant sont formés à protéger et prendre en charge les besoins physiques et affectifs de l'enfant, tenant compte de ce que les enfants viennent de vivre.

a. Famille d'accueil spontanée

Dans la plupart des urgences, de nombreux ES/ENAs sont spontanément recueillis par la famille élargie, un ami, des voisins ou d'autres membres de sa communauté. Le travailleur social de Tdh évalue les conditions de la prise en charge. S'il n'y a pas de risques d'abus, d'exploitation ou de discrimination et que les conditions sont satisfaisantes, le placement est soutenu. Un suivi régulier est mené en s'assurant que l'enfant et la famille ont accès aux services de base et à l'aide humanitaire.

Si pour une raison ou une autre la famille ou l'enfant ne veut pas maintenir cet arrangement temporaire, ou si le placement est jugé à risque pour l'enfant, Tdh propose une autre alternative.

b. Famille d'accueil d'urgence

Si l'enfant est seul ou jugé en danger dans la famille d'accueil spontanée ou dans l'institution, Tdh identifie une famille d'accueil d'urgence au sein de la communauté. Certains membres de la famille au sens large ou d'autres femmes et leaders de la communauté peuvent accueillir l'enfant. Des familles volontaires sont identifiées en collaboration avec les autorités, les leaders communautaires, des représentants des femmes ou religieuses.

Ces prises en charge nécessitent des efforts actifs de mobilisation et doivent comporter des mesures de sécurité pour les particuliers procurant l'accueil. Il est important de mobiliser les groupes de femmes ainsi que les groupes d'hommes pour promouvoir leur attention, action et soutien dans ces situations difficiles. Ces FA sont évaluées afin de s'assurer qu'elles répondent à des standards minimums de compétences, puis formées et soutenues (matériel, accès aux services humanitaires, etc.) selon des protocoles définis en coordination avec les autres agences pour prendre en charge les enfants, le temps d'établir des solutions durables de prise en charge et d'intégration (voir § 3.2 "Solutions durables", p.68).

^[46] Alternative Care in Emergencies Toolkit (ACE) – Save the Children 2011

[Annexe 32](#)

^[47] Politique thématique - Protection des enfants - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires - § 5 – Tdh 2013

[Annexe 20](#)

^[48] Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants – NU 2010

[Annexe 33](#)

^[49] Alternative Care in Emergencies Toolkit (ACE) – Save the Children 2011

[Annexe 32](#)

L'enfant est le plus possible maintenu avec ses frères ou sœurs et dans sa communauté d'origine.

c. Structure d'accueil d'urgence

Dans les situations où un nombre important d'enfants nécessite un accueil d'urgence (mouvement massif de populations, libération d'enfants des groupes armés, etc.), un accueil d'urgence pour les premiers jours peut être nécessaire. Cela laisse plus de temps pour organiser un accueil temporaire familial. Cet accueil collectif peut se faire sous des tentes aménagées temporairement. Tdh recrute rapidement des volontaires communautaires ou fait appel à un partenaire local avec des ressources humaines. L'accueil est organisé de façon à ne pas être un facteur potentiel d'attraction pour les enfants ou les familles qui y verraient une solution de prise en charge ou de protection de leur enfant. Ce mode d'accueil ne doit être envisagé que dans des situations où d'autres formes de prise en charge ne seraient pas possible.

d. Famille d'accueil formelle ^[50]

Une évaluation préalable permet de comprendre si des pratiques de placement en famille d'accueil sont en place de manière formelle ou informelle dans la communauté. Quand le gouvernement ou les organisations communautaires sont en capacités de gérer un tel mécanisme, Tdh soutient ces efforts et ne met pas en place un système parallèle. Quand ces processus n'existent pas, Tdh développe en collaboration avec les autres agences et le gouvernement un projet pilote et tend dans un 2^{ème} temps à construire et soutenir un dispositif permanent qui peut être appliqué à d'autres situations en dehors des urgences par le gouvernement et les organisations locales. Ce dispositif pilote ou permanent est en accord avec le cadre légal international et national. ^[51]

^[50] Alternative Care in Emergencies Toolkit (ACE) – Save the Children 2011

[Annexe 32](#)

^[51] Dispositif des Familles d'accueil en Haïti – Tdh 2012

[Annexe 34](#)

Quand la recherche de famille se prolonge, l'enfant est placé dans une famille d'accueil qui est chargée d'assurer une protection de remplacement.

La famille d'accueil est soumise à un processus de sélection, de qualification, d'approbation, est formée et encadrée par Tdh et les autorités. Ce placement est recommandé pour les enfants les plus jeunes. De préférence, l'enfant est placé près de sa communauté d'origine, au sein de son ethnie ou clan d'origine, pour faciliter (si possible) à terme un retour dans sa famille et pour éviter de trop bouleverser sa vie scolaire, culturelle et sociale. Dans les cas d'enfants réfugiés, il est déconseillé de placer ces enfants dans des familles d'accueil de la population hôte pour ne pas entraver leurs possibilités de retours dans leur pays.

L'appui de la FA dépend du contexte et des standards développés par les agences avec le gouvernement, cherchant à ne pas créer un système de dépendance des familles à ces appuis, et de ne pas limiter ces placements à plus long terme lorsque les agences humanitaires se retirent. Le suivi de ces enfants est intégré dans un programme à base communautaire, impliquant les autorités communautaires, ce qui permet un suivi plus rapproché et l'intégration des enfants dans des mécanismes communautaires.

Le placement des enfants est d'abord temporaire le temps de rechercher la famille et préparer la réunification, mais s'il se prolonge, une solution durable est alors envisagée (voir [§ 3.2 "Solutions durables"](#), p.68).

e. Prise en charge en petit groupe

Ce modèle de prise en charge en petit groupe de vie dans la communauté est une alternative dans certaines situations: par exemple face à un trop grand nombre d'enfants ou de fratries, quand l'option des familles d'accueil demande du temps, ou pour éviter le placement d'enfants en centre résidentiel. Il donne à l'enfant la sensation de vivre en famille élargie avec un tuteur permanent. Ainsi, 4 ou 5 enfants sont encadrés par un adulte. Les tuteurs/éducateurs sont sélectionnés au sein de la communauté et rémunérés, leur statut n'ayant pas pour vocation d'être permanent. Ce modèle est particulièrement adapté pour les fratries ou les adolescents qui y trouvent des occasions de construire des relations entre fratries ou paires. Ce mode d'accueil allie la protection et l'éducation des enfants par un éducateur et des conditions d'intégration communautaires. Ce cadre de vie est encadré par Tdh mais avec des appuis de prise en charge matériel en collaboration avec les autres partenaires humanitaires de la zone/camp.

Ces groupes de vie sont temporaires, le temps de réunifier les enfants avec leur famille, de développer une solution durable de prise en charge ou pour les adolescents grandissant d'établir des conditions de vie indépendante.

f. Mode de vie indépendante

Ce modèle de prise en charge s'adresse plus généralement aux garçons adolescents pour lesquels des familles d'accueil sont plus difficiles à trouver, aux jeunes filles avec des enfants, aux adolescents en rupture et vivant dans la rue qui ont du mal à accepter une prise en charge familiale ou institutionnelle.

Ce modèle demande un suivi et un encadrement de la part de Tdh, qui implique aussi des membres de la communauté comme référent et sécurisant pour l'enfant. Un support éducatif, matériel et économique garantit des conditions de vie minimums et l'intégration dans des activités de formation à des compétences de vie, professionnelles ou d'accès à un emploi (voir [§ 3.2 "Soutien socio-économique"](#), p.68). L'intégration dans des mécanismes d'assistance humanitaire ou de services communautaires, minimise les risques de stigmatisation des enfants au sein de la communauté ou d'attraction d'autres adolescents (provoquant d'autres séparations). A tout moment il peut être proposé à l'enfant une alternative de famille d'accueil si la situation devient difficile à gérer pour lui. La communauté et les enfants sont informés et impliqués dans l'élaboration de ce modèle afin de mobiliser l'adhésion de tous et gérer les risques y attendant.

Ce modèle est aussi pratiqué pour des fratries sous la responsabilité d'un grand frère ou une grande sœur ou des enfants spontanément rassemblés sous la responsabilité d'un adolescent/e et qu'une évaluation de la situation montre que ce mode de prise en charge autonome est réaliste et protecteur.

Si la réunification familiale n'est pas possible, ce mode de prise en charge peut alors se transformer en solution durable encadrée après un processus de détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant qui définit les appuis à plus long terme qui seront donnés aux enfants (voir [§ 3.2 "Solutions durables"](#), p.68).

g. Centre résidentiel

Cette prise en charge ne doit être envisagée que comme la dernière solution. Les centres résidentiels (CR) sont souvent un milieu où des enfants sont maltraités.^[52] Le suivi des

^[52] Misguided Kindness - Save the Children – 2010
[Annexe 35](#)

enfants est plus complexe car l'accès régulier aux enfants dépend des responsables du centre, même avec la présence d'un agent de l'état. L'urgence créant un chaos, des familles choisissent de placer leur enfant en attendant de pouvoir se remettre sur pied ou abandonne les enfants. Dans de nombreux pays, les standards ne sont pas établis et le gouvernement ne contrôle pas suffisamment la prise en charge.

Tdh ne gère en aucun cas directement un CR et évite le plus possible de soutenir ce type de prise en charge. Cependant selon les circonstances, Tdh peut être amené à travailler avec et/ou dans des centres résidentiels :

- Pour placer des enfants, par manque d'autres alternatives, en particulier pour des enfants plus grands ou au vu du nombre important d'enfants à placer temporairement.
- Pour documenter et évaluer la prise en charge d'enfants placés spontanément dans des CR avant ou après l'urgence.

Dans tous les cas, Tdh engage des évaluations, informe les autorités et dénonce des situations de maltraitance. N'ayant pas l'autorité de retirer des enfants, elle fait un signalement auprès des autorités et mène des plaidoyers, à différents niveaux s'il le faut, pour que des enfants abusés soient retirés.

Parallèlement, Tdh peut soutenir, dans l'urgence, au minimum et selon les besoins, les conditions de vie (eau et assainissement, abris, literie, vêtement, hygiène, médical) et de socialisation des enfants (activités récréatives, intégration communautaire). Tdh forme aussi les responsables et encadrants afin d'établir des conditions affectives et d'encadrement satisfaisantes. L'objectif reste de pouvoir le plus vite possible réunifier les enfants placés en urgence et de rétablir les liens et si possible réunifier les enfants placés depuis plus longtemps.

Dans la durée, Tdh avec les autres agences, mène des plaidoyers afin de limiter les placements en réunifiant les enfants, en établissant des standards de prise en charge et des procédures légales de placement et de fonctionnement de ces centres. Cela implique d'accompagner le gouvernement dans des actions d'évaluation et de contrôle de tous les CR. Cela peut conduire à des fermetures de certains centres. Tdh soutient la fermeture de certains CR, en mettant en place des alternatives de prise en charge des enfants en familles d'accueil et en intensifiant la recherche et la réunification des enfants.

Recherche familiale

Dès la documentation et parallèlement à la sécurisation d'une prise en charge temporaire, Tdh lance sur ses zones et en coordination avec les autres agences des recherches de familles (parents ou proches) pour soit réunifier les enfants, soit restaurer les liens avec la famille (séparation longue ou volontaire, enfant en refuge avec sa famille restée de l'autre côté de la frontière).

Différentes méthodes sont adaptées selon le contexte et les besoins et la nature même de la séparation :

- La recherche de masse (listes d'enfants) à travers les médias, pendant des rassemblements communautaires, des distributions, des enregistrements, dans les hôpitaux, les écoles, les marchés. Des posters, l'affichage de photographies (pour les enfants plus jeunes pour lesquels les informations récoltées sont limitées), l'internet^[53], une ligne téléphonique verte, etc. sont des outils possibles.

^[53] www.familylinks.icrc.org

- La recherche de proximité par les travailleurs sociaux dans les communautés, en collaboration étroite avec les autorités, des points focaux ou des réseaux communautaires.
- Le croisement des informations (système inter agences de gestion de l'information) avec les autres agences de protection.
- Le croisement d'informations avec le CICR qui enregistre aussi les demandes de parents qui recherchent leurs enfants.
- Des messages croix rouge par l'intermédiaire du CICR.

La coordination avec les autres agences ou/et le CICR permet d'étendre les recherches de parents au-delà des zones d'intervention de Tdh (autre zone du territoire, autre camp, zone de conflit, à travers les frontières). Tdh fait aussi des recherches sur ses propres zones de familles pour des enfants documentés par une autre agence. L'enfant est régulièrement, selon son âge, informé de l'avancée des recherches et quelques fois associé (déplacement dans des locations reculées pour rechercher sa famille).

La sécurité de l'enfant ou de la famille concernée doit être assurée surtout en zone de conflit et peut donc retarder la recherche. Dans tous les cas, la localisation ou toute information qui pourrait situer l'enfant n'est jamais divulguée publiquement.

La recherche familiale ne devrait pas s'arrêter avant d'avoir tenté toutes les solutions possibles de localiser un membre de famille. Sinon une solution de prise en charge durable de l'enfant est envisagée (voir [§ 3.2 "Solutions durables"](#), p.68).

Vérification et médiation

Une fois la famille trouvée, une étape de vérification est nécessaire afin de confirmer la réalité de la relation revendiquée (comparaison des informations données par l'enfant et la famille) pour protéger l'enfant de tout risque d'erreur ou d'abus. Pour les enfants en bas âge, une vérification avec les voisins ou les autorités communautaires peut être nécessaire. Il s'agit aussi de confirmer la volonté de l'enfant et de la famille d'être réunifiés. Et enfin le travailleur social de Tdh mène une évaluation des conditions de réunification et établit donc si c'est l'intérêt de l'enfant d'être réunifié.

Dans certains cas, la décision de réunifier ou non l'enfant est prise suite à un processus de détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant (voir [§ 3.2 "Solutions durables"](#), p.68), impliquant la famille, l'enfant, des leaders communautaires, Tdh et l'agent du gouvernement ou de l'UNHCR (dans les cas d'enfants réfugiés), si :

- D'autres membres de famille (différents de ceux cherchés par l'enfant) sont trouvés.
- La famille est localisée dans une zone insécurisée ou en détention.
- Il y a des risques pour l'enfant de rejet ou stigmatisation communautaire.
- L'adolescent ne veut plus rentrer chez lui.
- La famille est localisée dans le pays d'origine mais l'enfant n'est pas prêt à y retourner.
- L'enfant a des besoins (maladie chronique, handicap) qui ne peuvent pas être couverts par sa famille ou dans sa communauté de retour.
- L'enfant veut terminer l'année scolaire ou son examen de fin d'année.

Si la réunification est jugée à risque ou retardée, les liens sont maintenus entre la famille et l'enfant par téléphone ou des messages croix rouge. Dans ces cas-là une prise en charge à plus long terme est envisagée pour l'enfant (voir [§ 3.2 "Solutions durables"](#), p.68).

Selon l'histoire et les causes de la séparation (volontaire, fugue, mauvais traitement, enrôlement volontaire dans un groupe armé, etc.), il peut être nécessaire de mener une médiation entre l'enfant et sa famille. Pour certains enfants (enfants associés aux groupes armés, jeunes filles mères) une médiation communautaire peut être aussi nécessaire (voir parties 3 et 4 de ce document).

Réunification et suivi

Une réunification ne doit pas être forcée si on veut qu'elle réussisse, celle-ci est donc le fruit d'un accord de l'enfant et de la famille. Moins la séparation est longue, plus la réunification est facile à organiser. Une fois décidé, le retour de l'enfant dans sa famille devrait se faire graduellement et sous supervision et s'accompagner de mesures de suivi et de soutien qui prennent en compte l'âge de l'enfant, ses besoins et son degré de maturité ainsi que les causes de la séparation. L'enfant est informé des changements de son environnement d'origine et des conditions de sa réintégration, et les informations partagées à la famille sur leur enfant restent assujetties au consentement de l'enfant. De même la famille d'accueil spontanée ou temporaire qui a pris en charge l'enfant est préparée afin de laisser partir l'enfant dans de bonnes conditions. L'intervention des autorités est parfois nécessaire quand des résistances sont rencontrées.

La réunification se fait avec l'agrément de l'autorité de tutelle ou de l'UNHCR, et est formalisée par un certificat. Les réunifications transfrontalière sont menées par le CICR ou l'UNHCR.

Toute préparation à la réunification s'accompagne d'une évaluation des conditions de prise en charge, afin de mettre en place avec l'enfant et sa famille un plan d'actions de suivi. Les conditions de ce suivi et du soutien donné à l'enfant et sa famille dépend des besoins et des causes initiales de la séparation (volontaire ou involontaire).

Suivi et prise en charge de protection

Dans le cadre du plan d'actions du suivi de l'enfant, Tdh met en place un mécanisme de protection et d'intégration en responsabilisant le plus possible les structures ou autorités communautaires. Tdh garantit à l'enfant des conditions de prise en charge satisfaisantes, un accès aux services de base (santé, éducation, spécialisés) et son intégration dans des activités communautaires. Afin de ne pas stigmatiser les enfants et les familles, et pour ne pas créer des risques de séparation volontaire pour avoir accès à ces appuis, ce suivi s'intègre dans un projet plus global de protection individuelle des enfants en situation de vulnérabilité sur les zones d'intervention de Tdh.

Dans les situations de réunification de plusieurs enfants placés par des parents de la même communauté dans des centres résidentiels, l'appui et le suivi des réunifications peut-être organisé de manière à bénéficier aux autres enfants de manière collective (kits scolaires pour l'école, réhabilitation de l'accès à l'eau, etc.).

Le relais des suivis

Pour un certain nombre d'enfants ce suivi peut être clôturé après une ou deux visites, la famille et l'enfant ne présentant aucun besoin d'appuis. Dans certains contextes le nombre trop important d'enfants à suivre après leur réunification ou les distances ne permettent pas ce suivi régulier par Tdh. Un relais et un appui à des structure ou des autorités communautaires permet d'assurer un minimum de suivi. Tdh appuie, forme et rencontre régulièrement ces relais qui les informent des situations difficiles de réintégration.

Pour les autres enfants dont les conditions de réunification restent fragiles, des visites de suivi sont organisées par les travailleurs sociaux sur une période déterminée selon les besoins jusqu'à 6 mois en moyenne ou jusqu'à ce que les objectifs de protection soient atteints (voir [§ 3.2 "Gestion de cas"](#), p.59).

a. Référencement

Après avoir identifié tous les services de prise en charge existant dans la communauté, Tdh établit une cartographie claire des acteurs et services présents dans la zone (santé, éducation, spécialisé, abris, distribution de bien de première nécessité, services sociaux étatiques, légaux, économiques). Tdh définit des collaborations avec ces services et des protocoles de référencement qui garantissent la confidentialité. Tdh évalue que ces services ont des compétences d'accueil et de communication avec les enfants. Au besoin, des formations sont mises en place pour renforcer la prise en charge des enfants.

b. Appui psychosocial et psychologique ^[54]

Pour beaucoup d'enfants, le rétablissement d'un environnement protecteur aussi bien familial que social, l'aide à se rétablir et trouver un nouvel équilibre émotionnel. Pour d'autres, un appui plus spécialisé est nécessaire.

Tdh s'assure avant tout de renforcer l'environnement de protection de l'enfant. Par un suivi régulier, les travailleurs sociaux établissent un dialogue d'écoute et de confiance avec les enfants, entre les enfants et les parents/tuteurs. Pour les enfants qui sont plus en difficulté, Tdh organise un suivi spécifique en référant l'enfant à un partenaire psychosocial ou de santé mentale, actif et reconnu dans la communauté. En l'absence d'un partenaire, Tdh recrute un psychologue pour mener ces appuis, mais dans une perspective de prise en charge à court terme ou en appui aux travailleurs sociaux. ^[55]

« Plusieurs interventions courantes et efficaces peuvent être initiées par les travailleurs sociaux pour aider les enfants à faire face aux difficultés psychosociales constatées au cours du processus d'évaluation. Au terme de l'entretien d'évaluation, le travailleur social analyse les informations et choisit des interventions psychosociales, en fonction des principaux problèmes identifiés. Le personnel doit avoir été formé pour assurer des interventions psychosociales de base, mais néanmoins efficaces, auprès des enfants survivants, et les intégrer à la gestion des cas et la prestation de soins psychosociaux. La plupart de ces interventions sont initiées au cours de sessions individuelles avec l'enfant. Ces sessions individuelles offrent à l'enfant une structure (il/elle peut par exemple rencontrer son travailleur social chaque semaine) et un espace sécurisé pour exprimer ses sentiments par rapport aux violences subies. » ^[56]

Tdh soutient les membres de la famille à établir un dialogue et une prise en charge positive avec l'enfant et rétablir des activités quotidiennes pour l'enfant. La plupart des enfants trouvent des ressources de résilience dans une intégration au sein des activités collectives socio communautaires, comme décrit dans le [§ 3.1 "Intégration"](#), p.55.

c. Soutenir la famille

Dans la plupart des familles, le retour de l'enfant est accueilli avec empressement, mais dans certaines situations cela peut générer des difficultés que la famille n'a pas toujours la capacité ou la volonté de gérer. Plus les causes de séparation sont complexes et secondaires, plus la réunification et le "vivre ensemble" peuvent être difficile. Cela peut être le cas pour des enfants placés volontairement, des enfants libérés des groupes armés (voir partie 4), des jeunes filles enceintes ou mères (voir partie 3) ou toute autre situation où l'enfant ou sa famille ont une responsabilité dans la séparation.

^[54] Directives sur la Santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence – IASC 2007
[Annexe 36](#)

^[55] Guide des premiers secours psychologiques – WHO 2011
[Annexe 37](#)

^[56] La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire - chap. 6 – IRC 2012
[Annexe 38](#)

Dans tous les cas, les travailleurs sociaux et/ou le psychologue de Tdh ou du service de référencement impliquent de façon positive les personnes qui s'occupent de l'enfant, dans le processus de réintégration. L'accent est porté sur le renforcement des relations familiales et le développement des compétences parentales/éducatives. Les parents bénéficient d'un appui au sein de groupes d'éducation parentale ou des cercles de soutien ou de conseils éducatifs en individuel, où ils peuvent améliorer leurs comportements éducatifs (voir § 3.1 "Mobilisation", p.53).

Dans certains contextes familiaux, le travailleur social de Tdh mène une médiation ou une négociation afin de servir au mieux l'intérêt de l'enfant, quelque fois contre l'avis de ses parents, et parvenir idéalement, à un accord. En cas d'échec, et si le travailleur social estime que la personne qui s'occupe de l'enfant n'agit pas dans l'intérêt de l'enfant, il fait intervenir une autorité locale ou une personne ressource de la communauté.

d. Accès à l'éducation ou à des formations professionnelles et des formations aux compétences de vie

L'éducation scolaire ou la formation professionnelle est essentielle pour rétablir un sentiment de normalité et de résilience dans la vie des enfants. Tdh reste réaliste quant aux conditions de scolarisation au sein de communautés affaiblies, au niveau de la désorganisation et de l'appauvrissement du système scolaire suite à l'urgence ou le conflit, et quant à la situation chronique de déscolarisation des enfants. Pour les enfants plus jeunes, le retour ou le maintien à l'école, ainsi qu'une formation appropriée des enseignants^[57], sont des éléments que Tdh négocie avec les partenaires de l'éducation^[58]. Tdh encourage ou soutient certaines familles par une activité socio-économique pour pouvoir faire face aux frais de scolarisation (voir § suivant: "Appuis socioéconomiques"). Il appartient aux acteurs de l'éducation, aux familles et communautés d'établir des mécanismes de continuité de l'appui à la réinsertion scolaire de l'enfant sur une période plus longue.

Pour les tranches d'âge intermédiaires, ou des enfants n'ayant pas été scolarisés ou déscolarisés depuis longtemps, mais encore trop jeunes pour être placés en formation professionnelle, des cours d'alphabétisation sont organisés afin de leur apprendre à lire, écrire et compter. Tdh collabore avec des partenaires du secteur éducation et des structures d'éducation non formelle présentes dans les communautés et certains enfants profitent de programmes "passerelles" pour réintégrer l'école.

Ce retour à l'école n'est pas toujours la réponse appropriée pour les enfants plus âgés. Pour les adolescents, l'accès à des formations professionnelles est plus appropriée. Celles-ci sont liées à des possibilités d'emploi dans les domaines choisis. Une évaluation de l'économie locale, du marché de l'emploi et des ressources locales en terme de formation est menée préalablement. Si l'enfant reste consulté sur ses intérêts, le travailleur social cherche à le guider en tenant compte du contexte et des appuis possibles de Tdh. Ces formations professionnelles sont couplées avec une reprise des apprentissages de base de la lecture, écriture et calcul afin d'ouvrir des possibilités d'emplois ou d'activités socioéconomiques post formation. Tdh ne peut pas mener seul toutes ces activités et met en place des accords de collaboration soit avec des partenaires internationaux et locaux engagés dans le secteur de reconstruction économique, soit au niveau local avec des artisans formateurs qui prennent en apprentissage des enfants et avec des groupements locaux qui encadrent l'alphabétisation.

^[57] Mainstreaming psychosocial care and support within the education sector – REPSI

Annexe 39

Mainstreaming psychosocial care and support: Trainer's guide for training teachers in conflict and emergency settings – REPSI

Annexe 39bis

^[58] Normes minimales pour l'éducation dans les situations d'urgence, Inter agency Network on Education in Emergencies (INEE):

www.ineesite.org/en/minimum-standards/handbook

Annexe 40

e. Soutien socioéconomique

Si les conditions économiques de la famille sont précaires et clairement une des causes de la situation de séparation, Tdh met en place des appuis socioéconomiques (pour la famille ou l'adolescent/e) pour faire face aux besoins de base ou de prise en charge (médical, éducation, etc.) de l'enfant et de sa fratrie ; ou collabore avec des partenaires économiques afin d'intégrer les familles les plus vulnérables.

- L'appui s'adresse à l'adolescent/e en tant que bénéficiaire direct : formation professionnelle ou un apprentissage, la recherche d'un emploi salarié, la mise en place d'une activité socioéconomique. Cela concerne les enfants plus âgés qui remplissent les conditions d'accès à l'emploi.
- L'appui s'adresse à la famille pour les enfants plus jeunes, en leur donnant accès à une activité socioéconomique.

L'objectif visé est de renforcer leurs capacités à contribuer au revenu familial à travers le financement d'activités socioéconomiques. Les familles ou les adolescents peuvent mieux se prendre en charge et apporter une meilleure protection aux enfants au sein même de leurs familles.

Quel que soit l'option, Tdh analyse les besoins et la réalité locale, cherchant à soutenir des approches innovatrices mais réalistes selon une méthodologie d'appuis socioéconomiques développée pour ses projets de protection^[59] ; ou dans les contextes où des acteurs socioéconomiques sont actifs Tdh réfère et négocie des conditions d'intégration des adolescents ou des familles dans des programmes d'appuis socioéconomiques.

^[59] Appuis socioéconomiques dans le cadre d'un projet de protection – Tdh 2013 [Annexe 41](#)

Solution alternative durable et détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant

Quand l'enfant ne peut pas réintégrer un foyer familial, même élargi, ou les recherches familiales sont infructueuses, une solution alternative de longue durée est organisée. Un panel de "détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant" est constitué^[60], en impliquant les autorités nationales et/ou l'UNHCR et en consultation avec l'enfant.

^[60] Détermination formelle de l'intérêt supérieur de l'enfant - UNHCR 2011 [Annexe 42](#)

- La priorité est donnée aux familles élargies, familles d'accueils spontanées ou d'urgence, d'envisager la prise en charge à plus long terme. Cette possibilité est proposée après une évaluation des capacités et une volonté exprimée par l'enfant et la famille concernés. Si ce mode de prise en charge temporaire devient permanent, il est alors accrédité comme un placement en famille d'accueil formelle par l'autorité de tutelle. Il fait l'objet, comme pour une réunification, d'un suivi, d'un plan d'action selon les besoins et de soutiens adaptés, afin de garantir des conditions de prise en charge pérenne de l'enfant (voir [§ 3.2 "Suivi"](#), p.65). Ce suivi est relayé aux autorités après les 6 premiers mois de suivi. Les frères et sœurs avec des liens avérés ne doivent en principe pas être séparés sauf si des risques d'abus existent et dans tous les cas les liens sont maintenus. Si la famille fait la demande d'une adoption, Tdh réfère la situation aux autorités compétentes selon les lois et les procédures en vigueur.
- Si pour une raison ou une autre l'enfant ne peut pas être maintenu dans son mode de prise en charge temporaire, mais aussi pour les enfants vivant en petits groupes avec un tuteur/éducateur ou pour les enfants jeunes vivant seuls ou dans la rue, un placement à long terme dans une famille d'accueil est proposé dans les mêmes conditions que décrites au [§ 3.2 "FA formelle"](#), p.61.
- Pour les adolescents et les jeunes filles mères, vivant de manière indépendante, un suivi et un appui visant à l'autonomisation sera maintenu et renforcé en bénéficiant là encore des mêmes conditions de protection et d'intégration dans le cadre du suivi mis en place par Tdh.

- Dans les cas d'enfants réfugiés des solutions de rapatriement volontaire ou de réinstallation peuvent être envisagées par l'UNHCR.^[61]
- Pour les enfants en centres résidentiels, Tdh travaille à plus long terme avec le gouvernement comme décrit précédemment sur des solutions de désinstitutionalisation.

^[61] Détermination formelle de l'intérêt supérieur de l'enfant – UNHCR 2011 [Annexe 42](#)

Prévention des séparations secondaires

Après l'impact de l'urgence les conditions de vie des familles s'aggravent malgré les interventions humanitaires :

- Le manque d'accès aux services de base, des complications de santé ou de malnutrition des enfants, un handicap, la perte des revenus, etc. conduit des familles à placer en institution, comme domestique ou confier leurs enfants à d'autres membres de famille, voir les abandonner.
- Des enfants quittent leur famille pour chercher des conditions de survie qui s'avèrent souvent dangereuses (travail, traite, enrôlement dans des groupes armés ou gang).
- Lorsque des enfants séparés involontairement sont réunifiés les conditions économiques de la famille peuvent avoir changé et poussent l'enfant à quitter de nouveau sa famille ou celle-ci à le placer.
- Des familles qui ont accueilli spontanément un enfant en plus de leur propre famille, ont du mal avec le temps à faire face aux dépenses et se séparent de l'enfant accueilli.
- Des jeunes filles enceintes ou mères qui font face à des conditions de discrimination ou de rejet familial et communautaire, à des difficultés de prise en charge de leur enfants, choisissent finalement d'abandonner ou de placer leur enfant.

Tdh, par son approche holistique de protection des enfants vulnérables (dans lequel sont intégrés les ES/ENAs), son système de gestion individuel des cas et pour certaines familles des appuis socioéconomiques, répond de manière préventive et curative à ces risques de séparations secondaires.

- Tdh garantit l'accès aux enfants vulnérables à des services de base soutenus par les autres secteurs (santé, éducation, abris, handicap, santé mentale, etc.) dans la communauté ou dans le camp. Cela contribue à diminuer les vulnérabilités de l'enfant et de sa famille.
- L'accès à l'éducation ou des formations professionnelles en collaboration avec les partenaires d'éducation est un facteur d'intégration et de stabilisation des enfants.
- Tdh sensibilise les autres secteurs au besoin de garantir l'unité familiale dans leurs approches, afin de ne pas créer des facteurs de séparation.

A moyen terme, fort de sa collaboration avec le gouvernement et les structures communautaires Tdh contribue à renforcer les mécanismes locaux de protection (voir [§ 4.3 "Système de protection"](#), p.71).

Une approche intersectorielle

Tdh a développé une approche intersectorielle interne qui vise à soutenir et collaborer avec le secteur santé dans un objectif de complémentarité et de prise en charge plus holistique des besoins. Cette approche permet de diminuer les risques d'abandon des enfants rencontrés dans les unités de soins nutritionnels en s'assurant que les mères/pères à risque sont soutenus dans leur relation affective avec leurs enfants, renforcés dans leur compétence à stimuler le développement psychomoteur de leurs enfants et bénéficient d'un plan d'action de suivi de protection selon les besoins. ^[62]

^[62] Cette approche est plus détaillée dans la [Partie 1 §3.1 "Collaborer avec les services de soins nutritionnels"](#), p.23

La question spécifique des filles enceintes et mères

Les jeunes filles enceintes ou mères font face à des conditions de discrimination ou de rejet familial et communautaire spécifiques. Face aux difficultés de prise en charge de leur enfant elles peuvent choisir de l'abandonner ou de le placer.

Il est important de reconnaître et d'entendre le vécu difficile de cette maternité, faisant souvent suite à des grossesses non désirées ou des rejets familiaux et de ne pas forcer à tous prix la jeune fille à garder son enfant. Aller à l'encontre de ses choix peut la conduire dans certains cas à des actes de violence contre elle-même, voire de maltraitance. Dans le cadre d'un suivi d'une jeune adolescente enceinte, Tdh accompagne la grossesse si possible avec la collaboration d'un psychologue (d'un partenaire ou de Tdh) et d'une sage-femme attentive et formée sur la situation spécifique de la jeune fille. Si la jeune mère ne veut pas garder son enfant, plusieurs solutions sont explorées, comme demander à la famille de l'adolescente de prendre en charge l'enfant ou de placer l'enfant dans une FA en collaboration avec l'autorité. Le placement en FA laisse à la jeune mère le temps de réfléchir si elle veut récupérer son enfant. Dans le cas contraire, l'adoption est une autre solution et la situation est alors référée à l'autorité en charge.

Quand la jeune fille est prête à garder son enfant, Tdh la soutient pendant une période d'au moins 6 mois selon un plan d'action de protection et d'insertion qui varie si la jeune fille reste en famille ou si une alternative FA ou vie indépendante, est mise en place (voir § 3.2 "Suivi", p.65).

3.3 Système de protection et renforcement des capacités

Coordination

Au niveau global, des années de collaboration ont permis aux différentes agences de protection d'élaborer et de mettre en place des standards de référence^[63] et des directives techniques^[64]. Un groupe de travail rassemble plusieurs agences (CPWG) et des groupes de travail, dont celui sur les ES/ENAs (Inter agency Unaccompanied and Separated children Working group qui a développé en 2013 un guide et du matériel de formation pour les ES/ENAs^[65]).

Ces mécanismes de coordination sont mis en place sur le terrain lors d'une crise humanitaire^[66]. Ils impliquent alors toutes les organisations gouvernementales, les agences nationales et internationales de la protection qui se réunissent au sein du sous cluster ou dans des groupes de travail de protection de l'enfance. Tous ces organismes travaillent ensemble pour définir les modes et procédures de réponses et de prise en charge en référence aux standards inter agences, coordonner leurs actions et procéder à un échange d'informations pour une réponse efficace.

La manière de collaborer avec le gouvernement (ministères de tutelle), dans une crise humanitaire complexe dépend des conditions de neutralité, de sécurité et la relation de confiance qui peut être construite. De manière progressive, ses capacités et compétences peuvent être renforcées.

La protection des données collectées au sujet des enfants et la confidentialité revêtent une importance cruciale au sein de ces coordinations. Des précautions sont prises lors du partage ou de la publication d'informations relatives aux enfants (en particulier

^[63] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire – CPWG 2012

[Annexe 05](#)

^[64] Principes directeurs inter-agences relatifs aux enfants non accompagnés ou séparés de leur famille – CICR 2004

[Annexe 01](#)

^[65] UASC Field Handbook and training materials – CPWG 2013

[Annexe 03](#)

^[66] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - Standard 1 – CPWG 2012

[Annexe 05](#)

quand des photographies des enfants sont diffusées dans le cadre des recherches). Il est important de savoir qui aura accès à ces informations et qu'elles ne seront pas utilisées contre l'intérêt supérieur de l'enfant.

Les enfants séparés ont souvent des besoins autres que la protection (santé, éducation, santé mentale, etc.), la coordination avec les autres secteurs est essentielle pour assurer une réponse globale de prise en charge. Cela réduit aussi les risques de séparation secondaire qui peuvent être provoquées par des interventions des autres secteurs mal informés. Pour cela Tdh rencontrent les autres secteurs, les sensibilisent et les informent sur les actions et contacts des organisations de protection pour pouvoir leur référer des situations qu'ils rencontreraient.^[67]

^[67] CP Mainstreaming Training – Child fund 2010
[Annexe 11](#)
Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - standards 19 à 26 – CPWG 2012
[Annexe 05](#)

a. Définition des rôles et procédures de réponses et de prise en charge

Les agences définissent les rôles et les responsabilités de chacune en référence à leurs mandats respectifs. Le gouvernement doit ou tend à (si il est en conditions de le faire) prendre la responsabilité légale et globale du dispositif.

Le CICR et les sociétés de la croix rouge ou du croissant Rouge National (SNCR) ont le mandat de mener les recherches d'enfants et de parents séparés dans les contextes de conflits armés ou à travers les frontières. L'UNHCR a aussi un mandat de coordination en ce qui concerne les enfants réfugiés.

Toutes les autres agences y compris l'UNICEF et les ONGs se coordonnent avec ces acteurs de droit. Une répartition géographique entre les différentes ONGs selon leurs zones d'interventions permet de définir des niveaux de responsabilité et de prise en charge.

