

**STANDARDS MINIMUMS
POUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE
DANS L'INTERVENTION HUMANITAIRE**



L'ALLIANCE
POUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE
DANS L'ACTION HUMANITAIRE

Practical Action Publishing Ltd
27a Albert Street, Rugby, CV21 2SG, Royaume-Uni
www.practicalactionpublishing.org

Première édition 2013
Deuxième édition 2019

Droits d'auteur © Alliance pour la Protection de l'Enfance dans l'action humanitaire, 2019

Tous droits réservés. Ce matériel est protégé par un copyright mais peut être reproduit à titre gratuit à des fins pédagogiques, y compris pour des activités de formation, de recherche et de programme, pour autant que la source soit citée. Il n'est pas destiné à la vente. Toute reproduction dans d'autres circonstances, que ce soit en ligne, pour une réutilisation dans d'autres publications, ou pour toute traduction ou adaptation, devra faire l'objet d'une autorisation préalable par écrit obtenue par e-mail à l'adresse cpms.wg@alliancecpha.org

Cette publication figure dans les catalogues de la British Library et de la Bibliothèque du Congrès américain.

ISBN 978-178853-152-8 PBK
ISBN 978-178853-154-2 PDF

Citation : L'Alliance pour la Protection de l'Enfance dans l'action humanitaire (2019) *Standards Minimums pour la Protection de l'Enfance dans l'intervention humanitaire*, Édition 2019, Rugby, Royaume-Uni, Practical Action Publishing <<http://dx.doi.org/10.3362/9781788531542>>

L'Alliance pour la Protection de l'Enfance dans l'action humanitaire (l'Alliance) est un réseau mondial d'agences opérationnelles, d'institutions académiques, de décideurs, de bailleurs et de praticiens. Sa mission est de soutenir les efforts déployés par les acteurs humanitaires avec pour objectif de mener à bien des interventions de protection des enfants efficaces et de qualité dans des contextes humanitaires avec ou sans présence de réfugiés. L'Alliance accomplit essentiellement cette mission en facilitant la collaboration inter-agences dans le domaine de la protection de l'enfance et en développant des standards et des outils techniques. L'Alliance aspire à un monde dans lequel les enfants sont protégés contre les abus, la négligence, l'exploitation et la violence quels que soient les contextes humanitaires.
www.alliancecpha.org

Publié pour l'Alliance pour la Protection de l'enfance dans l'action humanitaire par Practical Action Publishing. Practical Action Publishing (société britannique, n° d'immatriculation 1159018) est la maison d'édition de Practical Action entièrement détenue par cette dernière, et n'opère que dans le but de réaliser les objectifs de son organisation caritative mère.

Imprimé au Royaume-Uni

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	7
Remerciements	9
Icônes utilisées dans les SMPE	11
Acronymes et abréviations	15
Introduction	17
Introduction	19
Qu'est-ce que la protection de l'enfance dans l'action humanitaire ?	19
Nécessité de <i>Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire (SMPE)</i> ?	20
Que contient chaque standard ?	20
A qui ces standards sont-ils destinés ?	21
Comment les standards ont-ils été élaborés et sur quoi sont-ils fondés ?	22
Qu'entendons-nous par « standards minimums » ?	23
La base juridique internationale pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire	24
Comment ces standards sont-ils liés aux autres normes humanitaires ?	24
Comment utiliser les <i>Standards minimums pour la protection de l'enfance</i> dans mon contexte ?	27
Édition 2019 des <i>Standards minimums pour la protection de l'enfance</i>	29
Que voulons-nous dire par « enfants » ?	29
Quelles questions intersectorielles faut-il prendre en compte lors du recours aux standards?	30
Principes	39
Principes	41
Principe 1: Survie et développement	41
Principe 2: Non-discrimination et intégration	41
Principe 3: La participation des enfants	42

Principe 4:	Intérêt supérieur de l'enfant	43
Principe 5:	Renforcer la sécurité, la dignité et les droits des personnes et éviter de les exposer à de nouveaux préjudices	45
Principe 6:	Garantir l'accès des individus à une assistance impartiale, suivant leurs besoins et sans discrimination	46
Principe 7:	Aider les individus à se remettre des effets physiques et psychologiques d'actes ou de menaces de violence, de coercition ou de privations délibérées	47
Principe 8:	Aider les personnes à faire valoir leurs droits (Sphère)	48
Principe 9:	Renforcer les mécanismes de protection de l'enfance	49
Principe 10:	Renforcer la résilience des enfants dans l'action humanitaire	50

Pilier 1: Standards visant à garantir la qualité de l'intervention en matière de protection de l'enfance

Standard 1:	Coordination	57
Standard 2:	Ressources humaines	67
Standard 3:	Communication et plaidoyer	77
Standard 4:	Gestion du cycle de programme	86
Standard 5:	Gestion de l'information	96
Standard 6:	Suivi de la protection de l'enfance	104

Pilier 2: Standards sur les risques de protection de l'enfance

	Introduction au Pilier 2: Standards sur les risques de protection de l'enfance	115
Standard 7:	Dangers et blessures	117
Standard 8:	Maltraitance physique et émotionnelle	127
Standard 9:	Violence Sexuelle et Basée sur le Genre (VSBG)	134
Standard 10:	Santé Mentale et Détresse Psychosociale	143
Standard 11:	Enfants associés avec des forces armées ou des groupes armés	152
Standard 12:	Le travail des enfants	162
Standard 13:	Les enfants non accompagnés et séparés de leurs familles	169

Pilier 3: Standards pour développer des stratégies adéquates

Introduction au Pilier 3: Standards pour développer des stratégies adéquates	181
Standard 14: Application d'une approche socio-écologique aux programmes de protection de l'enfance	184
Standard 15: Activités de groupe pour le bien-être des enfants	193
Standard 16: Renforcer les milieux familiaux et de prise en charge des enfants	202
Standard 17: Approches au niveau communautaire	211
Standard 18: Gestion de cas	220
Standard 19: Protection de remplacement	230
Standard 20: Justice pour enfants	240

Pilier 4: Standards pour une collaboration accrue entre les différents secteurs

Introduction au Pilier 4: Standards pour une collaboration accrue entre les différents secteurs	251
Standard 21: La sécurité alimentaire et la protection de l'enfance	261
Standard 22: Moyens de subsistance et protection de l'enfance	269
Standard 23: Education et protection de l'enfance	279
Standard 24: Santé et protection de l'enfance	291
Standard 25: Nutrition et protection de l'enfance	300
Standard 26: Eau, assainissement et hygiène (EAH) et protection des enfants	310
Standard 27: Abris, habitat et protection de l'enfance	319
Standard 28: Gestion des camps et protection de l'enfance	328

Annexe 1: Glossaire 339

Annexe 2: Instruments juridiques pertinents 359

Annexe 3: Ressources clés pour les questions intersectorielles 363

L'indice 369

AVANT-PROPOS

Aujourd'hui, un enfant sur quatre vit dans un pays touché par un conflit ou une catastrophe. Tous les jours, des filles et des garçons risquent leurs vies et font face à des dangers pour leur future santé physique et mentale. Il a été démontré que des maladies, des problèmes développementaux et même une mort précoce peuvent être liés aux difficultés rencontrées pendant l'enfance et à l'exposition à la violence. Dans les contextes humanitaires, la survie, le bien-être et la qualité du développement des enfants sont gravement compromis.

En raison de ces risques immédiats et à long terme, la protection des enfants contre la violence, les abus, l'exploitation et la négligence est une priorité urgente pour tous ceux qui travaillent dans des contextes humanitaires. Bien que les acteurs de la protection de l'enfance jouent un rôle central, tous les secteurs doivent contribuer à la prévention et à répondre de manière holistique aux risques et aux vulnérabilités qui affectent filles et garçons en situation de crise. Les efforts humanitaires doivent être prévisibles, rapides, bien planifiés et adaptés aux priorités des enfants et de leurs familles. Les actions doivent être fondées sur des droits, étayées par des preuves et offrant des résultats mesurables. Il est également essentiel de renforcer les systèmes formels et informels qui continueront à protéger les enfants après la fin de la réponse à la situation d'urgence.

Prises ensemble, toutes ces exigences constituent un document inter-agences, les *Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire*. Depuis leur lancement en 2012, ces standards ont contribué de façon significative à la professionnalisation du secteur. Largement connus et utilisés, entre autres, par les spécialistes de la protection de l'enfance dans des situations humanitaires, ils ont amélioré de façon patente la qualité de notre travail. Dans le cadre du Partenariat pour les standards humanitaires (Humanitarian Standards Partnerships), ils ont renforcé notre redevabilité vis-à-vis de ceux que nous servons.

Cette deuxième édition des Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire a été réalisée grâce au travail acharné de plus de 1,900 personnes travaillant dans 85 agences et venant de 82 pays différents. C'est un véritable exemple de collaboration inter-agences et intersectorielle. Cette édition renforce l'importance que les standards accordent aux principes, aux preuves ainsi qu'à la prévention et accroît leur application dans les contextes de réfugiés et de déplacement interne. Nous pensons que ces changements vont rendre le secteur encore plus professionnel et ajouteront à la rigueur et à la qualité des programmes sur le

terrain. Nous exhortons tous ceux impliqués dans l'action humanitaire à saisir cette occasion de mettre en œuvre et de promouvoir ces standards.



Henrietta H. Fore
Directrice exécutive, UNICEF



Filippo Grandi
*Haut-Commissariat des Nations Unies
pour les réfugiés*



Christine Knudsen
Directrice exécutive, Sphère

REMERCIEMENTS

L'Alliance pour la Protection de l'enfance dans l'action humanitaire remercie toutes les personnes ayant apporté leur contribution à l'édition de 2019 des *SMPE*.

Des remerciements complets et des ressources supplémentaires sont accessibles dans *la version en ligne des SMPE*.

Nous remercions tout particulièrement les agences et les personnes nommées ci-après, pour nous avoir consacré leur temps et leur expertise.

SMPE Agences membres du Groupe de travail

BIFERD
LE DOMAINE DE RESPONSABILITÉ DE LA
PROTECTION DE L'ENFANT
CHILD PROTECTION IN CRISIS LEARNING
NETWORK
CHILD FUND
DANISH REFUGEE COUNCIL
PARTENARIAT MONDIAL POUR METTRE FIN À LA
VIOLENCE
ENVERS LES ENFANTS
COMITÉ INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE
FÉDÉRATION INTERNATIONALE DES SOCIÉTÉS DE
LA CROIX-ROUGE/ SOCIÉTÉS DU
CROISSANT-ROUGE
ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL

ORGANISATION INTERNATIONALE POUR LES
MIGRATIONS
INTERNATIONAL RESCUE COMMITTEE
ISLAMIC RELIEF WORLDWIDE
ASSOCIATION NIRENGI
BUREAU DU SRS6 POUR LES ENFANTS ET LES
CONFLITS ARMÉS
PLAN INTERNATIONAL
SAVE THE CHILDREN
TERRE DES HOMMES
UNHCR
UNICEF
VIVA
WAR CHILD HOLLAND
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
WORLD VISION INTERNATIONAL

.....

Nous présentons de sincères remerciements aux agences ci-dessous qui ont organisé des ateliers de consultation:

Afghanistan: Save the Children Afghanistan; Arménie: Children's Support Center, Fund for Armenian Relief; Bangladesh/Cox's Bazar: Sous-secteur de protection de l'enfant; Canada: International Child Protection of Canada; Colombie: Corporación Infancia y Desarrollo; République démocratique du Congo: BIFERD/DRC; Irak: Groupe de Travail pour la Protection de l'Enfance (soutenu par UNICEF, UNHCR, Mission East et Kurdistan Fund de Save the Children); Kenya: Groupe de Travail pour la Protection de l'Enfance (soutenu par UNICEF et Save the Children); Région de l'Amérique latine et des Caraïbes (LAC): UNICEF LACRO; Myanmar: Sous-cluster de protections de l'enfance; Nigeria: Center for Community Health and Development International (CHAD)

et Terre des hommes; Papouasie-Nouvelle-Guinée: World Vision; Somalie: Groupe de Travail pour la Protection de l'Enfance (soutenu par CISP, UNICEF et le gouvernement somalien); Soudan du Sud: Groupe de Travail pour la Protection de l'Enfance (soutenu par UNICEF et Save the Children); Soudan: Global Aid Hand et UNICEF; Syrie: Hurras Network/ Syrie; Turquie: Association Nirengi; Syrie: Association Children of One World (BİR DÜNYA ÇOCUK); Ouganda: Sous-cluster de protection de l'enfance.

Save the Children et Terre des hommes ont toutes les deux mis à disposition un cadre dirigeant pour coordonner et gérer le processus de rédaction. Nous transmettons des remerciements spéciaux à ces organisations, à Minja Peuschel et Susan Wisniewski, et à Joanna Wedge et Susanna Davies (de juillet/août 2019).

En dernier lieu, notre profonde reconnaissance va aux enfants partout dans le monde, y compris les nôtres, qui nous inspirent, nous instruisent et nous encouragent dans notre travail humanitaire.

Éditeurs: Proteknôn Consulting Group, LLC., dirigé par Hannah Thompson et Kristen Castrataro.

Conception graphique: Tiery Fresneau.

Mise en page: River Valley Technologies.

Gestion de la consultation en ligne: Markus Forsberg et Kim Morral de PHAP.

Donateurs: La réalisation de cette édition a été possible grâce à l'appui financier de USAID/ Office of Foreign Disaster Assistance (OFDA), du Bureau de la population, des réfugiés et des migrations (BPRM) et de l'Agence suédoise de coopération internationale au développement (SIDA).

Citation suggérée: L'Alliance pour la Protection de l'enfance dans l'action humanitaire, *Standards minimums pour la Protection de l'enfance dans l'action humanitaire*, édition 2019, 2019.

Pour **des commentaires ou des suggestions** pour l'amélioration de cette publication, veuillez contacter le Groupe de travail SMPE de l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire à cpms.wg@alliancecpha.org.

ICÔNES UTILISÉES DANS LES SMPE

ICÔNES PARTICULIÈRES AUX SMPE



Adolescence: tous les enfants âgés de 9 à 17 ans



La gestion de cas



Déplacement: individus qui doivent fuir leur lieu habituel de résidence, y compris les demandeurs d'asile, les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur du pays



Petite enfance: tous les enfants âgés de 0 à 8 ans



Indicateurs



Épidémies de maladies infectieuses



Prévention des risques à la protection de l'enfant



Sauvegarde de l'enfant

ICÔNES D'INSPIRE



Mise en œuvre et application des lois



Normes et valeurs



Environnements sûrs



Soutien aux parents et aux personnes ayant la charge d'enfant



Revenu et renforcement économique

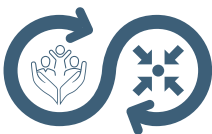


Services de réponse et de soutien



Éducation et compétences de vie

ICÔNES LIÉES À L'INTÉGRATION DE LA PROTECTION DE L'ENFANT DANS TOUS LES SECTEURS



Intégration avec tous les secteurs



Intégration avec la sécurité alimentaire



Intégration des moyens de subsistance



Intégration avec l'éducation



Intégration avec la santé



Intégration avec la nutrition



Intégration avec l'eau, l'assainissement et l'hygiène



Intégration avec l'abri et l'habitat



Intégration avec la gestion de camp

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

3/4/5Ws	Qui fait quoi, où, quand, et pour qui
BID	Détermination formelle de l'intérêt supérieur de l'enfant
CCAC	Convention sur certaines armes classiques
CDC	Centres pour le contrôle et la prévention des maladies
CHS	Norme humanitaire fondamentale en matière de qualité et de redevabilité (Core Humanitarian Standard)
CICR	Comité international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
CMTF	Groupe spécialisé « gestion de cas »
CP AoR	Le domaine de responsabilité de la protection de l'enfance
CPCM	Gestion de cas de protection de l'enfant
CPHA	Protection de l'enfance dans l'action humanitaire
CPIMS	Système de gestion des informations sur la protection de l'enfance
CVA	Aide sous forme de transferts monétaires ou de coupons
DPE	Développement de la petite enfance
EAE	Espaces amis aux enfants
EAFGA	Enfants associés à des forces armées ou à des groupes armés
EAH	Eau, Assainissement et Hygiène
EEI	Engin explosif improvisé
ENAS	Enfants non accompagnés et séparés de leurs familles
EO	Munitions explosives
GC	Gestion de cas
GCP	Gestion du cycle de programme
GI	Gestion de l'information
GIP	Gestion des informations de protection
IASC	Comité permanent inter-agences
ICDRRF	Identification, constitution du dossier, recherche et réunification familiale
IDO	Épidémies de maladies infectieuses
INEE	Réseau inter-agences pour l'éducation en situation d'urgence
ISP	Protocole d'échanges d'informations
IYCF	« Indicators for assessing infant and young child feeding practices » (indicateurs de l'OMS pour évaluer les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant)
LGBTI	Lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués (LGBTI)
MCPE	Mécanismes communautaires de protection de l'enfance
MEPF	Mariages d'enfants, précoces et forcés
MNE	Munitions non explosées

MRM	Mécanisme de suivi et de communication de l'information (sur les violations graves des droits de l'enfant dans les situations de conflit armé)
OCHA	Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires Humanitaires
OIM	Organisation internationale pour les migrations
OIT	Organisation internationale du Travail
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations unies
PDIP	Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays
PDNA	Évaluation des besoins après désastre
PE	Protection de l'enfance
PEAS	Protection contre l'exploitation et les sévices sexuels
PFTE	Pires formes de travail des enfants
POS	Procédures opérationnelles standardisées
PRSU	Protection de remplacement dans les situations d'urgence
PSP	Premiers secours psychologiques
RLF	Rétablissement des liens familiaux
RPA	Redevabilité envers les populations affectées
RRC	Réduction des risques de catastrophe
RRF	Recherche et réunification familiale
SMART	Mesurable, réalisable, pertinent et limité dans le temps
SMSPS	Santé mentale et soutien psychosocial
UNHCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance
VBG	Violence basée sur le genre
VPI	Violence entre partenaires intimes
VSBG	Violence sexuelle et basée sur le genre

INTRODUCTION

INTRODUCTION

QU'EST-CE QUE LA PROTECTION DE L'ENFANCE DANS L'ACTION HUMANITAIRE ?

La protection de l'enfance consiste en la « prévention et la lutte contre les abus, la négligence, l'exploitation et la violence à l'encontre des enfants ».

Les objectifs de l'action humanitaire sont les suivants:

- Sauver des vies, atténuer les souffrances et préserver la dignité humaine durant et après les catastrophes;
- Renforcer la préparation en prévision des crises à venir.

Les crises humanitaires peuvent être causées par l'homme, tels que les conflits ou les troubles civils; elles peuvent être le résultat de catastrophes naturelles telles que des inondations et des tremblements de terre; ou elles peuvent être une combinaison de ces deux facteurs.

Les crises humanitaires ont souvent des effets dévastateurs à long-terme pour la vie des enfants. Les risques de protection de l'enfance auxquels font face les enfants incluent la séparation familiale, le recrutement dans les forces ou groupes armés, les abus physiques ou sexuels, la détresse psychosociale ou les troubles mentaux, l'exploitation économique, les blessures et même la mort. Ces risques dépendent de certains facteurs:

- La nature et l'ampleur de la situation d'urgence;
- Le nombre d'enfants touchés;
- Les normes socioculturelles;
- Les risques préalables relatifs à la protection de l'enfance;
- La préparation au niveau communautaire;
- La stabilité et la capacité de l'État en amont et pendant la crise.

Les interventions et les acteurs chargés de la protection de l'enfance visent à prévenir et à lutter contre toutes les formes d'abus, de négligence, d'exploitation et de violence. Une protection de l'enfance efficace s'appuie sur les capacités existantes et renforce la préparation avant qu'une crise ne se produise. Lors de crises humanitaires, des interventions rapides permettent de soutenir la santé physique et émotionnelle, la dignité et le bien-être des enfants, des familles et des communautés.

La protection de l'enfance dans l'action humanitaire comprend des activités spécifiques menées par des acteurs locaux, nationaux et internationaux de la protection de l'enfance. Elle inclue également les efforts des acteurs qui ne sont pas chargés de la protection de l'enfance, mais cherchent à prévenir et à traiter les abus, la négligence, l'exploitation et la violence à l'encontre des enfants dans des contextes humanitaires, que ce soit par le biais d'une programmation inclusive (mainstreamed) ou intégrée (integrated).

La protection de l'enfance dans l'action humanitaire favorise le bien-être et le développement sain des d'enfants et permet de sauver des vies.

NÉCESSITÉ DE *STANDARDS MINIMUMS POUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE DANS L'ACTION HUMANITAIRE (SMPE)* ?

Les *SMPE* ont été développés pour soutenir le travail de protection de l'enfance dans les contextes humanitaires en :

- Établissant des principes communs entre ceux qui travaillent dans la protection de l'enfance;
- Renforçant la coordination entre les acteurs humanitaires;
- Améliorant la qualité des programmes de protection de l'enfance et leur impact sur les enfants;
- Améliorant la redevabilité des programmes de protection de l'enfance;
- Définissant le domaine professionnel de la protection de l'enfance dans l'action humanitaire;
- Fournissant une synthèse mise à jour des bonnes pratiques et des leçons retenues;
- Renforçant la promotion et la communication sur les risques, les besoins et les réponses en matière de protection de l'enfance.

QUE CONTIENT CHAQUE STANDARD ?

Chaque standard des *SMPE* est conçu de la même manière:

- **Introduction:** Informations générales sur le sujet.

- **"Le standard"**: Une phrase résume ce qui doit être réalisé dans un domaine particulier de l'action humanitaire afin d'assurer une protection adéquate des enfants.
- **Actions clés**: Les activités suggérées visent à aider à mettre en œuvre chaque standard en termes de préparation, de prévention et de réponse. Il est essentiel que les actions clés destinées à la préparation, qui n'ont pas été mises en œuvre avant une crise, soient prises en compte pendant la phase de réponse. Les actions indiquées dans la section préparation ne sont pas répétées dans la section réponse. Des actions de prévention peuvent également avoir lieu tout au long des phases de préparation et de réponse. Elles sont mises en évidence avec une icône. Toutes les actions clés ne s'appliqueront pas à tous les contextes, mais elles doivent être suivies dans la mesure du possible.
- **Mesure**: Les indicateurs permettent de mesurer les progrès (ou l'absence de progrès) dans la mise en œuvre du standard. Des indicateurs supplémentaires relatifs à des actions clés spécifiques sont disponibles en ligne à *Annexe 4: Indicateurs supplémentaires*. Toutes les données devraient au minimum être ventilées par âge, sexe et handicap. Ce sont des facteurs universels qui influencent la protection des enfants et leur accès à l'aide humanitaire. On les retrouve dans toutes les populations et doivent toujours être pris en compte. (Se référer à l'*Annexe 4: Indicateurs supplémentaires* et Standard 5.) Dans certains contextes, une ventilation plus poussée pourrait être utile, par exemple par localisation géographique ou par statut de déplacement.
- **Notes d'orientation**: Informations complémentaires et recommandations sur les problèmes prioritaires, les considérations éthiques ou les lacunes de connaissances liées aux standards.
- **Références**: Principaux documents d'orientation et outils contenant des informations pratiques et détaillées sur des problèmes critiques liés aux standards. L'*annexe 5* de la version en ligne des *SMPE* comporte des liens vers ces ressources et vers des ressources supplémentaires pour aider à la mise en œuvre de chaque standard. L'*Annexe 2* répertorie les instruments juridiques internationaux relatifs à la protection de l'enfance.
- **Icônes**: Les symboles mettent en évidence des questions clés tels que les déplacements, les épidémies de maladies infectieuses et la sauvegarde de l'enfant.



A QUI CES STANDARDS SONT-ILS DESTINÉS ?