Des procédures opératoires standards (POS) comprenant des mécanismes de référence sont mises en place. Comme la prise en charge implique d'autres secteurs que la protection de l'enfance, les organisations de protection de l'enfance, de l'éducation, de la santé/nutrition, de la violence basée sur le genre et de la justice au niveau national et local définissent des modalités de collaboration et établissent clairement les responsabilités de chacun.

Tdh prend la responsabilité de toute la procédure de documentation, recherche, réunification et suivi d'intégration dans sa zone d'intervention afin d'offrir des conditions de prévention et de protection holistique dans le cadre de son programme de protection. Si cela n'est pas possible et qu'une autre agence a le mandat exclusif de travailler en transversal sur tout le territoire ou le camp, sur un niveau de prise en charge des ES/ENAs (documentation, recherche ou réunification familiale) Tdh établit avec l'agence des modes de collaboration permettant la référence mutuelle des enfants.

b. Système de gestion de l'information

Il existe un système inter agences qui permet de gérer, partager et protéger les informations pour les actions de protection des ES/ENAs : le CP IMS.^[68]

Ce système rassemble des outils standards qui facilitent l'harmonisation et la collecte des données sur les enfants et permet un travail de documentation, de référencement, de suivi et de partage des analyses de données entre les différentes agences sur tout le territoire national mais aussi à travers les frontières entre les agences travaillant dans le pays d'accueil et d'origine. Cela inclut les formulaires de documentation des différentes

^[68] Présentation du IA CP IMS et www.childprotectionims.org
[Annexe 43](#)

étapes, les procédures opérationnelles standards, les procédures de partage et de protection des informations et des données, une base de données informatique en ligne, et des guides et manuels de formation.

Ce système permet d'enregistrer et partager en ligne les informations et les demandes entre les différentes agences travaillant sur des zones différentes et élargir les recherches des familles. C'est un outil de suivi et d'évaluation du dispositif de réponse et de l'évolution de la situation de protection de ces enfants. A plus long terme il permet par exemple de retrouver un enfant qui a été placé ou maintenu dans une famille d'accueil si les parents sont retrouvés.

Les informations sur la situation de l'enfant doivent être recueillies, exploitées, partagées et conservées en toute confidentialité. Dans tous les cas, il existe des limites au principe de confidentialité lorsque la santé ou la sécurité de l'enfant sont en jeu.

Une agence, et si possible en relais progressif le gouvernement, prend la responsabilité de gérer le système au niveau central. Selon l'ampleur de la problématique, Tdh gère ce système au niveau local en coordination avec l'agence centrale. Cela requiert dans tous les cas des gestionnaires de base de données pour chaque agence impliquée dans le processus et nécessite des formations continues de ces gestionnaires et des équipes de protection.

Système de protection

Les séparations, même si elles sont exacerbées par l'urgence, ont des causes et des conséquences à long terme et enkystées dans des fonctionnements sociaux et culturels. Il est important même en urgence d'aborder le problème de manière plus large et d'engager une dynamique de changement à plus long terme. Tdh travaille selon une "approche système". *« Un système de protection de l'enfance est un ensemble d'éléments formels et informels qui travaillent ensemble pour prévenir et répondre aux abus, négligences, exploitation et autres formes de violences contre les enfants. Il est constitué de 7 éléments: lois et politiques, services et mécanismes de délivrance, capacité des acteurs, coopération et coordination, mécanismes de redevabilité, cercle de prise en charge de l'enfant, et compétences de de vie et de résilience des enfants. »*^[69]

^[69] Child Protection ADAPT – World Vision 2011
[Annexe 44](#)

Par cette approche système Tdh répond de manière plus complète aux problèmes de protection des enfants dans une même communauté, en tenant compte de tous les facteurs et acteurs; en réaffirmant le rôle de la famille et des enfants; et en reconnaissant la responsabilité de l'état et des autorités locales.

Il faut d'abord comprendre l'état des systèmes de protection, ses forces et ses faiblesses, au niveau national et local pour savoir à quel niveau Tdh peut intervenir à différents moments de sa réponse et garantir de ne pas créer des mécanismes parallèles :

- Au niveau national Tdh cherche par exemple à identifier et comprendre (1) les questions clés de protection, (2) les régulations en place et établies par l'état, (3) les liens entre le système formel et non formel et les services de protection, (4) les acteurs clés et les dynamiques de pouvoir, (5) les faiblesses et les conséquences sur le fonctionnement au niveau des communautés, (6) les croyances et attitudes vis-à-vis de la protection des enfants. Cette analyse a pu être conduite préalablement par une autre organisation, des outils sont aussi disponibles.^[70]

^[70] UNICEF Child Protection System Mapping Tool
[Annexe 45](#)

- Au niveau communautaire, Tdh cherche par exemple à identifier et comprendre : (1) les questions prioritaires de protection des enfants, (2) les causes, (3) l'existence et l'efficacité des groupes et acteurs, (4) les actions et initiatives en cours pour répondre aux problèmes. Cette analyse se conduit avec les partenaires et acteurs communautaires dont les enfants et les parents.^[71]

^[71] Child Protection ADAPT – World Vision 2011
[Annexe 44](#)

Dans les urgences, le gouvernement local est souvent défaillant ou refuse de garantir aux enfants des conditions de protection acceptables, Tdh s'appuie d'abord sur les groupes à base communautaire. Cette porte d'entrée permet de mobiliser des actions pour la population et provoque des changements plus rapidement au sein de la communauté pour les enfants. Plus ces actions s'inscrivent dans une réalité locale, plus elles ont de chance de perdurer.^{[72] & [73]} Les mécanismes communautaires soutiennent et complètent les capacités gouvernementales affaiblies.

^[72] Qu'apprenons-nous sur la protection des enfants dans la communauté – Mike Wessels 2009

[Annexe 46](#)

^[73] Renforcer les systèmes de protection par des mécanismes communautaires – SC 2011

[Annexe 47](#)

Cette approche pour être viable requiert :

- De s'appuyer sur les mécanismes existants.
- De les mettre en lien avec des éléments du système plus large.
- La participation de tous (des enfants, des familles, des communautés et du gouvernement).
- De travailler de manière harmonisée entre les ONG des différents secteurs afin de ne pas multiplier et solliciter les mêmes groupes, de manière et avec des soutiens différents.
- De définir avec chacun des rôles clairs et qui n'excèdent pas leurs capacités ou compétences.
- De ne pas imposer des approches, mais s'appuyer sur des pratiques locales et les faire évoluer.

Ces mécanismes sont selon les contextes : des agents de liaison communautaires ; des représentants de l'état ; des groupes et réseaux de protection de l'enfant qui opèrent de manière bénévole comme les groupes de femmes ou de jeunes ou rémunérée comme les organisations de la société civile ; actifs régulièrement ou non ; civils ou religieux, etc. Mais ce sont aussi la famille élargie et les différents acteurs qui contribuent à la prise en charge spécifique de l'enfant (instituteur, médecin, etc.).

Tdh les implique, chacun à son niveau, pour identifier les problèmes de séparation des enfants, sensibiliser et mobiliser les communautés pour leurs protection et leurs droits, éviter les problèmes, intervenir sur certaines actions clés de protection (identification et référencement des enfants, familles d'accueil, etc.), réduire les risques, ou organiser des activités pour les enfants.

Impliquer le gouvernement dès le début

L'implication du ministère et des structures de tutelle dès le début de la mise en place du système inter agence pour les enfants séparés assure la pérennité de la supervision du système de gestion des cas et des alternatives de prise en charge. Sachant que les situations de séparation requièrent une mobilisation et une coordination de la prise en charge de protection bien après la phase d'intervention humanitaire, un relais de la gestion du programme doit être envisagé et préparé en amont avec les structures gouvernementales et les partenaires nationaux.

Tdh met en place des formations pour renforcer leurs compétences et appuie des mécanismes de coordination au niveau local, le plus possible en soutien aux représentants locaux du ministère de tutelle de la protection de l'enfance.

Avant même de définir son mode et niveau d'intervention dans la prise en charge des enfants séparés, Tdh identifie les capacités locales afin de répartir entre chacun les responsabilités dans les différents niveaux de cette prise en charge, tout en évaluant les besoins de formation. Tdh s'attache donc à ne pas dupliquer ou minimiser ces ressources locales, mais plutôt à les compléter et les renforcer, mettant en valeur des mécanismes endogènes de prévention et de protection et coordonnant les différentes interventions en collaboration avec le gouvernement.

Pour cela Tdh soutient :

Au niveau de la communauté

- La mise en place de réseaux et points focaux.
- La sensibilisation de tous les services et la mise en place des systèmes de référence.
- L'établissement d'une coordination locale, menée par un agent gouvernemental pour gérer les différents cas.
- La formation des personnes et institutions qui jouent un rôle dans cette intervention.

Au niveau national

- Le renforcement des législations, politiques et pratiques nationales telle que les alternatives à la prise en charge institutionnelle, l'adoption.
- Le renforcement des mécanismes de placement en famille d'accueil pour les enfants sans protection parentale.
- La mise en place par les autorités de processus de détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant.

Formation

Face aux risques reconnus d'abus des enfants perpétrés par les acteurs humanitaires, Tdh forme et supervise ses équipes et ses partenaires pour prévenir toute forme d'abus contre les enfants.^[74]

Dès les premières semaines, Tdh forme en même temps que ses équipes, tous ses partenaires progressivement, selon leurs responsabilités au sein des actions de protection mises en place et les accompagnent dans l'autonomie.

^[74] Politique de Protection des Enfants – Tdh 2010
[Annexe 48](#)
Keeping the Children Safe: Safeguarding Children in Emergencies – KCS 2012
[Annexe 48bis](#)

Des savoirs être

Les connaissances et attitudes des équipes et partenaires de Tdh dans la prise en charge des enfants séparés doivent répondre à des valeurs et croyances qui ne sont pas toujours existantes traditionnellement dans la société de laquelle ils sont issus. Faire évoluer les attitudes traditionnelles est un véritable processus, qui doit être initié dans un environnement positif. Tdh s'assure donc par des formations et évaluations continues que l'enfant bénéficie d'un cadre de prise en charge respectueux et non discriminant.

Connaissances

- Protection et droits des enfants.
- Approche à base communautaire.
- Causes et conséquences de la séparation.
- Prévention et différentes prises en charge des ES/ENAs.
- Système de gestion des cas.
- Standards minimums de protection.
- Prises en charge alternative.
- Cadre légal national, international.
- Politique de protection des enfants.

Compétences

- Conduire un interview et remplir les différents formulaires du système IMS.
- Recherche et médiation familiale.
- Approches participatives.
- Négociation, coordination, plaidoyer, facilitation.
- Collaboration avec les autres secteurs.
- Guide opérationnel et système de gestion inter agence.

Les outils de formation sont disponibles selon les thématiques dans le référentiel de formation pour la protection dans les urgences. ^[75]

^[75] Référentiel de formations pour la protection dans les urgences – Tdh 2013
[Annexe 49](#)

3.4 Plaidoyer

Selon les contextes et la nature même de la crise humanitaire, tous les gouvernements ne sont pas disposés à respecter leurs obligations internationales de protéger les personnes et en particulier les enfants. Tdh s'engage avec d'autres agences dans des plaidoyers visant à rétablir des mesures de protection et de prise en charge adaptées aux besoins des ES/ENAs et aux risques qu'ils encourent.

Ces plaidoyers s'adressent au gouvernement pour :

- Limiter les phénomènes de déplacements forcés de certaines catégories/populations et en particulier des familles et des enfants.
- Garantir la non séparation des enfants de leur famille.
- Accueillir et protéger les enfants séparés ou non accompagnés.
- Interrompre les adoptions internationales pendant le temps de l'urgence.
- Surveiller les passages de frontières pour minimiser les risques de traite internationale.
- Engager une politique de désinstitutionalisation ^[76], évaluer et contrôler les centres résidentiels et mettre en place de standards minimums ou les fermer.
- Développer une approche alternative de remplacement pour les enfants sans protection parentale. ^[77]
- Élaborer ou renforcer une politique sociale de protection pour les familles vulnérables aux séparations.
- Signer la convention de La Hayes et réviser la législation nationale sur les adoptions.
- Donner accès aux ES/ENAs à des procédures d'asile et les protéger de l'emprisonnement pour immigration illégale.

^[76] Families Not Orphanages - Better Care Network – 2010
[Annexe 50](#)

^[77] En marche vers la mise en œuvre des lignes directrices relatives à la protection de remplacement – CELCIS 2012
[Annexe 51](#)

Tdh est aussi amené, selon les contextes, à plaider auprès d'autres acteurs présents, impliqués dans le problème de séparation des enfants ou dans l'intervention :

- Les Nations Unies: afin de s'assurer de la mise en place d'un mécanisme inter agences de prévention et prise en charge des séparations.

- Les acteurs militaires : tout en se préservant d'une collaboration trop rapprochée qui pourrait compromettre son impartialité et sa neutralité, Tdh sensibilise ces acteurs sur ses zones, pour qu'ils réfèrent des enfants séparés, pour que leur intervention ne participe pas aux risques de séparation d'enfants de leurs familles (évacuation médicale), pour qu'ils facilitent l'accès à des populations affectées.
- Les ambassades : Tdh sensibilise et plaide auprès des différents pays impliqués dans l'adoption internationale pour suspendre temporairement et soutenir le gouvernement et les partenaires de protection à renforcer un dispositif légal et contrôlé.

Tdh peut agir de différentes manières :

- Communiqués, prises de position publiques.
- Rencontre des différents interlocuteurs au sein d'une coordination des acteurs de protection.
- Collaboration avec des porte-parole respectés parmi les civils, au sein du gouvernement ou de groupes de femmes militantes.
- Publications ou partage d'analyses de la situation et des conséquences pour les enfants.
- Médias : tout en protégeant les enfants de reportages intrusifs, des reportages positifs peuvent contribuer à sensibiliser l'opinion publique sur les séparations et les autres problèmes touchant à la protection de l'enfant.

4. Outils programmatiques.

4.1 Cadre logique

Voir en attaché un cadre de référence de cadre logique pour répondre à cette problématique, sachant que selon le contexte et les conditions de séparations, il doit être adapté.^[78]

^[78] Cadre logique pour la problématique "Séparation" – Tdh-2013
[Annexe 52](#)

4.2 Modèle d'action

Voir en attaché un modèle d'action de référence pour répondre à cette problématique, sachant que selon le contexte et les conditions de séparations, il doit être adapté.^[79]

^[79] Modèle d'action pour la problématique "Séparation" – Tdh-2013
[Annexe 53](#)

5. Bibliographie et outils de référence.

Agences	Sites web
Better care network toolkit	www.crin.org/bcn/toolkit
CICR	www.familylinks.icrc.org
CPIMS	www.childprotectionims.org
REPSI documentations	www.repssi.org
CPWG	www.cpwg.net
ARC	www.arc-online.org
IASC	www.humanitarianinfo.org/iasc
Save the Children	resourcecentre.savethechildren.se
Community based Approaches	www.childprotectionforum.org
Better care network	www.bettercarenetwork.org
Family for every child	www.familyforeverychild.org
Mental Health and Psychosocial Support Network	www.mhpss.net

n°. Titre du document en annexe	Agences	Langues
01. Principes directeurs inter agences relatifs aux enfants non accompagnés ou séparés de leur famille	CICR 2004	Fr/En
02. Question spécifique – Enfants séparés	ARC 2004	Fr/En
03. UASC field Handbook	CPWG 2013	En
04. Alternative care in Emergency – Toolkit (ACE)	Save The Children 2012	En
05. Standards Minimums pour la protection des enfants pour l'action humanitaire	CPWG 2012	En
06. Better care network toolkit: www.crin.org/bcn/toolkit	Better care Network	En
07. Formulaire d'enregistrement rapide du IA CP IMS: www.childprotectionims.org	CPWG 2012	Fr/En
08. Child Protection Rapid Assessment toolkit	CPWG 2012	Fr/En
09. Vulnerability criteria for differential programming with UASC		En
10. Rapport du rapporteur spécial sur la vente, la prostitution et la pornographies des enfants	Najat Maalla M'jid 2011	En
11. CP Mainstreaming Training	Child fund 2010	En
12. Manuel méthodologique opérationnel – section 2 – Protection de l'enfance – L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires	Tdh 2013	Fr/En
13. Outils cartographie inter agence	CPWG 2011	En
14. Messages inter agences de prévention		Fr/En
15. Manuel de la participation à l'usage des acteurs humanitaires	URD 2009	Fr

n°. Titre du document en annexe	Agences	Langues
16. Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine	Tdh 2011	Fr
17. "Mainstreaming PSS care and support through child participation" ; "Mobilising children and youth into their own child and youth led organisations" ; "Facilitating care and support through kids clubs: A training guide for kids club leaders"	REPSI	En
17 ^{bis} . Ethical Guidelines for children's participation	SC2008	En
18. Journey of Life – Community Awareness Workshops	REPSI	En
19. Foundation module on psychosocial support	ARC 2009	En
19 ^{bis} . Manuel de compétences psychosociales	Tdh 2011	Fr/En
20. Politique thématique – Protection de l'enfance – L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires	Tdh 2013	Fr/En
21. "I deal"	War Child	En
22. Child Friendly Spaces Guidelines	IASC 2011	En
23. Guide pratique pour la mise en place d'espaces amis des enfants	UNICEF 2011	Fr/En
24. Rire, courir, bouger pour mieux grandir ensemble – Jeux à but psychosocial	Tdh 2007	Fr/En
25. Bamboo Shoots	PLAN 2010	En
26. Centre Sociaux Communautaires	Tdh Haïti 2011	Fr
27. Manuel de formation PSS - Boite à outils	Tdh 2008	Fr/En
28. Gestion des Cas, système et responsabilités	Tdh 2009	Fr/En
28 ^{bis} . Outils Gestion individuel des Cas – Formulaire de documentation et de suivi	Tdh 2011	Fr/En
28 ^{ter} . Un manuel inter agences "Système de gestion des cas pour les agents de protection de l'enfant" est en cours d'élaboration, dû pour 2013	CPWG 2013	En
29. The Lost Ones; Emergency Care and Family Tracing for Separated Children from Birth to Five Years	UNICEF 2007	En
30. Mobility Mapping and Flow Diagrams: Tools for Family Tracing and Social Reintegration Work with Separated Children	De Lay, B USAID 2003	En
31. Mobile Technologies for Child Protection – A briefing note	UNICEF 2011	En
32. Alternative Care in Emergencies – Toolkit (ACE)	Save the Children 2011	En
33. Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants	United Nations 2010	Fr/En
34. Dispositif des Familles d'accueil en Haïti	Tdh 2013	Fr
35. Misguided Kindness	Save the Children 2010	Fr/En
36. Directives sur la Santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence	IASC 2007	Fr/En
37. Guide des premiers secours psychologiques	WHO 2011	Fr/En
38. La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire – chapitre 6	IRC 2012	Fr/En
39. "Mainstreaming psychosocial care and support within the education sector"		
39 ^{bis} . "Mainstreaming psychosocial care and support: Trainer's guide for training teachers in conflict and emergency settings"	REPSI	En
40. Normes minimales pour l'éducation dans les situations d'urgence, Interagency Network on Education in Emergencies (INEE): www.ineesite.org/en/minimum-standards/handbook	INEE	En

n°. Titre du document en annexe	Agences	Langues
41. Appuis socioéconomiques dans le cadre d'un projet de protection	Tdh 2013	Fr/En
42. Détermination formelle de l'intérêt supérieur de l'enfant	UNHCR 2011	Fr/En
43. Présentation du IA CP IMS et www.childprotectionims.org	CPWG 2012	En
44. Child Protection ADAPT	World Vision 2011	En
45. SPE Mapping Toolkits – Child Protection System	UNICEF	En
46. Qu'apprenons-nous sur la protection des enfants dans la communauté	Mike Wessels 2009	Fr/En
47. Renforcer les systèmes de protection par des mécanismes communautaires	SC 2011	Fr/En
48. Politique de Protection des Enfants 48 ^{bis} . Safeguarding Children in Emergencies	Tdh 2010 KCS 2012	Fr/En En
49. Référentiel de formations pour la protection dans les urgences	Tdh 2013	Fr/En
50. Families Not Orphanages	Better Care Network 2010	En
51. En marche vers la mise en œuvre des lignes directrices relatives à la protection de remplacement	CELCIS 2012	Fr/En
52. Cadre logique pour la problématique "Séparation"	Tdh-2013	Fr/En
53. Modèle d'action pour la problématique "Séparation"	Tdh-2013	Fr/En



**Partie 3.
Les violences
sexuelles.**

Cette partie décrit les actions et orientations des réponses à la problématique spécifique des violences sexuelles, pendant ou suite à une crise humanitaire.

Ces enfants sont victimes d'abus, de violences et/ou d'exploitation sexuelles, ils ont donc en urgence besoin d'être pris en charge, protégés des conséquences ou d'une spirale de violences et soutenus pour rester intégrés dans leur famille ou en communauté. De par les tabous culturels, traditionnels, sociaux, et afin de ne pas être marginalisés, ils doivent bénéficier de mécanismes de protection qui ne les stigmatisent pas au sein de leur communauté.

Cette partie s'appuie et fait référence en particulier aux documents inter agences suivants:

- La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire- IRC 2012^[1] ^[1] [Annexe 01](#)
- Santé sexuelle et génésique – ARC 2001^[2] ^[2] [Annexe 02](#)
- Standards Minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire – standards 11 (10, 15, 16, 17) – CPWG 2012^[3] ^[3] [Annexe 03](#)
- Directives en vue d'intervention contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crises humanitaires – IASC 2005^[4] ^[4] [Annexe 04](#)
- Guide de coordination des interventions en matière de violence basée sur le genre dans les situations de crise humanitaire – Groupe de travail VBG - 2010^[5] ^[5] [Annexe 05](#)
- Advancing the Field - A review of promising practices to improve Case management Psychosocial-and Mental Health Interventions and Clinical Care for Child Survivors - IRC - UNICEF 2011^[6] ^[6] [Annexe 06](#)

1. Introduction.

« Conformément à la définition de l'OMS, les violences sexuelles infligées aux enfants sont définies comme une forme d'activité sexuelle entre un(e) enfant et un adulte ou un(e) autre enfant ayant un pouvoir sur l'enfant. Les violences sexuelles infligées aux enfants impliquent souvent un contact physique, notamment des baisers, des attouchements, des rapports bucco-génitaux, ou une pénétration anale ou vaginale. Cependant, certains sévices sexuels n'impliquent pas de contact physique. Contraindre un(e) enfant à assister à un viol et/ou à d'autres actes de violence sexuelle, contraindre un(e) enfant à regarder des supports à caractère pornographique ou à montrer ses parties intimes, montrer ses parties intimes à un(e) enfant, harceler un(e) enfant verbalement en vue d'obtenir une relation sexuelle, ou exploiter un(e) enfant à des fins de prostitution ou de pornographie relève également de la violence sexuelle. »^[7]

^[7] La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire- IRC 2012 [Annexe 01](#)

De nombreuses formes de violences sexuelles contre les enfants surviennent durant une situation d'urgence. Si l'inégalité entre les sexes et la discrimination sont les causes intrinsèques de la violence sexuelle (VS), plusieurs autres facteurs déterminent le type et l'ampleur de la violence dans les situations d'urgence, car les normes régissant le comportement social sont affaiblies et les systèmes sociaux traditionnels s'effondrent.

Les enfants peuvent être séparés des supports familiaux et collectifs, les rendant ainsi plus vulnérables aux abus et à l'exploitation fondés sur leur sexe, leur âge, et sur leur dépendance d'autrui. Lors d'un conflit armé, la VS est un acte de guerre et d'oppression contre les communautés. Dans une phase plus stabilisée de la crise, d'autres formes de VS apparaissent ou réapparaissent comprenant, entre autres, des pratiques traditionnelles préjudiciables (mutilation génitale féminine, mariage précoce forcé, crimes d'honneur, etc.) et la violence familiale. Les interventions humanitaires peuvent aussi, si elles sont mal programmées, engendrer des situations de VS telles que des accès dangereux pour les femmes et les filles à des services de base, des échanges sexuels contre des services, la séparation des familles et donc des jeunes filles pour avoir accès à plus d'assistance (carte de rationnement, abris, distribution, etc.) qui les exposent à des risques d'abus et de violences au sein même des communautés ou des camps, etc.

Les auteurs de VS sont généralement connus de leur victime, voire sont des proches de l'enfant. Dans les conflits armés, ils sont souvent des membres de groupes armés de tout âge (y compris des enfants). Les enfants peuvent être touchés à tous les âges, mais certains sont particulièrement vulnérables : les enfants déplacés à l'intérieur de leur pays ou les enfants réfugiés, les enfants séparés ou non accompagnés, les filles pendant les attaques armées, les enfants qui vivent dans la rue ou dans un centre résidentiel (internat, foyer, centre résidentiel, orphelinat, etc.) ou dans des foyers violents, les enfants recrutés dans les groupes armés, les enfants atteints d'un handicap, etc.

Les conséquences de ces VS sont des problèmes durables de santé, voire de décès des suites des blessures ou de suicide. Le traumatisme psychologique, de même que la stigmatisation sociale et le rejet, sont réguliers. La plupart des sociétés ont tendance à blâmer la victime, ce qui accroît le dommage psychologique. La nature exacte et la gravité du traumatisme physique et psychique varient fortement selon le type de violence et selon la victime. La prise en charge doit s'adapter aux besoins et les mesures être aussi bien curatives que préventives face à des risques de stigmatisations ou de nouveaux sévices ou de conduites secondaires dangereuses.

Les VS sont plus généralement perpétrées contre des filles et les violences sont plus aiguës pour les filles et reflètent l'ensemble des inégalités qu'elles subissent en temps ordinaire.^[8] Mais il ne faut pas négliger celles subies par de nombreux garçons qui ont encore plus de mal à les révéler du fait des tabous sociaux. Le programme s'assure que les mesures préventives et curatives sont adaptées quels que soient l'âge et le sexe des victimes.

^[8] Refugee girls - the invisible faces of war - Women refugee commission - 2009
[Annexe 07](#)

Tous les acteurs/agents humanitaires doivent prendre des mesures, dès les premières phases d'une situation d'urgence, afin de prévenir la violence sexuelle, et fournir une assistance appropriée aux victimes.

Terre des hommes planifie et développe une série d'interventions en coordination avec les autres agences et les multiples secteurs en vue d'une prévention et d'une réponse à la violence sexuelle durant la phase initiale d'une situation d'urgence, puis sur du plus long terme en améliorant les mécanismes de protection et de prise en charge des enfants dans les communautés.

2. Les différents temps de l'intervention.

2.1 Mesures d'urgence

«La violence sexuelle est présente dans toutes les urgences, mais souvent cachée. Tous les acteurs humanitaires doivent partir du principe que les violences sexuelles ont lieu et que c'est une question extrêmement grave, menaçant la vie des victimes, malgré l'absence de preuve concrète et fiable.»^[9]

^[9] Standards minimum pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - Standards 9 – CPWG 2012 [Annexe 03](#)

Dans ses pays d'intervention, Terre des hommes, se coordonne avec les autres organisations de protection (y compris le gouvernement), en utilisant les formulaires d'enregistrement inter agences^[10] (voir [§ 3.2 "Documentation"](#), p.98) et mène sur ses zones d'intervention les actions décrites ci-après qui sont plus détaillées dans le § 3.2.

^[10] Formulaires inter agences de documentation des VS – GBV AoR : www.gbvims.org [Annexe 08](#)

Évaluation rapide

Selon les contextes et les possibilités de préparation, les agences évaluent les risques, les causes et les scénarios des VS avant ou après la crise. L'outil d'évaluation rapide de protection de l'enfance inter agence^[11] collecte les premières informations. Cela conduit ensuite à la définition des critères de vulnérabilité, selon les différentes situations de VS. Cette évaluation inclue aussi la situation des enfants dans des centres résidentiels, où les enfants peuvent être exposés à des risques de violence et d'exploitation sexuelle; ou les situations d'enfant en migration interne ou externe exposant particulièrement les filles aux risques de prostitution; ou les phénomènes de prostitution infantile dans des établissements publics des villes.

^[11] Child Protection Rapid Assessment toolkit – CPWG 2012 [Annexe 09](#)

Cette évaluation est aussi l'occasion de transmettre aux communautés toutes les informations nécessaires de prévention des VS, d'accès aux services de prise en charge, voir même de collecter des informations sur des victimes en respectant les règles de confidentialité.

Tdh identifie les services spécialisés disponibles dans et en dehors de la communauté pour pouvoir référer rapidement des enfants identifiés.

Identification rapide

Qu'ils soient cachés ou connus, les enfants victimes de violences sexuelles (VVS) sont identifiés le plus rapidement possible. Il est plus prudent pour pouvoir identifier ces enfants de ne pas se lancer dans une sensibilisation bruyante et collective.

- Tdh identifie des points focaux dans la communauté et les sensibilise ainsi que les différents services et tous les acteurs humanitaires pour pouvoir référer ces enfants.
- Dans le cadre de l'identification des enfants séparés ou non accompagnés, la question sur une éventuelle VS est posée sans attendre. (voir [partie 2 § 2.1 "Séparations"](#), p.45)
- Tdh met en place des équipes mobiles au sein des communautés, des camps de déplacés, dans les hôpitaux, les abris temporaires et, dans une approche interpersonnelle, elles délivrent des messages d'information et identifient les enfants VVS.

- Lors des enregistrements à l'arrivée dans les camps (de déplacés ou de réfugiés), les agences en charge sont sensibilisées et communiquent les informations nécessaires pour accéder aux services et aux organisations chargées de ces appuis.
- Considérant que le nombre de placements augmente pendant cette période chaotique et les risques de VS sont réels pour les enfants placés en institution, des visites et contrôles de ces établissements sont organisés avec les autorités, le temps de mettre en place un mécanisme plus structuré d'évaluation.

Référencement et prise en charge temporaire

Tdh réfère le plus rapidement possible les enfants identifiés vers les services médicaux et psychologiques d'urgence :

- Si l'identification est faite dans les 72h après un viol^[12], une prise en charge médicale d'urgence (kit PEP : Prophylaxie Post Exposition) permet de prévenir des conséquences plus dramatiques (Maladie Sexuellement Transmissible, grossesse, VIH/SIDA). Si l'enfant est identifié dans les 120h cela permet au moins de diminuer les risques d'infections et de MST. Dans certains cas une chirurgie est nécessaire. Tdh identifie rapidement sur ses zones des services médicaux d'urgence en capacité (formé sur les protocoles spécifiques de prise en charge^[13]) et outillés (kit PEP entre autre) avec lesquels elle établit des protocoles de référencement en toute confidentialité. Au besoin, Tdh démarche le FNUAP ou l'UNICEF pour la dotation de kits PEP et la formation de ces structures, et prévoit dans les budgets urgences le transport des victimes vers ces structures.
- Tdh s'assure que les enfants sont soutenus psychologiquement pour se sentir en sécurité et faire de nouveau confiance aux adultes ; pour comprendre leurs sentiments par rapport aux violences ; et pour faire face aux symptômes de stress qui peuvent se manifester (flashbacks des violences, pensées obsessionnelles sur les violences, troubles du comportement, etc.). Soit le partenaire médical propose cette prise en charge, comme le fait MSF, soit ce service est disponible auprès d'un autre partenaire (après la confirmation de son expérience dans le domaine^[14]). En l'absence de partenaire de référencement, Tdh recrute un psychologue pour mener ces appuis d'urgence, mais uniquement dans une perspective de prise en charge à court terme.^[15]
- Les enfants ont besoin d'un lieu sûr pour se rétablir lorsque les VS ont été infligées au sein du foyer et qu'ils ne peuvent pas y retourner ou quand ils sont menacés dans leur communauté (conflit armé, où lorsque l'auteur des VS est un voisin, un enseignant ou un membre du personnel d'encadrement d'un centre résidentiel). Tdh soutient un retrait de l'enfant de sa famille, du centre résidentiel ou de la communauté. Si cela est possible, le retrait doit se faire en collaboration avec l'autorité présente (fonctionnaire du service étatique de tutelle, représentant des autorités locales, l'UNHCR dans les camps de réfugiés). L'enfant est alors placé temporairement dans une famille d'accueil ou dans une structure d'accueil d'urgence sûre (dans le cadre des conflits armés ou d'un camp de réfugiés, il peut s'avérer trop dangereux de placer un enfant dans une famille d'accueil dans la communauté).

Prévention des violences sexuelles

La vulnérabilité des enfants est augmentée quand ils sont séparés de leurs familles, non accompagnés, orphelins ou déplacés suite à une crise humanitaire, ou dans des zones de conflit armé. Des personnes vont exploiter l'environnement chaotique qui découle pour abuser, violenter et exploiter sexuellement des enfants. La situation leur permet de contourner les règles établies, et les mécanismes de protection locaux et nationaux.

^[12] Le viol est un acte de relations sexuelles non consenties. Cela peut aller de l'intrusion d'un organe sexuel dans n'importe quelle partie du corps et/ou l'intrusion d'une ouverture génitale ou anale avec un objet ou une partie du corps.

^[13] Guidelines on the Clinical Management of Rape – WHO 2004

[Annexe 10](#)
[clinicalcare.rhrc.org](#)

[Annexe 10bis](#)

Prise en charge des victimes de VS-e-learning formation – IRC 2009

[Annexe 10ter](#)

^[14] Pour cela Tdh s'appuie sur les cartographies et informations récoltées auprès des partenaires du sous cluster VBG

^[15] Guide des premiers secours psychologiques – OMS 2012

[Annexe 11](#)

L'effondrement ou l'absence de système étatique pendant et après une urgence laisse souvent un vacuum de protection des enfants par leur famille, leur communauté et l'autorité.

Terre des hommes conduit différentes actions de prévention :

Mesures de Prévention/Mitigation rapide

Prévention

- Des messages délivrés aux familles et aux enfants limitent les risques d'exposer les enfants aux VS (aller chercher seul du bois, de l'eau, etc.).^[16]
- Les enfants et familles sont informés : qui et comment contacter ou accéder aux services de prise en charge ou de Tdh.
- Les familles sont sensibilisées sur les risques liés aux placements dans un centre résidentiel.
- Des points focaux communautaires sont formés pour rapporter à Tdh ou aux autorités en charge, toutes situations de VS contre un enfant.

Mitigation des risques humanitaires

- Les acteurs humanitaires de tous les secteurs sont sensibilisés pour préserver l'unité familiale et prévenir des situations pouvant exposer des enfants à des VS dans toutes leurs actions "selon les standards de protection de l'enfance en crise humanitaire".^[17]
- Les forces militaires nationales et internationales sont sensibilisées sur les conventions et engagements humanitaires de protection des enfants en particulier contre les VS.
- Des plaidoyers sont menés auprès des autorités et de la communauté internationale pour mettre en place des mesures de prévention dans les camps de réfugiés ou déplacés, les hôpitaux, etc.
- Les activités menées dans les communautés par des organisations privées, groupes communautaires, des institutions d'enfants sont contrôlées.
- Des formations et des mesures de prévention et de dénonciation des abus sexuels sont promues et mises en place pour tous les personnels humanitaires.
- Les populations, en particulier les enfants et les femmes, sont informés sur les mécanismes juridiques pour pouvoir porter plainte même contre le personnel humanitaire.

^[16] Exemples de messages de prévention – Mali 2012 – [Annexe 12](#)

^[17] Projet sphère - la charte humanitaire et les standards minimums de l'intervention humanitaire – 2011 – [Annexe 13](#)

2.2 Préparation et Prévention

Quand Tdh est présent dans le pays, l'organisation s'inscrit dans des actions de prévention et de préparation. Selon les risques de VS évalués, des actions sont menées avant la crise pour prévenir certaines violences et/ou se préparer à y répondre.

- De manière globale, la préparation et la prévention couvrent toutes les activités qui renforcent les capacités de protection des enfants, des familles et des communautés et pas seulement celles entreprises juste avant ou après l'impact d'une crise humanitaire.
- De manière spécifique, les actions se déclinent à différents niveaux et impliquent Tdh et ses partenaires étatiques, associatifs et communautaires.

Préparation ^[18]

Des actions inter agences et en interne permettent de mieux se préparer avant ou dans les premiers jours après l'impact, à des situations sporadiques ou continues de VS. Selon les contextes elles se déclinent comme suit :

^[18] Manuel méthodologique opérationnel - section 2 - Protection de l'enfance - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires – Tdh 2013
[Annexe 14](#)

Mesures de Préparation

Politique et plaidoyer

- Un mécanisme de prévention des VS est défini. Il s'appuie sur et renforce des systèmes endogènes et légaux de protection et de prise en charge des victimes de VS au niveau national et local.
- Un dispositif de placement d'urgence en famille d'accueil en priorité ou dans une structure d'accueil d'urgence est élaboré sur la base de mécanismes traditionnels existants de prise en charge des enfants sans protection familiale et en tenant compte du contexte sécuritaire.
- Des mesures gouvernementales sont établies pour sensibiliser toutes les structures gouvernementales et les acteurs humanitaires contre les risques de VS et d'exploitation sexuelle.