Ces standards s'adressent à tous les acteurs humanitaires, en particulier ceux qui travaillent dans la protection de l'enfance ou directement avec les enfants, les familles et les collectivités. On y inclut les groupes communautaires, les organisations non gouvernementales, le personnel gouvernemental, les

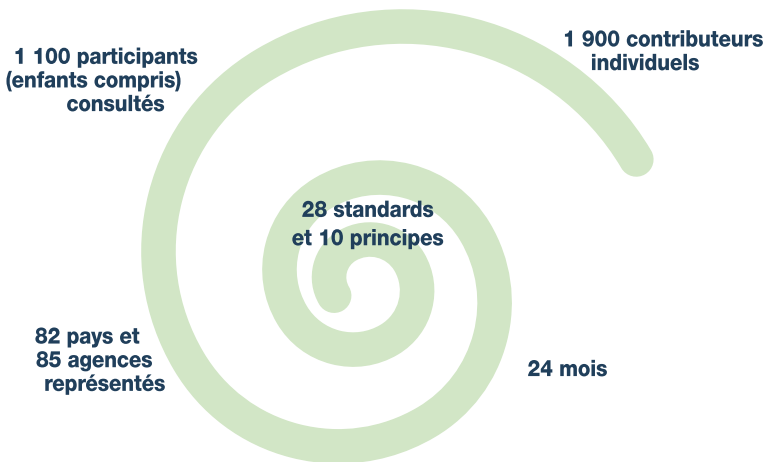
décideurs politiques, les organisations internationales, les donateurs, les coordinateurs, le personnel des ressources humaines et ceux qui travaillent dans le domaine du plaidoyer, des médias ou de la communication. Ils peuvent également s'appliquer aux personnes travaillant dans le système judiciaire, aux autorités relevant de la garde des frontières et de l'immigration et au personnel de sécurité.

Les *SMPE* doit être utilisé dans toutes les phases de l'action humanitaire, de la préparation à la réponse et au relèvement rapide, en passant par la planification des mesures d'urgence. Il soutient la responsabilisation entre les travailleurs humanitaires et les populations touchées en (a) fournissant un accord sur la qualité de l'aide attendue et préconisée et (b) en promouvant la mise en œuvre de mécanismes de retour d'information et de compte rendu.

COMMENT LES STANDARDS ONT-ILS ÉTÉ ÉLABORÉS ET SUR QUOI SONT-ILS FONDÉS ?

La première édition des *SMPE* a été publiée en 2012 pour répondre à la nécessité d'un cadre commun et d'un accord sur des standards minimums de qualité pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire. L'édition 2019 met à jour le manuel d'origine en accord avec les recherches, les expertises et les meilleures pratiques les plus récentes. L'étude fondée sur des recherches documentées *INSPIRE: Sept stratégies pour mettre fin à la violence à l'égard des enfants*, est incluse dans cette édition. Si l'édition 2019 est une version améliorée des standards, les recherches scientifiques sur l'impact des interventions de protection de l'enfance dans les contextes humanitaires restent néanmoins limitées. Les standards sont donc aussi solidement fondés sur l'expérience des praticiens dans des contextes les plus variés.

Ils ont fait l'objet de révision sur une période de 24 mois, notamment en passant en revue de multiples versions établies par des praticiens de la protection de l'enfance et d'autres acteurs humanitaires. Des consultations ont eu lieu dans 17 pays, à l'échelle nationale et locale. Les standards eux-mêmes ont été rédigés par plus de 50 praticiens ayant une expertise et une expérience spécifiques des standards ou des domaines thématiques. Au total, plus de 1,900 personnes ont contribué à la révision des standards.



QU'ENTENDONS-NOUS PAR « STANDARDS MINIMUMS » ?

Ces standards établissent un accord commun quant à la qualité adéquate attendue des interventions de protection de l'enfance en situation humanitaire. Les standards ne pourront être atteints en pratique que si un certain nombre de facteurs sont réunis:

- L'accessibilité de la population touchée;
- Le niveau de coopération des autorités compétentes;
- Le climat d'insécurité locale;
- Les systèmes en place avant la crise.

L'adoption d'une approche progressive pour réaliser les standards peut s'avérer nécessaire lorsque les capacités et les ressources pour la protection de l'enfance sont limitées et que les besoins en la matière sont urgents et évoluent rapidement. Là où ils ne peuvent être satisfaits, les standards continuent à servir de références universelles convenus d'avance et peuvent être utilisés pour fixer des objectifs ambitieux à plus long terme au regard de la protection de l'enfance.

Ces standards permettent aux humanitaires de faire ressortir les lacunes dans la portée ou la qualité des interventions en matière de protection de l'enfance, ainsi que l'investissement ou les conditions nécessaires pour les combler.

LA BASE JURIDIQUE INTERNATIONALE POUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE DANS L'ACTION HUMANITAIRE

Les SMPE s'inscrivent dans un cadre juridique international qui régit les obligations des États envers leurs ressortissants et les personnes vivant sur leur territoire. Ce cadre comprend le droit international des droits de l'homme, le droit humanitaire et le droit des réfugiés. *La Convention relative aux droits de l'enfant (CDE)* est le principal instrument juridique international relatif aux droits de l'homme sur lequel reposent les SMPE. (Voir l'annexe 2: Instruments juridiques pertinents.) Tous les enfants en situation de crise humanitaire ont droit à la protection et à la jouissance de leurs droits fondamentaux sans discrimination. En outre, le droit international accorde aux enfants réfugiés, déplacés internes et migrants le droit à une protection appropriée ainsi qu'à une assistance humanitaire.

COMMENT CES STANDARDS SONT-ILS LIÉS AUX AUTRES NORMES HUMANITAIRES ?

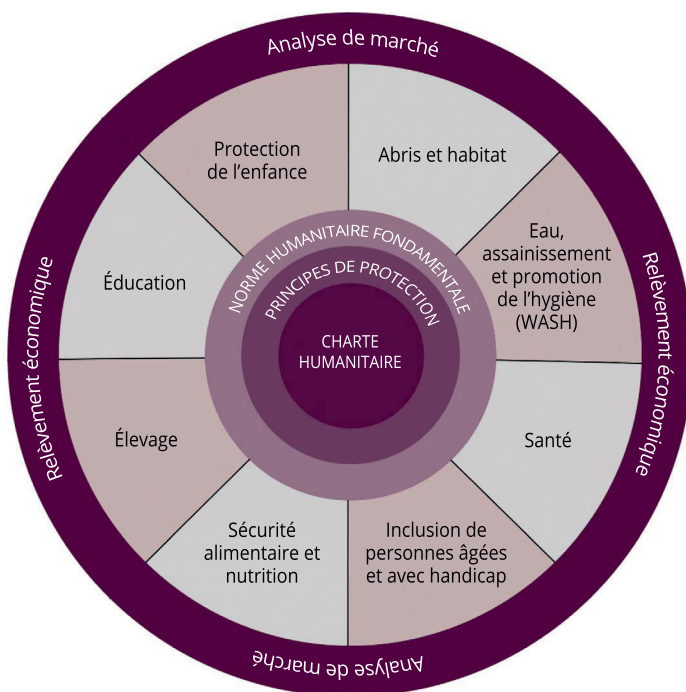
Les SMPE sont des standards techniques sur la protection de l'enfance dans l'intervention humanitaire qui se rattachent à d'autres normes humanitaires existantes.

LE PARTENARIAT POUR LES STANDARDS HUMANITAIRES ET LES STANDARDS SPHÈRE

La Charte humanitaire, les Principes de protection, la Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité (Core Humanitarian Standard) ainsi que les chapitres de base du *Manuel Sphère* constituent le fondement des interventions de protection de l'enfance en situation humanitaire et sont intégrés dans l'ensemble des *Standards minimums pour la protection de l'enfance*. Les dix principes qui sont énoncés dans les *Standards* incluent les quatre Principes de Protection de Sphère, quatre principes extraits de la *Convention relative aux droits de l'enfant* et deux principes sont propres aux *Standards*. Les SMPE sont complémentaires aux standards Sphère et utilisent la même structure.

Les SMPE sont étroitement liés aux autres standards humanitaires faisant partie du Partenariat pour les standards humanitaires qui, à compter de 2019, sont les suivants:

- *Le Manuel Sphère, incluant la Norme humanitaire fondamentale: Sphère*
- *Les Normes et directives pour l'aide d'urgence à l'élevage (Livestock Emergency Guidelines and Standards, LEGS)*
- *Les Normes minimales pour l'éducation: Préparation, intervention, relèvement: Réseau International pour l'éducation en situation d'urgence (INEE)*
- *Les Normes minimales de relèvement économique: Réseau SEEP (Small Enterprise Education and Promotion)*
- *Norme minimale pour l'analyse du marché: Cash Learning Partnership (CaLP)*
- *Les Normes minimales pour l'inclusion de l'âge et du handicap dans l'action humanitaire: Age and Disability Consortium*



Les SMPE, tout en étant distincts, complètent les orientations et les acteurs importants tels que:

- *Les directives en vue d'interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire – Centrage sur la prévention et la réponse à la violence sexuelle dans les situations d'urgence, IASC;*
- *Les directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence, IASC;*

- *L'engagement en matière de redevabilité envers les populations affectées, Groupe de travail CAAP/PEAS d'IASC;*
- *Les standards professionnels pour les activités de protection, CICR;*
- *Le Manuel des situations d'urgence, HCR*
- *Le Cluster Protection Global.*

Les SMPE, en particulier le Pilier 4: Standards pour une collaboration intersectorielle, font partie et devraient être pris en compte lors de la mise en œuvre de l'intégration des principes de protection. De même, les *Standards professionnels pour les activités de protection* et le *Manuel du HCR sur les situations d'urgence* fournissent une orientation d'ensemble pour les activités de protection dans le cadre de l'action humanitaire, qui sont en ligne avec les SMPE.

LA NORME HUMANITAIRE FONDAMENTALE

La Norme humanitaire fondamentale (Core Humanitarian Standard, CHS) définit neuf engagements que les organisations et les individus engagés dans une réponse humanitaire peuvent utiliser pour améliorer la qualité et l'efficacité de leur assistance. Elle favorise aussi une redevabilité accrue envers les communautés et les personnes touchées par les crises. Chaque engagement comporte des actions clés et des responsabilités organisationnelles applicables, quels que soit le secteur ou le type d'assistance fournie. Certaines actions clés et responsabilités organisationnelles sont plus spécifiquement liées à l'âge et à la vulnérabilité, mais elles devraient toutes être prises en compte dès lors que l'on aborde la question de la qualité et la redevabilité à l'échelle de l'organisation. Le cadre de vérification de la CHS comprend un index de protection contre l'exploitation et les abus sexuels, qui répertorie les mesures que les organisations doivent mettre en œuvre pour (a) garantir des mécanismes de consultation et de commentaires adaptés aux enfants, et (b) prévenir et combattre la maltraitance des enfants par le personnel humanitaire. *La Norme humanitaire fondamentale* est reflétée en particulier dans le Pilier 1: Standards visant à garantir la qualité des interventions de protection de l'enfance des SMPE. L'utilisation de standards techniques pertinents, tels que les SMPE, contribue à la réalisation de l'action clé 2.4 de la *Norme humanitaire fondamentale*.



COMMENT UTILISER LES *STANDARDS MINIMUMS* POUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE DANS MON CONTEXTE ?

En règle générale, les *SMPE* peuvent être utilisés aux niveaux des agences et inter-agences de manière suivante :

- Planifier et budgéter les interventions humanitaires;
- Établir les attentes communes et mesurables au regard de la portée et de la qualité des services de protection de l'enfance;
- Déterminer les principes communs aux différents acteurs, par exemple au sein d'un mécanisme de coordination de la protection de l'enfance;
- Contrôler et évaluer la qualité et l'efficacité des interventions humanitaires;
- Guider et évaluer l'allocation des fonds;

- Intégrer et former de nouveaux membres du personnel ou partenaires;
- Servir d'outil d'auto-apprentissage et de texte de référence;
- Élaborer des plans de préparation à l'urgence;
- Plaider en faveur de questions liées à la protection de l'enfance;
- Informer les décideurs des principes et des priorités en matière de protection de l'enfance;
- Renforcer la capacité des autres secteurs humanitaires à protéger les enfants.

Ces standards doivent être adaptés ou « contextualisés » en fonction de la situation concernée. Mais le libellé du « Standard » lui-même ne devrait pas être modifié. On peut cependant prioriser les actions clés, en ajouter de nouvelles et supprimer celles non appropriées au contexte. On peut aussi adapter les indicateurs et les cibles dans le cadre d'une approche progressive de sorte à atteindre la cible définie dans les *SMPE*. Tout abaissement d'une cible devra clairement être justifié. Il faudra toujours chercher à atteindre la cible d'origine du *SMPE*, voire une cible plus élevée sur le long terme. Le processus de contextualisation des standards renforce les capacités des acteurs de la protection de l'enfance et crée une compréhension commune des besoins en la matière et des réponses à apporter dans ce contexte. Veuillez consulter les conseils sur la *contextualisation des Standards minimums pour la protection de l'enfance* sur le site Web de *l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire*.