Coordination Inter agences

- Une cartographie des différentes agences de protection et des différents interlocuteurs gouvernementaux et communautaires impliqués dans cette intervention établit les responsabilités, répartit les zones et identifie les agences focales et leurs capacités.^[19]
- Un plan de contingence de protection inter agence basé sur les différents scénarios possibles et les capacités de réponse est élaboré.^[20]
- Des messages de prévention et d'information sur les services, des outils et méthodes participatives de dissémination (dépliants, stickers, numéro téléphonique vert, radio, chanson, etc.) sont développés.^[21]
- Les plans de contingence des autres secteurs intègrent des principes de protection des enfants contre les risques potentiels de violences et d'exploitation sexuelles associés à leurs interventions.
- Des sources financières sont identifiées et un budget prévisionnel est développé.

Évaluation

- Une analyse des risques et scénarios possibles des VS ou/et une évaluation inter agence de protection des victimes de VS^[22] est menée pour identifier les vulnérabilités et les risques de protection. Celle-ci doit porter sur les risques de VS liés à un contexte de crise, les vulnérabilités existantes et en particulier la séparation familiale ou la présence de groupes armés, les modèles et niveaux de discrimination des genres, les scénarios d'exploitation sexuelle existants ou potentiels, ou l'existence d'un phénomène de prostitution.

Formations

- Des équipes de protection, des partenaires ou des volontaires communautaires et les autorités locales sont formés sur les principes inter agences de protection des Victimes de VS, les procédures du dispositif et les directives des prises en charge.^[23]
- Les autres secteurs humanitaires sont formés sur les bases de la protection des enfants et en particulier sur les VS.^[24]

Mobilisation communautaire

- Un plan local de contingence est défini avec les partenaires locaux, autorités et volontaires communautaires.
- Les systèmes et réseaux de protection locaux sont mis en lien avec les dispositifs d'alerte.
- Des FA d'urgence sont identifiées et formées, en collaboration avec les autorités locales et communautaires.
- Une structure d'accueil d'urgence (si problème de sécurité pour les FA) est identifiée et formée.
- Des messages de prévention informent familles et enfants sur les risques pour les enfants.

Services

- Le GBV IMS ou le CP IMS et toutes ses procédures sont adaptés au contexte (et traduits) et la base de données mise en place avec une répartition des responsabilités entre les différentes agences.^[25]
- Un stock d'urgence est constitué (formulaires de documentation et des procédures, papeterie, copies des messages de prévention, téléphone mobile/satellite, ordinateur et imprimante, kits hygiène pour les filles, sifflets, lampes torches, kits PEP, etc.)
- Des capacités de transport des équipes et des enfants et dans certains contextes du matériel pour pouvoir rapidement construire une structure d'accueil d'urgence (abris, eau, assainissement, couchage, cuisine, matériel de prise en charge des enfants et nourriture) sont planifiés.
- Des mécanismes locaux de référencement entre services (santé, psychologique) sont connus des acteurs communautaires et des familles.

^[19] Guide de coordination des interventions en matière de violence basée sur le genre dans les situations de crise humanitaire - section 6, annexes A8 - Groupe de travail VBG – 2010 – [Annexe 05](#)

^[20] Standards minimum standards pour la protection des enfants dans l'action humanitaire- Standards 19 à 26 - CPWG 2012 – [Annexe 03](#)

^[21] Guide de coordination des interventions en matière de violence basée sur le genre dans les situations de crise humanitaire - section 6, annexes A31 et A32 - Groupe de travail VBG – 2010 – [Annexe 05](#)

^[22] Assessment and Situation Analysis Tools – GBV AoR-2012 – [Annexe 15](#)

^[23] Facilitator's Guide Training Manual for Multi sectoral and Interagency Prevention and Response to Gender based Violence RHRC – [Annexe 16](#)

^[24] CP Mainstreaming Training – Child fund 2010 – [Annexe 17](#)

^[25] Vue d'ensemble du IMSGBV ou fr.gbvims.org

Prévention

« Les enfants ont le droit à la protection contre la violence sexuelle, qui suppose des mesures de protection et de sécurité aux fins de réduire les risques et remédier aux causes et aux facteurs sous-jacents, y compris le climat d'impunité. »^[26]

Il est essentiel de bien comprendre les causes et conditions des VS auxquelles sont exposés les enfants, pour pouvoir mettre en place des mesures visant à les prévenir. L'évaluation inter agence^[27] menée sur les zones d'intervention permet aux équipes de Tdh d'identifier :

- Les zones à haut risque (où surviennent les incidents, où les enfants relèvent des risques, etc.).
- Les facteurs de risques élevés (absence d'ordre et de loi, difficultés économiques, séparation des familles et des groupes sociaux).
- Les enfants à risque d'être la cible d'abus (ES/ENAs, foyer à charge d'une femme seule, handicaps, minorités ethniques, etc.).
- Les perceptions et tabous existants autour des VS et les mécanismes endogènes pour les prévenir et y répondre.
- La réponse existante en matière de sécurité et le suivi juridique dans les cas où la victime rapporte l'incident à la police ou entame des poursuites judiciaires (présence de forces de police/sécurité, personnel féminin de la sécurité, accès à une réponse en matière de sécurité, impunité, etc.).
- Les caractéristiques et la nature des violations, par exemple, toutes caractéristiques communes des victimes (tranches d'âge, groupes ethniques) et des agresseurs présumés, lieux où les incidents se sont déroulés et à quelle heure du jour, etc.
- Les lois et politiques nationales pertinentes.
- Les systèmes traditionnels de résolution des problèmes et/ou de justice au sein de la communauté.
- Les services disponibles d'aide juridique aux victimes.
- Les acquis et les ressources au sein de la communauté, tels que l'expertise, l'expérience antérieure, l'innovation, le courage et le leadership effectif, susceptibles d'offrir une protection/prévention et réponse à la VS.
- La volonté/désir des acteurs politiques et militaires de se conformer aux normes juridiques/du droit international.

Une bonne analyse contribue à l'efficacité des réponses

Cette analyse permet d'établir à quels niveaux en terme de plaidoyer, formation, mobilisation, et services Tdh doit intervenir et s'investir. Elle oriente aussi les informations et les sensibilisations des communautés et des enfants sur des mesures pratiques afin de limiter les VS (ex : éloigner les filles des villages à risque d'attaques armées, ne pas envoyer les enfants et en particulier les filles chercher de l'eau ou du bois, ne pas placer sa fille en domesticité, garder l'unité familiale même pour accéder à l'assistance humanitaire, etc.). Les enfants et les familles sont informés sur les différentes formes de VS et leurs conséquences, les services de protection et de prise en charge. Ces messages évoluent selon le moment et les risques de VS, et les populations ciblées. Les risques d'exposition, les tabous et les peurs de chercher de l'assistance, le délais entre la VS subie et l'accès aux services sont donc diminués.

^[26] Directives en vue d'intervention contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crises humanitaires – IASC 2005

[Annexe 04](#)

^[27] Assessment and Situation Analysis Tools – GBV AoR-2012

[Annexe 15](#)

Afin de sécuriser les enfants au sein de la communauté, Tdh initie les actions suivantes en coordination avec les autres agences et en particulier les autorités, les partenaires VBG^[28] et les acteurs de protection de l'enfance:

- Soutenir des comités de surveillance communautaire, de préférence avec des femmes et des hommes issus de la communauté. Ceux-ci sont formés et suivis.
- Plaider pour l'organisation de patrouilles de sécurité de la police ou de la force internationale.
- Plaider et former les forces de police/sécurité sur les instruments internationaux qui protègent les enfants et les femmes ; et promouvoir des relations de confiance entre ces forces et la communauté (des agents féminins, réunions et partage d'information, séances d'information sur les lois et les protections existantes, etc.).
- Organiser des contacts réguliers et communications avec les autorités locales et évaluer leur potentiel d'influence.

Afin de sécuriser tous ceux qui fournissent une aide et une assistance aux victimes, en particulier le personnel de Tdh et les membres et partenaires de la communauté, Tdh plaide pour établir des mécanismes pour optimiser leur sécurité auprès des autorités civiles, policières et des forces militaires.

La prévention de la VS englobe aussi la prévention/l'arrêt des abus et de l'exploitation sexuels perpétrés par le personnel humanitaire et de maintien de la paix^[29]. Tdh garantit des pratiques d'embauche rigoureuses (vérification des antécédents, embauche de femmes, formations sur la prévention de l'exploitation sexuelle^[30], code de conduite^[31] et Politique de Protection de l'Enfance^[32]) et la mise en place de mécanismes de plaintes connues par les communautés et les enfants (Tdh et inter agences). Elle s'inscrit au sein du réseau des groupes focaux sur l'exploitation et les abus sexuels (SEA) qui comprend des représentants des agences de l'ONU (y compris les forces de maintien de la paix), le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et des ONG nationales et internationales.^[33]

Enfin, Tdh contribue à la sensibilisation, la formation et le plaidoyer auprès des autres secteurs humanitaires (éducation, WASH, santé et nutrition, abris et NFI, collecte de combustible, économique) pour diminuer les risques d'exposer les enfant à des situations de violences et exploitations sexuelles.^[34]

Le tableau ci-dessous développe les actions de prévention menées par Tdh à différents niveaux de son l'intervention:

Mesures de Prévention/Mitigation

Politique et plaidoyer

- Des politiques, des législations et des mécanismes communautaires réduisent les risques de VS, dans les zones exposées aux urgences.
- Des plaidoyers auprès des autorités limitent les phénomènes de VS contre certaines catégories/populations et en particulier contre des enfants.
- Un cadre législatif régule et contrôle les institutions d'enfants pour prévenir les VS.
- Des mesures protègent les adolescentes enceintes ou mères, stigmatisées et leur garantissent des conditions de soutien et d'intégration.
- Un cadre législatif et des mécanismes protègent les enfants du trafic, des enlèvements, du recrutement.
- Les militaires et la police sont sensibilisés et formés sur les VS et leurs conséquences et les régulations nationales et internationales qui protègent les victimes.

^[28] VBG: Violence basée sur le genre est un terme générique pour tout acte nuisible/préjudiciable perpétré contre le gré de quelqu'un, et qui est basé sur des différences socialement prescrites entre hommes et femmes, garçons et filles.

^[29] Aucun recours – SCUK 2008
[Annexe 19](#)

^[30] Keeping the children Safe – KSC 2012
[Annexe 20](#)

^[31] La circulaire du Secrétaire général sur les dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels – 2008
[Annexe 21](#)

Protection from sexual exploitation and abuse by our own staff : www.pseataaskforce.org

^[32] Politique de Protection de l'Enfant – Tdh 2010
[Annexe 22](#)

^[33] Step by Step Guide to Addressing Sexual Exploitation and Abuse – Inter Action 2010
[Annexe 23](#)

^[34] Projet sphère - la charte humanitaire et les standards minimums de l'intervention humanitaire – 2011
[Annexe 12](#)

Coordination

- Des standards communs sont adoptés et promus: directives inter agences, ARC, standards minimums inter agences, CDE, directives de l'UNHCR; et les outils clés sont traduits dans le langage national.
- Des actions et dispositifs préventifs inter agences sont mis en place selon les risques potentiels de VS au sein d'une coordination ou un groupe de travail coordonné par le gouvernement.
- Les acteurs humanitaires de tous les secteurs sont formés pour limiter les VS et Abus/Exploitation Sexuel et préserver l'unité familiale dans toutes leurs actions.

Évaluation / suivi

- Les analyses des risques récurrents et potentiels de VS priorisent des réponses programmatiques intersectorielles de protection et ciblent les populations les plus à risque.
- Le IA GBVIMS^[35] ou le CP IMS^[36] informe des risques et causes récurrents de VS sur les différentes zones du territoire, permettant de développer une stratégie nationale de prévention.

Formation

- Les acteurs de protection et les équipes de protection sont formés.
- Les enfants, les adolescent/es sont formés sur des compétences de vie en lien avec les risques de VS et les parents sont formés en éducation parentale pour renforcer leurs compétences à prévenir et protéger leur enfant des VS.
- Les enseignants et autres services de base sont formés pour prévenir, identifier et référer les VS et SEA.

Mobilisation communautaire

- Les leaders et les communautés sensibilisés aux risques chroniques et potentiels de VS, sur les mesures de prévention et les services à disposition, identifient et réfèrent les enfants VVS.
- Des réseaux communautaires (en particulier les groupes de femmes) améliorent la surveillance et les capacités communautaires et familiales à prévenir et protéger les enfants des VS et identifient et réfèrent les enfants VVS.
- Les comités existants au sein des communautés et des écoles, auxquels participent les enfants sont sensibilisés aux risques et stratégies de prévention des VS.

Services

- Le système de protection local est renforcé et des procédures de protection et de prise en charge des familles vulnérables sont actives pendant l'urgence.
- Un soutien économique aux femmes seules avec des enfants diminue les risques de VS et renforce leurs capacités à protéger leurs enfants.
- L'accès aux services de santé et psychologique diminue les conséquences aggravées de la VS.
- Les jeunes filles enceintes ou mères sont intégrées dans des programme de protection qui encouragent la prise en charge de leur enfant.
- L'accueil d'urgence prévient les risques continus de VS ou de sécurité et est mené de manière à ne pas stigmatiser les victimes et ne pas mettre à risque les FA et les équipes de protection.

^[35] IA GBVIMS: Système inter agence de gestion de l'information sur les violences basées sur le genre – [Annexe 16](#)

^[36] IA CPIMS: Système inter agence de gestion de l'information sur la protection des enfants: www.childprotectionims.org

2.3 Rétablissement des conditions de protection

Les premières semaines après l'urgence passées, Tdh structure son action de protection des enfants VVS, en fonction de l'évolution du contexte et en coordination avec les autres agences et le gouvernement.

Procéder à l'évaluation et l'analyse de la situation en question et des problèmes spécifiques auxquels sont confrontés les enfants, permet de planifier la réponse programmatique de protection et d'intégration des enfants^[37] (voir § 2.2 "Prévention", p. 88).

^[37] Manuel méthodologique opérationnel - section 3§2 - Protection de l'enfance - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires – Tdh 2013 [Annexe 14](#)

Les violences sexuelles restent cachées

L'un des défis majeurs face à la VS contre les enfants est l'absence de données sur la nature et l'ampleur du problème. La VS n'est pas dénoncée, en règle générale, même dans des situations stables. Dans les situations d'urgence, les tabous sociaux et la peur de représailles sont des freins importants.

L'impact du conflit armé et l'ampleur des violences, notamment l'utilisation du viol en temps de guerre, sont souvent manipulés à des fins politiques par les différentes parties au conflit. Tdh reste donc vigilant, lors de ce travail d'évaluation, à préserver la sécurité (particulièrement dans le cadre d'un conflit armé) des personnes interrogées et de son personnel, la confidentialité des identités et adapte la méthode d'évaluation au contexte.

Les mesures engagées dès les premières semaines se poursuivent de manière plus structurée selon les 4 axes d'intervention en protection en crise humanitaire de Tdh. Ces 4 axes sont développés dans le §3 de cette partie.

2.4 Relèvement des conditions de vie et pérennisation

C'est au gouvernement qu'incombe la responsabilité d'assurer la protection des enfants sur son territoire, même dans un contexte d'urgence. Cependant il peut être soit en incapacité momentanée ou dans une position de partialité l'empêchant de remplir ses responsabilités de manière structurée et sécurisante. La communauté internationale a donc le devoir de collaborer avec et à travers les structures étatiques et/ou communautaires chaque fois que cela est possible. Si dans un premier temps, Tdh compense les manques de capacités (moyens, ressources humaines) ou de compétences de ces structures, elle cherche à renforcer ces compétences au fur et à mesure, en coordination avec les agences des Nations Unies qui soutiennent les capacités du gouvernement.

Cette collaboration est essentielle pour développer et supporter des systèmes de protection qui prendront le relais des interventions d'urgence. L'objectif est d'anticiper le départ des organisations humanitaires (lorsque les financements d'urgence diminuent), et de commencer un relai progressif des actions de protection et de prise en charge des VVS dans le cadre de mécanismes de protection communautaires et gouvernementaux, en application de politiques de protection validées. Les programmes pour les enfants VVS requièrent un engagement à long terme, afin de continuer à lutter de manière plus pérenne contre les violences basées sur le genre dans les communautés, de contrôler les institutions et de protéger les enfants de risques d'abus et d'exploitation.

Mesures de Pérennisation

Prévention

- Politique de contrôle et suivi des institutions d'enfants.
- Intégration des familles vulnérables, à risques, dans des dispositifs de protection sociale visant à renforcer les conditions et capacités des familles à protéger leurs enfants.
- Renforcement du cadre légal et de son application contre les VBG et de la formation des forces de police et autorités judiciaires.
- Formation des personnels de santé sur les principes de base de protection des enfants VVS.

Protection

- Les actions pour les VVS sont relayées progressivement aux agents de l'état en collaboration avec des partenaires communautaires/associatifs.
- Le dispositif de placement d'urgence en FA est appliqué et suivi et des solutions durables pour les enfants sont développées.
- Le système de protection est renforcé et intègre les enfants VVS.
- Les compétences des acteurs communautaires et associatifs et gouvernementaux sont renforcées sur le système de gestion des cas et les mécanismes de rapportage.

3. Intervention selon les 4 axes.

3.1 Protection collective

Mobilisation et renforcement des capacités communautaires

Les enfants VVS peuvent être rejetés par leur famille et leur communauté, subir une stigmatisation sociale, et/ou être pénalisés sur le plan scolaire ou professionnel. A mesure qu'ils avancent en âge, ils ont plus de difficultés d'acceptation et d'intégration sociales. C'est pourquoi, la communauté est impliquée et mobilisée dès les premières interventions et elle reste un partenaire privilégié pour s'assurer de l'engagement des communautés à prévenir et répondre aux VS contre les enfants.

Plus qu'une démarche de sensibilisation, l'approche communautaire requiert un dialogue social visant à construire une base consensuelle et solide entre les acteurs concernés (l'enfant, la famille, la communauté). Sur cette base peut se développer une plus grande participation de chacun dans la conception et la mise en œuvre des réponses de protection. Des actions innovantes sont donc à concevoir et à mettre en œuvre pour assurer l'adhésion, la mobilisation et l'implication durable de ces acteurs au sein du dispositif.

Les écarts de perception, de normes et de représentation sont profonds, pour construire des relations de coopération et d'accompagnement protecteur tissant un maillage étroit autour des enfants et de leurs droits, il apparaît nécessaire de confronter et rapprocher ces différentes manières de voir, de penser et de faire. Ce rapprochement se fait par le dialogue, non dans un contexte répressif. Les agents de protection qui mènent ce travail sont outillés non seulement pour mener des débats, pour faciliter le travail de médiation entre des positions distinctes ou opposées, concilier les normes locales et universelles, et réduire les écarts de perception, afin de réunir autour d'un sens commun (et des comportements/attitudes qui lui sont liés) tous les acteurs et engager un changement culturel (ajustement, transformation ou propagation de normes, pratiques, attitudes, comportements et perceptions influant sur le rôle, la place et les traitements réservés aux enfants).

L'analyse des mécanismes de pouvoir, d'autorité, d'éducation, d'allocation de ressources ou de socialisation au sein des milieux d'intervention peut offrir des clés précieuses pour l'identification de ces acteurs. Dans un climat de dialogue et de rapprochement, des liens sont ainsi créés ou renforcés entre des acteurs privés ou publics, gouvernementaux ou non gouvernementaux, institutionnels ou communautaires, qui s'engagent dans des coopérations plus ou moins formalisées, ou dans des réseaux leur permettant de mutualiser leurs ressources, d'ajuster leurs actions et de tisser des filets de protection.

La communauté peut changer quelque chose

« Les stratégies de participation communautaire préconisées par Tdh trouvent leur source dans les expériences de vie, les forces, les faiblesses, les conflits, les besoins et les intérêts sociaux des communautés et des organisations autonomes existant avant son intervention... La construction de la participation communautaire est liée à la construction de la certitude que la communauté peut changer quelque chose. »^[38]

^[38] Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine – Tdh 2011 – [Annexe 66](#)

Ce processus de travail avec la communauté n'est ni linéaire, ni homogène. Il comprend différentes étapes et actions en se concentrant progressivement sur certains éléments du problème, mais avec une orientation de base : le renforcement du leadership, la création de réseaux, l'appui à la gestion et l'autonomisation des actions soutenues par la communauté. ^[39]

^[39] www.childprotectionforum.org

→ Tdh accorde de l'importance non seulement aux autorités communautaires mais aussi aux leaders naturels de la communauté. Ils sont les protagonistes principaux par lesquels Tdh peut comprendre les forces et faiblesses, les croyances et pratiques de la communauté ; mobiliser et coordonner des actions au sein de la communauté, surtout quand cela engage de véritables changements dans les normes sociales de la protection et de l'éducation des enfants. Ils influencent les activités et les efforts de la communauté pour trouver des solutions aux problèmes et besoins de protection des enfants. Ils facilitent le dialogue avec tous les acteurs et sont une porte d'entrée légitime au sein de la communauté. Tdh promeut les leaders qui sont reconnus par la communauté et qui ont un esprit de "service", de l'intérêt pour le travail communautaire, de la force morale, du charisme, la capacité de diriger, le temps et le désir de se former et la capacité de transférer les connaissances acquises. *« Grâce à leur participation directe, les leaders jouent en outre un rôle important dans la cohésion de la communauté, dans ses rapports avec les institutions publiques, la diffusion des connaissances, et l'autonomisation de la communauté au moment où Tdh se retire. »* ^[40] La formation des leaders communautaires contribue à l'autonomisation progressive de la communauté à prévenir et gérer des situations de maltraitance.

^[40] Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine – Tdh 2011
[Annexe 66](#)

→ *« Les réseaux communautaires et les réseaux mixtes (institutions et communautés) sont devenus l'un des outils les plus utilisés par Tdh dans la conception et la mise en œuvre de ses projets. La mise en réseau assure la mobilité, la flexibilité, la plasticité, les déplacements et des relations efficaces et productives. Elle articule différents niveaux : individuel, communautaire, milieu social élargi, les organismes publics. »* ^[41] Les actions planifiées en réseau connectent les gens, les communautés et les acteurs sociaux. Elles ouvrent un plus large soutien social, l'optimisation des ressources, une plus grande influence sur les politiques sociales ; elles posent les bases de la durabilité des projets et de l'autonomie des communautés. Tdh établit des collaborations et forme tous les acteurs communautaires : le gouvernement local (autorités civiles et agents des ministères de tutelle) ; les organisations à base communautaire (comités de village, de femmes, de jeunes, associations de parents, d'instituteurs, etc.) ; les clubs (d'enfants, de jeunes, des écoles, sportifs, culturels, etc.) ; les organisations locales, nationales ou régionales (de protection des enfants ou des femmes, spécialisées dans le handicap, le psychosocial, la santé mentale, économique, etc.) ; les associations professionnelles (travailleurs sociaux, enseignants, personnels de santé, avocats, etc.) ; les institutions d'obédiences religieuses, les autorités religieuses ou œcuménique ; les services de base (santé, éducation, légal, spécialisé, etc.).

^[41] Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine – Tdh 2011
[Annexe 66](#)

La participation des enfants

La participation des enfants et des adolescents est un principe. Ils sont considérés comme capables d'exprimer leurs opinions, de prendre des initiatives et décisions au sein de la famille, à l'école, mais aussi au niveau local. Leur participation est un apprentissage de leurs droits, de leurs capacités à s'auto-protéger, des soutiens possibles au sein des communautés et auprès des ONGs. Cet apprentissage se fait dans le cadre des activités de protection collectives mais aussi dans le cadre de comités ou de groupes organisés soutenus par Tdh qui initient des actions de prévention et de sensibilisation au sein même de leurs communautés (voir § suivant).

- La famille, comprise comme le noyau des responsables des enfants, est un autre acteur communautaire clé pour Tdh. L'activité avec les familles passe par la formation des compétences parentales sur des bases de protection et de prévention des VS et rejets, par les groupes d'entraide (cercles de dialogue et partage d'expériences, groupes de soutien psychosocial). Elle contribue aux capacités psychosociales des parents pour prendre en charge et protéger leurs enfants, développer leurs capacités de dialogue avec eux, et mener des actions de plaidoyer pour leur protection.

Dans les contextes d'urgence, Tdh n'a pas le temps de mettre en place le long processus de l'approche communautaire. Tdh fait donc particulièrement attention à la diversité des acteurs rencontrés sur lesquels elle décide de s'appuyer. Il existe un risque de main mise de certains leaders, qui s'approprient et détournent les actions afin de rehausser leur pouvoir en usant des soutiens qui leur sont donnés (matériels, rémunération, prestige du titre). La participation communautaire en urgence est donc séquencée en fonction du contexte, de l'évolution de la crise, et du type d'intervention, mais néanmoins les objectifs de l'approche communautaire doivent être clairs et transparents dès les premières phases de sa mise en œuvre.

Dans un contexte urbain, ou de camps de déplacés ou de réfugiés, les enjeux de la participation communautaire sont encore différents, car la reconstitution de réseaux sociaux et de solidarité s'appuie sur d'autres valeurs avec des influences plus individualistes (dans les villes), ou sur des bases ethniques, religieuses, sociales ou influencées par les dynamiques humanitaires (dans les camps). Les communautés sont fluctuantes, parfois superposées dans une communauté d'intérêts, dissociés voire opposés. Il faut savoir que l'implication de la population peut être difficile car le morcellement de la société et les difficultés de vie quotidienne font que le bien individuel prime sur le bien commun.

La contribution des communautés varie selon la période ou le contexte :

Mesures de participation et mobilisation communautaire

Prévention

- Un plan d'actions de prévention des VS est mis en place avec les autorités communautaires.^[42]
- Les leaders et communautés sont sensibilisés aux risques chroniques et potentiels de VS, aux conséquences et besoins de prise en charge et des services à disposition.
- Des réseaux communautaires (en particulier les groupes de femmes) améliorent la surveillance et les capacités communautaires et familiales à prévenir et protéger les enfants des VS.^[43]
- Les comités existants au sein des communautés et des écoles, auxquels participent les enfants, sont sensibilisés aux risques et stratégie de prévention des VS.

Protection

- Les autorités et groupes communautaires participent à l'évaluation et l'analyse des besoins de protection des enfants VVS et partagent les mécanismes endogènes de protection.
- Des réseaux communautaires identifient et réfèrent rapidement des enfants VVS.
- Des familles d'accueil sont identifiées au sein des communautés.
- Des acteurs communautaires et associatifs sont formés pour encadrer des cycles de formation des familles sur les principes de protection et de prévention des VS.^[44]
- Des services de base sont identifiés et des protocoles de référencement des enfants mis en place.
- Des personnes ressources des communautés, des autorités étatiques locales, des personnels des services de bases sont formés sur les principes de protection des VVS.
- Des groupes de soutien psychosocial sont mis en place pour les parents.^[45]
- Des sensibilisations sont co animées avec des partenaires communautaires, représentants civils, étatiques, religieux dans les communautés ou via des médias (TV, Radio, Journaux...).

^[42] Preventing violence against women and children: www.raisingvoices.org

^[43] A Common Responsibility – SC 2008 – [Annexe 24](#)

^[44] Journey of Life - Community Awareness Workshops – REPSI – [Annexe 25](#)
Preventing violence against women and children: www.raisingvoices.org

^[45] Action for the Rights of Children: Foundation module on psychosocial support – IRC, OHCHR, Save the Children, Terre des Hommes, UNHCR, UNICEF 2009 – [Annexe 26](#)
Manuel de compétences psychosociales – Tdh 2011 – [Annexe 26bis](#)

Intégration des enfants VVS dans des activités ou des réseaux collectifs communautaires

Des facteurs externes ou environnementaux influent sur la résilience d'un enfant. Les conditions extérieures qui lui permettent d'endurer une épreuve puis de se rétablir se trouvent également à l'échelle de la communauté, en terme de participation à la vie communautaire, de l'acceptation par ses pairs, de la présence de personnes jouant un rôle de soutien. Tdh s'appuie à la fois sur les mécanismes d'adaptation des enfants et sur les facteurs de protection environnementaux qui favorisent la guérison et le rétablissement des enfants ayant subi des VS.

Les enfants VVS sont exposés plus systématiquement à des conditions de discrimination, de stigmatisation, de rejet, de marginalisation ou d'isolement. Tdh crée des opportunités pour ces enfants pour intégrer des réseaux sociaux ou communautaires et partager des activités avec d'autres enfants.

Cette intégration dans des activités existantes leur permet de rétablir des liens, de trouver des appuis et développer des compétences personnelles de résilience et de protection. Les enfants sont encouragés à participer et devenir actifs, et reprendre pied dans un fonctionnement communautaire.^[46]

^[46] Ethical Guidelines for children's participation – SC2008
[Annexe 27](#)

Pour cela Tdh soutient et forme des groupes ou associations locales pour mettre en place ou pour renforcer des activités collectives. Celles-ci sont soit temporairement organisées après l'impact de la crise (camp de réfugiés, de déplacés), soit pré existantes ou deviennent permanentes afin d'enrichir une dynamique communautaire centrée sur la protection des enfants. Tdh est en appui transitoire. Elles sont accessibles à tous les enfants et intègrent des enfants avec des besoins spécifiques tels que les enfants VVS.^[47]

^[47] Politique thématique
- Protection de l'enfance -
L'intervention de Tdh dans
les crises humanitaires
- §4.1 – Tdh 2013
[Annexe 28](#)

Mesures de participation et intégration collective des enfants

Participation

- Les comités existants au sein des communautés et des écoles, intègrent des enfants VVS.
- Les enfants VVS participent à l'évaluation des besoins de protection.
- Les filles enceintes ou mères participent à des rencontres et formations sur la santé de la reproduction et la protection des enfants.^[48]
- Les garçons participent à des séances de sensibilisation et des initiatives de prévention des VS.^[49]

Intégration

- Des enfants VVS sont intégrés dans des réseaux et activités sociales collectives et communautaires.
- Les associations ou groupes locaux sont appuyés techniquement, matériellement et formés pour encadrer des activités collectives^[50] et des activités de sensibilisation et de compétence de vie pour les enfants.^[51]
- L'organisation d'activités événementielles, intergénérationnelles, est soutenue dans les communautés.

^[48] Adolescent sexual and reproductive health -toolkit for humanitarian settings – SCUSA and UNFPA 2009 – [Annexe 29](#)
Reproductive health response in crisis consortium : www.rhrc.org

^[49] Engaging Boys and Men in GBV Prevention and Reproductive Health in Conflict and Emergency Settings – The ACQUIRE Project 2008 – [Annexe 30](#)

^[50] Rire, courir, bouger pour mieux grandir ensemble - Jeux à but psychosocial – Tdh 2007 – [Annexe 31](#)

^[51] "I deal" - War child 2011 ; Santé sexuelle et génésique – ARC 2001 – [Annexe 32](#)

Dans les urgences, les organisations de protection ont développé une approche pour rapidement mettre en place des espaces protégés quel que soit le contexte et la configuration, temporaire ou permanente, des populations. Des "espaces amis des enfants" ou des "espaces socio communautaires centrés sur les enfants" rétablissent des lieux et des temps d'activités collectives (récréative, psychosociale, d'apprentissage de compétences de vie et de protection, de développement et de socialisation, culturelles et artistiques, etc.) accessibles à tous les enfants et en particulier aux enfants marginalisés, tels que les enfants victimes de la crise humanitaire ou du conflit.^[52]

^[52] Child Friendly Spaces Guidelines – IASC 2011 – [Annexe 33](#)

Quel que soit leur forme, ces activités collectives ou espaces protégés répondent à 6 principes:^[53]

^[53] Guide pratique pour la mise en place d'espaces amis des enfants – UNICEF 2011 – [Annexe 34](#)

- **1^{er} principe**: ce sont des espaces offrant sécurité et protection aux enfants.
- **2^e principe**: ils offrent un environnement favorable et stimulant pour les enfants.
- **3^e principe**: ils font appel aux structures et aux capacités qui existent déjà dans une communauté.
- **4^e principe**: leur conception et mise en œuvre reposent sur une approche participative.
- **5^e principe**: ils offrent ou soutiennent des programmes et des services intégrés.
- **6^e principe**: ils sont des espaces inclusifs et non discriminatoires.

Leur vocation est transitoire, à court ou moyen terme, le temps que des dispositifs de protection et de socialisation des enfants soient rétablis dans la communauté (école, clubs, etc.). Tdh a développé des outils pour former des équipes communautaires volontaires qui encadrent ces activités.^[54]

^[54] Rire, courir, bouger pour mieux grandir ensemble - Jeux à but psychosocial – Tdh 2007 – [Annexe 31](#)
Manuel de formation psychosociale pour les centres de loisirs – Haïti 2010 – [Annexe 32bis](#)
Manuel de compétences psychosociales – Tdh 2011 – [Annexe 26bis](#)

Utilisés comme une porte d'entrée dans la communauté, ces espaces sont l'occasion de sensibiliser et former parents et adultes sur les besoins des enfants, afin qu'ils puissent contribuer au soutien psychosocial de leurs enfants.

L'approche collective est aussi liée étroitement à un soutien individuel des enfants vulnérables, d'une part par la possibilité de les identifier au sein de ces espaces et d'engager avec certains un suivi individuel (voir §3.2, p.97). D'autre part Tdh intègre des enfants suivis en individuels dans ces dynamiques et réseaux communautaires.

La participation des enfants est promue, jusqu'à encourager et soutenir des initiatives spécifiques de groupes d'enfants ou intégrer des groupes constitués dans la dynamique de ces espaces.

Outils pour développer des activités de protection collectives

Inter agences

- Child Friendly Spaces Guidelines – IASC 2011 – [Annexe 33](#)
- Guide pratique pour la mise en place d'espaces amis des enfants – UNICEF 2011 – [Annexe 34](#)
- Bamboo Shoots – PLAN 2010 – [Annexe 35](#)
- REPSI: "Mainstreaming PSS care and support through child participation"; "Mobilising children and youth into their own child and youth led organisations"; "Facilitating care and support through kids clubs: A training guide for kids club leaders"; "Making a hero book/guide for facilitators"; "Journeying towards our dreams/training manual" – [Annexe 36](#)
- "I deal" - War Child 2011 – [Annexe 32](#)
- Adolescent sexual and reproductive health - toolkit for humanitarian settings – SCUSA and UNFPA 2009 – [Annexe 29](#)

Intégration

- Rire, courir, bouger pour mieux grandir ensemble - Jeux à but psychosocial – Tdh 2007 – [Annexe 31](#)
- Centre Sociaux Communautaires – Tdh Haïti 2011 – [Annexe 37](#)
- Manuel de formation PSS - Boîte à outils – Tdh 2008 – [Annexe 38](#)
- Manuel de formation psychosociale pour les centres de loisirs – Haïti 2010 – [Annexe 32bis](#)
- Manuel de compétences psychosociales – Tdh 2011 – [Annexe 26bis](#)

3.2 Protection individuelle

L'évaluation de la situation et des besoins de protection des enfants VVS permet de définir les risques et les éléments à prendre en compte pour développer un système inter agences d'identification, de documentation, de prise en charge et d'intégration. Tdh met en place ce suivi pour chaque enfant en appliquant les procédures opérationnelles standards définies en coordination, réfèrent et collaborent avec les autres partenaires contribuant à cette prise en charge holistique de l'enfant^[55]. Quand ce système n'existe pas ou ne répond pas aux standards interne du système de gestion de cas de Tdh, Tdh applique son propre système de gestion de cas de protection^[56]. Cependant Tdh continue de partager les informations et données au sein du système inter agence. Afin de ne pas stigmatiser les enfants VVS et leur famille, ce suivi s'intègre dans un projet plus global de protection individuelle des enfants en situation de vulnérabilité sur les zones d'intervention de Tdh.

Ce processus consiste en un certain nombre d'actions décrites ci-après :

Identification

Il n'est pas toujours facile d'identifier les enfants VVS, les enfants ou les parents ne rapportant pas spontanément ces violences, pour des raisons variées telles que la peur des conséquences, des menaces, ou de la séparation de la famille, du rejet ou de ne pas être crus par les adultes (la manipulation de l'agresseur en lui donnant un cadeau en échange de son silence, en le convaincant que personne ne le croira, ou qu'il aura des problèmes s'il parle, etc.), la honte, la culpabilité croyant qu'ils sont responsables des VS ou qu'elles sont méritées, la volonté de protéger l'agresseur et/ou sa famille (notamment lorsque l'agresseur est proche de l'enfant et de sa famille), l'âge car les très jeunes enfants peuvent ne pas être conscients d'avoir subi des VS (notamment lorsqu'ils connaissent l'agresseur et lui accordent leur confiance) ou ne pas être en capacité de révéler les VS (trop jeune, avec un handicap physique ou mental). En règle générale, les garçons adolescents, sont beaucoup moins enclins à révéler les VS subies, et/ou à en parler, car le fait d'être une victime peut être considéré comme une expérience d'homosexualité stigmatisante.

Tdh forme ses équipes et partenaires pour ne jamais mettre en doute la parole des enfants, tenir systématiquement l'agresseur pour responsable, et ils s'assurent que l'entourage de l'enfant en soit convaincu.