Les *SMPE* doivent être distribués et promus de manière à ce que toutes les personnes engagées dans la protection des enfants puissent s'y référer. Voici quelques moyens de les promouvoir:

- Présenter et examiner les *SMPE* au sein de différentes organisations, groupes et mécanismes de coordination interinstitutionnels;
- Collaborer avec d'autres secteurs humanitaires pour adapter et intégrer les standards pertinents dans leurs processus;
- Traduire les *SMPE* dans les langues locales pertinentes;
- Organiser des séances d'orientation et de formation sur les *SMPE*;
- Produire des supports et des messages inclusifs, adaptés aux enfants et aux communautés, basés sur les *SMPE* ;
- Utiliser des contrôles ponctuels ou des examens plus systématiques pour contrôler et améliorer la connaissance et l'utilisation des standards dans votre contexte.

ÉDITION 2019 DES *STANDARDS MINIMUMS POUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE*

L'édition 2019 des *SMPE* apporte des améliorations à la première édition lancée en 2012. Celles-ci comprennent notamment:

- Une reconnaissance accrue du rôle des acteurs locaux dans la protection des enfants dans l'action humanitaire;
- Les dernières données probantes et les meilleures pratiques;
- Une plus grande diversité de collaboration intersectorielle;
- L'accent a été mis sur une programmation holistique basée sur le cadre socio-écologique;
- Une plus grande pertinence pour les contextes de réfugiés, de personnes déplacées et de migrants;
- Une plus grande pertinence pour les contextes liés à des maladies infectieuses;
- Une plus grande attention portée à la prévention des abus, de la négligence, de l'exploitation et de la violence;
- Une intégration plus poussée des principales questions transversales, telles que l'aide sous forme de transfert monétaire ou de coupons;
- Des indicateurs prioritaires mieux adaptés, plus mesurables et plus réalistes (avec des *indicateurs supplémentaires* disponibles en ligne).

Le texte original de la première version a été maintenu dans la mesure du possible.

QUE VOULONS-NOUS DIRE PAR « ENFANTS » ?

Dans le cadre des *SMPE*, le terme « enfant » désigne toute personne âgée de moins de 18 ans dans une population couverte par l'action humanitaire. Les acteurs humanitaires sont tenus de promouvoir l'intégration de tous les enfants, quels que soient le sexe, l'âge et le handicap, et d'adapter les programmes à l'évolution de leurs capacités et leurs besoins. La définition des enfants comprend:

- toutes les catégories d'âge – petite enfance, enfance et adolescence;
- ceux qui expriment ou s'identifient à diverses orientations, expressions/identités et caractéristiques sexuelles;
- ceux qui sont déplacés;

- ceux qui viennent de toutes origines sociales et culturelles;
- ceux qui vivent dans des environnements divers de prise en charge.

Chaque fois que des « enfants » ou des « enfants à risque » sont mentionnés dans les *SMPE*, vous devez identifier ceux issus d'une population pouvant nécessiter une sensibilisation ou des interventions spécialisées afin qu'ils soient inclus de manière appropriée dans les programmes de protection, de la phase de prévention à celle de la réponse.



Les populations touchées sont, par définition, confrontées à un certain degré de vulnérabilité aux risques liés aux crises. Les enfants sont exposés à des risques supplémentaires et spécifiques. L'identification des groupes d'enfants présentant le niveau de risque le plus élevé est traitée dans la partie « Évaluation » du Standard 4: Gestion du cycle de programme. L'évaluation des situations individuelles de l'enfant est décrite dans le Standard 18: Gestion de cas. Les acteurs humanitaires doivent toujours évaluer le bien-être des enfants qui:

- sont non accompagnés et séparés;
- ont des déficiences intellectuelles et physiques;
- sont mariés et/ou parents;
- dirigent un ménage;
- sont des victimes de violence sexuelle;
- ont été recrutés par des forces ou groupes armés ou y ont été associés;
- sont (ou s'identifient comme) lesbiennes, homosexuels, bisexuels, transgenres ou intersexués;
- vivent ou travaillent dans la rue.

QUELLES QUESTIONS INTERSECTORIELLES FAUT-IL PRENDRE EN COMPTE LORS DU RECOURS AUX STANDARDS?

Chaque standard du manuel inclut des considérations relatives aux facteurs de risque communs et à l'adaptabilité. Sont indiquées ci-dessous les principales questions intersectorielles qui ont été délibérément intégrées dans le manuel et qui devraient être prises en compte dans toutes les interventions de protection de l'enfance liées à l'action humanitaire. Consulter l'Annexe 3 pour les ressources intersectorielles clés axées sur la protection de l'enfance.



Dans les *SMPE*, le terme « adolescents » désigne des enfants âgés de 9 à 17 ans. Ce groupe d'âge est subdivisé comme suit:

- **Préadolescence:** 9 - 10 ans;
- **Début de l'adolescence:** 10 - 14 ans
- **Mi-adolescence:** 15 - 17 ans.

L'adolescence est une période importante du développement cérébral pendant laquelle des environnements protecteurs peuvent contribuer à la réussite future des enfants et même atténuer les effets de l'adversité pendant la petite enfance et l'enfance. Dans certains contextes, une catégorie appelée « fin de l'adolescence » se définit par la tranche d'âge des 18 - 24 ans. Or, comme la *Convention relative aux droits de l'enfant*, sur laquelle reposent les *SMPE* entend par enfant tout être âgé de moins de 18 ans. Les *Standards* ne visent donc pas les adolescents plus âgés.

Les acteurs humanitaires doivent prendre en compte les perspectives des adolescents ainsi que leurs besoins propres, tant pour ce qui est de la sensibilisation que de la programmation. La mise en œuvre des programmes dans les écoles et par des groupes communautaires ne touche pas toujours les adolescents. Alors qu'ils ne veulent peut-être pas participer à des « activités pour enfants », les adolescents peuvent ne pas être considérés comme assez mûrs ou âgés pour prendre part à des activités communautaires et de prise de décision menées par des adultes. Les acteurs humanitaires doivent se concentrer sur les capacités des adolescents et leurs contributions aux interventions humanitaires en plus de leurs besoins. Les adolescents peuvent être exposés à des facteurs de risque spécifiques à leur âge, tels que des comportements à risque accrus ou de la violence sexuelle et basée sur le genre.

AIDE SOUS FORME DE TRANSFERTS MONÉTAIRES OU DE COUPONS

Le recours à l'aide sous forme de transfert monétaire ou de coupons (CVA) constitue une modalité émergente de l'assistance humanitaire. Même si les données probantes ne sont pas encore toutes recensées, le transfert monétaire ou les coupons peuvent aider à prévenir les risques liés à la protection de l'enfance et à y faire face. Cette modalité permet par exemple d'aider les familles ou les communautés à subvenir aux besoins de leurs enfants et d'empêcher l'exploitation de ces derniers ou le décrochage scolaire. Son impact potentiel sur le bien-être et la protection des enfants, y compris des adolescents, doit être pris en compte lors de la conception des interventions. Cette assistance doit être apportée sans discrimination. Ainsi, l'absence d'enregistrement de naissance ou d'autres documents d'identité ne doit pas

constituer un obstacle. Par ailleurs, une évaluation des risques doit être effectuée afin d'atténuer tout risque potentiel. Le recours à l'assistance sous forme de transfert monétaire ou de coupons dans des domaines particuliers de la protection de l'enfance est traité dans les standards pertinents.

TRAITE DES ENFANTS

Les enfants risquent d'être victimes de la traite en raison de facteurs qui peuvent s'aggraver durant une crise humanitaire, tels que la pauvreté, la limitation des moyens de subsistance, le manque d'instruction et la discrimination. Les trafiquants peuvent cibler les enfants, parce que ces derniers peuvent être plus facilement exploités, tant physiquement qu'émotionnellement. Ils peuvent également négocier avec les personnes chargées de subvenir aux besoins des enfants et convenir d'activités qui relèvent de l'exploitation et de la traite. Un enfant ne peut pas volontairement ou consciemment conclure un accord de traite, même avec l'accord d'un membre de sa famille. Aussi, au lieu d'être criminalisés, les enfants victimes de la traite ont-ils besoin d'une protection spéciale dans les situations d'urgence. Les acteurs de la protection de l'enfance peuvent contribuer à la prévention de la traite en apportant un soutien au niveau de la famille et de la communauté au bénéfice des enfants. Les enfants victimes de la traite nécessitent souvent une réponse multi-sectorielle à long terme. Bien que la traite soit un risque spécifique, elle a le plus souvent pour objet l'exploitation sexuelle, le travail des enfants ou leur enrôlement dans des forces armées ou des groupes armés. Par conséquent, la question de la traite a été intégrée dans les standards pertinents, plutôt que de constituer un standard en soi.

ENFANTS PORTEURS DE HANDICAPS

Selon l'ONU, environ 10 % des enfants dans le monde souffrent d'une forme de handicap. Les « enfants porteurs de handicaps » incluent tous ceux qui ont des déficiences physiques, psychosociales, intellectuelles ou sensorielles (visuelles et auditives) à long terme. Ces déficiences peuvent créer des obstacles physiques, communicationnels ou socioculturels qui limitent leur pleine participation à la société. Cela les expose à de plus grands risques dans les situations de crise humanitaire. Or, les enfants porteurs de handicaps ont les mêmes droits que tous les autres enfants. Tous les acteurs humanitaires sont responsables du respect, du soutien et de la promotion de ces droits. Les acteurs humanitaires doivent identifier et gérer les risques ainsi que les obstacles qui empêchent ces enfants d'avoir un accès équitable aux biens, services, espaces et informations. Les installations et les services devraient être conçus de manière à ce que tous les enfants puissent y avoir accès et les utiliser dans toute la mesure du possible. Ils devraient comprendre des aménagements ou des adaptations raisonnables pour les enfants porteurs de handicaps. Tout au long du cycle de programme, les acteurs humanitaires

doivent analyser la relation entre le handicap et d'autres facteurs de risque (tels que des filles handicapées, des enfants handicapés vivant dans des institutions, etc.). Il est toujours pertinent et nécessaire de ventiler les données individuelles et qualitatives par handicap, car les enfants handicapés sont présents dans tous les milieux.

INSCRIPTION À L'ÉTAT CIVIL

Les acteurs de la protection de l'enfance et autres acteurs humanitaires jouent un rôle vital dans la promotion et le soutien de l'inscription à l'état civil, dans la mesure où ils travaillent avec les enfants, les familles et les communautés. L'inscription à l'état civil peut atténuer les risques pour la protection de l'enfance et facilite la réponse et les poursuites en justice de cas précis de protection de l'enfance. L'inscription à l'état civil comprend l'enregistrement des naissances, des décès, des mariages, des divorces, etc. afin de protéger les droits des enfants et des adultes et d'établir des statistiques démographiques essentielles. L'enregistrement des naissances est particulièrement crucial pour la protection des enfants. Il consigne l'identité des enfants, soutient l'accès aux services et vérifie l'âge pour notamment protéger les enfants de l'exploitation.

PETITE ENFANCE



La petite enfance est une période de développement cérébral rapide et de croissance physique chez les enfants. Les premières expériences d'un enfant ont une incidence, non seulement sur la manière dont son cerveau se développe et s'adapte à son environnement, mais aussi à vie sur son apprentissage, sa résilience et sa santé physique et mentale. Investir dans la petite enfance est plus efficace et moins coûteux que de s'attaquer aux problèmes à un stade ultérieur, aussi faut-il toujours prendre en considération les aspects spécifiques à ce groupe d'âge dans les interventions de protection de l'enfance.

La petite enfance peut être divisée en plusieurs phases:

- **Bébés et tout-petits:** de 0 à 2 ans;
- **Âge préscolaire:** de 3 à 5 ans;
- **Premier âge scolaire:** de 6 à 8 ans.

Les interventions devraient cibler les futurs parents et encourager des interactions attentives et bienveillantes entre les enfants et leurs parents ou d'autres personnes chargées de subvenir à leurs besoins. Ce groupe d'âge n'est cependant pas toujours atteint dans le cadre de l'école. L'impact sur la garde des enfants devrait être évalué pour toutes interventions humanitaires.

CONSIDÉRATIONS ENVIRONNEMENTALES

L'environnement dans lequel vivent les enfants influence grandement leur santé, leur bien-être et leur protection. Les catastrophes, le changement climatique, le bruit et la pollution de l'air peuvent rendre les enfants et les familles plus vulnérables, car ils peuvent entraîner ou aggraver les déplacements forcés et les migrations, les inégalités de genre, l'insécurité des moyens de subsistance et les risques pour la santé.