Il est important de mettre en place des mécanismes dans la communauté, connus des enfants et des familles, qui ne les exposent pas et où ils sont reçus en toute confidentialité :

- Pendant l'évaluation de la situation, les évaluateurs peuvent être contactés après les rencontres en groupe ou en individuel par des parents.
- Des réseaux et des points focaux ou des comités de surveillance communautaires sont formés (particulièrement des femmes, des jeunes, des écoliers, etc.).
- Des services de base (santé, éducation) ou des autres acteurs travaillant sur la zone/camp, formés réfèrent des enfants.
- Les autorités locales, religieuses, la police, formées réfèrent des enfants.
- Des contrôles sont menés dans des centres résidentiels, des lieux de détention, etc.
- Des informations de masse ou ciblées, rencontres, radio, poster, représentations théâtrales, informent sur les personnes et structures vers qui chercher de l'aide.

^[55] GBV IMS : fr.gbvim.org
Annexe 18

^[56] Manuel du Système de gestion des cas pour les agents de protection de l'enfant - Document Inter agence (en cours d'élaboration, dû pour 2013)
ENTRE TEMPS les équipes de Tdh s'appuie sur le document existant chez Tdh : Gestion des Cas, système et responsabilités – Tdh 2009
Annexe 39bis
Les formulaires et bases de données mis en place en Haïti ou au Kenya
Annexe 39ter

Les messages disséminés aux populations, aux autorités, leaders et personnes ressources communautaires insistent sur les conditions de confidentialité et de rapidité pour que des soins soient prodigués dans les 72 heures après la VS, ce qui prévient des conséquences secondaires plus graves.

Monitoring des centres résidentiels

Les CR peuvent être un milieu où des enfants sont abusés et violentés sexuellement.^[57] L'urgence créant un chaos, des familles choisissent de placer leurs enfants en attendant de pouvoir se remettre sur pied. Dans de nombreux pays, des standards de prise en charge ne sont pas établis et le gouvernement ne contrôle pas ces établissements. Tdh engage des évaluations de prise en charge, informe les autorités et dénonce des situations de VS. N'ayant pas l'autorité de retirer des enfants, elle fait un signalement auprès des services de tutelle et mène des plaidoyers à différents niveaux pour que des enfants abusés soient retirés. Une fois l'enfant retiré, Tdh met en place un placement d'urgence (voir § 3.2 "FA d'urgence", p.101). Les autorités sont alors encouragées à fermer rapidement un établissement où un enfant a été violenté, sauf s'il s'avère que c'est le fait d'un autre enfant (celui-ci est alors suivi par Tdh), ou d'un seul encadrant et que celui-ci est renvoyé. Un suivi plus fréquent du CR est mis en place en collaboration avec l'autorité (voir Partie 2 § 3.2 "CR", p.62).

Dans les tous les CR, Tdh forme les responsables et encadrants afin d'établir des conditions affectives et d'encadrement prévenant toutes formes d'abus et de violence. Dans l'urgence, Tdh peut soutenir au minimum et selon les besoins, les conditions de vie (eau et assainissement, abris, literie, vêtement, hygiène, médical) et de socialisation des enfants (activités récréatives, intégration communautaire).

Dans la durée, Tdh avec les autres agences mène des plaidoyers afin de limiter les placements en réunifiant les enfants avec leur famille et afin d'établir des standards de prise en charge et des procédures légales de placement et de fonctionnement de ces centres.

Enregistrement et documentation

Les enfants identifiés sont documentés sans tarder afin d'engager rapidement des actions de protection. Les travailleurs sociaux formés utilisent les formulaires adaptés par le groupe inter agence^[58] et récoltent les informations à partir de plusieurs interviews de l'enfant ou de son tuteur. Ils utilisent des méthodes de communication adaptées selon l'âge^[59] (dessins, jeu, chant, danse, jeu de rôle, histoire, carte ou diagramme^[60]) et établissent une relation de confiance en particulier avec les enfants jeunes, les enfants avec des difficultés de communication ou présentant des signes de stress.

Quand il est en âge de le faire, l'enfant donne son consentement au partage de certaines informations sensibles partagées, dans la limite des obligations légales auxquelles toutes les organisations sont assujetties (voir § 3.2 "Accès justice", p.107) et que cela soit dans l'intérêt de l'enfant. Tdh établit des accords avec les partenaires de référence pour partager ces informations en toute confidentialité et limiter ainsi les interviews répétés par différentes personnes qui peuvent être difficiles pour l'enfant.

Ces informations sont ensuite enregistrées dans la base de données inter agences (selon le contexte, le CPIMS ou le GBV IMS – voir § 3.3 "Système de gestion", p.108).

^[57] Misguided Kindness - Save the Children - 2010
[Annexe 40](#)

^[58] Formulaires inter agences de documentation des VS- GBV AoR : www.gbvims.org
[Annexe 18](#)

^[59] La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire - chap. 3 – IRC 2012
[Annexe 01](#)

^[60] Mobility Mapping and Flow Diagrams: Tools for Family Tracing and Social Reintegration Work with Separated Children - USAID - De Lay, B (2003)
[Annexe 41](#)

Gestion de cas

Cette documentation définit les besoins de prise en charge et de protection, qu'il soit temporaire ou à plus long terme et engage le suivi individuel de l'enfant dans sa famille, une FA, une structure d'accueil ou dans sa communauté. Les principales responsabilités du travailleur social de Tdh consistent à 1) soutenir l'enfant et sa famille et défendre leur cause, 2) être le point de contact de l'enfant et sa famille pour l'évaluation des besoins, 3) appuyer les objectifs de prise en charge et de traitement et planifier des interventions pour répondre à ces besoins, 4) fournir et coordonner des services, et en assurer le suivi et 5) accompagner l'enfant dans son intégration sociale et communautaire.

Dans ses zones d'intervention, Tdh prend la responsabilité principale de la gestion des cas; les travailleurs sociaux gèrent aussi les exigences relatives à l'obligation de signalement ou organisent les conférences de cas. Quand les services sociaux et agents du gouvernement sont en capacité, Tdh partage ces responsabilités avec eux et les soutient en les associant aux formations de ses équipes.

Les enfants participent aux décisions qui les concernent. Leur niveau d'implication est en adéquation avec leur âge, leur degré de maturité, sans remettre en cause les droits et les responsabilités des personnes qui s'occupent des enfants (sauf si elles sont l'agresseur), et leur intérêt. Ils sont responsabilisés et informés en toute transparence tout au long des étapes de prise en charge. Les enfants (et les familles) ont besoin d'aide pour guérir et faire face aux répercussions de la VS sur les relations familiales; pour se sentir prêts à retourner à l'école et à prendre part aux événements sociaux et communautaires; et pour nouer et entretenir des relations positives et des liens de confiance avec leurs pairs et les adultes de la communauté.

Les travailleurs sociaux de Tdh initient la planification de toutes les actions nécessaires pour ce suivi, le soutien psychosocial de l'enfant et son intégration. L'analyse des besoins immédiats de prise en charge permet de référer (un système de référencement ayant été établi) rapidement les enfants vers des services de base (médical, éducation, psychosocial, santé mentale, distribution, abris, etc.) et l'intégrer dans des activités collectives et communautaires. Ils vont aussi définir si un placement d'urgence ou temporaire est nécessaire. Tdh a aussi développé une approche intersectorielle interne qui vise à soutenir et collaborer avec ses propres équipes de santé dans un objectif de complémentarité et de prise en charge plus holistique des besoins.^[61]

Dans le cadre d'un programme plus large de protection, Tdh ayant mis en place des procédures et un système de gestion de cas en interne, les travailleurs sociaux utilisent et suivent les étapes et formulaires de ce système.^[62] Quand celui-ci est en place et efficace, Tdh utilise le système inter agences^[63] et contribue au système de gestion de l'information inter agences, le GBV IMS ou le CP IMS (voir § 3.3 "Système de gestion", p.108).

Ces plans d'action soutiennent et accompagnent l'enfant pendant une période de 6 mois au moins ou jusqu'à ce que les objectifs de protection soient atteints.

^[61] Manuel méthodologique Opérationnel - § 2.4 - Protection de l'enfance - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires – Tdh 2013
[Annexe 14](#)

^[62] Manuel du Système de gestion des cas pour les agents de protection de l'enfant - Document Inter agence (en cours d'élaboration, dû pour 2013) ENTRE TEMPS les équipes de Tdh s'appuient sur le document existant chez Tdh: Gestion des Cas, système et responsabilités – Tdh 2009
[Annexe 39bis](#)
Les formulaires et bases de données mis en place en Haïti ou au Kenya
[Annexe 39ter](#)

^[63] La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire - § 5 – IRC 2012
[Annexe 01](#)

Prise en charge temporaire

Tdh s'assure que l'enfant est pris en charge dans des conditions satisfaisantes. Si lorsqu'il est identifié sa prise en charge est défailante ou dangereuse, Tdh initie en collaboration avec les autorités une prise en charge temporaire alternative. Les agences dont Tdh^[64] ont fait le choix de toujours privilégier une prise en charge familiale à un placement en institution, car elle s'avère offrir plus de garantie de protection et de développement pour les enfants.^{[65] & [66]}

Les formes de cette prise en charge temporaire varient selon les contextes et selon où l'enfant est identifié. Elle implique l'enfant et le plus possible les autorités locales ou un agent social du gouvernement ou de l'UNHCR (pour les populations réfugiées) et elle s'établit sur base des pratiques légales et culturelles du pays. L'enfant suivi régulièrement par le travailleur social peut être retiré à tout moment si il est exposé à des risques.

Quel que soit la forme informelle ou formelle de cette prise en charge, les tuteurs temporaires de l'enfant sont formés non seulement à protéger et prendre en charge les besoins physiques de l'enfant mais aussi affectifs, tenant compte de que les enfants viennent de vivre.

a. Famille d'accueil spontanée

Dans les urgences, de nombreux enfants sont spontanément recueillis par leur famille élargie, un ami, des voisins ou d'autres membres de leur communauté ; particulièrement si l'enfant VVS a été séparé de sa famille. Le travailleur social évalue les conditions de prise en charge. Si celles-ci sont satisfaisantes et qu'il n'y a pas de risques d'abus, d'exploitation ou de discrimination, l'enfant est maintenu, sous condition de suivi régulier et en s'assurant que l'enfant et la famille ont accès aux services de base et appuis humanitaires.

Si pour une raison ou une autre la famille ou l'enfant ne veut pas maintenir cet arrangement temporaire, ou si le placement est jugé à risque pour l'enfant (d'abus, d'exploitation ou de discrimination, séparation définitive, refus de la famille de coopérer), Tdh propose une autre alternative à l'enfant.

b. Famille d'accueil d'urgence

Si l'enfant est en danger parce que seul, exposé à des menaces de représailles dans sa famille ou communauté, ou parce que l'agresseur est de son entourage proche, Tdh identifie une FA d'urgence au sein de la communauté. Certains membres de la famille au sens large ou d'autres femmes et leaders de la communauté peuvent accueillir l'enfant. Dans le cas contraire des familles volontaires sont identifiées en collaboration avec les autorités, les leaders communautaires, les représentants des femmes ou religieux.

Sécuriser les placements

Ces prises en charge nécessitent des efforts actifs de mobilisation et comportent des plans de sécurité pour les particuliers procurant l'abri. Les enfants et les personnes qui leur viennent en aide peuvent subir des harcèlements et des menaces non seulement de l'agresseur mais également de membres de la famille, d'amis et de la communauté. La plupart des sociétés tendent à culpabiliser la victime et de façon générale, les victimes souffrent d'une stigmatisation sociale si la communauté est au courant de la VS. Le harcèlement peut être sérieux/grave ou terrifiant dans les cas où la victime ou sa famille entame une démarche auprès de la police ou légale.

^[64] Politique thématique - Protection de l'enfance - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires - § 5 – Tdh 2013

[Annexe 28](#)

^[65] Directives pour la prise en charge alternative des enfants – Nations Unies 2010

[Annexe 42](#)

^[66] Alternative Care in Emergencies Toolkit (ACE) – Save the Children 2011

[Annexe 43](#)

Il est important de mobiliser les groupes de femmes ainsi que les groupes d'hommes pour promouvoir leur attention, action et soutien dans ces situations difficiles.

Ces FA sont évaluées afin de s'assurer qu'elles répondent à des standards minimums de compétences, puis formées et soutenues (matériel, accès aux services humanitaires, etc.) selon des protocoles définis en coordination avec les autres agences pour prendre en charge les enfants, le temps d'établir des solutions durables de prise en charge et d'intégration (voir § 3.2 "Solutions durables", p.104).

c. Structures d'accueil d'urgence

Dans certains cas, l'unique option réaliste pour garantir la sécurité des enfants VVS, en particulier les adolescentes, consiste à leur procurer un abri séparément, provisoire ou à long terme, soit sur le site même soit dans un lieu séparé. Selon les contextes, il peut s'agir d'un centre résidentiel acceptant d'accueillir l'enfant ou dans le cadre d'un camp de réfugiés/déplacés d'une structure gérée avec le soutien de l'autorité du camp. Ces abris restent temporaires, le temps de trouver une solution d'intégration, et autant que possible doivent être gardés secrets, pour rester sûrs et éviter la stigmatisation. Tdh se coordonne avec les organisations chargées des programmes plus large de VBG pour les femmes qui gèrent ce type d'accueil pour y référer des adolescentes; ou négocie individuellement des placements dans un centre résidentiel géré par l'état ou une organisation privée, en s'étant assuré que l'enfant y sera protégé (cette prise en charge n'est envisagée que comme la dernière solution).

Suivi et prise en charge de protection

Tdh met en place un mécanisme de protection et d'intégration de l'enfant en responsabilisant le plus possible les structures ou autorités communautaires. Tdh garantit que l'enfant bénéficie de conditions de prise en charge satisfaisantes, accède aux services de base (santé, éducation, spécialisés) et intègre des réseaux communautaires.

Des visites de suivi sont organisées par Tdh sur une période déterminée selon les besoins jusqu'à 6 mois ou jusqu'à ce que les objectifs de protection soient atteints.

a. Prise en charge médicale

Comme décrit dans le § 2.1 "Mesures d'urgence", p.84, plus vite l'enfant est référé vers des services médicaux, plus il y a de possibilités de limiter les conséquences en terme de santé et de grossesse. Tdh établit des collaborations avec des services médicaux en capacité de répondre, qu'elle peut contribuer à former, en particulier sur les bases de la communication et de la protection des enfants. Des protocoles de référencement et de confidentialité sont garantis.

La question du VIH/SIDA se pose évidemment, Tdh et le partenaire de santé sensibilisent l'enfant et la famille sur ce risque et les oriente vers des services spécialisés qui pourront proposer un test et dans les cas les plus dramatiques une tri thérapie.

b. Prise en charge psychologique et appui psychosocial ^[67]

Tdh s'assure que les enfants qui ont des comportements de stress et des difficultés relationnelles soient soutenus psychologiquement. Soit le partenaire médical propose cette prise en charge comme le fait MSF, soit ce service est disponible auprès d'un autre partenaire (après vérification de son expérience dans le domaine), soit en l'absence d'un partenaire, Tdh recrute un psychologue pour mener ces appuis d'urgence, mais dans une perspective de prise en charge à court terme.

^[67] Santé mentale et soutien psychosocial pour les victimes de violences sexuelles liées au conflit - dix mythes – WHO 2012
[Annexe 44](#)

« Dans de nombreux contextes, il n'existe pas de services psychosociaux ou de services de santé mentale plus poussés pour répondre à la détresse émotionnelle et psychologique que ressentent nombre d'enfants et de familles après la révélation des violences sexuelles. Néanmoins, plusieurs interventions courantes et efficaces peuvent être initiées par les travailleurs sociaux pour aider les enfants à faire face aux difficultés psychosociales constatées au cours du processus d'évaluation. Au terme de l'entretien d'évaluation, le travailleur social analyse les informations et choisit des interventions psychosociales, en fonction des principaux problèmes identifiés. Le personnel doit avoir été formé pour assurer des interventions psychosociales de base, mais néanmoins efficaces, auprès des enfants survivants, et les intégrer à la gestion des cas et la prestation de soins psychosociaux. La plupart de ces interventions sont initiées au cours de sessions individuelles avec l'enfant. Ces sessions individuelles offrent à l'enfant une structure (il/elle peut par exemple rencontrer son travailleur social chaque semaine) et un espace sécurisé pour exprimer ses sentiments par rapport aux violences subies. »^[68]

^[68] La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire - chap. 6 – IRC 2012
Annexe 01
The psychosocial rehabilitation of children training guide – ECPAT 2005
Annexe 45

L'entourage de l'enfant, si il n'est pas l'auteur ou lié aux violences, reste la ressource la plus pérenne de soutien psychosocial pour l'enfant. Tdh soutient les membres de la famille pour apporter aux enfants VVS un encadrement pratique et affectif. Par exemple, les aider à reprendre leurs activités quotidiennes.

La plupart des enfants trouvent des ressources de résilience dans une intégration au sein des activités collectives socio communautaires, comme décrit dans le [§ 3.1 "Intégration"](#), p.95.

c. Soutenir la famille

Lorsque les personnes qui s'occupent de l'enfant, non incriminées dans les sévices, découvrent ou ont été témoin de l'agression de leur enfant, elles ont des réactions émotionnelles diverses et contradictoires. La colère, l'incrédulité, le choc, l'inquiétude, la profonde tristesse, et la peur, sont des réponses normales face à la révélation de VS contre leur enfant. Certaines personnes nient le problème, ne réalisent pas que la VS peut nuire à l'enfant et nécessiter une prise en charge médicale. Elles peuvent aussi réprimander ou frapper l'enfant. Certains se reprochent de n'avoir pas pu protéger leur enfant. Certains parents vivent difficilement la situation si leur enfant a choisi de révéler les violences à d'autres. Lorsque l'agresseur désigné est un(e) proche en qui ils ont confiance, ou un membre de la famille, elles peuvent se sentir trahies, perdues, et envahies de doutes. Des parents peuvent avoir besoin d'être aidés pour surmonter ces difficultés, et ne sont toujours pas en capacités de soutien et d'attention pour aider l'enfant VVS.

Les travailleurs sociaux et/ou le psychologue de Tdh ou du service de référencement impliquent de façon positive les personnes qui s'occupent de l'enfant dans le processus de rétablissement de l'enfant. L'accent est porté sur le renforcement des relations familiales et le développement des compétences parentales. Les parents bénéficient d'un appui au sein de groupes de soutien ou/et d'éducation parentales où ils apprennent et partagent des expériences similaires de leurs enfants (voir [§ 3.1 "Mobilisation"](#), p.94).

Dans certaines situations

Dans certains contextes familiaux, le travailleur social de Tdh mène une médiation et une négociation afin de servir au mieux l'intérêt de l'enfant, quelque fois contre l'avis de ses parents, et parvenir, idéalement, à un accord. En cas d'échec, et si le travailleur social estime que la personne qui s'occupe de l'enfant n'agit pas dans l'intérêt de l'enfant, il est nécessaire de faire intervenir une autorité locale ou une personne ressource de la communauté pour renforcer la médiation.

Dans certaines situations, des adolescents, tout en bénéficiant d'un soutien psychosocial ou de services de suivi, demandent de ne pas dévoiler à leurs parents la situation (surtout dans les cas de VS impliquant des membres de la famille et/ou des amis proches de la famille). Tdh identifie alors, en collaboration avec l'enfant, un adulte fiable et de confiance dans l'entourage de l'enfant, qui peut être impliqué dans les décisions relatives à la prise en charge et au traitement de santé.

d. Accès à l'éducation, à des formations aux compétences de vie et à des formations professionnelles

L'éducation scolaire ou la formation professionnelle est essentielle pour rétablir un sentiment de normalité dans la vie des enfants et les aider à reprendre le cours de leur vie. Tdh reste réaliste quant aux conditions de scolarisation au sein de communautés affaiblies, au niveau de désorganisation et d'appauvrissement du système scolaire suite à l'urgence ou le conflit, et la situation chronique de déscolarisation des enfants. Pour les enfants plus jeunes, le retours ou le maintien à l'école, ainsi qu'une formation appropriée des enseignants^[69], sont des éléments que Tdh négocie avec les partenaires de l'éducation^[70], ou en encourageant ou en soutenant la famille, voir par un soutien socioéconomique (voir § suivant "Soutien socioéconomique"), pour scolariser l'enfant. Il appartient aux acteurs de l'éducation, aux familles et communautés d'établir des mécanismes de continuité de l'appui à la réinsertion scolaire de l'enfant sur une période plus longue.

Pour les tranches d'âge intermédiaires, ou des enfants n'ayant pas été scolarisés ou déscolarisés depuis longtemps, mais encore trop jeunes pour être placés en formation professionnelle, des cours d'alphabétisation sont organisés afin de leur apprendre à lire, écrire et compter. Tdh collabore avec des partenaires du secteur éducation et des structures d'éducation non formelle présente dans les communautés et certains enfants peuvent profiter de programmes « passerelles » pour réintégrer l'école.

Ce retour à l'école n'est pas la réponse la plus appropriée pour les enfants plus âgés. Pour les adolescents, l'accès à des formations professionnelles peut être plus approprié. Celles-ci sont liées à des possibilités d'emploi dans les domaines choisis. Pour cela une évaluation de l'économie locale, du marché de l'emploi et des ressources locales en terme de formation est menée préalablement. Si l'enfant reste consulté sur ses intérêts, le travailleur social guide l'enfant en tenant compte du contexte et des appuis possibles de Tdh. Ces formations professionnelles sont couplées avec une reprise des apprentissages de base de la lecture, écriture et calcul afin d'ouvrir des possibilités d'emplois ou d'activités socioéconomiques post formation. Tdh ne peut pas tout mener et met en place des accords de collaboration avec des partenaires internationaux et locaux du secteur de reconstruction économique ou au niveau local avec des artisans formateurs qui prennent en apprentissage des enfants et des groupements locaux qui encadrent l'alphabétisation.

Les enfants ont aussi accès à des activités de soutien psychosocial et de réintégration sociale, comme décrit dans le § 3.1 "Intégration", p.95, en partenariat avec des structures locales qui encadrent des formations aux compétences de vie, de sports et de culture et de sensibilisations.

^[69] REPSI publications - Mainstreaming psychosocial care and support within the education sector et Mainstreaming psychosocial care and support: Trainer's guide for training teachers in conflict and emergency settings

Annexe 47

^[70] Normes minimales pour l'éducation dans les situations d'urgence, Interagency Network on Education in Emergencies (INEE): www.ineesite.org/en/minimum-standards/handbook

Annexe 48

e. Soutien socioéconomique

Si les conditions économiques de la famille sont précaires, un soutien matériel est envisagé selon des critères établis dans le cadre du système de gestion de cas de Tdh. Tdh met aussi en place des activités de soutien socioéconomique (pour la famille ou l'adolescent/e) pour faire face aux besoins de base ou de prise en charge (médical, éducation, etc.) de l'enfant et de sa fratrie; ou collabore avec des partenaires économiques afin d'intégrer les familles les plus vulnérables dans leurs projets.

- L'appui s'adresse à l'adolescent/e en tant que bénéficiaire direct: de la formation professionnelle ou un apprentissage, la recherche d'un emploi salarié, ou une activité socioéconomique. Cela concerne les enfants plus âgés qui remplissent les conditions d'accès à l'emploi.
- L'appui s'adresse à la famille pour les enfants plus jeunes en leur donnant accès à une activité socioéconomique.

L'objectif visé est de renforcer leur capacités à contribuer au revenu familial à travers le financement d'activités socioéconomiques. Les familles ou les adolescents peuvent mieux se prendre en charge et apporter une meilleure protection aux enfants au sein même de leurs familles.

Quelle que soit l'option, Tdh analyse les besoins et la réalité locale, cherchant à soutenir des approches innovatrices mais réalistes selon une méthodologie d'appuis socioéconomiques développée pour ses projets de protection^[71]; ou dans les contextes où des acteurs socioéconomiques sont actifs Tdh réfère et négocie des conditions d'intégration des adolescents ou des familles dans des programmes d'appuis socioéconomiques.

^[71] Appuis socioéconomiques dans le cadre d'un projet de protection – Tdh 2013
[Annexe 49](#)

Solution alternative durable et détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant

Quand l'enfant ne peut pas réintégrer un foyer familial, même élargi, une solution alternative de longue durée est déterminée. Un panel de "détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant" est constitué^[72], en impliquant les autorités nationales et/ou l'UNHCR et en consultation avec l'enfant.

^[72] Détermination formelle de l'intérêt supérieur de l'enfant – UNHCR 2011
[Annexe 50](#)

La priorité est donnée aux familles élargies, familles d'accueil spontanées ou d'urgence, d'envisager la prise en charge à plus long terme. Cette possibilité est proposée après une évaluation des capacités et une volonté exprimée par l'enfant et la famille concernée. Si ce mode de prise en charge temporaire devient permanent, il est alors accrédité comme un placement en famille d'accueil formelle.

Si pour une raison ou une autre l'enfant ne peut pas être maintenu dans son mode de prise en charge temporaire, un placement à long terme dans une famille d'accueil est alors proposé dans les mêmes conditions. Pour les adolescents et les jeunes filles mères, vivant de manière indépendante, un suivi et un appui visant leur autonomisation est soutenu en bénéficiant là encore des mêmes conditions de protection et d'intégration dans le cadre du système de gestion des cas de protection.

a. Famille d'accueil formelle

Une évaluation préalable permet de comprendre si des pratiques de placement en famille d'accueil sont en place de manière formelle ou informelle dans la communauté. Quand le gouvernement ou les organisations communautaires sont en capacités de gérer un tel mécanisme, Tdh soutient ces efforts et ne met pas en place un système parallèle. Quand

ces processus n'existent pas, Tdh développe en collaboration avec les autres agences et le gouvernement un projet pilote et tend dans un 2^{ème} temps à construire et soutenir un dispositif permanent qui peut être appliqué à d'autres situations en dehors des urgences par le gouvernement et les organisations locales. Ce dispositif pilote ou permanent est en accord avec le cadre légal international et national.^[73]

^[73] Dispositif des Familles d'accueil en Haïti – Tdh 2013 [Annexe 51](#)

L'enfant est placé dans une famille d'accueil qui est chargée d'assurer une protection de remplacement.

La famille d'accueil est soumise à un processus de sélection, de qualification, d'approbation, est formée et encadrée par Tdh et les autorités. Ce placement est recommandé pour les enfants les plus jeunes. De préférences l'enfant est placé près de sa communauté d'origine, au sein de son ethnie ou clan d'origine, pour faciliter (si possible) à terme un retour dans sa famille et pour éviter de trop bouleverser sa vie scolaire, culturelle et sociale.

L'appui de la FA dépend du contexte et des standards développés par les agences avec le gouvernement, cherchant à ne pas créer un système de dépendance des familles à ces appuis, et de ne pas limiter ces placements à plus long terme lorsque les agences humanitaires se retirent. L'enfant est suivi pendant une période minimum de 6 mois par les travailleurs sociaux de Tdh ou du gouvernement et bénéficient des appuis décrits plus haut du système de gestion de cas.

Si la famille fait la demande d'une adoption, Tdh réfère la situation aux autorités compétentes selon les lois et les procédures en vigueur dans le pays.

b. Mode de vie indépendante

Ce modèle de prise en charge s'adresse plus généralement aux garçons adolescents pour lesquels des familles d'accueil sont plus difficiles à trouver, aux jeunes filles avec des enfants, aux adolescents en rupture et vivant dans la rue qui ont du mal à accepter une prise en charge familiale ou institutionnelle.^[74]

^[74] Le placement dans un centre résidentiel est la solution de dernier recours

Ce modèle demande un suivi et un encadrement de la part de Tdh, qui implique aussi des membres de la communauté comme référent et sécurisant pour l'enfant. Un support éducatif, matériel et économique garantit des conditions de vie minimums et l'intégration dans des activités de formation à des compétences de vie, professionnelles ou d'accès à un emploi (voir [§ 3.2 "Accès à l'éducation"](#), p.103). L'intégration dans des mécanismes d'assistance humanitaire ou de services communautaires, minimise les risques de stigmatisation des enfants au sein de la communauté. A tout moment il peut être proposé à l'enfant une alternative de famille d'accueil si la situation devient difficile à gérer pour lui. La communauté et les enfants sont informés et impliqués dans l'élaboration de ce modèle afin de mobiliser l'adhésion de tous et gérer les risques y attendant.

L'enfant est suivi pendant une période minimum de 6 mois par les travailleurs sociaux de Tdh ou du gouvernement et bénéficient des appuis décrits plus haut du système de gestion de cas.

La question spécifique des garçons

Il est important de s'assurer que les garçons VVS ont un accès équivalent au projet, en tenant compte de leurs besoins spécifiques et des défis particuliers auxquels ils font face.^[75]

^[75] Working with Men and Boy Survivors of Sexual and Gender-based Violence in Forced Displacement – UNHCR 2012 [Annexe 52](#)

Les équipes sont formées et connaissent les spécificités des VS infligées aux garçons en étant attentifs à leurs propres croyances et attitudes, car des croyances préjudiciables peuvent dissuader un enfant de révéler les sévices, et aggraver son stress psychologique.

Tdh a la responsabilité de sensibiliser les garçons VVS, les personnes qui s'occupent des enfants et les membres de la communauté aux répercussions de la VS. Contrairement à ce qui est supposé, les garçons ne préfèrent pas nécessairement s'entretenir avec un travailleur social de son sexe et des obstacles individuels et sociaux peuvent entraver la prise en charge. La stigmatisation sociale, notamment la peur d'être catégorisé comme un homosexuel, ainsi que des difficultés liées à la victimisation et la remise en question de la masculinité peuvent dissuader les garçons de chercher de l'aide.

Dans de nombreux contextes, les services liés à la VS sont davantage orientés vers les femmes et les filles; les garçons peuvent ignorer qu'ils bénéficient d'opportunités similaires pour obtenir de l'aide. Plus la durée pendant laquelle les sévices sexuels ont été perpétrés est longue, plus l'enfant aura du mal à chercher de l'aide et l'enfant risque de présenter des difficultés psychologiques. Plus l'enfant est jeune, moins il saura se reconnaître comme une victime. Les garçons ont pourtant les mêmes besoins que les filles en ce qui concerne leur sécurité, un soutien psychosocial, des soins médicaux et un appui à la réintégration.

^[76] Engaging Boys and Men in GBV Prevention and Reproductive Health in Conflict and Emergency Settings – The ACQUIRE Project 2008

[Annexe 30](#)

Masculinities Male Roles and Male Involvement in the Promotion of Gender Equality – WCRWC 2005

[Annexe 52bis](#)

D'un autre côté, parce qu'ils sont aussi auteurs de ces VS, ou qu'ils contribuent aux résistances d'acceptation communautaire des victimes, Tdh engage avec les garçons et les hommes des actions de sensibilisation et de changement d'attitudes pour prévenir et contribuer aux processus de soutien et d'intégration des VVS.^[76]

La question spécifique des filles enceintes et mères suite aux VS

Les jeunes filles enceintes ou mères, même suite à une VS, font face à des conditions de discrimination ou de rejet familial et communautaire spécifiques. Face aux difficultés de prise en charge de leur enfant ou le vécu difficile de cette grossesse suite à un viol, elles peuvent choisir d'abandonner ou de placer leur enfant.

Aborder le problème de manière plus large

Il est important de reconnaître et d'entendre le vécu difficile d'une grossesse suite à une VS et de respecter les choix qui seront faits par la jeune fille, si elle juge ne pas pouvoir garder son enfant. Aller à l'encontre de ses choix peut la conduire dans certains cas à des actes de violence contre elle-même, voire d'infanticide. Tdh accompagne la grossesse avec la collaboration si possible d'un psychologue (du partenaire ou de Tdh) et d'une sage-femme attentive et formée sur la situation spécifique de la jeune fille. Si la jeune mère ne veut pas garder son enfant, plusieurs solutions sont explorées, comme demander à la famille de l'adolescente de prendre en charge l'enfant ou placer l'enfant dans une FA en collaboration avec l'autorité. Le placement en FA laisse à la jeune mère le temps de réfléchir si elle veut récupérer son enfant. Sinon, l'adoption est une autre solution et la situation est alors référée à l'autorité en charge.

Quand la jeune fille est prête à garder son enfant, Tdh la soutient pendant une période d'au moins 6 mois selon un plan d'action de protection et d'insertion qui varie selon si la jeune fille reste en famille ou si une alternative est mise en place (FA ou vie indépendante). Les jeunes mères sont accompagnées dans des groupes de soutien psychosocial^[77] et formées particulièrement en ce qui concerne la prise en charge des petits enfants et la santé de la reproduction.^[78]

^[77] Building meaningful participation in reintegration among war - affected young mothers – 2011 – [Annexe 53](#)

^[78] Adolescent sexual and reproductive health - toolkit for humanitarian settings – SCUSA and UNFPA 2009 – [Annexe 29](#)

Accès à la justice

Dans certains pays, Tdh est tenu de signaler aux autorités locales les cas de VS infligés aux enfants. S'il existe des mécanismes de signalement opérationnels, Tdh respecte le protocole local et l'explique clairement à l'enfant et à sa famille. Le signalement des cas de VS suspectées ou avérées est un processus particulièrement délicat; il est géré de la façon la plus sûre et la plus discrète possible. Ce n'est qu'une fois l'enfant en sécurité que l'on peut appliquer les procédures de signalement obligatoire. L'obligation de signalement peut poser des problèmes d'éthique et de sécurité dans les situations de crise humanitaire, où les structures de gouvernance sont souvent défailtantes et où les lois existent mais ne sont pas appliquées. Si les mécanismes de signalement ne sont pas opérationnels et sûrs, ou si la situation en matière de sécurité est instable ou dangereuse, signaler un enfant peut le mettre en danger, ainsi que sa famille. Il peut ne pas être dans son intérêt de procéder au signalement. Dans ces cas-là Tdh applique le principe directeur fondamental de l'intérêt supérieur de l'enfant.

En parallèle, Tdh mène des plaidoyers auprès de ces instances et s'assure des changements nécessaires avant de décider de signaler des enfants. De manière générale, Tdh cherche à ne pas s'impliquer directement dans ces procédures (sauf si elle en a l'obligation)^[79], afin aussi de protéger son personnel d'éventuels risques de représailles.

Cependant Tdh communique aux familles et adolescents les informations relatives aux services auxquels ils peuvent s'adresser pour dénoncer la VS et leur explique quels sont les droits de l'enfant et de la famille au cours du processus.

Dans le cadre du groupe de travail sur la VBG, Tdh collabore à l'élaboration de stratégies pour éliminer ou pour surmonter les obstacles aux arrestations et aux poursuites: formation de la police, plaidoyer pour garantir la protection des témoins, formation des tribunaux nationaux et traditionnels, formation des militaires des contingents de la paix, plaidoyer pour établir des réseaux avec les magistrats, les procureurs, la police et les systèmes traditionnels, pour garantir le respect des lois existantes concernant la VS, exercer une pression sur le gouvernement visant à la ratification et/ou à l'application des instruments normatifs ou la prise en compte de la question des femmes et des filles dans les approches de justice transitionnelle.^[80]

3.3 Système de protection et renforcement des capacités

Coordination

Au niveau global, des années de collaboration ont permis aux différentes agences de protection d'élaborer des stratégies de réponse selon les contextes et les crises^[81] et pour les enfants de mettre en place des standards de référence.^[82] Un groupe de travail regroupe plusieurs agences (GBV AoR) et IRC a développé en 2012 un guide et du matériel de formation pour la prise en charge des enfants VVS.^[83]

Des mécanismes de coordination ont été établis au niveau global entre les agences de protection et sont mis en place dans le pays lors d'une crise engendrant des VS.^[84] Ils impliquent alors toutes les organisations gouvernementales et agences nationales et internationales de différents secteurs présents (santé, protection, éducation, services communautaires, gestion du camp, droits de l'homme, juridique/judiciaire, sécurité/

^[79] Sauf dans le cadre d'une urgence dans un pays où Tdh est déjà engagé dans un projet de justice pour les mineurs ou de lutte contre l'exploitation sexuelle, et selon l'évolution du contexte sécuritaire: Plan stratégique de lutte contre l'exploitation sexuelle – Colombie Tdh 2012 [Annexe 54](#)

^[80] www.hhri.org

^[81] Directives en vue d'intervention contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crises humanitaires – IASC 2005 [Annexe 04](#)

^[82] Standards minimum pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - Standards 9 – CPWG 2012 [Annexe 03](#)

^[83] La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire - pack – IRC 2012 [Annexe 01](#)

^[84] GBV coordination_Handbook – GBV AoR 2010 [Annexe 55](#)

police, etc.). Tous ces organismes travaillent ensemble pour définir les modes et procédures de réponses et de prise en charge en référence aux standards inter agences, pour coordonner leurs actions et pour procéder à un échange d'informations en vue d'une réponse efficace.

La décision et la manière de collaborer avec le gouvernement ou avec des acteurs non gouvernementaux (les groupes armés quand ils contrôlent une zone) dans une crise humanitaire complexe dépend des conditions de neutralité et de sécurité et de la relation de confiance qui peut être construite avec chacun.

La confidentialité et la protection des données collectées au sujet des enfants VVS revêtent une importance cruciale au sein de ces coordinations. Des précautions sont prises lors du partage ou de la publication d'informations relatives aux enfants. Il est important de savoir qui aura accès aux informations collectées et que celles-ci ne seront pas utilisées contre l'intérêt de l'enfant.^[85]

^[85] Les informations partagées ne doivent contenir aucun nom ou information permettant d'identifier la victime et seulement après le consentement de l'enfant ou de sa famille

a. Définition des rôles et procédures de réponses et de prise en charge

Des accords encore plus spécifiques entre les programmes dédiés à la protection de l'enfance et les programmes dédiés à la VBG menés dans un même contexte facilitent la coordination et clarifient les responsabilités liées à la gestion directe des cas. Dans la mesure du possible, un organisme (secteur) est désigné principal organisme de gestion des cas de VS à l'égard des enfants dans une même région, camp. Cela permet ensuite de clarifier les responsabilités spécifiques pour chaque intervention de prise en charge. Le gouvernement doit ou tendre à (si il est en conditions de le faire) prendre la responsabilité légale et globale du dispositif.

Des procédures opérationnelles standard (POS) comprenant des mécanismes de référence sont mises en place avec tous les partenaires^[86]. Les organismes spécialisés dans la protection de l'enfance, la VBG, la protection/la justice et la santé sur le terrain concluent des accords précisant comment, quand et par qui un enfant bénéficiaire doit être questionné, afin d'éviter les entretiens multiples et des retards dans sa prise en charge.

^[86] Procédures opérationnelles standards sur la violence basée sur le sexe – IASC 2008
[Annexe 56](#)

Tdh prend la responsabilité de la gestion des cas dans sa zone d'intervention afin d'offrir des conditions de prévention et de protection holistique. Si cela n'est pas possible et qu'une autre agence a le mandat exclusif de travailler en transversal sur tout le territoire ou le camp ou sur un niveau de prise en charge des VVS, Tdh établit avec l'agence des modes de collaboration permettant la référence mutuelle des enfants.

b. Système de gestion de l'information

Les acteurs intervenant sur la prise en charge des VS, y compris les enfants, définissent quand et comment les informations peuvent et doivent être partagées, de façon respectueuse et confidentielle, et conformément aux règles d'éthique.^[87]

^[87] Principes pour recherche et documentations et le suivi des VS en urgence – WHO 2007
[Annexe 57](#)

Il existe 2 systèmes inter agences qui permettent de gérer, partager et protéger les informations pour les VVS. Selon si la coordination est initiée par le groupe de travail sur les VBG: le GBV IMS^[88]; ou par le groupe de travail sur la protection des enfants: le CP IMS^[89]. Dans les contextes où des protocoles inter agences ont été élaborés à la fois pour la VBG et pour la protection de l'enfance, des efforts sont déployés pour lier ces différents protocoles et garantir la cohérence des interventions et des références.

^[88] Vue d'ensemble du IMSVBG ou fr.gbvim.org
[Annexe 18](#)
^[89] Présentation du IA CP IMS et www.childprotectionims.org
[Annexe 58](#)

Ces 2 systèmes rassemblent des outils standards qui facilitent l'harmonisation et la collecte des données sur les enfants. Ils permettent un travail de documentation, de référencement, de suivi et de partage des analyses et données entre les différentes agences. Cela inclut les formulaires de documentation des différentes étapes, les procédures opérationnelles standards, les procédures de partage et de protection des informations et des données, une base de données informatique en ligne, et des guides et manuels de formation.

Les informations sur les violences subies par un enfant sont recueillies, exploitées, partagées et conservées en toute confidentialité et après son consentement informé ou celui de son tuteur. Dans les contextes où les prestataires de services sont tenus par la loi de signaler aux autorités locales les cas de VVS sur les enfants, les procédures sont communiquées aux enfants et aux personnes qui s'occupent des enfants. Dans tous les cas, il existe des limites au principe de confidentialité lorsque la santé ou la sécurité de l'enfant (ou de sa famille) est en jeu ou si la sécurité du travailleur social de Tdh est menacée. Ces limites visent à protéger l'enfant et les bénéficiaires.

Une agence et si possible en relais progressif le gouvernement (si neutralité) prend la responsabilité de gérer le système de toutes les données au niveau central. Selon l'ampleur de la problématique, Tdh, peut coordonner ce système au niveau local en coordination avec l'agence centrale. Cela requiert dans tous les cas des gestionnaires de base de données pour chaque agence impliquée dans le processus et nécessite des formations continues de ces agents et des équipes de protection.

Système de protection

Alors que la responsabilité première de veiller à la protection contre la VS incombe à l'Etat, il arrive fréquemment, dans les cas d'urgence, que le gouvernement ne dispose pas des ressources adéquates pour assumer son mandat. Dans certaines situations d'urgence, l'Etat peut même être l'auteur ou le complice d'actes de VS. Dans de telles situations, les Nations Unies, les agences humanitaires et des droits de l'homme partagent la responsabilité avec le gouvernement ou avec des autorités locales ou communautaires de confiance et le soutiennent, ou se substituent temporairement.

Il est important même en urgence d'aborder le problème de manière plus large et d'engager une dynamique de changement à plus long terme. Tdh travaille selon une "approche système". *« Un système de protection de l'enfance est un ensemble d'éléments formels et informels qui travaillent ensemble pour prévenir et répondre aux abus, négligences, exploitation et autres formes de violences contre les enfants. Il est constitué de 7 éléments: lois et politiques, services et mécanismes de délivrance, capacité des acteurs, coopération et coordination, mécanismes de redevabilité, cercle de prise en charge de l'enfant, et compétences de de vie et de résilience des enfants. »*^[90]

^[90] Child Protection ADAPT – World Vision 2011
Annexe 59

Par cette approche système Tdh répond de manière plus complète aux problèmes de protection des enfants dans une même communauté, en tenant compte de tous les facteurs et acteurs; en réaffirmant le rôle de la famille et des enfants; et en reconnaissant la responsabilité de l'état et des autorités locales.

Pour cela, il faut d'abord comprendre l'état des systèmes de protection, ses forces et ses faiblesses, au niveau national et local pour savoir à quel niveau Tdh peut intervenir à différents moments de sa réponse et garantir de ne pas créer des mécanismes parallèles :

- Au niveau national Tdh cherche par exemple à identifier et comprendre (1) les questions clés de protection, (2) les régulations en place et établies par l'état, (3) les liens entre le système formel et non formel et les services de protection, (4) les acteurs clés et les dynamiques de pouvoir, (5) les faiblesses et les conséquences sur le fonctionnement au niveau des communautés, (6) les croyances et attitudes vis-à-vis de la protection des enfants. Cette analyse a pu être conduite préalablement par une autre organisation, des outils sont aussi disponibles.^[91]
- Au niveau communautaire, Tdh cherche par exemple à identifier et comprendre : (1) les questions prioritaires de protection des enfants, (2) les causes, (3) l'existence et l'efficacité des groupes et acteurs, (4) les actions et initiatives en cours pour répondre aux problèmes. Cette analyse se conduit avec les partenaires et acteurs communautaires dont les enfants et les parents.^[92]

^[91] UNICEF Child Protection System Mapping Tool
[Annexe 60](#)

^[92] Child Protection ADAPT – World Vision 2011
[Annexe 59](#)

Quand le gouvernement est défaillant ou partial, Tdh se concentre sur les capacités communautaires et la société civile. Régulièrement, une réponse en urgence sert de point d'entrée pour renforcer des systèmes de protection en partant de réseaux communautaires.

Plus ces actions s'inscrivent dans une réalité locale, plus elles ont de chance de perdurer^[93]. Les mécanismes communautaires soutiennent et complètent les capacités gouvernementales affaiblies.^[94]

^[93] Qu'apprenons-nous sur la protection des enfants dans la communauté – Mike Wessels 2009
[Annexe 61](#)

^[94] Renforcer les systèmes de protection par des mécanismes communautaires – SC 2011
[Annexe 62](#)

Cette approche pour être viable requiert :

- De s'appuyer sur les mécanismes existants.
- De les mettre en lien avec des éléments du système plus large.
- La participation de tous (des enfants, des familles, des communautés et du gouvernement).
- De travailler de manière harmonisée entre les ONG des différents secteurs afin de ne pas multiplier et solliciter les mêmes groupes ou de manière et avec des soutiens différents.
- De définir avec chacun des rôles clairs et qui n'excèdent pas leurs capacités ou compétences.
- De ne pas imposer des approches, mais s'appuyer sur des pratiques locales et les faire évoluer.

Ces mécanismes sont selon les contextes : des agents de liaison individuels ; des représentants de l'état ; des groupes et réseaux de protection de l'enfant ; qui opèrent de manière bénévole comme les groupes de femmes ou de jeunes ou rémunérée comme les organisations de la société civile ; actifs régulièrement ou non ; civils ou religieux ; mais c'est aussi la famille élargie et les différents acteurs qui contribuent à la prise en charge spécifique de l'enfant (instituteur, médecin, etc.).

Tdh les implique, chacun à son niveau, pour identifier les problèmes de protection de l'enfant, sensibiliser et mobiliser les communautés sur les problèmes de protection et des droits de l'enfant, éviter les problèmes et intervenir, promouvoir les droits de l'en-

fant, intervenir sur certaines actions clés de protection (identification et référencement des enfants, familles d'accueil, etc.), réduire les risques, ou organiser des activités pour les enfants.

L'implication du ministère et des structures de tutelle dès le début dans la mise en place du système inter agences pour les VVS assure la pérennité de la supervision du système de gestion des cas.

Sachant que les situations de VS persistent et la coordination de la prise en charge de protection est requise bien après la phase d'intervention humanitaire, un relais de la gestion du programme est envisagé et préparé en amont en impliquant dès le début les structures gouvernementales (si possible) et les partenaires locaux. Tdh travaille donc en collaboration avec leurs représentants sur ses zones d'intervention, en formant les autorités et les agents du gouvernement et des partenaires locaux et communautaires pour renforcer leurs capacités à contribuer à différentes mesures de prévention et de réponse aux VS.

Pour consolider les systèmes nationaux, Tdh travaille avec et à travers le gouvernement pour soutenir les mécanismes communautaires par des dispositifs et politiques nationales. Cela permet d'établir des liens entre les mécanismes communautaires et les structures gouvernementales et donc de valider des actions initiées au niveau communautaire par un cadre institutionnel ou juridique national (par exemple les standards de lutte contre les VS des enfants, le dispositif de contrôle des institutions d'enfants, de familles d'accueil, etc.). La limite de cette approche reste dans la durée de l'appui et le suivi donné à ces mécanismes, du fait des durées limitées des financements de l'urgence. Il est donc important de définir dès le début les objectifs à court terme et à long terme de ce soutien, et quels seront les relais donnés à ces mécanismes, si Tdh se retire. Tdh s'engage aussi avec les autres agences à mener des plaidoyers auprès des bailleurs de fond pour financer à plus long terme des actions de soutien des systèmes de protection engagés dans les urgences.

Avant même de définir son mode et niveau d'intervention dans la prise en charge des enfants VVS, Tdh identifie les capacités locales pour ne pas dupliquer ou minimiser ces ressources locales, mais plutôt les compléter et les renforcer, mettant en valeur des mécanismes endogènes de prévention et de protection et coordonnant les différentes interventions en collaboration avec le gouvernement.

Pour cela Tdh soutient :

Au niveau de la communauté

- La mise en place de réseaux et points focaux.
- La sensibilisation de tous les services et la mise en place des systèmes de référence.
- L'établissement d'une coordination locale, menée par un agent gouvernemental pour gérer les cas.
- La formation des personnes et structures qui jouent un rôle dans cette intervention.
- La gestion de certaines actions telles que l'accueil d'urgence, la sensibilisation des communautés, formations professionnelles, etc.

Au niveau national

- Le renforcement des législations, politiques et pratiques nationales de protection des VVS.
- Le renforcement des mécanismes de prise en charge alternative temporaire ou à long terme.
- La mobilisation et la coordination des différents ministères autour de la protection des victimes de VBG.

Formation

Face aux risques reconnus de VS perpétrées par les acteurs humanitaires^[95], Tdh forme et supervise ses équipes et ses partenaires pour prévenir toute forme de VS contre les enfants.^[96]

^[95] Aucun recours – SCUK 2008
[Annexe 19](#)

^[96] Politique de Protection des Enfants – Tdh
[Annexe 22](#)

Dès les premières semaines, Tdh forme en même temps que ses équipes, tous ses partenaires progressivement, selon leurs responsabilités et les accompagne dans l'autonomie.

Les connaissances et attitudes des équipes et partenaires de Tdh dans la prise en charge des enfants VVS répondent à des valeurs et croyances qui ne sont pas toujours existantes traditionnellement dans la société de laquelle ils sont issus. Faire évoluer les attitudes traditionnelles est un véritable processus, qui doit être initié dans un environnement positif. Tdh s'assure donc par des formations et évaluations continues que l'enfant bénéficie d'un cadre de prise en charge respectueux et non discriminatoire.^[97]

^[97] Pack de formation – IRC 2012
[Annexe 63](#)

Connaissances

- Protection et droits des enfants.
- Approche à base communautaire.
- Causes et conséquences des VS.
- Prévention et prises en charge des VS.
- Système de gestion des cas.
- Standards minimums de protection.
- Prises en charge alternatives.
- Cadre légal national, international.
- Politique de protection des enfants.

Compétences

- Relation d'aide et techniques de communication avec un enfant VVS.
- Conduire un interview et remplir les différentes formes du système GBV IMS.
- Médiation familiale.
- Approches participatives.
- Négociation, coordination, plaidoyer, facilitation.
- Collaboration avec les autres secteurs.
- Guide opérationnel et système de gestion inter agence.

Les outils de formation sont disponibles selon les thématiques dans le référentiel de formation pour la protection dans les urgences.^[98]

^[98] Référentiels de formation pour la protection dans les urgences – Tdh 2013
[Annexe 64](#)

3.4 Plaidoyer

Selon les contextes et la nature même de la crise humanitaire, tous les gouvernements ne sont pas disposés à respecter leurs obligations internationales de protéger les personnes et en particulier les enfants. Tdh s'engage donc avec d'autres agences dans des plaidoyers visant à rétablir des mesures de protection et de prise en charge adaptées aux besoins des VVS et aux risques qu'ils encourent.

Tdh peut recourir à trois stratégies majeures pour obliger un État à accroître les protections relatives à la VS: 1) Dénonciation: faire pression sur les autorités en les invitant publiquement à honorer leurs obligations et à protéger les personnes exposées aux violations; 2) Persuasion: convaincre les autorités, par un dialogue privé, à honorer leurs obligations et à protéger les personnes exposées aux violations; et 3) Mobilisation: partager les informations, avec des groupes d'influence capables d'orienter les autorités vers leurs obligations vis-à-vis de la protection des personnes exposées aux violations.

Tdh s'associe aux autres partenaires internationaux et nationaux pour mener différents plaidoyers auprès du gouvernement afin de :

- Limiter les phénomènes de VS en général et contre les enfants en particulier, en ratifiant et appliquant les instruments internationaux (résolution 1325, 1820, 1888, 1889, 1960). ^[99]
- Mettre en place des services de prise en charge et de protection des VVS.
- Interdire tout usage de VS dans le cadre d'un conflit armé (armée, police, etc.).
- Renforcer le système policier et judiciaire pour sécuriser les communautés et lutter contre l'impunité.
- Surveiller les hôtels, ou tout établissement suspects d'abriter des activités d'exploitation sexuelle et les passages de frontières pour minimiser les risques de trafic d'enfants à des fins sexuelles.
- Évaluer et contrôler les institutions, retirer les enfants VVS et fermer celles qui sont dangereuses.
- Favoriser et soutenir une approche alternative de prise en charge temporaire ou à long terme (familles d'accueil).
- Élaborer ou renforcer une politique sociale de protection pour les familles vulnérables aux VS.
- Négocier avec les parties au conflit armé pour lutter contre un phénomène de VS et d'utilisation des filles à des fins sexuelles.

^[99] Résolutions des NU 1325, 1820, 1888, 1889, 1960
[Annexe 65](#)

Terre des hommes est aussi amené, selon les contextes, à plaider auprès d'autres acteurs présents, impliqués dans le problème de VS des enfants ou dans l'intervention :

- Les Nations Unies : pour mettre en place un mécanisme inter agence de prévention et de prise en charge et un mécanisme de suivi et de plainte des abus et exploitation sexuels par les acteurs humanitaires.
- Les Nations Unies, dans le cadre d'un conflit armé, pour mettre en place un mécanisme de surveillance sur les violations à l'encontre des enfants dont la VS : MRM 1612. ^[100]
- Les acteurs militaires : pour les sensibiliser, si il est jugé que leur intervention participe aux risques de VS, pour les former à référer des enfants VVS qu'ils sont amenés à trouver, pour faciliter l'accès à des populations affectées et pour ne pas utiliser d'enfants à des fins sexuelles.
- Les ambassades : pour faire pression sur le gouvernement.
- Les autres acteurs humanitaires : pour garantir que leurs interventions ne provoquent aucune situation pouvant engendrer de la VS et superviser leurs équipes et partenaires en conséquence.

^[100] Voir dans ce document partie 4 "enfants associés aux forces et groupes armés" § 3.4 "MRM1612", p.155

Tdh peut agir de différentes manières :

- Rencontre des différents interlocuteurs au sein d'une coordination des acteurs de protection.
- Collaboration avec des porte-paroles respectés parmi les militaires, les civils, au sein du gouvernement ou de groupes de femmes militantes, ou de la diaspora qui soutiennent la prévention des VVS.
- Publications ou partage d'analyses de la situation et des conséquences pour les enfants auprès des pays membres du conseil de sécurité.

- Médias: tout en protégeant les enfants de reportages intrusifs, des reportages positifs peuvent contribuer à sensibiliser l'opinion publique sur les VS et les autres problèmes touchant à la protection de l'enfant.
- Partages "contrôlés" d'informations avec des organisations de défense des droits humains ou de l'enfant tels que Watchlist, Amnesty, HRW, Women's refugee commission, Child soldiers international.^[101]
- Diffusion de communiqués.
- Engagement au sein d'initiatives et coalitions internationales telles que "stop rape now"^[102], "the international campaign to stop rape and gender violence in conflict"^[103], "End child prostitution, child pornography and trafficking of children for sexual purposes"^[104].
- Contribution aux formations des forces de police et armées et aux autres acteurs humanitaires.
- Participation à la mise en place du MRM 1612.^[105]

^[101] Sites web :
www.watchlist.org,
www.amnesty.org/fr,
www.hrw.org,
womensrefugeecommission.org,
www.child-soldiers.org

^[102] www.stoprapenow.org

^[103] www.stoprapeinconflict.org

^[104] www.ecpat.net

^[105] Voir dans ce document partie 4 "Enfants associés aux forces et groupes armés" § 3.4 "MRM1612", p.155

4. Outils programmatiques.

4.1 Cadre logique

Voir en attaché un cadre logique de référence pour répondre à cette problématique, sachant que selon le contexte et les conditions de VS, il sera adapté.^[106]

^[106] Cadre logique pour la problématique "Violences sexuelles" – Tdh-2013
Annexe 67

4.2 Modèle d'action

Voir en attaché un modèle d'action de référence pour répondre à cette problématique, sachant que selon le contexte et les conditions de VS, il sera adapté.^[107]

^[107] Modèle d'action pour la problématique "Violences sexuelles" – Tdh-2013
Annexe 68

5. Bibliographie et outils de référence.

Agences	Sites web
Women Refugee Commission	www.womensrefugeecommission.org
GBV prevention network	www.preventgbvafrica.org
Groupe de travail VBG	www.gbvaor.net
Cluster protection	www.globalprotectioncluster.org
Système inter agences de gestion de l'information sur la PE	www.childprotectionims.org
Cluster éducation	www.ineesite.org/en/minimum-standards/handbook
UN action against sexual violence in conflict	www.stoprapenow.org
International campaign to stop rape and gender violence in conflict	www.stoprapeinconflict.org
End child prostitution, child pornography and trafficking of children for sexual purposes	www.ecpat.net
Reproductive health response in crisis consortium	www.rhrc.org
Amnesty International	www.amnesty.org/fr/womens-rights
Watchlist	www.watchlist.org
Human rights watch	www.hrw.org
Child soldiers international	www.child-soldiers.org
Save the children	resourcecentre.savethechildren.se
Child protection in crisis	www.cpcnetwork.org
Health and human rights info	www.hhri.org
FNUAP	www.unfpa.org
Système de gestion de l'information sur les VBG	www.gbvims.org
OMS	www.who.int
Protection from sexual exploitation and abuse by our own staff	www.pseataforce.org
Preventing violence against women and children	www.raisingvoices.org

n°. Titre du document en annexe	Agences	Langues
01. La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire - pack de formation	IRC 2012	Fr/En
02. Santé sexuelle et génésique	ARC 2004	Fr/En
03. Standards Minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire	CPWG 2012	En
04. Directives en vue d'intervention contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crises humanitaires	IASC 2005	Fr/En
05. Guide de coordination des interventions en matière de violence basée sur le genre dans les situations de crise humanitaire	Groupe de travail VBG 2010	Fr/En
06. Advancing the Field. A review of promising practices to improve Case management Psychosocial-and Mental Health Interventions and Clinical Care for Child Survivors	IRC-UNICEF 2011	En
07. Refugee girls - the invisible faces of war	Women refugee commission-2009	En

n°. Titre du document en annexe	Agences	Langues
08. Formulaire inter agences de documentation des VS: www.gbvims.org/resources	GBV AoR	Fr/En
09. Child Protection Rapid Assessment toolkit	CPWG 2012	En
10. Guidelines on the Clinical Management of Rape	WHO 2004	En
10 ^{bis} . www.clinicalcare.rhrc.org	IRC 2009	En
10 ^{ter} . Prise en charge des victimes de VS-e-learning formation	IRC 2009	En
11. Guide des premiers secours psychologiques	OMS 2012	Fr/En
12. Exemples de messages de prévention	GBVWG Mali 2012	Fr
13. Projet sphère - La charte humanitaire et les standards minimums de l'intervention humanitaire	SPHERE 2011	Fr/En
14. Manuel méthodologique opérationnel – section 2 – Protection de l'enfance – L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires	Tdh 2013	Fr/En
15. Assessment and Situation Analysis Tools	GBV AoR-2012	En
16. Facilitator's Guide Training Manual for Multi sector and Interagency Prevention and Response to Gender based Violence	RHRC	En
17. CP Mainstreaming Training	Child fund 2010	En
18. Vue d'ensemble du IMSVBG ou www.gbvims.org	GBV AoR 2012	Fr/En
19. Aucun recours	SCUK 2008	En
20. Keeping the children Safe – Pack	KCS 2012	Fr/En
21. La circulaire du Secrétaire général sur les dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels	NU 2008	Fr/En
22. Politique de Protection de l'Enfant	Tdh 2010	Fr/En
23. Step by Step – Guide to Addressing Sexual Exploitation and Abuse	Inter Action 2010	En
24. A Common Responsibility	SC 2008	En
25. Journey of Life – Community Awareness Workshops	REPSI	En
26. Foundation module on psychosocial support	ARC 2009	En
26 ^{bis} . Manuel de compétences psychosociales	Tdh 2011	Fr/En
27. Ethical Guidelines for children's participation	SC2008	En
28. Politique thématique – Protection de l'enfance – L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires	Tdh 2013	Fr/En
29. Adolescent sexual and reproductive health – Toolkit for humanitarian settings	SCUSA and UNFPA 2009	En
30. Engaging Boys and Men in GBV Prevention and Reproductive Health in Conflict and Emergency Settings	The ACQUIRE Project 2008	En
31. Rire, courir, bouger pour mieux grandir ensemble – Jeux à but psychosocial	Tdh 2007	Fr/En
32. "I deal"	War child 2011	En
32 ^{bis} . Manuel de formation psychosociale pour les centres de loisirs	Haïti 2010	Fr
33. Child Friendly Spaces Guidelines	IASC 2011	En
34. Guide pratique pour la mise en place d'espaces amis des enfants	UNICEF 2011	Fr/En
35. Bamboo Shoots	PLAN 2010	En
36. "Mainstreaming PSS care and support through child participation"; "Mobilising children and youth into their own child and youth led organisations"; "Facilitating care and support through kids clubs: A training guide for kids club leaders"	REPSI	En
37. Centre Sociaux Communautaires	Tdh Haïti 2011	Fr
38. Manuel de formation PSS - Boite à outils	Tdh 2008	Fr/En

n°. Titre du document en annexe	Agences	Langues
39. Manuel du Système de gestion des cas pour les agents de protection de l'enfant - Document Inter agence (en cours d'élaboration, dû pour 2013)	CPWG 2013	En
39 ^{bis} . Gestion des Cas, système et responsabilités	Tdh 2009	Fr/En
39 ^{ter} . Outils Gestion individuel des Cas – Formulaire de documentation et de suivi	Tdh Haïti – Kenya 2012	Fr/En
40. Misguided Kindness	SC – 2010	En
41. Mobility, Mapping and Flow Diagrams: Tools for Family Tracing and Social Reintegration Work with Separated Children	De Lay, B. – USAID 2003	En
42. Directives sur les Alternative de placement des enfants	United Nations 2010	Fr/En
43. The Alternative Care in Emergencies Toolkit (ACE)	Save the Children 2011	En
44. Santé mentale et soutien psychosocial pour les victimes de violences sexuelles liées au conflit – dix mythes	WHO 2011	Fr/En
45. The psychosocial rehabilitation of children training guide	ECPAT 2005	En
46. Psychosocial Well-Being and the Integration of War-Affected Children	M.Wessels	En
47. "Mainstreaming psychosocial care and support within the education sector"; "Mainstreaming psychosocial care and support: Trainer's guide for training teachers in conflict and emergency settings"	REPSI	En
48. Normes minimales pour l'éducation dans les situations d'urgence, Inter agency Network on Education in Emergencies www.ineesite.org/en/minimum-standards/handbook	INEE	Fr/En
49. Appuis socioéconomiques dans le cadre d'un projet de protection	Tdh 2013	Fr/En
50. Détermination formelle de l'intérêt supérieur de l'enfant	UNHCR 2011	Fr/En
51. Dispositif des Familles d'accueil en Haïti	Tdh 2013	Fr/En
52. Working with Men and Boy Survivors of Sexual and Gender-based Violence in Forced Displacement	UNHCR 2012	En
52 ^{bis} . Masculinities Male Roles and Male Involvement in the Promotion of Gender Equality WCRWC 2005		
53. Building meaningful participation in reintegration among war - affected young mothers	Susan McKay 2011	En
54. Plan stratégique de lutte contre l'exploitation sexuelle	Tdh Colombie 2012	Fr
55. GBV coordination – Handbook	GBV Aor 2010	En
56. Procédures opérationnelles standards sur la violence basée sur le sexe	IASC 2008	Fr/En
57. Principes pour recherche et documentations et le suivi des VS en urgence	WHO 2007	Fr/En
58. Présentation du IA CP IMS et www.childprotectionims.org	CPWG 2012	Fr/En
59. Child Protection ADAPT	World Vision 2011	En
60. SPE Mapping Toolkits – Child Protection System	UNICEF	En
61. Qu'apprenons-nous sur la protection des enfants dans la communauté	Mike Wessels 2009	Fr/En
62. Renforcer les systèmes de protection par des mécanismes communautaires	SC 2011	Fr/En
63. La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire – Pack de formation	IRC 2012	Fr/En
64. Référentiels de formation pour la protection dans les urgences	Tdh 2013	Fr/En
65. Résolutions des NU 1325, 1820, 1888, 1889, 1960	Nations Unies	Fr/En
66. Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine	Tdh 2011	Fr
67. Cadre logique pour la problématique "Violences sexuelles"	Tdh-2013	Fr/En
68. Modèle d'action pour la problématique "Violences sexuelles"	Tdh-2013	Fr/En



**Partie 4.
L'association
des enfants avec
les forces ou les
groupes armés.**

Cette partie décrit les actions et orientations des réponses à la problématique spécifique de l'association des enfants avec des forces et groupes armés (EAFGAs), pendant ou suite à un conflit armé.

Pendant un conflit armé, tous les enfants ont besoin d'être protégés des recrutements. Quand ils sont recrutés de manière forcée ou volontaire, ces enfants séparés de leur famille et souvent de leur communauté, sont particulièrement exposés aux violences. Ils ont donc en urgence besoin d'être démobilisés et réintégrés en famille ou en communauté. Celles-ci ne sont pas toujours prêtes ou en capacité de les accueillir. Afin de ne pas être marginalisés et de s'intégrer au mieux, les mécanismes de protection et de réintégration de ces enfants sont offerts aux autres enfants vulnérables victimes du conflit, même si ils n'ont pas été recrutés.

Cette partie s'appuie et fait référence en particulier aux documents inter agences suivants :

- Les engagements et les principes de Paris – 2007^[1] ^[1] [Annexe 01](#)
- Des enfants pas des soldats – Save the Children UK - 2001^[2] ^[2] [Annexe 02](#)
- Lignes directrices relatives à l'action du CICR en faveur des enfants touchés par les conflits armés – CICR^[3] ^[3] [Annexe 03](#)
- ARC - Action for the Rights of Children : Question spécifique des enfants associés aux forces et groupes armés^[4] ^[4] [Annexe 04](#)
- Directives inter agences pour la mise en place de programmes de réinsertion – Save the Children 2008^[5] ^[5] [Annexe 05](#)
- Standards Minimums pour la protection des enfants pour l'action humanitaire – standards 11 (6, 10, 15, 16, 17) – CPWG 2012^[6] ^[6] [Annexe 06](#)

1. Introduction.

Le terme "enfants associés aux forces et groupes armés" dans les Principes du Cap, revus et réadaptés en février 2007 à Paris dans "les principes de Paris" désigne « *toute personne âgée de moins de 18 ans qui est ou a été recrutée ou employée par une force ou un groupe armé, quelle que soit la fonction qu'elle exerce, notamment mais pas exclusivement, fille ou garçon, utilisé comme combattant, cuisinier, porteur, message, espion ou à des fins sexuelles* ». ^[7]

^[7] Les engagements et les Principes de Paris à protéger les enfants du recrutement ou de l'utilisation par les forces ou groupes armés – NU 2007 [Annexe 01](#)

Des causes variables

Les causes premières de l'association et la participation d'enfants au sein de forces et groupes armés sont très variables selon les contextes. Les enfants recrutés de manière forcée, enlevés, drogués et torturés ont été pendant longtemps l'archétype des enfants dit "soldats". Les forces belligérantes se servent d'enfants pour augmenter leurs effectifs, parce qu'ils sont faciles à contrôler, pour avoir une arme tactique à utiliser contre les familles et communautés, en échange de protection des communautés, ou, les filles sont enlevées pour en faire leur compagne, etc. Il y a aussi d'autres facteurs qui poussent des enfants à s'associer à des forces et groupes armés.

Cela inclut la pauvreté, le déplacement, un sens identitaire, une attraction idéologique, un manque d'opportunités ou de choix, une recherche de protection, une volonté de défendre sa famille ou sa communauté etc. Être témoin de la mort de ses parents ou des humiliations ou violences qu'ils ont subis, de viols de membres de famille, de l'attaque de leur communauté, sont des raisons qui poussent des enfants à entrer dans un cycle de vengeance et de violences dont ils sont à la fois victimes et auteurs.

Dans ces forces et groupes armés, les enfants sont abusés, battus, exploités, tués ou poussés à commettre des actes criminels et violents, parfois contre leur propre communauté ou famille. Certains sont engagés directement dans les combats en tant que combattants entraînés et armés, quand beaucoup d'autres ont des rôles auxiliaires comme porteurs, espions, messagers, cuisiniers, corvéables, et souvent en ce qui concerne les filles comme esclaves sexuelles.

Les conséquences physiques et psychologiques pour les enfants sont multiples et à long terme. Les enfants qui survivent aux violences et à la peur quotidiennes développent des mécanismes de défense psychologiques de survie, les blessures laissent des handicaps physiques, tandis que le manque de soins, de nourriture et des conditions de vie précaires ont des conséquences sur la santé des enfants.

Différentes ordonnances législatives internationales, des mesures d'application au niveau des Nations Unies^[8], des cadres stratégiques de réponses inter agences, des structures internationales de coordination, des guides et des documentations^[9] ont formalisé des mécanismes légaux et humanitaires de prévention, prise en charge et réintégration pour ces enfants.

L'accès et le traitement des filles dans ce genre de programme sont particulièrement sensibles car les violences subies et les conditions d'accueil de la communauté reflètent l'ensemble des inégalités qu'elles subissent en temps ordinaire. Tdh s'assure que l'accès des filles à ce type de programme est garanti, leur offrir des services adaptés et réduire les défis de leur réintégration.

Afin de prévenir les recrutements et les enrôlements, de renforcer l'inclusion et l'intégration des enfants, de favoriser la réconciliation et l'acceptation communautaire, et d'éviter la stigmatisation, un programme de libération/sortie/démobilisation et réintégration des EAFGAs, répond aussi à la situation de protection des enfants "vulnérables" affectés par le conflit qui n'ont pas été recrutés, dans les communautés de retours de ces EAFGAs.

Quand les États et les parties au conflit ne peuvent ou ne veulent pas, assumer leurs responsabilités envers les enfants selon la législation internationale en matière de protection des enfants dans le cadre des conflits armés, Terre des hommes s'associe à d'autres organisations pour soutenir des mesures de prévention et de protection des enfants et faciliter leur réintégration communautaire. Cette approche reste pilote au sein de Tdh, une intervention sera donc conditionnée par le contexte sécuritaire et le recrutement de cadres expatriés expérimentés. Ces projets pourront après évaluation, faire l'objet d'une capitalisation institutionnelle.

^[8] Les engagements et les Principes de Paris à protéger les enfants du recrutement ou de l'utilisation par les forces ou groupes armés – NU 2007
[Annexe 01](#)

^[9] Des enfants pas des soldats – SCUK 2001
[Annexe 02](#)

2. Les différents temps de l'intervention.

2.1 Mesures d'urgence

Dans le cadre d'un conflit domestique ou international, les communautés et de plus en plus systématiquement les enfants sont directement ciblés ou engagés dans les violences armées.

La protection des enfants les plus exposés est donc nécessaire le plus rapidement possible pour limiter les recrutements ou engager le retrait de ces enfants. Ce retrait dépend le plus souvent de négociations avec les forces et groupes armés concernés (voir [§ 3.4 "Plaidoyer"](#), p.153).

Tdh, dans un premier temps cherche surtout à limiter les risques de recrutement en répondant le plus vite possible à des situations de séparations. Un enfant séparé est plus exposé à des recrutements ciblés et des conditions précaires de protection peuvent pousser des enfants à s'enrôler pour survivre. Il est aussi possible que des enfants profitent d'un mouvement massif de réfugiés/déplacés pour s'échapper, ils sont alors identifiés et encadrés dans le cadre d'une mesure d'urgence de prise en charge des Enfants Séparés ou Non Accompagnés (voir [Partie 2 § 2.1](#), p.45). De par leur statut particulier, Tdh reste vigilant à leur garantir une protection spécifique s'ils en ont besoin.

Tdh mène aussi de manière ciblée et informée (évaluation rapide des causes et modes de recrutement) des sensibilisations auprès des familles et des enfants et des communautés sur les risques et conséquences des recrutements et les moyens de prévenir et chercher des soutiens auprès d'organisations comme Tdh (voir [§ 2.2 "Prévention"](#), p.126).

Dans le cas de recrutement massif, Tdh se coordonne avec les autres organisations de protection pour mener des plaidoyers d'urgence pour que les Nations Unies et les organisations internationales engagent des pourparlers avec les parties au conflit.

Évaluation rapide

Selon les contextes et les possibilités en terme de sécurité, les agences évaluent les risques, les causes et les scénarios des recrutements d'enfants ou de leur auto démobilisation. L'outil d'évaluation rapide de protection de l'enfance inter agences^[10] collecte les premières informations. Cela conduit ensuite à l'identification de scénarios de recrutement, de facteurs de vulnérabilité et de la présence cachée d'enfants auto démobilisés au sein des communautés. Cette évaluation explore les conditions et l'implication des communautés dans le recrutement des enfants, leur auto démobilisation, leur réintégration et leur sécurisation. Elle est particulièrement attentive à la situation des filles.

Cette évaluation est aussi l'occasion d'engager le dialogue avec les communautés sur les possibilités de prévention des recrutements, de leur transmettre les informations nécessaires pour accéder aux services de prise en charge.

^[10] Child Protection Rapid Assessment toolkit – CPWG 2012 [Annexe 07](#)

Identification rapide

Dans le cadre d'une identification rapide menée pour les ES/ENAs, il est conseillé d'enregistrer les EAFGAs qui se sont auto-démobilisés sans faire de différence, afin de ne pas les mettre en danger ou les stigmatiser au sein de leur communauté d'accueil.

Dans un premier temps, Tdh ne communique donc pas ouvertement avec la communauté sur cette identification, cependant elle sensibilise et collabore avec les leaders communautaires si elle juge que ceux-ci sont en position de neutralité ou de collaboration sans se mettre en danger ou exposer les enfants. Ceux-ci peuvent identifier et référer vers Tdh des situations d'enfants seuls ou accueillis par des familles qui n'osent pas d'eux-même s'enregistrer comme enfants séparés. Très souvent les familles et les enfants cherchent à cacher ce statut d'association à une force ou groupe armé afin de se protéger d'actes de rejet ou de stigmatisation par la communauté ou des risques d'interrogatoires de la part des autorités d'accueil ou du gouvernement.