Les opérations humanitaires affectent directement et indirectement l'environnement. Les programmes doivent inclure une évaluation des risques potentiels pour l'environnement et ensuite déterminer les moyens de les atténuer. Les programmes de protection de l'enfance doivent minimiser leur impact environnemental dans tous les domaines de la conception de programmes, y compris le transport, les processus d'approvisionnement, la sélection de sites et le choix des ressources.

Les programmes de protection de l'enfance peuvent également:

- Sensibiliser davantage les enfants, les familles et les communautés aux préoccupations environnementales;
- Soutenir le plaidoyer, dirigé par les enfants et axé sur eux, qui vise le changement climatique et la protection de l'environnement;
- Fournir des programmes de soutien et des interventions psychosociales susceptibles d'accroître la résilience des enfants face aux crises environnementales potentielles et actuelles.

GENRE

Le genre joue un rôle crucial dans la façon dont les enfants sont traités ainsi que dans le respect de leurs droits au sein des familles et des communautés. Les normes sociétales sur le genre influencent différemment les expériences, les potentiels et les risques pour les filles et les garçons. Ces « normes genre-spécifiques » affectent également les enfants ayant une identité de genre ou des caractéristiques sexuelles non binaires, notamment ceux qui s'identifient comme lesbiennes, gays, bisexuels ou transgenres ou qui sont intersexués. Les inégalités de genre préexistantes ont tendance à augmenter pendant une crise humanitaire. Par exemple, les filles courent un plus grand risque de mariage précoce et les garçons peuvent être plus vulnérables au recrutement forcé. Les enfants transgenres peuvent être davantage exposés aux préjugés, à la stigmatisation, à la violence ou aux difficultés d'accès aux services humanitaires. Des analyses des risques et de la résilience liés au genre des enfants devraient être menées tout au long du cycle du programme. Le genre a aussi un impact sur la dynamique familiale et les dispositifs de garde des enfants. Les interventions devraient:

- Être sensibles aux causes profondes de la discrimination et de l'inégalité de genre;
- Éviter de renforcer ou de maintenir des relations de pouvoir genre-spécifiques;
- Soutenir l'égalité des sexes dans la mesure du possible.

ÉPIDÉMIES DE MALADIES INFECTIEUSES



Lors d'épidémies telles que le choléra ou la maladie à virus Ebola, les enfants sont particulièrement à risque pour trois raisons:

- Ils ont une susceptibilité particulière à l'infection.
- Les épidémies peuvent affaiblir leurs environnements de protection (tels que la perte d'un parent ou la fermeture d'une école).
- Les mesures de contrôle de la propagation de la maladie peuvent augmenter le risque pour les enfants.

Les acteurs de la protection de l'enfance et les autres acteurs humanitaires devraient analyser les effets de l'épidémie sur le bien-être et la protection des enfants, des familles et des communautés. Il est nécessaire de porter une attention particulière aux maladies nécessitant la mise en quarantaine et/ou l'isolement. Les standards pertinents comprennent des mesures ou des adaptations supplémentaires qui pourraient s'avérer nécessaires pour les interventions de protection de l'enfance en cas d'épidémie de maladie infectieuse.

PROGRAMMATION MOBILE



Des services mobiles peuvent être nécessaires pour accéder aux populations dans des zones difficiles d'accès ou pour fournir des solutions de rechange quand les ressources sont limitées. Ils peuvent être particulièrement pertinents pour les enfants réfugiés, les enfants en migration ou d'autres populations en déplacement. (Voir Contextes de réfugiés, de personnes déplacées internes et de migrants.) Les équipes mobiles de protection de l'enfance dans l'intervention humanitaire peuvent être déployées en tant qu'équipes autonomes ou dans le cadre de services multi-sectoriels mobiles. Les services de protection de l'enfance peuvent inclure:

- L'identification des enfants les plus vulnérables;
- L'enregistrement;
- Des référencement vers des services spécialisés (tels que des services de santé, de nutrition);

- La documentation et la recherche des enfants non accompagnés ou séparés;
- La prise en charge alternative en situation d'urgence;
- Les premiers secours psychologiques et le soutien psychosocial;
- Les activités mobiles pour les enfants et les jeunes;
- L'assistance directe et les distributions.

Les équipes mobiles peuvent également fournir aux réfugiés, aux personnes déplacées internes et aux migrants des informations précises sur leurs droits, les services disponibles, l'assistance et les moyens d'accéder à la protection.



PRÉVENTION

Les mesures préventives sont principalement conçues pour éviter les dommages ou les préjudices aux enfants. Alors que les mesures correctives répondent aux besoins des enfants qui en sont déjà victimes. Les deux types de mesures se complètent dans les programmes. Des mesures préventives peuvent et doivent être prises dans les phases de préparation et d'intervention de l'action humanitaire. Certaines mesures portent tant sur la prévention que sur l'intervention (comme le soutien aux compétences parentales).

La prévention diminue ou élimine les facteurs de risque, encourage les facteurs de protection aux niveaux individuel, familial, communautaire et social, et réduit les abus, la négligence, l'exploitation et la violence. Les trois niveaux de la prévention:

- **La prévention primaire:** s'attaque aux causes profondes des risques pour la protection de l'enfance au sein d'une population;
- **La prévention secondaire:** vise la source spécifique des risques ou des vulnérabilités d'un enfant en particulier;
- **La prévention tertiaire:** réduit les conséquences à long terme des dommages et les préjudices ainsi que les risques qu'un enfant déjà victime de maltraitance, de négligence, d'exploitation ou de violence y soit exposé à nouveau.

Les faits montrent que la prévention est plus rentable que la réponse. La prévention est parfois négligée dans une réponse humanitaire, alors qu'elle est essentielle pour s'attaquer aux causes profondes des abus, de la négligence, de l'exploitation et de la violence. Les interventions préventives sont plus efficaces lorsqu'elles sont planifiées et mises en œuvre en collaboration avec d'autres secteurs pour répondre de manière globale aux besoins des enfants. Les actions clés qui traitent de la prévention dans les normes sont signalées par l'icône de prévention.



Les enfants réfugiés, déplacés internes, migrants ou apatrides sont exposés à des risques accrus de maltraitance, de négligence, d'exploitation et de violence. D'où la nécessité d'une sensibilisation particulière et de la réponse des humanitaires. Les enfants réfugiés, déplacés internes, migrants ou apatrides ont les mêmes droits que tous les enfants et les États ont l'obligation de les protéger, quel que soit leur statut. Des obstacles juridiques, politiques et pratiques ainsi que des discriminations peuvent avoir pour conséquence que les enfants réfugiés, déplacés internes et migrants (a) se voient refuser l'accès aux services essentiels ou (b) soient confrontés à l'immigration, à la détention, à l'absence de liberté de mouvement, à la xénophobie ou à l'exclusion. De plus, chaque groupe a des cadres juridiques, des droits et des besoins spécifiques qui doivent être compris et pris en compte dans la réponse. (Voir les définitions à l'Annexe 1: Glossaire et *en ligne*).

Les crises de réfugiés sont guidées par un ensemble de lois sur les réfugiés, notamment la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés et son Protocole de 1967, qui prévoit des protections spécifiques pour les réfugiés. Le statut de réfugié confère à la personne concernée plusieurs droits, notamment le droit de ne pas être renvoyée dans son pays d'origine (principe de non-refoulement). Cette protection s'applique également aux demandeurs d'asile. Lorsque les réfugiés rentrent dans leur pays d'origine, ils sont qualifiés de « rapatriés » et ont besoin d'un soutien particulier pour se réintégrer. Le travail lié aux crises de réfugiés nécessite donc des cadres juridiques, des considérations et des procédures spécifiques qui ont des implications pour les praticiens dans des domaines tels que la coordination, la collaboration avec les gouvernements et l'environnement juridique, la collecte de données et la gestion de l'information, les processus d'enregistrement, la détermination du statut de réfugié et les solutions durables. Auxquels cas, les directives du HCR s'appliquent.

Les gouvernements sont les premiers responsables de la protection des personnes déplacées internes. Dans les situations où le gouvernement est incapable ou refuse de répondre aux besoins et d'assurer la protection, la communauté humanitaire internationale peut être appelée à apporter son soutien.

Les enfants « apatrides » ne sont considérés comme ressortissants par aucun État. Cette condition les rend extrêmement vulnérables.

Certains enfants qui ont fui leur domicile peuvent se retrouver, avant, pendant ou après leur voyage, non accompagnés ou séparés de leur famille. Les acteurs humanitaires qui travaillent avec des enfants non accompagnés, séparés ou migrants devront coordonner leur travail au-delà des frontières. Des facteurs particuliers aux populations de réfugiés, de personnes déplacées, de migrants et d'apatrides ou à une combinaison de ces catégories ont été pris

en compte dans les normes. (Bien que les *SMPE* n'utilisent pas les termes « enfants en déplacement », les directives et les données concernant des programmes pour des « enfants en déplacement » restent pertinentes.)

Tous les enfants, qu'il s'agisse de réfugiés, de déplacés internes, de migrants ou d'apatrides, ont droit à une solution appropriée et pérenne (« durable ») conformément à leurs intérêts supérieurs. Pour les enfants déplacés internes, une solution est durable lorsqu'ils n'ont plus besoin de protection ni d'aide particulière liée à leur déplacement et qu'ils peuvent jouir de leurs droits sans discrimination en raison de leur déplacement. Quant aux enfants apatrides, une solution est durable lorsqu'ils acquièrent une nationalité et qu'ils peuvent exercer tous les droits et responsabilités de leurs concitoyens sur un pied d'égalité et sans discrimination fondée sur leur nationalité.¹ Tous les enfants, eu égard à leur âge et leur degré de maturité, doivent pouvoir décider de l'option qui leur convient le mieux.²

CONTEXTES URBAINS

Les zones urbaines disposent souvent de nombreux services de protection de l'enfance et services de base. L'accès aux services peut toutefois être difficile en raison du manque d'informations et de ressources financières, ainsi que de la marginalisation et de la discrimination. Dans les milieux urbains, les acteurs de la protection de l'enfance doivent mener des activités de sensibilisation auprès de tous les groupes d'enfants durant l'évaluation initiale, la collecte de données, la mise en œuvre du programme, le suivi et l'évaluation finale. Des méthodes créatives de collecte de données peuvent être nécessaires pour élaborer des estimations. Comme un « ménage » ne représente pas toujours une seule unité familiale, il faut compter chaque enfant du ménage. Les acteurs de la protection de l'enfance devraient :

- Soutenir l'accès des enfants à l'information, à l'identification et aux référencements;
- Mettre en place une programmation flexible pouvant accueillir différents nombres et types d'enfants;
- Coordonner avec les autorités locales et les prestataires de services multisectoriels.

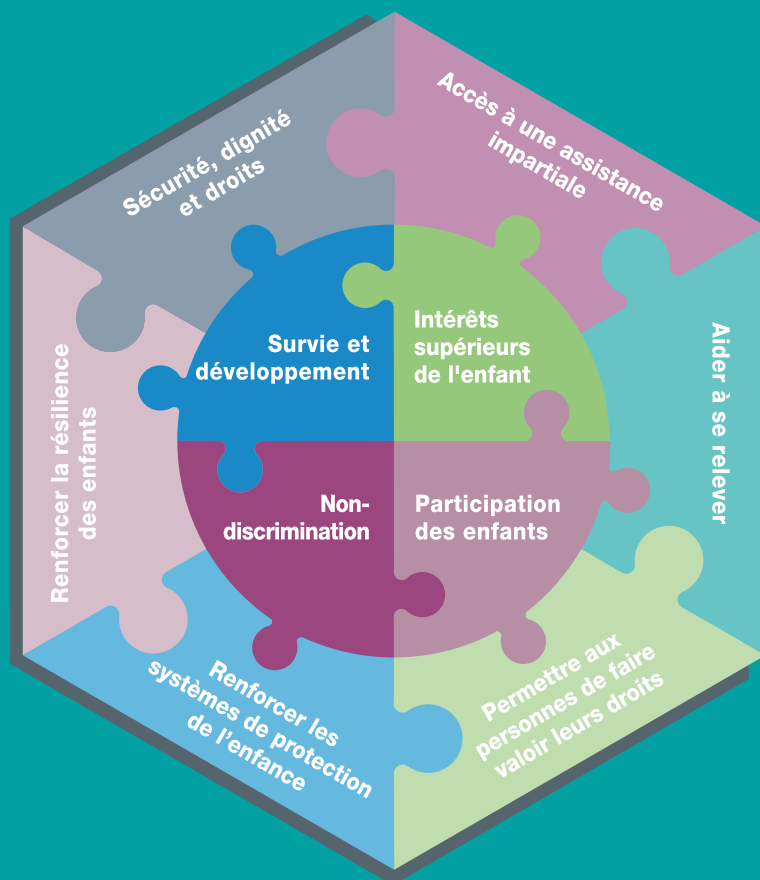
¹Cadre du HCR, voir note 22, p. 29.