Prise en charge de protection

Il est impératif dès l'identification d'évaluer si l'enfant est en danger et a besoin d'une protection spéciale. Si c'est le cas, Tdh réfère la situation aux autorités compétentes, le CICR, l'UNHCR (cas des réfugiés) ou l'UNICEF afin qu'ils puissent mettre en place des mesures immédiates et une prise en charge adaptée. Tdh soutient cette prise en charge, si elle évalue que les conditions de sécurité sont suffisantes pour ne pas exposer ses équipes ou le maintien de ses programmes. Il peut s'agir de l'ouverture d'un Centre de transit et d'orientation ou d'unité de protection s'il y a de nombreux enfants, ou de placement en Famille d'accueil d'urgence spéciale, ces mesures sont décrites dans le [§ 3.2 "Prise en charge temporaire"](#), p.137.

Si l'enfant et la famille qui l'a accueilli sont en capacité de maintenir la prise en charge temporaire, Tdh met en place un suivi individuel (voir [§ 3.2 "Réintégration"](#), p.141). Dans un mouvement massif de population fuyant le conflit, des garçons et des filles adolescents arrivent seuls ou en se greffant sur un groupe de familles ou de personnes. Ils ont donc besoin d'une prise en charge temporaire, plus spécifiquement décrite dans le [§ 3.2 "Prise en charge temporaire"](#), p.137.

Pour des questions de sécurité, la recherche des familles se fait dans un deuxième temps en prenant en compte tous les risques liés à leur statut et le contexte du recrutement de ces enfants (voir [§ 3.2 "Recherche des familles"](#), p.139) et suivant des mesures de confidentialité spécifiques.

Prévention des recrutements et plaidoyers

Les communautés et les enfants sont informés des risques de recrutement, que ce soit pendant un mouvement massif ou dans des zones ciblées par les forces et groupes armés, qu'ils soient forcés ou volontaires du fait de leur vulnérabilité, ou de leur appartenance clanique, ethnique, politique, etc.

Le mandat de Tdh

Tdh ne s'engage pas dans des actions telles que les mènent le CICR et les Nations Unies. Elles ont le mandat de plaider et de former toutes les parties au conflit au respect des conventions internationales de protection dont bénéficient les enfants et les organisations humanitaires. Tdh s'assure par contre que ces dialogues sont engagés par ces agences, en menant avec d'autres organisations de protection des plaidoyers. Tdh profite aussi de toutes rencontres ou opportunités de communication avec les parties au conflit pour leur confirmer son statut de neutralité et de soutien aux principes de protection des enfants pendant les conflits armés.

Terre des hommes conduit les actions de prévention suivantes :

Mesures de Prévention/Plaidoyer rapide

Prévention

- Des messages délivrés aux communautés, familles et enfants limitent des risques secondaires de recrutement et encouragent les parents et les familles d'accueil spontanées à ne pas exposer les enfants.
- Les enfants et familles sont informés : qui et comment contacter ou accéder aux services de prise en charge ou de Tdh.
- Des points focaux communautaires sont formés pour rapporter toutes situations de violations.

Plaidoyer

- Tdh plaide auprès du gouvernement, des NU et du CICR pour que des négociations s'engagent avec les parties au conflit et qu'ils soient sensibilisés aux conventions de protection des enfants et des humanitaires.
- Tdh plaide auprès du gouvernement contre l'arrestation et les interrogatoires des enfants auto démobilisés ou fait prisonniers.

2.2 Préparation et Prévention

Quand Tdh est présent dans le pays, l'organisation s'inscrit dans des actions de prévention et de préparation. Selon les risques de recrutements évalués, des actions sont menées avant la crise pour prévenir les recrutements et/ou se préparer à y répondre.

- De manière globale, la préparation et la prévention couvrent toutes les activités qui renforcent les capacités de protection des enfants, des familles et des communautés et pas seulement celles entreprises juste avant ou après l'impact d'une crise humanitaire.
- De manière spécifique, les actions se déclinent à différents niveaux et impliquent Tdh et ses partenaires étatiques, associatifs et communautaires.

Préparation^[11]

Des actions inter agences et internes à Tdh permettent de mieux se préparer avant ou dans les premiers jours après l'impact, à des situations importantes ou continues de recrutement des enfants. Selon les contextes elles se déclinent comme suit :

^[11] Manuel méthodologique opérationnel - section 2 - Protection de l'enfance - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires - Tdh 2013
[Annexe 08](#)

Mesures de Préparation

Politique et plaidoyer

- Un mécanisme de prévention des recrutements est défini, s'appuie et renforce des systèmes endogènes et légaux de protection et de prise en charge des enfants vulnérables au niveau national et local.
- Un dispositif de prise en charge en centre de transit et d'orientation (CTO) et en famille d'accueil temporaire (FAT) est élaboré.
- Des mesures de prévention et prise en charge des séparations des enfants sont mises en place (voir partie 2).
- Un plaidoyer est mené auprès des NU pour l'engagement de pourparlers avec le gouvernement et les groupes armés pour prévenir le recrutement et l'utilisation des enfants.

Coordination Inter agences

- Une cartographie des différentes agences de protection et des différents interlocuteurs gouvernementaux et communautaires impliqués dans cette intervention établit les responsabilités, répartit les zones et identifie les agences focales et leurs capacités.^[12]
- Un cadre opérationnel inter agences de prise en charge des EAFGAs libérés ou démobilisés, basé sur les différents scénarios possibles et les capacités de réponse est élaboré.
- Des messages de prévention et d'information sur les services sont développés, en utilisant des outils et des méthodes adaptés à la sensibilité du problème.
- Des concertations avec les NU intègrent la question des enfants dans le processus global de DDR.^[13]
- Des sources financières sont identifiées et un budget prévisionnel est développé.

Évaluation

- Une analyse des risques, des recrutements et des scénarios possibles de retrait des enfants dans le cadre d'une évaluation inter agences de protection^[14] est menée pour identifier les vulnérabilités, les risques de protection et les opportunités. L'évaluation doit porter sur les risques de recrutement liés à un contexte de crise, les vulnérabilités existantes et en particulier la séparation.

Formations

- Les équipes de protection, des partenaires ou des volontaires communautaires et les autorités locales sont formés sur les principes inter agences de protection des EAFGAs, les procédures du dispositif et les directives de prise en charge et des modes de réintégration.
- Les forces armées nationales ou de police ou internationales sont formées sur la protection des enfants.

Mobilisation communautaire

- Les systèmes et réseaux de protection locaux sont formés et renforcés pour rapporter les incidents de recrutement, l'utilisation des enfants et sont mis en lien avec le système de surveillance inter agences. (voir § 3.4 "MRM1612", p.155)
- Des structures sont identifiées pour l'organisation d'un CTO et les autorités et des groupes communautaires sont consultés pour l'organisation du recrutement des FAT.
- Des messages de prévention informent familles et enfants sur les risques pour les enfants et promeuvent la réconciliation et le retours des enfants.

Services

- Le IA CP IMS^[15] et toutes ses procédures sont adaptés au contexte (et traduits) et la base de données est mise en place avec une répartition des responsabilités entre les différentes agences.
- Un stock d'urgence est constitué (copies des formes de documentation et des procédures, papeterie, copies des messages de prévention, appareils photos, téléphone mobile/satellite, ordinateur et imprimante, couverture, vêtement, kit hygiène, etc.).
- Des capacités de transport des équipes et des enfants sont planifiées et selon les besoins du matériel pour pouvoir rapidement organiser un CTO (abris, eau, assainissement, literie, cuisine, matériel de prise en charge des enfants et nourriture).
- Des mécanismes locaux de référencement entre services (santé, social, psychosocial, éducation, spécialisé) sont identifiés et établis.

^[12] Outils cartographie inter agence – CPWG – [Annexe 09](#)

^[13] DDR : Plan national de Désarmement, démobilisation et réintégration des forces ou groupes armés dans le cadre d'un accord de paix ou d'arrêt du conflit

^[14] Child Protection Rapid Assessment toolkit – CPWG 2012 – [Annexe 07](#)

^[15] IA CPIMS : système inter agence de gestion de l'information pour la protection des enfants : www.childprotectionims.org – [Annexe 10](#)

Prévention

Toute action visant à empêcher le recrutement et l'utilisation des enfants dans les forces combattantes doit se baser sur une bonne compréhension de la situation des enfants dans le contexte spécifique où s'effectue le recrutement.^[16] Les réseaux communautaires, les enfants libérés ou démobilisés, et les agences nationales et internationales sont parmi les sources d'information potentielles, tout en garantissant de ne pas les exposer à des représailles, selon le contexte sécuritaire.

^[16] Des enfants pas des soldats - chap. 4 "La prévention" et chap. 16 "Annexe 2" – SCUK 2001
[Annexe 02](#)

Le recrutement n'est hélas qu'un seul risque parmi tous ceux auxquels font face les enfants pendant un conflit armé, les mesures de prévention font donc partie d'une stratégie plus large de protection des enfants pendant un conflit. Dans de nombreux cas, les garçons et les filles risquent d'être recrutés car ils sont séparés ou privés de leurs droits fondamentaux (besoins de base de survie), les organisations et les bailleurs de fonds doivent donc œuvrer ensemble pour élaborer une approche stratégique afin de répondre à ces besoins élémentaires.^[17]

^[17] CP Mainstreaming Training – Child fund 2010
[Annexe 11](#)
Standards minimum pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - standards 19 à 26 – CPWG 2012
[Annexe 06](#)

Les communautés mieux informées peuvent initier des actions locales de prévention à la fois des séparations et des recrutements ou même de plaider contre le recrutement (leaders religieux, groupes de femmes).

Dans des contextes communautaires tendus ou de suspicion, des activités sociales contribuent à recréer un espace de dialogue et de non-violence entre les enfants, les parents, à diminuer les tensions communautaires et se recentrer sur les besoins des enfants.

Des plaidoyers continus auprès de toutes les parties maintient un dialogue qui vise l'arrêt des recrutements des enfants (voir [§ 3.4 "Plaidoyer"](#), p.153).

Mesures de Prévention/Mitigation

Politiques et plaidoyers

- Des politiques, des législations et des mécanismes communautaires réduisent les risques de séparation.
- Des plaidoyers sont menés auprès des NU pour engager des dialogues avec le gouvernement et les groupes armés afin de limiter le recrutement forcé et l'utilisation des enfants.
- Des plaidoyers sont menés auprès du gouvernement pour offrir une protection physique aux enfants et aux communautés et protéger les écoles pendant le conflit armé.
- Des plaidoyers sont menés auprès des bailleurs de fond pour soutenir des actions globales de protection des enfants et mitiger les risques de séparation et de recrutement.

Coordination

- Des standards communs sont adoptés et promus: du groupe inter agence pour les ES/ENAs, ARC, Les directives des NU pour les prises en charge alternatives, les standards minimums inter agences, la CDE, les normes juridiques internationales qui s'appliquent dans les conflits armés, le MRM 1612; et les outils clés sont traduits dans le langage national.
- Des actions et dispositifs préventifs inter agences sont mis en place selon les risques potentiels de recrutement au sein d'une coordination ou du groupe de travail.
- Des coordinations inter sectorielles renforcent les appuis des communautés et familles plus à risque.

Évaluation / suivi

- Les analyses des risques récurrents et potentiels de recrutement et de séparation priorisent des réponses programmatiques intersectorielles de protection et ciblent les populations les plus à risque.
- Le IA CP IMS informe des risques et causes récurrents de recrutement et de séparation des enfants sur les différentes zones du territoire, permettant de développer une stratégie nationale de prévention.

Formation

- Les acteurs de protection et les équipes de protection sont formés pour identifier les enfants à risque de recrutement et mettre en place des mesures de protection.
- Les enfants sont formés sur des compétences de vie en lien avec des risques de recrutement et de séparation existants ou potentiels et les parents sont formés en éducation parentale pour soutenir leur responsabilité et la prévention des recrutements et des séparations.
- Les enseignants et autres personnes travaillant auprès d'enfants sont formés afin de repérer les situations de risque de recrutement et de les signaler.

Mobilisation communautaire

- Les leaders, communautés, familles et organisations de jeunes sont mobilisés pour prévenir les séparations et le recrutement des enfants et changer les normes traditionnelles qui favorisent la participation des enfants dans les conflits armés.
- En collaboration avec la radio et la presse, locales et nationales, des espaces d'expression des opinions des enfants et des familles sont créés en axant le travail sur les expériences des individus et des familles.
- Les communautés sont informées sur les services et agences de protection disponibles.
- Des réseaux communautaires contribuent à la surveillance et rapportent les incidents de recrutement.
- Les comités existant au sein des communautés et des écoles, auxquels participent les enfants sont sensibilisés aux risques et stratégie de prévention des recrutements.

Services

- Le système de protection local est renforcé et des procédures de protection et de prise en charge des familles vulnérables sont actives pendant l'urgence.
- Un soutien économique aux familles les plus vulnérables diminue les risques de séparation et de recrutement volontaire et renforce la capacité des familles à protéger leurs enfants.
- L'accès coordonné aux services de base et à l'éducation diminue les risques de recrutement volontaire.
- Des espaces d'activités collectives sont soutenus à travers des initiatives communautaires ou associatives.

2.3 Rétablissement des conditions de protection

Les premières semaines après l'urgence passées, quand les conditions politiques et sécuritaires permettent aux Nations Unies d'engager des négociations pour le retrait des enfants, Tdh structure son action en coordination avec les autres agences et le gouvernement pour participer au retrait des enfants et à leur réintégration communautaire.

Pour cela un cadre national opérationnel de retrait et de réintégration des enfants, concerté entre tous les acteurs concernés, est développé et mis en place sous l'égide de l'UNICEF^[18] ou des Nations Unies (si un processus de Désarmement, Démobilisation et Réintégration - DDR global est possible). Le retrait et la réintégration des EAFGAs constitue une priorité des agences de protection et leur retour à la vie civile ne doit pas être conditionné à l'existence ou la mise en œuvre d'un DDR des adultes qui peut prendre plus de temps.

^[18] Cadre opérationnel de retrait et réintégration des EAFGAs – RCA Unicef 2012
[Annexe 12](#)

Procéder à l'évaluation et l'analyse de la situation au niveau des communautés de retours et des problèmes spécifiques auxquels seront confrontés les enfants, permet de planifier la réponse programmatique de protection et de réintégration des enfants.^[19] Celle-ci s'adresse aussi aux enfants de ces mêmes communautés de retours qui sans être recrutés ont été directement affectés par le conflit.

^[19] Directives inter agences pour la mise en place de programmes de réinsertion - §7.1 – SC 2008
[Annexe 05](#)

Les mesures engagées dès les premières semaines se poursuivent de manière plus structurée selon les 4 axes d'intervention en protection dans les crises humanitaires de Tdh. Ces 4 axes sont développés dans le § 3 de cette partie.

2.4 Relèvement des conditions de vie et pérennisation

C'est au gouvernement qu'incombe la responsabilité d'assurer la protection des enfants sur son territoire, même dans un contexte d'urgence. Cependant il peut être soit en incapacité momentanée ou dans une position de partialité pour remplir de manière structurée et sécurisante ses responsabilités. Il est aussi possible que les groupes armés refusent, si il n'y a pas encore de cessez-le feu ou d'accord de paix, la participation de structures gouvernementales dans les actions menées pour le retrait et la réintégration des enfants. La communauté internationale a donc le devoir de collaborer avec les structures étatique et/ou communautaires chaque fois que cela est possible et que la sécurité des enfants, des familles, du processus et des équipes sont garantie. Une collaboration avec les structures communautaires est toujours possible et souhaitable. Si dans un premier temps, Tdh compense les manques de capacités (moyens, ressources humaines) ou de compétences de ces structures, lorsque les conditions politiques et sécuritaires s'améliorent, elle cherche à renforcer ces compétences au fur et à mesure, en coordination avec les agences des Nations Unies qui soutiennent les capacités du gouvernement.

Préparer le relais

Cette collaboration est essentielle pour développer et supporter des systèmes de protection qui vont prendre le relais des interventions après le retour et la réintégration des enfants. Les programmes de retrait et de réintégration des ex EAFGAs et de protection des enfants vulnérables se prolongent bien après le rétablissement des conditions de paix et de réconciliation. Un relais progressif des actions de protection et de prise en charge des enfants vulnérables est planifié dans le cadre de mécanismes de protection communautaires et gouvernementaux.

En application de politiques de protection validées, il contribue à maintenir les enfants dans leurs communautés, aider les familles à favoriser leur intégration et protéger les enfants de risques d'abus et d'exploitation (voir § 3.3 "Système de protection", p.150).

Mesures de Pérennisation

Prévention

- Intégration des familles des ex EAFGAs ou vulnérables, dans des dispositifs de protection sociale visant à renforcer les conditions et capacités des familles à protéger leurs enfants.
- Garantir la mobilisation et la participation des réseaux et structures communautaires à sensibiliser, prévenir et référer des situations de rejet, d'abus, d'exploitation.
- Participation des enfants à des actions de sensibilisation, mobilisation et de plaidoyer de protection dans leurs propres communautés.

Protection

- Les actions de suivi de réintégration sont relayées progressivement aux agents de l'état en collaboration avec des partenaires communautaires/associatifs.
- Le dispositif de placement d'urgence en FA est appliqué et suivi et des solutions durables pour les enfants sont développées.
- Le système de protection est renforcé et intègre les enfants ex EAFGAs ou vulnérables.
- Les compétences des acteurs communautaires et associatifs et gouvernementaux sont renforcées sur le système de gestion des cas et la gestion du système d'information.

3. Intervention selon les 4 axes.

3.1 Protection collective

Mobilisation et renforcement des capacités communautaires

Considérant la sensibilité politique et les problèmes de sécurité liés au recrutement des enfants, des activités des forces et groupes armés au sein des communautés, Tdh reste prudent dans son approche communautaire afin d'en garantir les conditions de sécurité. Tdh mène régulièrement des évaluations de ce qui peut être fait pour le bien des enfants, de leur famille et de leur communauté et en quoi leur participation ne les expose pas à plus de danger. Il est aussi important de comprendre les modes de recrutement pour ne pas se heurter à des refus de participation et de mobilisation des leaders, des communautés et des familles qui soit subissent, soit encouragent ces recrutements comme une mesure de protection des familles et des communautés.

Plus qu'une démarche de sensibilisation, l'approche communautaire requiert un dialogue social visant à construire une base consensuelle et solide entre les acteurs concernés (l'enfant, la famille, la communauté). Sur cette base peut se développer une plus grande participation de chacun dans la conception et la mise en œuvre des réponses de protection. Des actions innovantes sont donc à concevoir et à mettre en œuvre pour assurer l'adhésion, la mobilisation et l'implication durable de ces acteurs au sein du dispositif.

La capacité d'accueil des communautés

Selon les contextes, les communautés ou les familles font d'elles-mêmes pression sur les autorités pour obtenir la libération de leurs enfants, ou au contraire elles appréhendent avec inquiétude le retour des enfants qui pour certains ont pu commettre des attaques ou des violences contre des membres de leur propre communauté. Elles peuvent aussi accueillir facilement une partie des enfants et rester partagées sur le sort des jeunes filles ayant eu des enfants avec des hommes appartenant au groupe armé qui a terrorisé leur communauté.

Tous ces éléments sont donc à mesurer afin de définir, avec les membres influents de la communauté, les actions dans lesquelles ils peuvent s'impliquer :

- Soutenir la réinsertion d'enfants libérés ou démobilisés.
- Apaiser l'hostilité locale au retour des enfants ou de l'implantation d'un Centre de Transit et d'Orientation.
- Préparer la famille et la communauté au retour des enfants démobilisés.
- Déterminer la façon dont on peut intégrer les autres enfants touchés par le conflit dans l'aide aux enfants démobilisés.
- Soutenir les initiatives locales proposant d'autres options aux enfants : clubs, projets de réconciliation, etc.

La protection collective des enfants a pour pilier la participation des populations concernées à la mise en place d'actions de prévention et de protection des victimes du conflit armé. *« La participation est entendue comme l'implication des populations affectées dans un ou plusieurs aspects du projet ou programme de la réponse humanitaire : diagnostic, conception, mise en œuvre, suivi ou évaluation. »*^[20]

^[20] Manuel de la participation à l'usage des acteurs humanitaires – URD 2009
[Annexe 13](#)

Le but de Tdh est de renforcer les capacités des communautés pour qu'elles puissent s'approprier des changements, améliorer la protection et l'intégration des enfants. *« Les stratégies de participation communautaire préconisées par Tdh trouvent leur source dans les expériences de vie, les forces, les faiblesses, les conflits, les besoins et les intérêts sociaux des communautés et des organisations autonomes existant avant son intervention... La construction de la participation communautaire est liée à la construction de la certitude que la communauté peut changer quelque chose. »*^[21]

^[21] Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine – Tdh 2011
[Annexe 14](#)

Ce processus de travail avec la communauté n'est ni linéaire, ni homogène. Il comprend différentes étapes et actions en se concentrant progressivement sur certains éléments du problème, mais avec une orientation de base : le renforcement du leadership, la création de réseaux, l'appui à la gestion et l'autonomisation des actions soutenues par la communauté.^[22]

^[22] childprotectionforum.org

Le rôle des leaders communautaires

Tdh accorde de l'importance non seulement aux autorités communautaires mais aussi aux leaders naturels de la communauté. Ils sont les protagonistes principaux par lesquels Tdh peut comprendre les forces et faiblesses, les croyances et pratiques de la communauté ; mobiliser et coordonner des actions au sein de la communauté, surtout quand cela engage de véritables changements dans les normes sociales de la protection et de l'éducation des enfants. Ils influencent les activités et les efforts de la communauté pour trouver des solutions aux problèmes et besoins de protection des enfants. Ils facilitent le dialogue avec tous les acteurs et sont une porte d'entrée légitime au sein de la communauté. Tdh promeut les leaders qui sont reconnus par la communauté et qui ont un esprit de "service", de l'intérêt pour le travail communautaire, de la force morale, du charisme, la capacité de diriger, le temps et le désir de se former et la capacité de transférer les connaissances acquises. *« Grâce à leur participation directe, les leaders jouent en outre un rôle important dans la cohésion de la communauté, dans ses rapports avec les institutions publiques, la diffusion des connaissances, et l'autonomisation de la communauté au moment où Tdh se retire. »*^[23]

La formation des leaders communautaires contribue à l'autonomisation progressive de la communauté à prévenir et gérer des situations.

^[23] Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine – Tdh 2011 – [Annexe 14](#)

→ «Les réseaux communautaires et les réseaux mixtes (institutions et communautés) sont devenus l'un des outils les plus utilisés par Tdh dans la conception et la mise en œuvre de ses projets. La mise en réseau assure la mobilité, la flexibilité, la plasticité, les déplacements et des relations efficaces et productives. Elle articule différents niveaux : individuel, communautaire, milieu social élargi, les organismes publics.» ^[24]

^[24] Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine – Tdh 2011
[Annexe 14](#)

Les actions planifiées en réseau connectent les gens, les communautés et les acteurs sociaux. Elles ouvrent un plus large soutien social, l'optimisation des ressources, une plus grande influence sur les politiques sociales; elle posent les bases de la durabilité des projets et de l'autonomie des communautés. Tdh établit des collaborations et forme tous les acteurs communautaires: le gouvernement local (autorités civiles et agents des ministères de tutelle); les organisations à base communautaire (comités de village, de femmes, de jeunes, associations de parents, d'instituteurs, etc.); les clubs (d'enfants, de jeunes, des écoles, sportifs, culturels, etc.); les organisations locales, nationales ou régionales (de protection des enfants ou des femmes, spécialisées dans le handicap, le psychosocial, la santé mentale, économique, etc.); les associations professionnelles (travailleurs sociaux, enseignants, personnels de santé, avocats, etc.); les institutions d'obédiences religieuses, les autorités religieuses ou œcuménique; les services de base (santé, éducation, légal, spécialisé, etc.).

→ La participation des enfants et des adolescents est un principe. Ils sont considérés comme capables d'exprimer leurs opinions, de prendre des initiatives et décisions au sein de la famille, à l'école, mais aussi au niveau local. Leur participation est un apprentissage de leurs droits, de leurs capacités à s'auto-protéger, de soutiens possibles au sein des communautés et auprès des ONGs. Cet apprentissage se fait dans le cadre des activités de protection collectives mais aussi dans le cadre de comités ou de groupes organisés soutenus par Tdh qui initient des actions de prévention et de sensibilisation au sein même de leurs communautés (voir § suivant).

→ La famille, comprise comme le noyau des responsables des enfants, est un autre acteur communautaire clé pour Tdh. L'activité avec les familles passe par la formation des compétences parentales sur des bases de protection et de prévention des recrutements et rejets, par les groupes d'entraide (cercles de dialogue et partage d'expériences, groupes de soutien psychosocial). Elle contribue aux capacités psychosociales des parents pour prendre en charge et protéger leurs enfants, développer leurs capacités de dialogue avec eux, et mener des actions de plaidoyer pour la protection des enfants.

Selon les contextes

Dans les contextes d'urgence, Tdh n'a pas le temps de mettre en place le long processus de l'approche communautaire. Tdh fait donc particulièrement attention à la diversité des acteurs rencontrés sur lesquels elle décide de s'appuyer. Il existe un risque de main mise de certains leaders, qui s'approprient et détournent les actions afin de rehausser leur pouvoir en usant des soutiens qui leur sont donnés (matériels, rémunération, prestige du titre). La participation communautaire en urgence est donc séquencée en fonction du contexte, de l'évolution de la crise, et du type d'intervention, mais néanmoins les objectifs de l'approche communautaire doivent être clairs et transparents dès les premières phases de sa mise en œuvre.

Dans un contexte urbain, ou de camps de déplacés ou de réfugiés, les enjeux de la participation communautaire sont encore différents, car la reconstitution de réseaux sociaux et de solidarité s'appuie sur d'autres valeurs avec des influences plus individualistes (dans les villes), ou sur des bases ethniques, religieuses, sociales ou influencées par les dynamiques humanitaires (dans les camps). Les communautés sont fluctuantes, parfois superposées dans une communauté d'intérêts, dissociés voire opposés. Il faut savoir que l'implication de la population peut être difficile car le morcellement de la société et les difficultés de vie quotidienne font que le bien individuel prime sur le bien commun.

La contribution des communautés varie selon la période ou le contexte :

Mesures de participation et mobilisation communautaire

Prévention des recrutements

- Un plan d'actions de prévention des séparations est mis en place avec les autorités communautaires.^[25]
- Des sensibilisations sont co-animées avec des partenaires communautaires, représentants civils, étatiques, religieux dans les Communautés ou via des médias pour sensibiliser les communautés aux risques chroniques et potentiels de séparation et de recrutement et informer des services à disposition.
- Des réseaux communautaires améliorent les capacités communautaires et familiales à protéger les enfants en encourageant et renforçant les traditions positives qui maintiennent l'unité familiale.
- Les comités existants au sein des communautés et des écoles, auxquels participent les enfants sont sensibilisés aux risques et stratégie de prévention des recrutements.^[26]

Protection

- Les autorités et groupes communautaires participent à l'évaluation et à l'analyse des besoins de protection des enfants vulnérables et des facteurs de risques de recrutement et partagent les mécanismes endogènes de protection.
- Des réseaux communautaires identifient et réfèrent des ES/ENAs et d'autres enfants à risque.
- Les leaders communautaires participent à l'identification du lieu d'implantation du CTO et garantissent l'acceptation communautaire.
- Des familles d'accueil transitoires sont identifiées au sein des communautés.
- Des acteurs communautaires et associatifs sont formés sur les principes de réintégration des enfants pour encadrer des cycles de formation dans le CTO et les FAT.
- Des services de base sont identifiés et des protocoles de référencement des enfants mis en place.
- Des personnes ressources des communautés, des autorités étatiques locales, des personnels des services de bases sont formés sur les principes de protection.^[27]
- Des groupes de soutien psychosocial sont mis en place pour les parents.^[28]

^[25] Preventing violence against women and children: www.raisingvoices.org

^[26] REPSI – "Mainstreaming PSS care and support through child participation"; "Mobilising children and youth into their own child and youth led organisations"; "Facilitating care and support through kids clubs: A training guide for kids club leaders" – [Annexe 15](#)

^[27] Journey of Life - Community Awareness Workshops – REPSI – [Annexe 16](#)

^[28] Action for the Rights of Children: Foundation module on psychosocial support – ARC 2009, UNICEF 2009 – [Annexe 17](#)
Manuel de compétences psychosociales - Tdh 2011 – [Annexe 17bis](#)

Intégration des EAFGAS dans des activités ou des réseaux collectifs communautaires

Des facteurs externes ou environnementaux influent sur la résilience d'un enfant. Les conditions extérieures qui lui permettent d'endurer une épreuve puis de se rétablir se trouvent également à l'échelle de la communauté, en terme de participation à la vie communautaire, de l'acceptation par ses pairs, de la présence de personnes jouant un rôle de soutien. Tdh s'appuie à la fois sur les mécanismes d'adaptation des enfants et sur les facteurs de protection environnementaux qui favorisent le rétablissement des enfants ayant subi des violences.

Plus que pour d'autres programmes, la participation active des enfants est nécessaire pour garantir leur adhésion et leurs efforts de réintégration. Nombre d'enfants restent convaincus que leur devoir ou leur place reste auprès de leurs commandants. Plus l'enfant est resté longtemps au sein d'un groupe armé, plus il a participé ou assisté à des violences, plus des liens de loyauté ou même d'identité sont établis. Tout en restant réaliste sur la mesure de la participation des enfants, Tdh définit à quels stades du programme ils peuvent intervenir. Dans tous les cas, lorsque l'on incite les enfants à

s'exprimer, il est primordial d'avoir fixé certaines limites au préalable afin de ne pas créer de frustrations et de rapports de force.^[29]

^[29] Ethical Guidelines for children's participation – SC2008
[Annexe 18](#)

Tdh crée des opportunités pour ces enfants que ce soit pendant leur prise en charge temporaire au sein du CTO ou par une famille d'accueil ou après leur réunification/ installation indépendante pour intégrer des réseaux sociaux ou communautaires et partager des activités avec d'autres enfants.

Cette intégration dans des activités existantes et menées par des groupes ou associations locales et leur permet de rétablir des liens, de s'adapter à leur environnement, trouver des appuis et développer ses compétences personnelles de résilience et de protection. Les enfants reprennent la mesure de leur appartenance et de leur place au sein de cette communauté.

Pour cela Tdh soutient et forme des groupes ou associations locales pour mettre en place ou renforcer des activités collectives. Celles-ci sont soit temporairement organisées (au sein des CTO), soit pré existantes ou deviennent permanentes afin d'enrichir une dynamique communautaire centrée sur la protection des enfants. Tdh est en appui transitoire. Elles sont accessibles à tous les enfants et intègrent des enfants avec des besoins de protection et d'intégration spécifiques tels que les EAFGAs.^[30]

^[30] Politique thématique - Protection de l'enfant - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires – Tdh 2013
[Annexe 19](#)

Mesures de participation et intégration collective des enfants

Participation

- Les comités existant au sein des communautés et des écoles, intègrent des EAFGAs.
- Les EAFGAs participent à l'évaluation des besoins de protection.
- Les garçons et les filles participent à des formations sur les compétences de vie et d'autoprotection.^[31]
- Les filles enceintes ou mères participent à des rencontres et formations sur la santé de la reproduction et la protection des enfants.^[32]
- Les enfants formés participent à des initiatives de sensibilisation, de plaidoyer et de prévention pour améliorer leur protection.^[33]

Intégration

- Des EAFGAs sont intégrés dans des réseaux et activités sociales collectives et communautaires.
- Des initiatives menées par des enfants au niveau de leurs communauté sont soutenues.^[34]
- Les associations ou groupes locaux sont appuyés techniquement et matériellement.
- Les associations ou groupes locaux sont formés pour encadrer des activités collectives, de sensibilisation et de renforcement des compétences de vie des enfants.
- L'organisation d'activités événementielles, intergénérationnelles, est soutenue dans les communautés.

^[31] "I deal" - War Child – [Annexe 20](#)

^[32] Adolescent sexual and reproductive health - toolkit for humanitarian settings – SCUSA and UNFPA 2009 – [Annexe21](#)
Reproductive health response in crisis consortium: www.rhrc.org – [Annexe 21bis](#)

^[33] REPSI – "Mainstreaming PSS care and support through child participation" – [Annexe 15](#)

^[34] REPSI – "Mobilising children and youth into their own child and youth led organisations"; "Facilitating care and support through kids clubs: A training guide for kids club leaders" – [Annexe 15](#)

Dans les urgences qui entraînent des déplacements massifs ou la destruction de l'environnement physique, les organisations de protection ont développé une approche pour rapidement mettre en place des espaces protégés quel que soit le contexte et la configuration, temporaire ou permanente, des populations. Des "espaces amis des enfants" ou des "espaces socio communautaires centrés sur les enfants" rétablissent des lieux et des temps d'activités collectives (récréative, psychosociale, d'apprentissage de com-

pétences de vie et de protection, de développement et de socialisation, culturelles et artistiques, etc.) accessibles à tous les enfants et en particulier aux enfants marginalisés, tels que les enfants victimes de la crise humanitaire ou du conflit. ^[35]

^[35] Child Friendly Spaces Guidelines – IASC 2011
[Annexe 22](#)

Quel que soit leur forme, ces activités collectives ou espaces protégés répondent à 6 principes: ^[36]

^[36] Guide pratique pour la mise en place d'espaces amis des enfants – UNICEF 2011
[Annexe 24](#)

- **1^{er} principe:** ce sont des espaces offrant sécurité et protection aux enfants.
- **2^e principe:** ils offrent un environnement favorable et stimulant pour les enfants.
- **3^e principe:** ils font appel aux structures et aux capacités qui existent déjà dans une communauté.
- **4^e principe:** leur conception et mise en œuvre reposent sur une approche participative.
- **5^e principe:** ils offrent ou soutiennent des programmes et des services intégrés.
- **6^e principe:** ils sont des espaces inclusifs et non discriminatoires.

Leurs vocations est transitoire, à court ou moyen terme, le temps que des dispositifs de protection et de socialisation des enfants soient rétablis dans la communauté (école, clubs, etc.). Tdh a développé des outils pour former des équipes communautaires volontaires qui encadrent ces activités. ^[37]

^[37] Rire, courir, bouger pour mieux grandir ensemble - Jeux à but psychosocial – Tdh 2007
[Annexe 25](#)
Manuel de compétences psychosociales – Tdh 2011
[Annexe 17bis](#)

Utilisés comme une porte d'entrée dans la communauté, ces espaces sont l'occasion de sensibiliser et former parents et adultes sur les besoins des enfants, afin qu'ils puissent contribuer à la protection et au soutien psychosocial de leurs enfants.

L'approche collective est aussi liée étroitement à un soutien individuel des enfants vulnérables, d'une part par la possibilité d'avoir accès à des informations sur des situations individuelles d'enfants à risque de recrutement ou auto démobilisés et d'engager une identification confidentielle pour mettre en place un suivi individuel (voir §3.2). D'autre part Tdh intègre des enfants, suivis en individuel dans ces dynamiques et réseaux communautaires.

La participation des enfants est promue, jusqu'à encourager et soutenir des initiatives spécifiques de groupes d'enfants ou intégrer des groupes constitués dans la dynamique de ces espaces.

Outils pour développer des activités de protection collectives

Inter agences

- Child Friendly Spaces Guidelines – IASC 2011 – [Annexe 22](#)
- Guide pratique pour la mise en place d'espaces amis des enfants – UNICEF 2011 – [Annexe 24](#)
- Bamboo Shoots – PLAN 2010 – [Annexe 26](#)
- REPSI: "Mainstreaming PSS care and support through child participation" ; "Mobilising children and youth into their own child and youth led organisations" ; "Facilitating care and support through kids clubs : A training guide for kids club leaders" ; "Making a hero book/guide for facilitators" ; "Journeying towards our dreams/training manual" – [Annexe 15](#)
- "I deal" - War Child 2011 – [Annexe 20](#)
- Adolescent sexual and reproductive health - toolkit for humanitarian settings – SCUSA and UNFPA 2009 – [Annexe 21](#)

Tdh

- Rire, courir, bouger pour mieux grandir ensemble - Jeux à but psychosocial – Tdh 2007 – [Annexe 25](#)
- Centre Sociaux Communautaires – Tdh Haïti 2011 – [Annexe 23](#)
- Manuel de formation PSS - Boite à outils – Tdh 2008 – [Annexe 27](#)
- Manuel de formation psychosociale pour les centres de loisirs – Haïti 2010 – [Annexe 24](#)
- Manuel de compétences psychosociales – Tdh 2011 – [Annexe 17bis](#)

3.2 Protection individuelle

Sortie des enfants des forces et groupes armés

De nombreux scénarios sont possibles. Il s'agit de faciliter le retour à la vie civile en libérant ou en facilitant la démobilisation des enfants, même lorsque le conflit continue. Ces démarches sont le fruit de plaidoyers menés par les Nations Unies ou le gouvernement pour négocier des accords soit avec les groupes armés, soit avec le gouvernement quand celui-ci utilise des enfants ou retient prisonniers des enfants capturés.