²CRGC, voir note 16, p. 25.

PRINCIPES

PRINCIPES

Les principes énoncés dans cette section sont essentiels à l'application et à la mise en oeuvre de ces standards. Ils doivent toujours être utilisés et présentés parallèlement à ces dernières. Les principes clés 1 à 4 sont énoncés dans la *Convention relative aux droits de l'enfant (CDE)* et s'appliquent à toute action humanitaire. Les Principes 5 à 8 sont les principes de protection tirés du *Manuel Sphère* de 2018, reformulés ici avec les références spécifiques à la protection de l'enfant. Les Principes 9 et 10 sont spécifiques aux SMPE.



PRINCIPES

PRINCIPE 1: SURVIE ET DÉVELOPPEMENT

La stimulation et l'attachement se développant au sein d'une relation stable et enrichissante sont essentiels à tous les aspects du développement du bébé et du jeune enfant. Les acteurs humanitaires doivent tenir compte des répercussions de la situation d'urgence ainsi que de sa réponse sur (a) la réalisation du droit à la vie des enfants et (b) leur développement physique, psychologique, émotionnel, social et spirituel. Les enfants doivent être soutenus dans l'utilisation de leurs propres forces et de leur résilience afin de tirer le maximum de leurs opportunités de survie et de développement au cours des crises humanitaires.

PRINCIPE 2: NON-DISCRIMINATION ET INTÉGRATION

En vertu du droit international, les États sont tenus de respecter les droits de l'enfant et de veiller à ce que tous les enfants se trouvant sur leur territoire puissent exercer leurs droits sans discrimination. Cela inclut l'interdiction de toute forme de discrimination dans l'exercice des droits énoncés dans la Convention relative aux droits de l'enfant et l'obligation pour les États de prendre des mesures proactives afin de garantir l'égalité des droits à tous les enfants. Parfois, il peut également être nécessaire de prendre des mesures positives afin de remédier à une situation de réelle inégalité. Cela inclut le respect de la dignité inhérente, de la diversité et de l'acceptation de tous les enfants.

Aucun enfant ne doit faire l'objet de discrimination en raison de son genre, son orientation sexuelle, son âge, son handicap, sa nationalité, son statut migratoire ou de toute autre raison. Les causes et les méthodes de la discrimination et de l'exclusion, directes ou indirectes, doivent être identifiées et traitées de manière proactive. Les travailleurs humanitaires doivent être conscients de leurs propres valeurs, croyances et préjugés inconscients concernant l'enfance et les rôles de l'enfant et de la famille. Cela aidera les travailleurs humanitaires à éviter d'imposer aux enfants leurs croyances et préjugés inconscients d'une manière qui les prive de leurs droits.

L'exclusion et la discrimination ont un impact négatif sur le développement de l'enfant en empêchant:

- L'exercice et la jouissance de leurs droits;
- Leur participation significative;
- Leur accès aux opportunités et aux ressources.

La discrimination augmente également le risque de voir les enfants être victimes de toutes les formes de maltraitance, d'abandon, d'exploitation et de violence. Les crises humanitaires et leurs réponses peuvent augmenter la discrimination, aggraver les cycles d'exclusion existants et créer de nouveaux niveaux d'exclusion.

Les crises humanitaires et leurs réponses peuvent également offrir des opportunités de changement positif lorsqu'elles sont abordées avec des actions délibérées et spécifiques. La discrimination et l'exclusion peuvent être évitées, éliminées ou du moins atténuées. Les humanitaires doivent (a) identifier et surveiller les schémas existants et nouveaux de discrimination, de pouvoir et d'exclusion et (b) les prendre en compte dans la conception et la mise en œuvre de la réponse. Il est également nécessaire de plaider en faveur de l'accès de tous les enfants - quels que soient leur sexe, leur âge, leur handicap, leur appartenance ethnique, leur religion, leur nationalité, leur situation de déplacement ou toute autre forme de diversité - aux systèmes de protection de l'enfance et autres services.

PRINCIPE 3: LA PARTICIPATION DES ENFANTS

Les travailleurs humanitaires doivent fournir aux enfants le temps et l'espace nécessaire pour une participation significative à toutes les décisions les concernant, y compris pendant la préparation et la réponse aux situations d'urgence. Promouvoir et appuyer leur participation, c'est respecter les obligations en matière de droits de l'Homme. D'autres avantages et résultats peuvent également être escomptés. La participation cultive l'espoir, ce qui permet aux enfants de penser à la possibilité d'un changement positif. Les enfants peuvent œuvrer en faveur d'un changement positif en s'engageant dans des processus de prise de décision en fonction de l'évolution de leurs capacités et de leur indépendance. La prise de responsabilités et de décisions aide les enfants à développer un sentiment d'appartenance et de justice. La participation renforce la responsabilité.

Si tous les enfants peuvent exercer leur droit à la participation, celle-ci prendra différentes formes selon le genre, l'âge, le mode de communication, le niveau

de maturité, le contexte, la sécurité, la sûreté, etc. Les acteurs humanitaires devraient toujours :

- Soutenir et faciliter une participation adaptée au développement de l'enfant;
- Partager le pouvoir de décision avec les enfants;
- Être attentifs à la manière dont la participation des enfants peut modifier les rôles et/ou le rapport de force au sein d'une famille ou d'une communauté;
- Encourager la participation des enfants selon les principes 4: Les intérêts supérieurs de l'enfant et 5: Ne créer aucun préjudice (« do no harm »).

Les *Exigences de base pour une participation effective et éthique des enfants* devraient s'appliquer à tout processus impliquant des enfants. Cela signifie que les enfants ayant une large expérience (indépendamment de leur genre, de leur âge ou de leur handicap) devraient être encouragés à partager leurs opinions librement et en toute sécurité. Les acteurs humanitaires doivent respecter les opinions des enfants, les prendre, eux et leurs opinions, au sérieux et utiliser leurs contributions comme source d'information dans les processus décisionnels.

Il faut faire une distinction entre demander aux enfants les informations dont les acteurs humanitaires ont besoin, et défendre le droit des enfants à participer aux processus ou décisions affectant leurs vies. Il faut toujours considérer les motivations, les méthodes et les risques potentiels lorsque des enfants sont impliqués. La participation devrait toujours être volontaire et avec le consentement éclairé à la fois des enfants et de leurs parents ou des personnes en charge des enfants. Les acteurs humanitaires devraient s'efforcer de garantir la responsabilité et le suivi auprès des enfants dans tout processus participatif.

PRINCIPE 4: INTÉRÊT SUPÉRIEUR DE L'ENFANT

Les enfants ont le droit à ce que leur intérêt supérieur soit évalué et fasse l'objet d'une considération prioritaire dans toutes les actions ou décisions qui les concernent, tant dans la sphère publique que dans la sphère privée. Le terme "intérêt supérieur de l'enfant" décrit globalement le bien-être d'un enfant. Ce bien-être est déterminé par diverses circonstances individuelles (telles que le genre, l'âge, le niveau de maturité et d'expérience) ainsi que d'autres facteurs (tels que la présence ou l'absence de parents, la qualité des relations entre l'enfant et la famille / la personne en charge de l'enfant et d'autres risques ou capacités).

Le concept d'intérêt supérieur comporte trois aspects:

- **Le droit fondamental de l'enfant:** Les enfants ont le droit à ce que leur intérêt supérieur soit évalué et fasse l'objet d'une considération prioritaire;
- **Un principe juridique:** Si une disposition juridique se prête à plusieurs interprétations, il convient de choisir celle qui sert le plus efficacement l'intérêt supérieur de l'enfant;
- **Une règle de procédure:** Lorsqu'une décision aura des incidences sur un enfant, un groupe d'enfants ou les enfants en général, le processus décisionnel doit (a) évaluer l'impact potentiel de la décision sur l'enfant ou les enfants concernés et (b) montrer que le droit des enfants à ce que leur intérêt supérieur soit évalué et pris en compte comme considération prioritaire a été explicitement pris en compte.

Le principe d'intérêt supérieur oriente la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'adaptation de l'ensemble des programmes et des interventions humanitaires et doit être régulièrement réévalué.

Le principe de l'intérêt supérieur s'applique à tous les enfants sans discrimination, qu'ils soient nationaux, demandeurs d'asile, réfugiés, déplacés internes, migrants ou apatrides. Cela s'applique dans tous les contextes, y compris les crises humanitaires. Le principe s'applique aussi, que les enfants soient accompagnés de leurs parents/ des personnes en charge de l'enfant ou qu'ils soient non accompagnés ou séparés.

Le principe d'intérêt supérieur s'applique également aux institutions publiques et privées de protection sociale, aux tribunaux, aux autorités administratives ou aux organes législatifs. Les travailleurs humanitaires devraient aider les acteurs étatiques à établir une procédure fondée sur l'intérêt supérieur qui, dans la mesure du possible, s'appuie sur les mécanismes nationaux existants. Lorsque les acteurs humanitaires prennent des décisions pour des enfants individuellement, des garanties procédurales convenues en avance devraient être mises en œuvre pour soutenir ce principe.

Quel que soit le mécanisme et dans la mesure du possible, les enfants devraient participer activement à la définition de leur intérêt supérieur. Les stratégies clés pour inclure les enfants sont:

- Fournir des informations aux enfants;
- Encourager les enfants à exprimer leurs préoccupations;
- Donner toute l'importance nécessaire à l'opinion des enfants et des parents ou des personnes en charge de l'enfant dans la prise de décisions.

PRINCIPE 5:

RENFORCER LA SÉCURITÉ, LA DIGNITÉ ET LES DROITS DES PERSONNES ET ÉVITER DE LES EXPOSER À DE NOUVEAUX PRÉJUDICES

“Les acteurs humanitaires prennent des mesures pour réduire l’ensemble des risques et la vulnérabilité des personnes, y compris les effets potentiellement négatifs des programmes d’aide humanitaire.”

—*Manuel Sphère*, 2018

Une action humanitaire efficace exige une compréhension des risques liés à la protection de l’enfance dans n’importe quel contexte. Cela passe par :

- Une analyse continue et participative des risques;
- Des dispositifs de suivi et de signalement qui tiennent compte des risques, des vulnérabilités et des mécanismes d’adaptation en matière de protection de l’enfance;
- Une connaissance des comportements prévisibles et des normes sociales de tous les enfants.

Lors de la planification des interventions, le site, le calendrier, les moyens de transport, les installations sanitaires, etc. doivent tous être adaptés au contexte pour assurer l’accessibilité et l’inclusivité.

L’aide humanitaire doit être fournie de manière à réduire les risques auxquels les personnes peuvent être exposés et à subvenir à leurs besoins dans la dignité. Une mauvaise conception et une mauvaise mise en œuvre peuvent entraîner des risques non intentionnels et négatifs comme l’enrôlement ou l’enlèvement d’enfants, ou encore la séparation d’avec la famille (*Manuel Sphère* 2018). La conception des programmes est améliorée par l’intégration de l’expertise des enfants. Les humanitaires doivent réfléchir à la manière dont les questions auxquelles ils sont confrontés ont été gérées auparavant par les enfants, les familles, les communautés et les autorités, et à la façon dont la crise a affecté ces stratégies et comportements.

L’aide doit être fournie dans un cadre permettant d’éviter une exposition plus importante à des risques physiques, à la violence ou l’abus. Les intervenants se doivent de fournir des prestations et des services inclusifs. Limiter les interventions à certaines catégories d’enfants ou de familles peut encourager certains risques de protection tels que la séparation ou le recrutement. Les acteurs humanitaires doivent :

- Comprendre et s'inspirer des systèmes de protection de l'enfance et autres dispositifs connexes existants;
- Garantir la confidentialité et le consentement éclairé des enfants pour toute question sensible;
- Veiller au respect, au sein des organisations, des normes de protection des données relatives à la collecte et à l'échange de renseignements personnels sur les enfants, y compris les enfants handicapés;
- Admettre que les enfants nés pendant les crises sont moins susceptibles d'être légalement déclarés et sont donc exposés aux risques de protection qui en résultent;
- Effectuer un suivi systématique des interventions pour s'assurer que les enfants, y compris les enfants handicapés, ne sont pas exposés à des risques ou à des préjudices supplémentaires.

La communauté humanitaire doit établir et suivre des protocoles de sauvegarde, y compris des protocoles de sauvegarde de l'enfant, qui intègrent des procédures et mécanismes accessibles pour signaler et traiter les violations présumées. Une étape clé pour soutenir la capacité des gens à se protéger eux-mêmes est de promouvoir une participation effective et sans risque des enfants. (Voir Principe 3.)

PRINCIPE 6: GARANTIR L'ACCÈS DES INDIVIDUS À UNE ASSISTANCE IMPARTIALE, SUIVANT LEURS BESOINS ET SANS DISCRIMINATION

"Les acteurs humanitaires identifient les obstacles qui empêchent d'accéder à l'aide et prennent des mesures qui permettent de garantir que l'aide soit apportée de façon proportionnelle aux besoins et sans discrimination."

—Manuel Sphère, 2018

"L'assistance n'est... pas refusée aux enfants dans le besoin ou bien à leurs familles ou aux personnes en charge des enfants, et les agences humanitaires se voient accorder l'accès nécessaire pour réaliser les standards."

—Manuel Sphère, 2018

La non-discrimination revête une telle importance qu'elle constitue un principe distinct (Principe 2) des *Standards Minimums pour la Protection de l'Enfance dans l'Action Humanitaire*.

Les travailleurs humanitaires doivent utiliser les principes humanitaires et les lois applicables pour contester toute action qui prive délibérément les enfants et leur famille de leurs besoins fondamentaux. Cela comprend l'utilisation d'un langage et de méthodes centrés sur l'enfant dans le but de:

- Contrôler que les enfants et de leur famille aient accès aux services et aux processus de décision;
- Identifier et éliminer les obstacles;
- Fournir à toutes les parties prenantes les informations pertinentes.

Il est également essentiel d'identifier et d'éliminer les obstacles qui empêchent les enfants réfugiés, déplacés, migrants et apatrides d'accéder aux services de base essentiels en fournissant des traductions ou des médiateurs culturels, en supprimant ou en réduisant les frais et en faisant connaître aux enfants les services disponibles et les endroits où ils sont disponibles.

Lorsque des schémas de discrimination ou d'exclusion ont été identifiés, la communauté humanitaire doit rapidement adapter ses interventions pour permettre à tous les membres de la population affectée d'avoir accès à l'assistance. Cela peut nécessiter des moyens innovants et créatifs pour atteindre les enfants exclus, y compris ceux qui sont handicapés.

PRINCIPE 7: AIDER LES INDIVIDUS À SE REMETTRE DES EFFETS PHYSIQUES ET PSYCHOLOGIQUES D'ACTES OU DE MENACES DE VIOLENCE, DE COERCITION OU DE PRIVATIONS DÉLIBÉRÉES

"Les acteurs humanitaires doivent fournir un soutien immédiat et constant aux individus ayant subi des violations, y compris en les orientant vers d'autres services si cela est nécessaire."

—*Manuel Sphère*, 2018

Ce principe comprend: (a) prendre toutes les dispositions raisonnables pour que les personnes affectées ne soient plus exposées à des actes de violence, de coercition ou de privation et (b) appuyer les efforts déployés par les enfants eux-mêmes pour retrouver leur sécurité, leur dignité et leurs droits dans leur communauté. Toutes les mesures de protection de l'enfance (et tous les acteurs) devraient viser à renforcer la sécurité des enfants, à les soutenir ainsi que les familles dans leurs efforts pour assurer leur propre sécurité et à réduire leur exposition aux risques. (Voir aussi les *Standards minimums pour la protection de l'enfance* 7-13, 15, 16 et 18.)

PRINCIPE 8: AIDER LES PERSONNES À FAIRE VALOIR LEURS DROITS (SPHÈRE)

”Les acteurs humanitaires aident les communautés touchées à faire valoir leurs droits en fournissant des informations et des documents, et en soutenant leurs efforts pour un meilleur respect de leurs droits.”

—*Manuel Sphère*, 2018

Les enfants ont des droits. (Voir les Normes 3 et 14.) Les actions aidant les enfants à faire valoir leurs droits et à avoir accès à des voies de recours auprès du gouvernement ou d'autres sources peuvent inclure les actions suivantes:

- Fournir des informations;
- Aider en matière de documentation (par exemple favoriser l'enregistrement des naissances, aider les familles à remplacer les documents manquants, etc.);
- Aider à trouver des solutions.

Les professionnels de la protection de l'enfance et les autres acteurs humanitaires doivent également aider d'autres personnes (comme les parents et autres personnes en charge des enfants) à faire valoir les droits des enfants en leur nom.

En règle générale, les acteurs humanitaires ont le devoir de défendre le plein respect des droits de l'enfant et le respect du droit international favorisant un cadre plus protecteur. Tous les enfants devraient avoir accès à des moyens d'action (tels que des procédures judiciaires au niveau local, national ou international) et avoir la possibilité de faire valoir leurs droits (héritage ou restitution) qui peuvent avoir une influence sur leur aptitude à se protéger et à

faire valoir d'autres droits. Les enfants doivent recevoir le soutien nécessaire afin de devenir des citoyens informés et engagés. Ils doivent:

- Connaître leurs droits ;
- Acquérir les compétences permettant de prendre part à la vie sociale ;
- Apprendre à recueillir et utiliser l'information avec plus d'assurance ;
- Communiquer avec les autres ;
- Comprendre les responsabilités du gouvernement.

PRINCIPE 9: RENFORCER LES MÉCANISMES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Les enfants sont rarement exposés à un seul risque de protection. La vulnérabilité à un risque peut rendre un enfant plus vulnérable à d'autres. Dans les situations d'urgence humanitaire, les personnes, les procédures, les lois, les institutions, les capacités et les comportements qui normalement protègent les enfants – les systèmes de protection de l'enfance – peuvent avoir été affaiblis ou rendus inefficaces. La phase d'intervention peut être une opportunité de construire et de renforcer les nombreux niveaux et éléments des systèmes de protection. Cela requiert une approche systémique pour réduire les risques et répondre aux besoins urgents, par opposition à des interventions ciblant des risques ou des problèmes spécifiques.

Une réflexion systémique considère dans leur globalité l'ensemble des problèmes auxquels l'enfant est confronté, leurs causes profondes et les solutions possibles. Une approche systémique implique de:

- Identifier les causes profondes ;
- Contextualiser les réponses ;
- Renforcer la prise en charge par les autorités locales ;
- Adopter des approches multi sectorielles ;
- Mettre en œuvre des mesures de prévention et d'intervention ;
- Collaborer avec tous les acteurs pertinents.

Une approche systémique peut servir différents objectifs pour répondre aux besoins uniques d'un contexte spécifique. Les systèmes de protection de l'enfance ne sont pas seulement construits sur des éléments individuels mais aussi sur les liens et les relations entre eux. Tous les systèmes sont spécifiques à un contexte et reflètent les normes et les habitudes locales. Il existe différents

systèmes de protection de l'enfance dans chaque contexte. Ces systèmes ne sont pas figés. Chaque acteur humanitaire influence sur ces systèmes et subit leur influence.

Les systèmes doivent être renforcés pour répondre et s'adapter aux évolutions des situations humanitaires. Les situations d'urgence humanitaire peuvent procurer des opportunités pour renforcer les systèmes de protection de l'enfance en améliorant la qualité et la disponibilité des services et en introduisant des innovations pour optimiser les résultats de la protection de l'enfance. Dans les situations où cela est opportun, il convient de faciliter les liens entre les différents aspects officiels et officieux des systèmes. Cela peut inclure la police, les travailleurs sociaux, les services de protection de l'enfance, les services pédagogiques, les acteurs de la santé sexuelle et reproductive, le système de justice pour mineurs, les services de la santé mentale, etc. Si la législation du pays ne considère pas les réfugiés, migrants, apatrides ou autres étrangers, il est important (a) d'être attentif et de remédier aux potentielles discriminations ou exclusions subies par ces groupes et (b) d'orienter les enfants en danger ou survivants vers un système de gestion des cas.

Dans certains contextes, l'autorité peut être détenue par une force armée, un groupe ou un autre acteur non-étatique, qui peuvent ainsi influencer sur les systèmes dans la région où ils sont actifs. Si cela s'avère pertinent, possible et opportun, des organisations neutres et impartiales dotées de l'expertise adaptée peuvent discuter de problèmes liés à la protection de l'enfance avec de tels groupes, y compris de leurs obligations juridiques et responsabilités relatives à la protection de l'enfance.

PRINCIPE 10:

RENFORCER LA RÉSILIENCE DES ENFANTS DANS L'ACTION HUMANITAIRE

Bien que les enfants soient souvent représentés comme passifs et dépendants, ils participent d'eux-mêmes activement à la vie familiale et communautaire. Nombreux sont les enfants qui, avant l'éclatement d'une crise, ont déjà des responsabilités familiales, doivent prendre leurs propres décisions et jouent un rôle important dans leur école ou auprès de leurs pairs. Ils s'efforcent de faire face aux risques supplémentaires et aux pressions que la crise engendre en apportant des solutions ou en demandant de l'aide à des membres de la famille et à d'autres personnes, telles que leurs pairs ou des responsables religieux.

L'aptitude des enfants à réagir et à faire face aux situations qu'ils vivent dépend des types de risques et des facteurs de protection présents dans leur environnement social ainsi que de leurs forces et leurs capacités. La vulnérabilité croît quand un enfant se retrouve face à de multiples risques et bénéficie de peu de facteurs de protection, tels que vivre avec un parent qui prend soin de lui, avoir des amis qui le soutiennent et être capable de solliciter aisément de l'aide. La résilience croît quand un enfant bénéficie de suffisamment de facteurs de protection, à la fois individuels et environnementaux, pour surmonter la détresse causée par les facteurs de risque. Les enfants dotés de bonnes aptitudes, comme la capacité à trouver des solutions, sont souvent en mesure de réagir de façon relativement adaptée face à un environnement en crise et de prendre des décisions qui contribuent à leur propre bien-être, à celui de leur famille et de leurs pairs.

L'un des buts des acteurs humanitaires est de renforcer les aptitudes propres des enfants en éliminant ou en réduisant les facteurs de risque et en renforçant les facteurs de protection qui soutiennent et encouragent la résilience. La participation est essentielle à la construction de la résilience. Les programmes doivent être conçus pour renforcer activement la résilience, réduire les risques et soutenir les relations positives entre enfants, familles et communautés.

RÉFÉRENCES



- « *Convention relative aux droits de l'enfant* », Assemblée générale des Nations unies, 1989.
- *Le manuel Sphère: la charte humanitaire et les standards minimum de l'intervention humanitaire*, Association Sphère, 2018.
- '*Adapting to learn, learning to adapt*': *Overview of and Considerations for Child Protection Systems Strengthening in Emergencies*, Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- "*Normes d'inclusion humanitaire pour les personnes âgées et les personnes handicapées*", *Standards d'intégration humanitaire pour les personnes âgées et les personnes handicapées*, CBM International, Bensheim, HelpAge International, Londres, Handicap International, Lyon, 2018, pp. 92-119.
- « *Observation générale No.12 (2009) sur le droit de l'enfant d'être entendu* », CRC/C/GC/12, Comité des Nations unies sur les droits de l'enfant, 2009.
- *Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child*, Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, 2018.
- « *INSPIRE: Mettre fin à la violence envers les enfants* ».

STANDARDS

PILIER 1: STANDARDS VISANT À GARANTIR LA QUALITÉ DE L'INTERVENTION EN MATIÈRE DE PROTECTION DE L'ENFANCE

PILIER 1: STANDARDS VISANT À GARANTIR LA QUALITÉ DE L'INTERVENTION EN MATIÈRE DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Les standards 1 à 6 sont axés autour des points clés suivants:

- La coordination;
- Les ressources humaines;
- La communication et le plaidoyer;
- La gestion du cycle de programme;
- La gestion de l'information;
- Le suivi de la protection de l'enfance.