La signature d'un accord de libération^[38] permet alors de développer un cadre opérationnel de retrait et de réintégration des enfants avec les différents partenaires dont Tdh (voir § 3.3 "Coordination", p.147).

^[38] Exemple d'accord de libération des enfants – RCA 2007
[Annexe 28](#)

Dans le souci d'une approche "genre" et face aux risques de discrimination de l'accès des filles et en particulier des jeunes filles mères, à ces procédures de sortie, des stratégies particulières sont développées dans les efforts en vue de leur libération, pour assurer leur accès aux services et à la réintégration.^[39]

^[39] Girls in fighting forces – CIDA 2008
[Annexe 29](#)

Lors d'un processus formel de DDR, Tdh et les autres agences de coordination s'assurent que la démobilisation spécifique des enfants est une priorité concertée avec les organisations de protection des enfants et traitée selon leurs besoins.^[40]

^[40] Des enfants pas des soldats - chap. 7 et 8 – SCUK 2001
[Annexe 02](#)

Le retrait des enfants n'est pas assujéti à leur rôle ou le fait qu'ils rendent une arme, que ce soit pendant un processus formel de DDR ou non. Les enfants ne possèdent le plus souvent pas une arme personnelle et ont souvent des rôles "d'appuis".

Considérant que ces enfants ont développé des relations au sein de leur groupe, il reste important, même si la négociation est conclue, de préparer les enfants et leur expliquer les conditions et les objectifs de ce retour dans leurs communautés. Un certain nombre d'entre eux sont réticents ou redoutent leur retour dans leur communauté. Ceci peut être fait lors des enregistrements en vue du retrait, le plus souvent initié par les Nations Unies mais qui peuvent aussi impliquer du personnel de Tdh comme traducteur ou interviewer; soit au moment du retrait.

Lorsqu'il n'y a pas de démobilisation officielle, d'autres voies de sortie sont possibles pour les enfants :

- Des enfants s'échappent, rentrent chez eux et entrent en contact avec une organisation ou un agent de l'état.
- Des enfants sont libérés, pour cause de maladie, de pénurie alimentaire: ils peuvent être confiés à une organisation de protection de l'enfant, à un hôpital ou à une organisation locale; ou rentrent chez eux et entrent en contact avec une organisation ou un agent de l'état.
- Des enfants sont capturés par les forces gouvernementales: ils peuvent être gardés en détention ou transférés vers le système judiciaire ou de prise en charge de l'État ou vers des ONGs.
- La condamnation publique et la menace de poursuites conduisent des groupes armés à cacher les enfants lors des retraits officiels et les relâcher en moins grand nombre ou discrètement pour éviter une publicité négative.

En mettant en place des actions de protection pour les enfants affectés par le conflit dans les communautés, des EAFGAs sont encouragés par leur famille, leur pairs à s'auto démobiliser. Des groupes armés peuvent y voir une porte de sortie officielle et renvoyer des enfants dans leur communauté. Une organisation inspirant la confiance, qui a des liens solides avec la communauté et une capacité visible de travail avec les enfants comme Tdh peut influencer les commandants des forces locales à laisser rentrer les enfants.

Vérification/Identification

Dans le cadre d'un retrait organisé (accord spéciaux pour le retrait des enfants ou DDR), cet exercice de vérification/identification se fait soit :

- Avant le retrait des enfants : des listes demandées aux commandants des groupes armés donnent une idée du nombre d'enfants et de leur provenance communautaire. Puis les Nations Unies (Task force 1612, UNICEF) organisent l'exercice de vérification au sein des forces ou groupes armés concernés. Tdh peut participer à cet exercice en mettant à disposition ses équipes pour conduire les interviews ou la traduction. L'objectif est d'abord de confirmer l'âge et le statut des enfants et éviter de retirer des adultes. Les données de base recueillies permettent aussi d'engager un dialogue direct avec les enfants, les sensibiliser et les entendre sur leurs attentes, donc de mieux planifier leur réintégration.
- Une fois les enfants libérés : Tdh vérifie l'âge, le rôle de l'enfant dans la force combattante pour confirmer son statut. L'équipe de Tdh recueille des informations de base pour établir l'identité de l'enfant et faciliter la recherche familiale, évaluer les besoins prioritaires et fournir aux enfants des informations sur les différentes étapes de son retour.
- Dans le cadre d'un DDR formel, Tdh avec les autres partenaires peut participer à la documentation des enfants et s'assure que les filles trop souvent considérées comme des "accompagnantes" des soldats adultes sont également documentées.

Des formulaires inter agences sont préalablement partagés entre les partenaires^[41] (voir §3.3 "Système de gestion", p.149), facilitant une documentation des enfants, par du personnel formé à des méthodes d'interviews des enfants. Toutes ces informations sont ensuite enregistrées dans la base de données de protection de Tdh^[42] ou inter agences^[43].

Un certificat signé par la force ou le groupe armé et l'agence des Nations Unies en charge de la coordination du processus, est remis à l'enfant afin de prouver son retrait officiel. Lors de sorties spontanées, Tdh cherche à identifier ces enfants par les réseaux communautaires et s'assure qu'ils bénéficient des actions décrites ci-après. Dans de nombreux contextes, les EAFGAs ne désirent pas être visibles dans une processus officiel de retrait sont intégrés dans ce programme de protection comme des enfants vulnérables.

Dans le même temps, les enfants vulnérables du fait du conflit, mais qui n'ont pas été recrutés dans une force ou un groupe armé, sont identifiés dans les communautés de retours. Des critères de vulnérabilité sont établis : séparation, sans prise en charge ou prise en charge exploitante, enfants impliqués dans des activités de survie dangereuses (travaux dangereux, prostitution, trafic de stupéfiant, situation de rue, migration, etc.), victimes de violences sexuelles, filles-mère, enfants blessés, parent tué, cible d'attaque,

^[41] Formulaires de documentation et de suivi inter agences – CPWG 2012 [Annexe 30](#)

^[42] Système de gestion de l'information du système de gestion des cas de protection de Tdh : PILANGO (en développement)

^[43] CPIMS : Child protection Information Management system et [childprotectionims.org](#) [Annexe 10](#)

sensible à l'idéologie de groupes armés, montrant des difficultés de résilience suite à des attaques armées, etc. Les Enfants séparés ou non accompagnés sont pris en charge selon un protocole largement détaillé dans la partie 2 de ce document. Tous intègrent selon leur vulnérabilité les différents niveaux de prise en charge décrits ci-après. Cette approche inclusive permet de :

- Promouvoir l'impartialité de l'assistance.
- Reconnaître que d'autres enfants de la communauté sont également affectés par le conflit et en besoin de protection.
- Éviter la stigmatisation, un label prolongé, une perception de gratification, des ressentiments contre les EAFGAs.
- Prévenir les recrutements dans le but d'accéder à l'appui de réintégration.
- Promouvoir l'acceptation des EAFGAs et des autres enfants marginalisés et renforcer la cohésion et la résilience communautaire.

Prise en charge temporaire et/ou alternative au retour en famille

Dès leur prise en charge, Tdh donne priorité à l'accès aux services médicaux et spécialisés. Beaucoup d'enfants présentent des blessures, souffrent de douleurs physiques (port de lourdes charges, d'armes), de la malnutrition, de maladies infectieuses ou respiratoires, de MST, du VIH/SIDA, de dépendances aux drogues et/ou à l'alcool, de troubles mentaux ou psychologiques, etc.

Certains des enfants peuvent rentrer immédiatement dans leur famille si elle se présente sur le site où a lieu le retrait, mais la plupart devront d'abord être accueillis dans une "Structure d'Encadrement Transitoire - SET". La SET comprend toutes les solutions d'encadrement transitoire pour les enfants, qu'il s'agisse d'un centre de transit et d'orientation (CTO), d'un centre de jour, d'une famille d'accueil transitoire. Sa caractéristique transitoire, de quelques jours à 6 semaines, prévient l'institutionnalisation et les difficultés de retours différés des enfants en communauté. Elle n'est pas un passage obligatoire et est évitée lorsque c'est possible et souhaitable pour l'enfant. Son objectif est de faciliter le passage entre la force ou le groupe armé et la réintégration de l'enfant vers un milieu de vie durable (réunification familiale ou solutions alternatives) et de protéger l'enfant contre toute autre forme de recrutement. Dans certaines situations (familles non retrouvées, rejet communautaire, refus de l'enfant de retourner en famille ou dans sa communauté), c'est un cadre de protection le temps d'élaborer une solution de vie durable.

Les conditions de vie dans la SET ne doivent pas excéder des conditions de vie familiale pour ne pas créer de réticence à rentrer en famille. Durant cette prise en charge temporaire, les enfants ont accès à des activités structurantes de soutien psychosocial et éducatif (compétences de vie, activités récréatives, sportives et culturelles, rattrapage scolaire). La documentation de l'enfant permet de recueillir toutes les informations qui engagent la recherche de sa famille. C'est aussi le temps d'élaborer avec chacun des projets de réintégration en prévision de son retour en communauté.

Cette étape transitoire peut être pour certains enfants l'occasion de parler avec des adultes à l'écoute de leurs angoisses, des blessures psychologiques, des peurs qu'ils

vivent depuis des mois ou des années. Les enfants pour survivre ont dû adapter leurs comportements dans les forces et groupes armés et ce nouveau changement de vie leur demande une nouvelle adaptation. Selon le contexte et la culture, Tdh aura à cœur de trouver la manière la plus adaptée pour donner cette possibilité de parole aux enfants en individuel ou en groupe (voir § 3.2 "Appuis PSS", p.143). La prise en charge par un psychologue n'est pas toujours la solution, des pratiques locales comme certains rituels peuvent être plus efficaces. Rétablir des relations de bienveillance et d'acceptation avec les membres de l'équipe de Tdh, la famille et la communauté, ses pairs, un réseau social et participer à des activités de réintégration contribuent fortement au soutien de résilience dont tous ces enfants ont besoin.^[44]

^[44] Individual through community resilience in social reintegration of CAFAAG – Coalition to stop the use of child soldiers 2010
[Annexe 31](#)

a. Le Centre de Transit et d'Orientation - CTO^[45]

Ce centre est établi au sein d'une communauté qui n'est pas toujours celle de retours de tous les enfants. Les autorités locales, leaders communautaires, chefs de quartier, représentants des différents cultes et responsables des associations sont associés à l'identification du site. Les voisins directs des CTO sont informés et sensibilisés à la problématique de ces enfants, afin de ne pas créer des tensions et favoriser l'acceptation communautaire.

^[45] Outil pour la mise en place d'un CTO – SCUK 2005
[Annexe 32](#)

Le centre peut être géré directement par les équipes de Tdh ou en partenariat avec une organisation locale que Tdh juge compétente et appuie dans toutes les étapes de mise en place et de gestion.

Une équipe mixte d'encadrement recrutée localement contribue à l'acceptation locale et est formée et encadrée par des spécialistes psychosociaux et éducatifs pour faire face aux défis de la prise en charge quotidienne de ces enfants. Des espaces séparés entre filles et garçons sont établis, même si les activités de jour peuvent être mixtes.

Les activités de jour, psychosociales (sport, culture, jeux, etc.) et de formation (alphabétisation, compétences de vie, etc.) sont ouvertes à d'autres enfants de la communauté (sur base des critères de vulnérabilité), dans un souci d'intégration et sont encadrées en priorité par des associations et groupes communautaires.

b. Les Familles d'accueil transitoires - FAT^[46]

Des FAT sont identifiées en collaboration avec les autorités locales, dans la même communauté que le CTO, pour pouvoir recevoir les enfants les plus jeunes ou les filles avec des enfants. Cela leur permet avant leur réunification, de se retrouver dans un environnement familial dont les conditions de vie se rapprochent de celles qu'ils retrouveront dans leurs familles. Les critères de sélection des FAT tiennent compte de la spécificité des enfants qu'ils vont recevoir, et elles sont formées et encadrées de manière régulière. Elles ne sont pas rémunérées mais soutenues matériellement. Cette assistance est dirigée à la famille plutôt qu'à l'enfant placé pour ne pas créer de stigmatisation. La famille et le ou les enfants placés ont accès aux services de base.

^[46] Alternative Care in Emergencies Toolkit (ACE) – Save the Children 2011
[Annexe 33](#)

Tous les enfants placés ont accès aux activités de jour du CTO et sont suivis par un travailleur social afin d'engager les recherches familiales et le plan d'intégration.

Recherche des familles et réunification

Dès la documentation et parallèlement à une prise en charge temporaire, Tdh lance sur ses zones et en coordination avec les autres agences des recherches de familles (parents ou proches) pour réunifier les enfants ou restaurer les liens.

Celles-ci se conduisent par différentes approches qui sont adaptées selon le contexte et les besoins :

- Recherche de proximité par les travailleurs sociaux dans les communautés, en collaboration avec les autorités, des points focaux ou des réseaux communautaires.
- Croisements d'informations avec d'autres agences et le CICR qui enregistrent aussi les demandes de parents qui recherchent leurs enfants.
- Des messages croix rouge par l'intermédiaire du CICR si les parents ont été déplacés ou sont en refuge hors du pays.
- Les médias dans les situations de libération massive des enfants.

La coordination avec les autres agences ou le CICR^[47] permet d'étendre les recherches de parents au-delà des zones d'intervention de Tdh (autre zone du territoire, zone de conflit, à travers les frontières). Tdh fait aussi des recherches de familles pour des enfants documentés par une autre agence dans une autre zone. L'enfant est régulièrement informé de l'avancée des recherches et quelques fois associé (visite accompagnées dans des locations reculées).

^[47] Lignes directrices relatives à l'action du CICR en faveur des enfants touchés par les conflits – CICR
[Annexe 03](#)

La sécurité de l'enfant ou de la famille concernée est assurée surtout en zone de conflit et peut donc retarder la recherche. Dans tous les cas, la location ou toute information qui pourrait situer l'enfant n'est jamais divulguée publiquement. La recherche familiale ne s'arrête pas avant d'avoir tenté toutes les solutions possibles de localiser un membre de famille.

La réunification est une tâche longue et compliquée. Pour certains enfants, le dilemme est de savoir si la réunification est dans son intérêt supérieur, en particulier si des membres de la famille sont eux-mêmes combattants et si l'enfant risque d'être à nouveau en contact avec des combattants.

Une fois la famille retrouvée, Tdh s'assure que l'enfant ne sera pas rejeté par la famille ou la communauté (peur, jugement) et de sa sécurité. Un travail en étroite collaboration avec les parents, les familles et la communauté est essentiel pour permettre aux enfants de retourner chez eux. Il contribue à la réconciliation au sein de la communauté et forme un élément crucial de la protection de l'enfant. Le degré de résistance varie selon les circonstances, mais dans les situations où les enfants ont participé à des attaques contre leur propre communauté, faire changer les attitudes peut prendre du temps.

La communauté a des ressources traditionnelles

Dans certains cas, les familles organisent une cérémonie d'accueil et dans certaines cultures la communauté organise des rituels de purification ou de guérison pour l'enfant. Tant qu'elles ne sont pas dangereuses pour l'enfant, ces cérémonies peuvent faciliter le processus d'acceptation sociale.

Selon comment cela a été défini dans le cadre de la coordination inter agences, un kit de réunification est donné, sans créer une situation d'assistance disproportionnée.^[48]

^[48] Cadre opérationnel de retrait et réintégration des EAFGAs - Kit CTO-FAT-réunification-réintégration – RCA Unicef 2012
[Annexe 34](#)

Il est fortement déconseillé de donner de l'argent, même lors d'un processus global de DDR pour les enfants.

Tous les enfants n'ont pas la possibilité de retourner chez eux, ou cela ne s'avère pas dans leur intérêt, ou la famille reste introuvable ou hors du pays. Tdh commence le plus tôt possible, en consultation avec les enfants, les autorités et les communautés locales, à chercher d'autres options réalistes pour ces enfants.

Solution alternative durable et détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant

Quand l'enfant ne peut pas réintégrer un foyer familial, même élargi, une solution alternative de longue durée est déterminée. Un panel de "détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant" est constitué^[49], en impliquant si possible les autorités nationales et en consultation avec l'enfant.

^[49] Détermination formelle de l'intérêt supérieur de l'enfant – UNHCR 2011
[Annexe 35](#)

La priorité est donnée aux familles d'accueil transitoires, d'envisager la prise en charge à plus long terme. Cette possibilité est proposée après une évaluation des capacités et une volonté exprimée par l'enfant et la famille concernée. Si ce mode de prise en charge temporaire devient permanent, il est alors accrédité comme un placement en famille d'accueil formelle. Si pour une raison ou une autre l'enfant ne peut pas être maintenu dans son mode de prise en charge temporaire, un placement à long terme dans une famille d'accueil est proposé dans les mêmes conditions. La recherche de la famille biologique continue même lorsque l'enfant est placé.

Pour les adolescents et les jeunes filles mères, un mode de vie plus indépendant avec un suivi et un appui visant leur autonomisation est soutenu en bénéficiant là encore des mêmes conditions de protection et d'intégration dans le cadre du système de gestion des cas de protection.

a. Les Familles d'accueil formelles - FA

Une évaluation préalable permet de comprendre si des pratiques de placement en famille d'accueil sont en place de manière formelle ou informelle dans la communauté. Quand le gouvernement ou les organisations communautaires sont en capacités de gérer un tel mécanisme, Tdh soutient ces efforts et ne met pas en place un système parallèle. Quand ces processus n'existent pas, Tdh développe en collaboration avec les autres agences et le gouvernement un projet pilote et tend dans un 2^{ème} temps à construire et soutenir un dispositif permanent qui peut être appliqué à d'autres situations en dehors des urgences par le gouvernement et les organisations locales. Ce dispositif pilote ou permanent est en accord avec le cadre légal international et national.^[50]

^[50] Dispositif des Familles d'accueil en Haïti – Tdh 2012
[Annexe 36](#)

La FA est chargée d'assurer une protection de remplacement et est soumise à cette fin à un processus de sélection, de qualification, d'approbation, est formée et encadrée par Tdh et les autorités. Ce placement est recommandé pour les enfants plus jeunes. Dans la mesure du possible, ce placement se fait chez une personne connue de l'enfant dans sa communauté d'origine (voisin, leader). Si l'enfant ne veut pas retourner dans sa communauté, une FA est cherchée au sein de la communauté où est implanté le CTO.

Le suivi de ces enfants implique les autorités communautaires, ce qui permet un suivi plus rapproché et les enfants intègrent des activités de réintégration selon leurs plans d'intégration (voir § 3.2 "Gestion de cas", p.142). L'appui à la prise en charge de remplacement des enfants dépend du contexte et des standards développés par les agences avec le gouvernement. Tdh cherche à ne pas créer un système de dépendance des familles à ces appuis afin de ne pas limiter ces placements à plus long terme lorsque les agences humanitaires se retirent.

b. Mode de vie indépendante

Ce modèle de prise en charge s'adresse plus généralement aux adolescents ou aux jeunes filles avec des enfants pour lesquels des familles d'accueil à long terme sont plus difficile à trouver. ^[51]

^[51] Le placement dans un centre résidentiel est la solution de dernier recours

Cette prise en charge demande un suivi et un encadrement de la part de Tdh, qui implique des membres de la communauté comme référents pour l'enfant. Un support éducatif, matériel et économique garantit des conditions de vie minimums et l'intégration dans des activités de formation à des compétences de vie, professionnelles ou d'accès à un emploi (voir § 3.2 "Accès éducation", p.143). L'intégration dans des mécanismes d'assistance humanitaire ou de services communautaires, minimise les risques de créer un facteur de stigmatisation des enfants au sein de la communauté. A tout moment, il peut être proposé à l'enfant une alternative de famille d'accueil si la situation devient difficile à gérer pour lui.

La communauté et les enfants sont informés et impliqués dans l'élaboration de ce modèle afin de mobiliser l'adhésion de tous. L'enfant est suivi pendant une période minimum de 6 mois par les travailleurs sociaux de Tdh ou du gouvernement et bénéficient des appuis du système de gestion de cas.

Réintégration communautaire, sociale et économique

a. Préparer la famille et la communauté

Pour beaucoup d'enfants le retour en communauté ou/et en famille nécessite un réel accompagnement. Selon les raisons et la façon dont ils ont été recrutés, le temps de séparation, et ce qu'ils ont vécu, certains enfants et familles éprouvent de réelles difficultés à revivre ensemble. ^[52] Les enfants libérés des forces armées rentrent dans des familles et des communautés qui ont aussi profondément souffert de la guerre et changé (décès ou blessures de parents, remariage, nouveaux enfants, perte de biens et de ressources, etc.). Les familles réagissent de façons différentes, selon leur position par rapport à l'enrôlement de leur enfant, selon qu'elles ont eu ou non un rôle dans son recrutement et selon ce qu'a fait l'enfant durant le conflit. La communauté a besoin de temps pour se réconcilier avec ou accepter ce qui s'est passé. ^[53]

^[52] Des enfants pas des soldats - chap. 9 – SCUK 2001

[Annexe 02](#)

^[53] Foundation module on psychosocial support – ARC 2004

[Annexe 17](#)

Manuel de compétences psychosociales – Tdh 2011
[Annexe 17bis](#)

Des rencontres préalables au retour des enfants avec les hommes, les femmes et les enfants de la communauté aident à comprendre leurs appréhensions et entendre leurs besoins pour soutenir l'accueil et la réintégration des enfants. La réintégration des filles fait l'objet de questions spécifiques pour pouvoir identifier les contraintes possibles à leurs retours.

Tdh explique en toute transparence le processus et les étapes de prise en charge et l'élargissement des appuis de réintégration aux autres enfants affectés par le conflit dans la communauté selon des critères de vulnérabilité.

Une fois les enfants de retour dans leurs communautés, ces rencontres avec les leaders, les communautés et les personnes ressources continuent pour permettre de mesurer les avancées et les difficultés et définir des solutions avec eux. Comme décrit plus haut, Tdh s'appuie sur les ressources de la communauté pour mener à bien le processus de réintégration.

b. Gestion de cas

Le travailleur social de Tdh établit avec chaque enfant ex EAFGAS réunifiés, placés ou vivant seuls, ainsi que pour chaque enfant vulnérable identifié dans la communauté un plan de réintégration et de protection.

Tdh prend la responsabilité principale de la gestion des cas. Quand les services sociaux et agents du gouvernement sont en capacité, Tdh partage la responsabilité de la gestion des cas avec eux et les soutient en les associant aux formations de ses équipes.

Les enfants participent aux décisions qui les concernent. Leur niveau d'implication est en adéquation avec leur âge, leur degré de maturité, sans remettre en cause les droits et les responsabilités des personnes qui s'occupent des enfants, et leur intérêt. Ils sont responsabilisés et informés en toute transparence tout au long des étapes de prise en charge. Les enfants ont besoin d'aide pour rétablir des relations familiales; pour se sentir prêts à retourner à l'école et à prendre part aux événements sociaux et communautaires; et pour nouer et entretenir des relations positives et des liens de confiance avec leurs pairs et les adultes de la communauté.

Les travailleurs sociaux de Tdh initient la planification de toutes les actions nécessaires pour ce suivi, le soutien psychosocial de l'enfant et son intégration. L'analyse des besoins immédiats de prise en charge permet de référer (un système de référencement ayant été établi) rapidement les enfants vers des services de base (médical, éducation, psychosocial, santé mentale, distribution, abris, etc.) et l'intégrer dans des activités collectives et communautaires. Tdh a aussi développé une approche intersectorielle interne qui vise à soutenir et collaborer avec ses propres équipes de santé dans un objectif de complémentarité et de prise en charge plus holistique des besoins^[54].

^[54] Manuel méthodologique Opérationnel - § 2.4 - Protection de l'enfance - L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires – Tdh 2013

[Annexe 08](#)

Dans le cadre d'un programme inter agences de protection des EAFGAs, Tdh utilise et applique le système de gestion des cas établi au sein du groupe de travail sur les EAFGAs^[55], en regard des orientations et standards de Tdh en terme de gestion de cas^[56].

^[55] CP IMS – CPWG 2012 www.childprotectionims.org

[Annexe 10](#)

^[56] Un manuel inter agences du Système de gestion des cas pour les agents de protection de l'enfant est en cours d'élaboration, dû pour 2013 ENTRE TEMPS, les équipes de Tdh se réfèrent au document de Tdh : Gestion des Cas, système et responsabilités – Tdh 2009

[Annexe 37](#)

Outils développés en Haïti et au Kenya – Tdh 2011

[Annexe 37bis](#)

Ces plans de réintégration soutiennent et accompagnent l'enfant pendant une période de 6 mois au moins ou jusqu'à ce que les objectifs de protection soient atteints.

L'accent est porté sur le renforcement des relations familiales et le développement des compétences parentales. Tdh doit donc envisager la réinsertion des enfants démobilisés ou la protection des enfants vulnérables dans le contexte plus large de la réhabilitation sociale et économique de leurs familles et communautés respectives. Il est essentiel d'apporter un soutien en matière d'éducation et de moyens de subsistance pour que la réinsertion des enfants réussisse.

Selon si la zone est plus ou moins accessible et le nombre d'enfants à suivre, les travailleurs sociaux peuvent être amenés à prioriser des suivis en laissant ceux moins compliqués à des structures communautaires avec des soutiens et rencontres de travail réguliers.

c. Référencement

Après avoir identifié tous les services de prise en charge existant dans la communauté, Tdh établit une cartographie claire des acteurs et services présents dans la zone (santé, éducation, spécialisé, abris, distribution de bien de première nécessité, services sociaux étatiques, légaux, économiques). Tdh définit des collaborations avec ces services et des protocoles de référencement qui garantissent la confidentialité. Tdh évalue que ces services ont des compétences d'accueil et de communication avec les enfants. Des formations sont mises en place pour renforcer la prise en charge des enfants par ces services si besoin.

d. Prise en charge psychologique et appui psychosocial ^[57]

Tdh s'assure que les enfants qui ont des comportements de stress et des difficultés relationnelles soient soutenus psychologiquement. ^[58]

Dans de nombreux contextes, il n'existe pas de services psychosociaux ou de services de santé mentale plus poussés pour répondre à la détresse émotionnelle et psychologique que ressentent nombre d'enfants et de familles. Néanmoins, plusieurs interventions courantes et efficaces peuvent être initiées par les travailleurs sociaux pour aider les enfants à faire face aux difficultés psychosociales constatées au cours du processus d'évaluation. Tdh peut aussi recruter un psychologue pour mener ces appuis d'urgence, mais dans une perspective de prise en charge à court terme, ou/ et former les travailleurs sociaux. Le personnel doit avoir été formé pour assurer des interventions psychosociales de base, mais néanmoins efficaces, auprès des enfants, et les intégrer à la gestion des cas et la prestation de soins psychosociaux. La plupart de ces interventions sont initiées au cours de sessions individuelles avec l'enfant. Ces sessions individuelles offrent à l'enfant une structure (il/elle peut par exemple rencontrer son travailleur social chaque semaine) et un espace sécurisé pour exprimer ses sentiments par rapport aux violences subies. ^[59]

L'entourage de l'enfant, reste la ressource la plus pérenne de soutien psychosocial pour l'enfant. Tdh soutient les membres de la famille pour apporter aux enfants un encadrement pratique et affectif. Par exemple, les aider à reprendre leurs activités quotidiennes.

La plupart des enfants trouvent des ressources de résilience dans une intégration au sein des activités collectives socio communautaires. ^[60]

e. Accès à l'éducation ou à des formations professionnelles et à des formations aux compétences de vie

L'éducation scolaire ou la formation professionnelle est essentielle pour rétablir un sentiment de normalité dans la vie des enfants et les aider à faire une coupure nette avec leur passé militaire. Tdh reste pourtant réaliste quant aux conditions de scolarisation au sein de communautés affaiblies, au niveau de désorganisation et d'appauvrissement du système scolaire suite au conflit, et la situation chronique de déscolarisation des enfants.

Ce retour à l'école n'est donc pas toujours la réponse appropriée pour les enfants plus âgés.

Cependant pour les enfants plus jeunes, l'apprentissage accéléré, l'apprentissage informel, le soutien aux enseignants et aux écoles (plutôt qu'aux enfants individuellement), ainsi qu'une formation appropriée des enseignants ^[61], sont des éléments que Tdh va négocier avec les partenaires de l'éducation, ou soutenir si ceux-ci ne couvrent pas

^[57] Directives sur la Santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence – IASC 2007

[Annexe 38](#)

^[58] Guide des premiers secours psychologiques – OMS 2012

[Annexe 39](#)

^[59] La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire - chap. 6 – IRC 2012

[Annexe 40](#)

^[60] Psychosocial Well-Being and the Integration of War - Affected Children - M.Wessels

[Annexe 41](#)

^[61] REPSI publications - Mainstreaming psychosocial care and support within the education sector

[Annexe 42](#)

Mainstreaming psychosocial care and support: Trainer's guide for training teachers in conflict and emergency settings

[Annexe 42bis](#)

toute la zone dans laquelle les enfants sont réintégrés. Cet appui sera donné en nature ou en services: matériels scolaires, travaux de réhabilitation, autre forme de renforcement de la structure scolaire ou du centre de rattrapage. La durée de l'appui est d'au minimum une année complète. Il appartient aux acteurs de l'éducation aux familles et communautés d'établir des mécanismes de continuité de l'appui à la réinsertion scolaire de l'enfant sur une période plus longue ^[62].

Pour les tranches d'âge intermédiaires, ou des enfants n'ayant pas été scolarisés ou déscolarisés depuis longtemps, mais encore trop jeunes pour être placés en formation professionnelle, des cours d'alphabétisation sont organisés afin de leur apprendre à lire, écrire et compter. Tdh collabore avec des partenaires du secteur éducation et des structures d'éducation non formelle présente dans les communautés et certains enfants peuvent profiter de programmes "passerelles" pour réintégrer l'école.

Pour les adolescents, l'accès à des formations professionnelles reste une priorité. Celles-ci doivent être liées à des possibilités d'emploi dans les domaines choisis. Une évaluation de l'économie locale, du marché de l'emploi et des ressources locales en terme de formation, est menée. Si l'enfant reste consulté sur ses intérêts, le travailleur social guide l'enfant en tenant compte du contexte et des appuis possibles de Tdh. Ces formations professionnelles sont couplées avec une reprise des apprentissages de base de la lecture, écriture et calcul afin d'ouvrir des possibilités d'emplois ou d'activités socioéconomiques post formation. Tdh ne peut pas tout mener et va donc mettre en place des accords de collaboration avec des partenaires internationaux et locaux engagés dans le secteur de la reconstruction économique ou au niveau local avec des artisans formateurs qui prennent en apprentissage des enfants et des groupements locaux qui encadrent l'alphabétisation. ^{[63] & [64]}

Les enfants ex EAFGAs et vulnérables ont aussi accès à des activités de soutien psychosocial et de réintégration sociale, comme décrit dans le § 3.1 "Intégration", p.134, en partenariat avec des structures locales qui encadrent des formations aux compétences de vie, de sports et de culture, de sensibilisations ou de réconciliation et re construction de la paix. ^[65]

La Réinsertion socioéconomique ^{[66] & [67]}

Dans le contexte d'un DDR, un plan coordonné de reconstruction de la part des bailleurs de fonds et du gouvernement engage des fonds suffisants pour tous les aspects des moyens de subsistance. Tdh et tous les partenaires de protection négocient dès le départ qu'une partie de ces fonds et des activités vont soutenir la réinsertion économique des adolescents et des familles.

- Le soutien est individuel: l'adolescent est le bénéficiaire direct des appuis de la réinsertion. Il met l'accent sur la formation professionnelle ou un apprentissage, lié à la réinsertion socioprofessionnelle soit par un emploi salarié, une activité socioéconomique. Cela concerne les enfants plus âgés qui remplissent les conditions d'accès à l'emploi.
- Le soutien est familial ou communautaire: il s'intéresse à l'environnement socio-économique dans lequel l'enfant devra évoluer, en apportant aux familles et aux communautés un soutien social et économique pour qu'elles soient disposées et en mesure d'accueillir et de prendre en charge les enfants. Les familles ont accès à des activités socioéconomiques ou intègrent des coopératives rurales, etc.

^[62] Normes minimales pour l'éducation dans les situations d'urgence, Inter agency Network on Education in Emergencies www.ineesite.org/en/minimum-standards/handbook
[Annexe 43](#)

^[63] Cadre opérationnel Prévention-retrait-réintégration EAFGAs en République Centre Africaine – UNICEF 2012
[Annexe 12](#)

^[64] Directives inter agences pour la mise en place de programmes de réinsertion – SC 2008
[Annexe 05](#)

^[65] Psychosocial Well-Being and the Integration of War - Affected Children – M.Wessels
[Annexe 41](#)

^[66] Cadre opérationnel de retrait et réintégration des EAFGAs - La réintégration socioéconomique – RCA Unicef 2012
[Annexe 45](#)

^[67] How-to guide on economic reintegration – ILO 2010
[Annexe 44](#)

L'objectif visé est de renforcer leurs capacités à contribuer au revenu familial à travers le financement d'activités socioéconomiques. Les familles ou les adolescents peuvent mieux se prendre en charge et apporter une meilleure protection aux enfants au sein même de leurs familles.

Quelle que soit l'option, Tdh analyse les besoins et la réalité locale, cherchant à soutenir des approches innovatrices mais réalistes selon une méthodologie d'appuis socioéconomiques développée pour ses projets de protection^[68]; ou dans les contextes où des acteurs socioéconomiques sont actifs Tdh réfère et négocie des conditions d'intégration des adolescents ou des familles dans des programmes d'appuis socioéconomiques.

^[68] Appuis socioéconomiques dans le cadre d'un projet de protection – Tdh 2013
[Annexe 46](#)

La question spécifique des filles

Il est important de s'assurer que les filles ont un accès équivalent au processus de réintégration, en tenant compte de leurs besoins spécifiques et des défis particuliers auxquels elles font face.

Les causes et le mode de recrutement, le rôle et les violences subies sont différents de ceux des garçons, et leur retours et leur réintégration vont poser des défis autres. Les communautés rejettent plus souvent les filles, du fait de valeurs et tabous culturels et traditionnels liés au rôle des filles mais aussi à la croyance qu'elles ont toutes subies des violences sexuelles. De nombreuses filles peuvent ainsi choisir de rester avec un homme du groupe armé, même après la démobilisation, perdant son statut d'enfant pour devenir une "compagne", de peur des jugements ou de la violence de sa famille ou de sa communauté.

La priorité de Tdh est de protéger ces filles et leurs enfants (si elles en ont), ce qui peut demander quelques fois de les accueillir plus longtemps dans un CTO, engager un dialogue avec les familles et les communautés sur leur avenir et trouver des solutions de réintégration pouvant demander plus de temps.

Les jeunes filles, stigmatisées par leurs expériences se heurtent généralement, après, à des difficultés pour se marier, elles doivent être capables de subvenir à leurs besoins. Certaines mesures pratiques, comme la sensibilisation de la communauté aux besoins des jeunes filles et à leur droit à avoir les mêmes chances que les garçons, en même temps que la mise sur pied de mode de garde des bébés, les aident à accéder à l'éducation et à la formation et contribuer à leur réinsertion.

Tdh va aussi associer le plus possible ces filles à définir leurs besoins et un plan d'insertion, selon si elles rentrent seules ou avec un enfant et les tabous sociaux et culturels propres à leurs communautés de retours.^[69]

^[69] Building meaningful participation in reintegration among war affected young mothers - Mckay - Mike Wessels 2011
[Annexe 47](#)

L'accès à une prise en charge spécialisée des violences sexuelles tant médicale que psychologique est primordiale, Tdh engage pour cela des collaborations avec les services nécessaires (voir partie 3 de ce document). La question du VIH/SIDA se pose évidemment, Tdh et le partenaire de santé sensibilisent l'enfant et la famille sur ce risque et les oriente vers des services spécialisés qui pourront proposer un test et dans les cas les plus dramatiques une tri thérapie.

Des conseils en terme de santé reproductive,^[70] sur les soins à dispenser à leur enfant et sur la façon de faire face à leur situation de mère permettent de décider avec elles de leur capacité à continuer à prendre en charge leur enfant.

^[70] Adolescent sexual and reproductive health - toolkit for humanitarian settings – SCUSA and UNFPA 2009
[Annexe 21](#)

Il est important de reconnaître et d'entendre le vécu difficile de cette maternité, faisant souvent suite à des grossesses non désirées et de ne pas forcer à tous prix la jeune fille à garder son enfant. Aller à l'encontre de ses choix peut la conduire dans certains cas à des actes de violence contre elle-même, voire d'infanticide. Dans le cadre d'un suivi d'une jeune adolescente enceinte, Tdh accompagne la grossesse si possible avec la collaboration d'un psychologue (d'un partenaire ou de Tdh) et d'une sage-femme attentive et formée sur la situation spécifique de la jeune fille. Si la jeune mère ne veut pas garder son enfant, plusieurs solutions sont explorées, comme demander à la famille de l'adolescente de prendre en charge l'enfant ou de placer l'enfant dans une FA en collaboration avec l'autorité. Le placement en FA laisse à la jeune mère le temps de réfléchir si elle veut récupérer son enfant. Dans le cas contraire, l'adoption est une autre solution et la situation est alors référée à l'autorité en charge.

Dans le cas où ces filles ne sont pas formellement identifiées, Tdh définit la meilleure façon pour les atteindre au sein des communautés. Quelques fois il peut être plus facile de ne pas aborder le problème de front, en les identifiant comme des filles touchées par le conflit, laissant ainsi la possibilité à certaines filles ex EAFGAs de rester anonymes tout en bénéficiant d'un appui.

La question spécifique des enfants handicapés

Des enfants peuvent devenir handicapés pendant qu'ils servent dans les forces combattantes, surtout suite à des blessures de combat, des mutilations, le port de lourdes charges. Nombre de ces enfants sont renvoyés dans leurs familles avant un processus de retrait (si ils ne sont pas simplement abandonnés), devenant une charge pour le groupe armé.

Les familles et les communautés le plus souvent fragilisées ont de grandes difficultés à répondre aux besoins de ces enfants. Tdh établit des référencement vers des acteurs médicaux ou spécialisés ou des programmes de réhabilitation à base communautaire (tel que le met en place Handicap International), afin de soutenir leur prise en charge. Des actions d'intégration dans les écoles et formations sont négociées systématiquement pour inclure des enfants avec des handicaps. Dans un souci de rompre leur isolement, ces enfants sont intégrés dans les activités de protection collective où Tdh s'assure qu'ils aient un accès facilité (aménagement de l'accès physique, des horaires, etc.).^[71]

^[71] Directives inter agences pour la mise en place de programmes de réinsertion - §4.5 – SC 2008
[Annexe 05](#)

Justice restauratrice pour les enfants

La Convention des droits de l'enfant requiert de tous les états qu'ils mettent en place des alternatives judiciaires pour les enfants à un niveau national. Chacune des solutions doit prendre en compte les moyens de réintégration de ces enfants et des formes de réconciliation avec la communauté. Les principes de Paris et Guides sur les EAFGAs renforcent cette position considérant que « *les enfants accusés de crimes commis lors de leur association avec une force ou groupe armé, devraient être considérés principalement comme victimes et non comme auteurs* ». ^[72]

^[72] Les engagements et les Principes de Paris à protéger les enfants du recrutement ou de l'utilisation par les forces ou groupes armés – NU 2007
[Annexe 01](#)

Dans un certain nombre de pays, des enfants associés ou soupçonnés de soutenir des groupes armés ou d'actes de terrorisme sont arrêtés et détenus dans des prisons ou des camps d'internement. La plupart du temps victimes de mauvaises conditions de détentions et d'abus (le plus souvent incarcérés avec des adultes), ils sont aussi torturés et interrogés pour obtenir des renseignements. Les enfants capturés et détenus pendant les conflits armés sont les enfants les plus "invisibles". Peu ont le soutien d'un avocat,

ou même sont informés des raisons pour lesquels ils restent détenus, ils ont peu ou pas de contacts avec leurs familles. La plupart restent détenus pour des périodes longues, sans charge, sans procédure judiciaire. Ils sont donc très vulnérables à toutes formes d'abus et de violences.^[73]

^[73] Des enfants pas des soldats - chap. 11 – SCUK 2011
[Annexe 02](#)

Tdh, dans les urgences, ne s'engage pas dans un projet de protection judiciaire des enfants capturés, détenus dans le cadre de conflits armés. Cependant si un conflit se déclare dans un pays où Tdh a depuis de nombreuses années construit un programme de "justice restauratrice", il est alors possible pour les équipes de Tdh d'évaluer et décider ou non d'étendre leurs actions de justice aux EAFGAs.^[74]

^[74] Politique thématique - Justice pour mineurs – Tdh 2010
[Annexe 48](#)

Tdh peut aussi agir sur différents éléments qui participent à améliorer la protection de ces enfants :

- Évaluation et documentation des situations de détention des enfants par la police et les militaires.
- Plaidoyers pour un accès régulier aux enfants détenus afin de suivre et rapporter les conditions de détentions et de traitement en coordination avec les agences UN et le CICR.
- Plaidoyers avec les institutions judiciaires pour le respect du cadre légal et les conditions spécifiques de détention et de justice pour les enfants.
- Plaidoyer et contribution à la mise en place de conditions améliorées ou de détention alternatives^[75].
- Plaidoyer et contribution à la mise en place d'un mécanisme de "justice restauratrice" adaptée au contexte et aux situations des enfants dans une approche "child friendly": la justice restauratrice est un processus par lequel la victime et l'auteur et ou les membres affectés de la communautés, participent à la résolution (formelle ou symbolique) des conséquences liées au crime, généralement avec un facilitateur.
- Contribution à la mise en place d'une réponse inter agence multidisciplinaire de réinsertion quand les enfants sont libérés (légale, PSS, médicale, rétablissement des liens familiaux et réintégration).^[76]
- Formation des officiers de police, des militaires, des avocats et juges et autres personnes impliquées dans des systèmes de justice informels.
- Renforcement des structures à base communautaires quand le système formel n'est plus fonctionnel.

^[75] Working Paper - Children and Justice – OSRSG 2011
[Annexe 49](#)

^[76] UNICEF toolkit on Diversion and alternatives to detention – 2009
[Annexe 50](#)

3.3 Système de protection et renforcement des capacités

Coordination

Au niveau global, des années de collaboration ont permis aux différentes agences de protection d'élaborer et de mettre en place des standards de référence.^[77] Ils sont mis en place lors d'une intervention visant la prévention, le retrait et la réintégration des EAFGAs et enfants victimes de conflit armé.^[78] Ils impliquent toutes les organisations gouvernementales et agences nationales et internationales présentes qui se réunissent au sein du sous cluster ou dans des groupes de travail de protection de l'enfance.

^[77] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire – CPWG 2012
[Annexe 06](#)

^[78] Standards minimums pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - Standard 1 – CPWG 2012
[Annexe 06](#)

Tous ces organismes travaillent ensemble pour définir les modes et procédures de réponses et de prise en charge en référence aux standards inter agences, coordonner leurs actions et procéder à un échange d'informations pour une réponse efficace.

La décision et la manière de collaborer avec le gouvernement ou avec des acteurs non gouvernementaux (les groupes armés) dépend des conditions de neutralité et de sécurité et la relation de confiance qui est construite avec chacun.

La protection des données collectées au sujet des enfants et la confidentialité revêtent une importance cruciale au sein de ces coordinations. Des précautions sont prises lors du partage ou de la publication d'informations relatives aux enfants. Il est important de savoir qui aura accès à ces informations et qu'elles ne seront pas utilisées contre l'intérêt supérieur de l'enfant.

Les enfants victimes de conflit armé ont des besoins autre que la protection (santé, santé mentale, éducation, socioéconomique, etc.), la coordination avec les autres secteurs est essentielle pour assurer une réponse globale de prise en charge. Pour cela Tdh rencontrent les autres secteurs et les sensibilisent et les informent sur les organisations ressources pour référer des situations qu'ils rencontreraient.^[79]

^[79] CP mainstreaming training
– Childfund 2010
[Annexe 11](#)

a. Définition des rôles et procédures de réponses et de prise en charge

Les agences définissent leurs rôles et responsabilités en référence à leurs mandats respectifs. Le gouvernement doit ou tendre à (si il est en condition de le faire) prendre la responsabilité légale et globale du dispositif.

L'UNICEF avec la Représentante Spéciale du Secrétariat Général pour les enfants et les conflits armés ont le mandat de mener auprès du gouvernement et des groupes armés les contacts nécessaires pour initier un processus de retrait des enfants et de coordonner les interventions des autres agences.

Le CICR et les sociétés nationales de la croix rouge ou du croissant Rouge (SNCR) ont le mandat de mener les recherches d'enfants et de parents séparés dans les contextes de conflits armés ou à travers les frontières. L'UNHCR a aussi un mandat de coordination dans le contexte d'enfants réfugiés.

Les ONGs se coordonnent avec ces acteurs de droit. Une répartition géographique entre les différentes ONGs selon leurs zones d'intervention permet de définir des niveaux de responsabilité et de prise en charge. Tdh prend la responsabilité de toute la procédure de prise en charge temporaire, recherche, réunification familiale et d'intégration dans sa zone d'intervention afin d'offrir des conditions de prévention et de protection holistique. Si une autre agence a le mandat de travailler en transversal sur tout le territoire ou le camp sur un niveau de prise en charge des EAFGAs (documentation, recherche ou réunification familiale), Tdh établit avec l'agence des modes de collaboration permettant la référence mutuelle des enfants.

Tdh participe activement au groupe de travail coordonné par l'UNICEF, dont les objectifs sont de :

- Mener une évaluation inter agences des besoins des enfants et de la situation des ressources et des risques présents dans les communautés de retours. Cette évaluation fait partie d'un processus de planification plus large visant tous les enfants touchés par le conflit et est participative. Elle porte à la fois sur les aspects de retours et de réintégration mais aussi de prise en charge provisoire.^[80]
- Convenir d'un cadre commun d'intervention en élaborant un cadre opérationnel d'intervention sur la base d'une analyse de la situation et des besoins de protection des enfants, des modes de recrutement, des capacités des familles et communautés, et du contexte sécuritaire.^[81]
- Convenir de procédures pour la documentation, la recherche et la réunification familiales.
- S'entendre sur les standards de prise en charge et de protection des enfants.
- Planifier les programmes de réinsertion.
- S'entendre sur les rôles respectifs des organisations nationales et internationales.
- Identifier les besoins en matière de formation et organiser cette formation.
- Rédiger des propositions de projet pour obtenir un financement.
- Identifier les priorités pour le plaidoyer.
- Faire pression sur le gouvernement, les organes de l'ONU et les bailleurs de fonds.
- Coordonner les contacts avec les forces armées pour assurer la libération des enfants.
- Suivre la mise en œuvre du processus.
- Revoir, documenter et tirer des enseignements de l'expérience.

^[80] Des enfants pas des soldats - chap. 9 – SCUUK 2001
[Annexe 02](#)

^[81] Cadre opérationnel Prévention-retrait-réintégration EAFGAs en République Centre Africaine – UNICEF 2012
[Annexe 08](#)

Dans le cadre d'un DDR, la plupart du temps l'UNICEF représente ce groupe de travail sur la question des enfants, au sein de la coordination nationale du DDR.

b. Système de gestion de l'information

Une grande partie de l'information portant sur les EAFGAs est sensible. Il est donc nécessaire de procéder à une analyse des risques pour déterminer s'il est sûr de rassembler et de documenter certains types d'information. Il faut aussi définir les procédures de confidentialité et les modes de sécurisation de la conservation et du transfert de ces informations.

Le système de gestion de l'information inter agences (IA CP IMS)^[82] gère les informations relatives aux ES/ENAs et aux EAFGAs et supporte la gestion des cas. Il comprend des outils standards qui facilitent l'harmonisation et la collecte des données sur les enfants et permettent un travail de documentation, recherche et réunification entre les différentes agences sur tout le territoire national mais aussi à travers les frontières entre les agences travaillant dans le pays d'accueil et d'origine.

^[82] Présentation du IA CP IMS et www.childprotectionims.org
[Annexe 10](#)

Cela inclut donc les formulaires de documentation (enregistrement, recherche, vérification, réunification, suivi), les procédures opérationnelles standards, les procédures de partage et de protection des informations et des données, une base de données informatique en ligne, et des guides et manuels de formation.

Ce système permet d'enregistrer et partager en ligne les informations et les demandes entre les différentes agences travaillant sur des zones différentes pour élargir les recherches des familles. C'est un outil de suivi et d'évaluation du dispositif de réponse et de l'évolution de la situation de protection de ces enfants.

Quel que soit ensuite le mouvement de l'enfant ou si sa famille n'est pas retrouvée et que celui-ci est placé dans une famille d'accueil, cette base de données reste consultable par les agences de protection.

Une agence et si possible en relais le gouvernement (en fonction de sa neutralité) prend la responsabilité de gérer le système de données au niveau central. Selon l'ampleur de la problématique, Tdh coordonne ce système au niveau local en coordination avec l'agence centrale. Cela requière dans tous les cas des gestionnaires de base de données pour chaque agence impliquée dans le processus et nécessite des formations continues de ces agents et des équipes de protection.

Système de protection^[83]

Le rôle du gouvernement dans ce processus de prise en charge dépend avant tout de son degré et engagement de neutralité et/ou de son propre engagement à ne pas utiliser les enfants dans le cadre du conflit en cours quand il est lui-même partie au conflit. Le manque de ressources et de savoir-faire l'oblige souvent à se concentrer sur l'élaboration et le suivi des politiques, laissant à d'autres organisations le soin de les mettre en œuvre: les ONG qui gèrent des CTO, les actions de soutien et suivi de réintégration.

^[83] Politique thématique
- Protection de l'enfance -
L'intervention de Tdh dans
les crises humanitaires
- §4.3 – Tdh 2013
[Annexe 19](#)

Tdh forme et collabore avec les fonctionnaires locaux du ministère de tutelle, pour qu'ils puissent progressivement mener à bien ce rôle de suivi, s'impliquer dans certaines actions, telles que les réunifications. Au niveau national Tdh travaille en collaboration avec les autres agences pour participer aux travaux et soutenir le gouvernement à développer des politiques globales qui lui permettront de se charger des besoins à plus long terme des enfants. Un programme d'urgence ne peut pas s'engager sur le long terme pour répondre aux besoins de protection de ces enfants.

Aborder le problème de manière plus large

Il est important même en urgence d'aborder le problème de manière plus large et d'engager une dynamique de changement à plus long terme. Tdh travaille selon une "approche système". « Un système de protection de l'enfance est un ensemble d'éléments formels et informels qui travaillent ensemble pour prévenir et répondre aux abus, négligences, exploitation et autres formes de violences contre les enfants. Il est constitué de 7 éléments : lois et politiques, services et mécanismes de délivrance, capacité des acteurs, coopération et coordination, mécanismes de redevabilité, cercle de prise en charge de l'enfant, et compétences de vie et de résilience des enfants. »^[84]

Par cette approche système Tdh répond de manière plus complète aux problèmes de protection des enfants dans une même communauté, en tenant compte de tous les facteurs et acteurs; en réaffirmant le rôle de la famille et des enfants; et en reconnaissant la responsabilité de l'état et des autorités locales.

^[84] Child Protection ADAPT – World Vision 2011 – [Annexe 51](#)

Pour cela, il faut d'abord comprendre l'état des systèmes de protection, ses forces et ses faiblesses, au niveau national et local pour savoir à quel niveau Tdh peut intervenir à différents moments de sa réponse et garantir de ne pas créer des mécanismes parallèles :

- Au niveau national Tdh cherche par exemple à identifier et comprendre : (1) les questions clés de protection, (2) les régulations en place et établies par l'état, (3) les liens entre le système formel et non formel et les services de protection, (4) les acteurs clés et les dynamiques de pouvoir, (5) les faiblesses et les conséquences sur le fonctionnement au niveau des communautés, (6) les croyances et attitudes vis-à-vis de la protection des enfants. Cette analyse a pu être conduite préalablement par une autre organisation, des outils sont aussi disponibles. ^[85]
- Au niveau communautaire, Tdh cherche par exemple à identifier et comprendre : (1) les questions prioritaires de protection des enfants, (2) les causes, (3) l'existence et l'efficacité des groupes et acteurs, (4) les actions et initiatives en cours pour répondre aux problèmes. Cette analyse se conduit avec les partenaires et acteurs communautaires dont les enfants et les parents. ^[86]

^[85] SPE Mapping Toolkits - Child Protection System – UNICEF
[Annexe 52](#)

^[86] Child Protection ADAPT – World Vision 2011
[Annexe 51](#)

Dans les urgences, le gouvernement local est souvent défaillant ou refuse de garantir aux enfants des conditions de protection acceptables, Tdh s'appuie d'abord sur les groupes à base communautaire. Cette porte d'entrée permet de mobiliser des actions pour les enfants et provoque des changements plus rapidement au sein de la communauté. Les ONG nationales, les organisations communautaires et les groupes religieux qui s'intéressent à la protection des enfants sont tous des éléments vitaux pour assurer un appui soutenu aux EAFGAs et aux enfants vulnérables. Plus ces actions s'inscrivent dans une réalité locale, plus elles ont de chance de perdurer ^[87]. Les mécanismes communautaires soutiennent et complètent les capacités gouvernementales affaiblies. ^[88]

^[87] Qu'apprenons-nous sur la protection des enfants dans la communauté – Mike Wessels 2009
[Annexe 53](#)

^[88] Renforcer les systèmes de protection par des mécanismes communautaires – SC 2011
[Annexe 54](#)

Cette approche pour être viable requiert :

- De s'appuyer sur les mécanismes existants.
- De les mettre en lien avec des éléments du système plus large.
- La participation de tous (des enfants, des familles, des communautés et du gouvernement).
- De travailler de manière harmonisée entre les ONG des différents secteurs afin de ne pas multiplier et solliciter les mêmes groupes, de manière et avec des soutiens différents.
- De définir avec chacun des rôles clairs et qui n'excèdent pas leurs capacité ou compétences.
- De ne pas imposer des approches, mais s'appuyer sur des pratiques locales et les faire évoluer.

Tdh met en place des formations pour renforcer leurs compétences et appuie des mécanismes de coordination au niveau local, le plus possible en soutien aux représentants locaux du ministère de tutelle de la protection de l'enfance.

Avant même de définir son mode et niveau d'intervention dans la prise en charge des ex EAFGAs, Tdh identifie les capacités locales afin de répartir entre chacun les responsabilités dans les différents niveaux de cette prise en charge, tout en évaluant

les besoins de formation. Tdh ne duplique ou ne minimise pas ces ressources locales, mais les complète et les renforce, mettant en valeur des mécanismes endogènes de prévention et de protection.

Pour cela Tdh soutient :

Au niveau de la communauté

- La mise en place de réseaux et points focaux.
- La sensibilisation de tous les services et la mise en place des systèmes de référence.
- L'établissement d'une coordination locale, menée par un agent gouvernemental pour gérer les cas entre les différents acteurs
- La formation des personnes et institutions qui jouent un rôle dans cette intervention.
- La gestion de certaines actions par un acteur local telles que les recherches de famille, formations professionnelles, voir même gestion d'un CTO.

Au niveau national

- Le renforcement des législations, politiques et pratiques nationales telle que la protection des jeunes filles mères, la justice pour les enfants.
- Le renforcement des mécanismes de placement en famille d'accueil pour les enfants sans protection parentale.
- La mise en place par les autorités de processus de détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant pour les ex EAFGAs.

Formation

Le renforcement des capacités ne se réduit pas à dispenser une simple formation; il est basé sur une étroite collaboration entre les organisations, sur une compréhension commune des rôles et des forces de chacun, ainsi que sur une entente concernant les moyens mis en œuvre pour le développement du personnel ainsi que de l'organisation.

Les équipes et les partenaires communautaires qui travaillent avec des enfants ont eux-mêmes souvent à affronter des deuils personnels ou des changements majeurs dans leur vie du fait du conflit. Le contact avec des EAFGAs peut être difficile. Ils sont quelquefois critiqués par des membres de la communauté locale parce qu'ils aident des enfants issus des forces ennemies.

Tdh et ses partenaires doivent être sensibles aux pressions subies par les équipes et les volontaires et prendre le temps d'évaluer avec eux leurs besoins de soutien ^[89] :

- Une supervision régulière : passer en revue le travail et les problèmes personnels qui peuvent en découler.
- Du temps libre régulièrement pour organiser leurs affaires personnelles.
- Les aider à organiser la garde des enfants : les organisations peuvent se regrouper pour ouvrir une crèche.
- Des groupes d'entraide, permettant aux employés de se réunir régulièrement pour se soutenir mutuellement.
- Donner à certains membres du personnel la responsabilité d'aider les nouveaux collègues.

^[89] Caring for volunteers - a PSS support toolkit – IFRC
[Annexe 55](#)

Face aux risques reconnus d'abus des enfants perpétrés par les acteurs humanitaires, Tdh forme et supervise ses équipes et ses partenaires pour prévenir toute forme d'abus contre les enfants. ^[90]

^[90] Politique de Protection des Enfants – Tdh 2010
[Annexe 56](#)
Safeguarding Children in Emergencies – KCS 2012
[Annexe 56bis](#)

Dès les premières semaines, Tdh forment en même temps que ses équipes, tous ses partenaires progressivement, selon leurs responsabilités et les accompagnent dans l'autonomie.

Connaissances

- Protection et droits des enfants.
- Approche à base communautaire.
- Causes et conséquences des violences armées.
- Prévention et différentes prises en charge des EAFGAs.
- Problèmes spéciaux : toxicomanie, VIH/SIDA, violences sexuelles, pratiques traditionnelles de purification.
- Système de gestion des cas.
- Standards minimums de protection.
- Prises en charge alternatives.
- Cadre légal national, international.
- Politique de protection des enfants.

Compétences

- Conduire un interview et remplir les différentes formes du système IMS.
- Recherche et médiation familiale.
- Approches participatives.
- Négociation, coordination, plaidoyer, facilitation.
- Collaboration avec les autres secteurs.
- Guide opérationnel et système de gestion inter agence.

Les outils de formation sont disponibles selon les thématiques dans le référentiel de formation pour la protection dans les urgences. ^[91]

^[91] Référentiel de formation pour la protection dans les urgences – Tdh 2013
[Annexe 57](#)

3.4 Le plaidoyer et un mécanisme de surveillance

Le plaidoyer

La priorité est de répondre aux besoins humanitaires immédiats, mais une tâche cruciale pour les organisations de protection consiste à mener des plaidoyers avec les parties au conflit, le gouvernement et les agences des Nations Unies pour qu'elles assument leurs responsabilités conformément au cadre légal international qui protège les enfants pendant les conflits.

Tdh s'engage avec d'autres organisations de protection dans des plaidoyers selon les besoins et le contexte, sous couvert de messages humanitaires plutôt que politiques ou militaires. Tdh intègre des coalitions internationales s'il le faut et reste vigilant pour garantir la sécurité de ses équipes, de son programme et de ses partenaires communautaires. En ce qui concerne les plaidoyers avec les représentants des forces combattantes, les agences coordonnent leurs contacts, se donnent un ensemble d'objectifs réalistes et s'appuie sur des compétences et l'expérience d'agences comme le CICR ou l'UNICEF.

Les plaidoyers visent selon les besoins les Nations Unies, le gouvernement, les groupes armés, les représentations internationales ou les bailleurs de fond, afin que :

- Le gouvernement ratifie et applique le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant et la participation des enfants aux conflits armés et respecte pleinement les dispositions du Protocole II additionnel aux Conventions de Genève qui interdisent le recrutement d'enfants et leur utilisation dans des hostilités.
- Le gouvernement et les NU assurent une protection physique aux enfants et aux communautés pendant les conflits armés et protègent les écoles.
- Le gouvernement protège les enfants auto démobilisés ou fait prisonniers, des arrestations arbitraires et des interrogatoires.

- La communauté internationale dont le Conseil de sécurité des Nations Unies, la Représentante Spéciale du Secrétaire Général pour les enfants et les conflits armés^[92], le Bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme, la Commission des droits de l'Homme des Nations Unies, persuade les acteurs armés d'arrêter de recruter et d'utiliser ou de retenir prisonnier des enfants.
- Les nations Unies et le gouvernement engagent des pourparlers avec les groupes armés pour la libération ou la démobilisation des enfants sans attendre un accord de paix.
- La priorité soit donnée aux enfants lors de processus de DDR dans le pays.
- Les enfants qui s'évadent ou qui sont démobilisés soient protégés par les forces nationales ou les forces de maintien de la paix.
- Les agences des NU et le gouvernement mettent en place un mécanisme de surveillance sur les violations : MRM 1612.
- Les bailleurs de fond financent des actions plus globales de protection des enfants visant la prévention des recrutements et la protection de tous les enfants affectés par le conflit.

^[92] Tri-fold Brochure OSRSRG – CAAC 2012
[Annexe 58](#)

Tdh peut agir de différentes manières :

- Rencontre des différents interlocuteurs au sein d'une coordination des acteurs de protection.
- Contacts au niveau local avec les autorités, les points focaux des forces et groupes armés.^[93]
- Collaboration avec des porte-paroles respectés parmi les militaires, les civils, au sein du gouvernement ou de la diaspora qui soutiennent la prévention du recrutement des enfants.
- Publications ou partage d'analyses de la situation et des conséquences pour les enfants auprès des pays membres du conseil de sécurité.
- Médias : tout en protégeant les enfants de reportages intrusifs, des reportages positifs peuvent contribuer à sensibiliser l'opinion publique sur le recrutement et les autres problèmes touchant à la protection de l'enfant lors des conflits armés.
- Partages contrôlés d'informations avec des organisations de défense des droits humains ou de l'enfants dans les conflits armés tels que Watch list^[94], Amnesty, HRW, Child soldiers international^[95].
- Diffusion de communiqués.
- Engagement au sein de coalitions internationales comme la "coalition pour mettre fin à l'utilisation d'enfants soldats"^[96].
- Contribution aux formations des forces armées – y compris celles déployées pour le maintien de la paix – et à la police une formation sur les manières de protéger les droits de l'enfant^[97].
- Contribution au MRM 1612 (Monitoring and reporting mechanism).

^[93] Entrer en contact avec les groupes armés - Coalition pour mettre fin à l'utilisation d'enfants soldats - 2006
[Annexe 59](#)

^[94] No one to trust – Watchlist - Colombia Report 2012
[Annexe 60](#)

^[95] Sites web : www.hrw.org, www.watchlist.org, www.amnesty.org/fr, www.child-soldiers.org

^[96] La Fédération Internationale de Terre des Hommes est membre de cette coalition

^[97] Save the Children Suède et ses partenaires sont parmi ceux qui dispensent une formation aux forces armées dans de nombreux pays africains

Mécanismes de surveillance et rapportage – MRM 1612^[98]

Dans le cadre de l'application des résolutions des Nations Unies 1612-1884 et 1552, les NU mettent en place une Task force et une équipe technique MRM1612 chargées de^[99] :

- Engager et maintenir un dialogue avec le Gouvernement et les parties au conflit sur la protection de l'enfant, et notamment sur les violations graves commises à l'égard des enfants en situation de conflit sur la base des résolutions du Conseil de sécurité 1612 (2005), 1882 (2009), 1998 (2011)^[100] ; ainsi que la prévention, les réponses à apporter et les responsabilités respectives.
- Développer, signer et suivre l'application, avec le Gouvernement et les parties au conflit des plans d'actions dans lesquels chaque partie s'engage à respecter le droit de l'enfant en situation de conflit, à mettre fin aux violations graves commises contre les enfants dans les conflits armés, à garantir l'accès libre et sans restriction à toutes les zones du pays, et à libérer les enfants associés aux parties au conflit.
- Sensibiliser et informer les autorités administratives, de défense et sécurité, les collectivités locales, les chefs coutumiers et religieux, et les représentants de la société civile sur les droits des enfants et, plus particulièrement, sur les six violations graves des droits des enfants en situation de conflit : (1) Massacre ou mutilation d'enfants ; (2) Recrutement ou utilisation d'enfants soldats ; (3) Viols d'enfants et autres actes graves de violence sexuelle à leur égard ; (4) Enlèvement d'enfants ; (5) Attaques dirigées contre des écoles ou des hôpitaux ; (6) Refus d'autoriser l'accès des organismes humanitaires aux enfants.
- Coordonner sur le terrain la collecte de l'information relative aux graves violations commises à l'égard des enfants en situation de conflit armé, établir et (ou) renforcer les réseaux de surveillance, et former le personnel en charge de la collecte de l'information par rapport à la méthodologie, l'éthique et la sécurité.
- Valider les rapports établis par le Groupe de travail 1612 sur les violations graves commises à l'égard des enfants en situation de conflit et les transmettre au Bureau de la Représentante spéciale du Secrétaire général sur les enfants et les conflits armés.

^[98] Working Paper - Six Grave Violations Legal Foundation – OSRSG 2009

[Annexe 61](#)

^[99] Cadre opérationnel retrait et réintégration des EAFGAs - TDR MRM1612 – RCA Unicef 2012

[Annexe 62](#)

^[100] Résolutions du Conseil de sécurité 1612 (2005), 1882 (2009), 1998 (2011)

[Annexe 63](#)

4. Outils programmatiques.

4.1 Cadre logique

Voir en attaché un cadre de référence de cadre logique pour répondre à cette problématique, sachant que selon le contexte, les conditions d'associations des enfants aux forces et groupes armés, il doit être adapté.^[101]

^[101] Cadre logique pour la problématique "EAFGAs" – Tdh 2013
[Annexe 64](#)

4.2 Modèle d'action

Voir en attaché un modèle d'action de référence pour répondre à cette problématique, sachant que selon le contexte, les conditions d'associations des enfants aux forces et groupes armés, il doit être adapté.^[102]

^[102] Modèle d'action pour la problématique "EAFGAs" – Tdh 2013
[Annexe 65](#)

5. Bibliographie et outils de référence.

Agences	Sites web
Action for the Rights of Children	www.arc-online.org
Save the children	resourcecentre.savethechildren.se
CPWG	www.cpwg.net
Preventing violence against women and children	www.raisingvoices.org
Mental Health and Psychosocial Support Network	www.mhpss.net
REPSI documentations	www.repssi.org
IASC	www.globalprotectioncluster.org
CPIMS	www.childprotectionisms.org
Education	www.ineesite.org/en/minimum-standards/handbook
Amnesty International	www.amnesty.org/fr/womens-rights
Watchlist	watchlist.org
Human Rights Watch	www.hrw.org
Child soldiers	www.child-soldiers.org
Child protection in crisis	www.cpcnetwork.org

n°. Titre du document en annexe	Agences	Langues
01. Les engagements et les Principes de Paris à protéger les enfants du recrutement ou de l'utilisation par les forces ou groupes armés	UN 2007	Fr/En
02. Des enfants pas des soldats	SCUK 2001	Fr/En
03. Lignes directrices relatives à l'action du CICR en faveur des enfants touchés par les conflits armés	CICR	Fr/En
04. Question spécifique – Enfants soldats	ARC 2004	Fr/En
05. Directives inter agences pour la mise en place de programmes de réinsertion	SC 2008	Fr/En
06. Standards minimums pour le protection des enfants dans l'action humanitaire	CPWG 2012	En
07. Child Protection Rapid Assessment toolkit	CPWG 2012	En
08. Manuel méthodologique opérationnel – section 2 – Protection de l'enfance – L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires	Tdh 2013	
09. Outils cartographie inter agence	CPWG 2012	En
10. Présentation du IA CP IMS et www.childprotectionims.org	CPWG 2012	En
11. CP Mainstreaming Training	Child fund 2010	En
12. Cadre opérationnel de retrait et réintégration des EAFGAs	UNICEF RCA 2012	Fr
13. Manuel de la participation à l'usage des acteurs humanitaires	URD 2009	Fr

n°. Titre du document en annexe	Agences	Langues
14. Capitalisation de l'expérience communautaire de Tdh en Amérique latine	Tdh 2011	Fr
15. "Mainstreaming PSS care and support through child participation"; "Mobilising children and youth into their own child and youth led organisations"; "Facilitating care and support through kids clubs: A training guide for kids club leaders"	REPSI	En
16. Journey of Life – Community Awareness Workshops	REPSI	En
17. Foundation module on psychosocial support 17 ^{bis} . Manuel de compétences psychosociales	ARC 2009 Tdh 2011	En Fr/En
18. Ethical Guidelines for children's participation	SC2008	En
19. Politique thématique – Protection des enfants – L'intervention de Tdh dans les crises humanitaires	Tdh 2013	Fr/En
20. "I deal"	War child 2001	En
21. Adolescent sexual and reproductive health – Toolkit for humanitarian settings 21 ^{bis} . Reproductive health response in crisis consortium: www.rhrc.org	SCUSA -UNFPA 2009 RHRC	En En
22. Child Friendly Spaces Guidelines	IASC 2011	En
23. Centre Sociaux Communautaires	Tdh Haïti 2011	Fr
24. Guide pratique pour la mise en place d'espaces amis des enfants	UNICEF 2011	Fr/En
25. Rire, courir, bouger pour mieux grandir ensemble – Jeux à but psychosocial Manuel de formation psychosociale pour les centres de loisirs	Tdh 2007 Tdh Haïti 2010	Fr/En Fr
26. Bamboo Shoots	PLAN 2010	En
27. Manuel de formation PSS - Boite à outils	Tdh 2008	Fr/En
28. Exemple d'accord de libération des enfants	UNICEF RCA 2012	Fr
29. Girls in fighting forces	CIDA 2008	En
30. Formulaire de documentation et de suivi inter agence CP IMS	CPWG 2012	Fr/En
31. Individual through community resilience in social reintegration of CAFAAG	Coalition 2010	En
32. Outil pour la mise en place d'un CTO	SCUK 2005	Fr
33. Alternative Care in Emergencies – Toolkit (ACE)	SC 2011	En
34. Cadre opérationnel de retrait et réintégration des EAFGAs - Kit CTO-FAT-réunification-réintégration	Unicef RCA 2012	Fr
35. Détermination formelle de l'intérêt supérieur de l'enfant	UNHCR 2011	Fr/En
36. Dispositif des Familles d'accueil en Haïti	Tdh 2013	Fr/En
37. Gestion des Cas, système et responsabilités 37 ^{bis} . Outils Gestion individuel des Cas – Formulaire de documentation et de suivi	Tdh 2009 Tdh 2011	Fr/En Fr/En
38. Directives sur la Santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence	IASC 2007	Fr/En
39. Guide des premiers secours psychologiques	OMS 2012	Fr/En
40. La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire – chapitre 6	IRC 2012	Fr/En
41. Psychosocial Well-Being and the Integration of War-Affected Children	M.Wessels	En

n°. Titre du document en annexe	Agences	Langues
42. "Mainstreaming psychosocial care and support within the education sector" 42 ^{bis} . "Mainstreaming psychosocial care and support: Trainer's guide for training teachers in conflict and emergency settings"	REPSI	En
43. Normes minimales pour l'éducation dans les situations d'urgence, Inter agency Network on Education in Emergencies www.ineesite.org/en/minimum-standards/handbook	INEE	Fr/En
44. How to guide on economic reintegration	ILO 2010	En
45. Cadre opérationnel de retrait et réintégration des EAFGAs - La réintégration socioéconomique - RCA	Unicef 2012	Fr
46. Appuis socioéconomiques dans le cadre d'un projet de protection	Tdh 2013	Fr/En
47. Building meaningful participation in reintegration among war affected young mothers	Mckay-Mike Wessels 2011	En
48. Politique thématique – Justice pour mineurs	Tdh 2010	Fr/En
49. Working Paper - Children and Justice	OSRSG 2011	En
50. Toolkit on Diversion and alternatives to detention	UNICEF 2009	En
51. Child Protection ADAPT	WV 2011	En
52. SPE Mapping Toolkits – Child Protection System	UNICEF	En
53. Qu'apprenons-nous sur la protection des enfants dans la communauté	Mike Wessels 2009	Fr/En
54. Renforcer les systèmes de protection par des mécanismes communautaires	SC 2011	Fr/En
55. Caring for volunteers - a PSS support toolkit	IFRC	En
56. Politique de Protection des Enfants 56 ^{bis} . Safeguarding Children in Emergencies	Tdh 2010 KCS 2012	Fr/En Fr/En
57. Référentiel de formation pour la protection dans les urgences	Tdh 2013	Fr/En
58. Tri-fold Brochure	OSRSG-CAAC 2012	En
59. Entrer en contact avec les groupes armés	Coalition 2006	Fr/En
60. No one to trust - Colombia Report	Watchlist 2012	En
61. Working Paper – Six Grave Violations Legal Foundation	OSRSG 2009	En
62. Cadre opérationnel retrait et réintégration des EAFGAs - TDR MRM1612	Unicef RCA 2012	Fr
63. Résolutions du Conseil de sécurité 1612 (2005), 1882 (2009), 1998 (2011)	Nations Unies	Fr/En
64. Cadre logique pour la problématique "EAFGAs"	Tdh 2013	Fr/En
65. Modèle d'action pour la problématique "EAFGAs"	Tdh 2013	Fr/En

IMPRESSUM

RESPONSABLE PUBLICATION : Steven Fricaud

AUTEUR : Sabine Himbert

EDITEURS : David Dandrès, Steven Fricaud, Ernst Lueber, Pierre Philippe

MISE EN PAGE : Angélique Bühlmann, Angel-Grafik
COORDINATION : Laure Silacci

PHOTOS : Les photos publiées ici sont l'oeuvre de photographes professionnels qui se sont engagés pour Terre des hommes de manière bénévole: Florian Cella, Jean-Marie Jolidon, Bernard Marks, Odile Meylan, Mélanie Rouiller, Alexandre Spataïkovitch. Nous tenons à les remercier chaleureusement.

VERSION : Brochure disponible en français et anglais.

Manuel méthodologique développé sur la base du processus de capitalisation des projets de Tdh. Implication de nombreux collaborateurs de Tdh.

© 2013, Terre des hommes – aide à l'enfance



© Tdh / A. Spataikovitich



Siège | Hauptsitz | Sede | Headquarters
Avenue de Montchoisi 15, CH-1006 Lausanne
T +41 58 611 06 11, F +41 58 611 06 77
info@tdh.ch, CCP: 10-11504-8



Terre des hommes
Aide à l'enfance. tdh.ch