Ils présentent une perspective orientée vers la protection de l'enfant pour chaque domaine d'intervention en contextes d'urgence humanitaire. Ils ne remplacent pas les politiques et outils existants en la matière.

Ces éléments clés de programme sont communs à tous les domaines de la protection de l'enfance et s'appliquent à toutes les situations. Garantir la qualité dans ces six domaines est essentiel à tout effort de préparation et de réponse en termes de protection de l'enfance. Ces standards doivent être utilisés conjointement avec les Standards 7 à 28.

Plusieurs domaines couverts par les standards décrits dans cette section sont directement liés à la *Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité (CHS)*. Ils viennent en complément de la CHS et doivent être mis en œuvre parallèlement à la CHS.

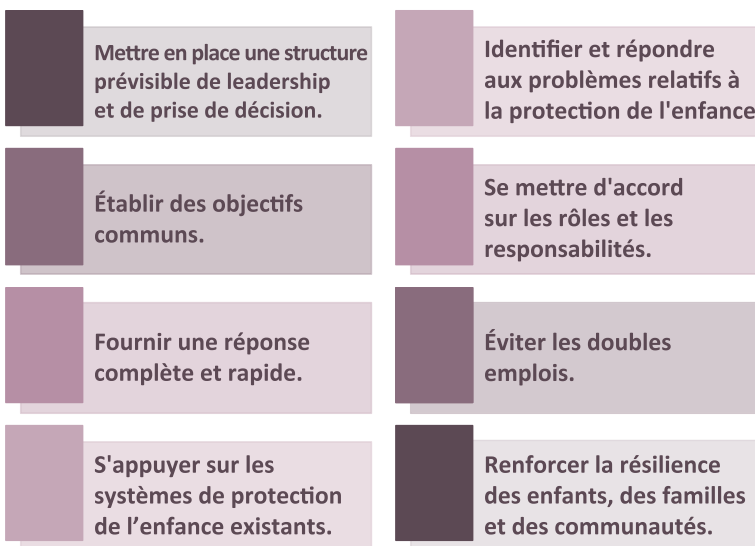
Comme tous les standards de ce manuel, les principes des *Standards minimums pour la protection de l'enfance* décrits dans le chapitre précédent doivent être observés et pris en considération dans la mise en œuvre de ces standards.

STANDARD 1: COORDINATION

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 3: Communication et plaidoyer et Standard 5: Gestion de l'information.

Une coordination efficace remplit de nombreuses missions dans l'action humanitaire. Celles-ci sont résumées dans le schéma ci-dessous.

Vue d'ensemble des missions de la coordination dans l'action humanitaire



Un manque de coordination peut réduire l'efficacité et l'efficience des interventions humanitaires et peut même s'avérer dommageable.

La coordination correspond à l'Engagement 6 de la Norme humanitaire fondamentale (CHS). La protection de l'enfance fait partie de la coordination globale de la protection. Le système de coordination a les mêmes objectifs dans chaque situation, mais sa structure change en fonction:

- De l'ampleur et l'impact de la crise humanitaire;
- Du type de crise humanitaire (conflit armé, catastrophe naturelle, etc.);
- Des caractéristiques des populations affectées;
- De la capacité du gouvernement à apporter des réponses aux problèmes de protection.

Les actions clés de ce Standard visent deux groupes d'acteurs:

- Agences ou ministères qui dirigent la coordination des mesures de protection de l'enfance;
- Les membres des groupes de coordination.



STANDARD

Autorités, agences humanitaires, organisations de la société civile et populations touchées coordonnent leurs efforts pour protéger tous les enfants touchés, en temps donné et de façon efficace.

1.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION (COORDINATEUR ET CO-COORDINATEURS)

- 1.1.1. Travailler avec les systèmes de protection de l'enfance formels et informels; privés, à buts non lucratifs et publics; locaux, nationaux et internationaux pour (a) recenser les groupes et mécanismes de coordination existants et (b) déterminer comment coordonner au mieux les actions humanitaires de protection de l'enfance. Prendre en considération la pertinence des mécanismes de coordination transfrontaliers, en particulier pour les enfants réfugiés ou migrants.
- 1.1.2. Travailler avec le gouvernement pour décider qui participera à la coordination des efforts de protection de l'enfance.
- 1.1.3. Développer et mettre régulièrement à jour les termes de référence relatifs aux fonctions de coordination.
- 1.1.4. Développer et tenir à jour des états des lieux de services (précisant au minimum les 3Ws mais détaillant à terme les 4 ou 5Ws – 3/4/5Ws), des listes de contacts et des voies de référencement pour les acteurs de la protection de l'enfance.
- 1.1.5. Inclure la protection de l'enfance dans les plans interagences multi-sectoriels de préparation et de contingence.
- 1.1.6. Effectuer une analyse de documents pour:
 - Ventilier les données relatives à la protection de l'enfance;
 - Inclure la protection de l'enfance dans les plans multi-sectoriels, inter-agences;
 - Développer des évaluations contextualisées de la protection de l'enfance.

- 1.1.7. Préparer les organisations membres et leur personnel à assumer des responsabilités aux niveaux national et infranational en matière de coordination et de gestion de l'information.
- 1.1.8. Aider les organisations et les autorités à développer et mettre en œuvre des politiques, des procédures et des formations pour la sauvegarde et la protection de l'enfance contre l'exploitation sexuelle et les abus. (Voir Standard 2.) 
- 1.1.9. Préparer une stratégie de mobilisation communautaire incluant des messages adaptés aux enfants sur les risques nécessitant de mettre en œuvre la protection de l'enfance. (Voir Standard 3.) 
- 1.1.10. Développer une stratégie inter-agences de renforcement des capacités pour évaluer et renforcer la capacité de protection de l'enfance des partenaires.

PRÉPARATION (COORDINATION DES MEMBRES DU GROUPE)

- 1.1.11. Contribuer à l'action de suivi et d'état des lieux (Qui fait quoi, où et quand (et pour qui) - 3/4/5Ws).
- 1.1.12. Inclure la protection de l'enfance dans les plans multi-sectoriels, de préparation inter-agences et de contingence.
- 1.1.13. Faire participer des enfants de différents genres, âges et situations de handicap aux processus de prise de décision.
- 1.1.14. Participer à des travaux de collecte de données tels que les analyses de documents et des évaluations multi-sectorielles et conjointes spécifiques à la protection de l'enfance et des états des lieux de capacités.
- 1.1.15. Contribuer aux stratégies de renforcement des capacités inter-agences.

RÉPONSE (COORDINATEUR ET CO-COORDINATEURS)

- 1.1.16. Nommer un/des coordinateur(s) national(aux), un/des coordinateur(s) infranational(aux) et du personnel de gestion de l'information en fonction des besoins, qui s'appuieront sur les structures de coordination formelles et informelles, locales et nationales préexistantes.
- 1.1.17. Inclure tous les acteurs concernés par la coordination.
- 1.1.18. Travailler avec les groupes ou mécanismes de coordination pour déterminer s'il y a nécessité de créer des groupes de coordination infranationaux, des groupes de travail techniques et/ou des groupes de travail chargés de la protection de l'enfance.

- 1.1.19. Évaluer régulièrement le fonctionnement des groupes de coordination et adapter les méthodes de travail pour combler d'éventuelles lacunes et/ou remédier à d'éventuels problèmes.
- 1.1.20. Mettre en place des systèmes communs de suivi des performances de la protection de l'enfance multi-sectoriels et inter-agences et des évaluations rapides quand cela est nécessaire.
- 1.1.21. Amorcer et superviser l'élaboration d'un plan stratégique commun inter-organisations pour la protection de l'enfance reposant sur des systèmes communs de suivi des performances (Voir les Standards 4, 5 and 6.)
- 1.1.22. Travailler avec les parties prenantes et les groupes de coordination pour inclure et donner la priorité à la protection de l'enfance dans la planification des stratégies, l'établissement des politiques et la collecte de fonds. (Voir Standard 3.)
- 1.1.23. Coordonner la contextualisation des standards pertinents à partir des *SMPE*.
- 1.1.24. Diffuser un guide sur les principes et approches clés de la protection de l'enfance dans l'action humanitaire. (Voir Principes.)
- 1.1.25. Déterminer (a) si des procédures opérationnelles normalisées inter-agences et des voies de référencement sont nécessaires et (b) qui dirigera le processus de développement.
- 1.1.26. Continuer à identifier et à répondre de façon stratégique aux besoins de renforcement des capacités.
- 1.1.27. Utiliser les interventions en matière de protection de l'enfance et le suivi de la situation pour documenter les efforts de plaidoyer.
- 1.1.28. Collaborer avec d'autres secteurs, groupes de travail et groupes/mécanismes de coordination inter-agences pour répondre aux risques et aux préoccupations en matière de protection de l'enfance.

RÉPONSE (MEMBRES DU GROUPE DE COORDINATION)

- 1.1.29. Participer aux évaluations multi-sectorielles ou inter-agences et utilisez les résultats pour orienter la programmation. Éviter les évaluations et programmations isolées ou non coordonnées.
- 1.1.30. Participer à des plans stratégiques inter-agences pour la protection de l'enfance, y compris l'intégration de cette dimension aux activités courantes.
- 1.1.31. Identifier et résoudre les duplications et les lacunes des interventions.
- 1.1.32. Utiliser des systèmes inter-agences– y compris *le Service de Surveillance Financière du Bureau de l'OCHA (FTS)* – pour documenter et partager l'information sur les financements existants et les déficits de financement en matière de protection de l'enfance.

- 1.1.33. Envisager de co-présider les mécanismes de coordination aux niveaux nationaux ou infranationaux et/ou de fournir une assistance technique aux membres du groupe dans les domaines d'expertise de votre organisation.
- 1.1.34. Participer à la stratégie inter-agences pour construire la capacité d'une force de travail en faveur de la protection de l'enfance. Partager les détails de toutes les formations planifiées individuellement par les agences.
- 1.1.35. Fournir aux membres du personnel, aux partenaires et aux autres acteurs (a) les *SMPE* dans leur langue maternelle et (b) la formation et l'assistance technique nécessaire à l'application de ces standards.
- 1.1.36. Adapter, tester et distribuer les messages de protection de l'enfance dans de multiples formats accessibles. (Voir Standard 3.)

1.2. INDICATEURS



Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
1.2.1. Un plan stratégique pour la protection de l'enfance est développé et validé par les membres du groupe de coordination de la protection de l'enfance et autres acteurs concernés.	Oui	Les membres consulteront les autorités responsables, les agences nationales et internationales, les acteurs de la société civile locale, les populations affectées et des groupes représentant les enfants.
1.2.2. Une équipe dédiée à la coordination (coordinateur et gestionnaire de l'information) est en place à un niveau national dans les situations où une urgence de niveau L3 est activée.	Oui	Pour déterminer s'il y a nécessité d'une capacité de coordination et de gestion de l'information dédiée (à temps plein) ou désignée/à double casquette (à temps partiel, remplissant à la fois des fonctions de coordination et de programmation), l'agence chef de file doit considérer: l'ampleur et l'échelle de la crise humanitaire, le nombre de partenaires impliqués dans la protection de l'enfance et la capacité de coordination du gouvernement.

1.3. NOTES D'ORIENTATION

1.3.1. RESPONSABILITÉ DE LA COORDINATION

Les gouvernements ont la responsabilité de fournir protection et assistance humanitaire aux populations touchées se trouvant sur leur territoire. Cela implique d'amorcer, coordonner et mettre en œuvre une assistance humanitaire. Dans de nombreux contextes, le gouvernement dirige ou co-dirige le groupe ou mécanisme de coordination de la protection de l'enfance. La direction assumée par le gouvernement assure l'efficacité et la pérennité de la coordination et de l'intervention humanitaire.

Dans les situations où le gouvernement est incapable ou refuse d'assumer cette responsabilité, des agences spécifiques de l'ONU, telles que celles décrites ci-dessous, prennent en charge ce rôle de direction. Ces organisations peuvent agir à titre de co-présidents, offrir des formations aux autres membres ou faciliter la coordination de quelque autre façon que ce soit. Lorsqu'il n'est pas possible pour le gouvernement d'être membre du groupe de coordination, il est alors du ressort des coordinateurs ou des co-coordinateurs de communiquer avec le gouvernement et de l'impliquer conformément aux principes de ne créer aucun préjudice et d'œuvrer pour les intérêts supérieurs de l'enfant.

1.3.1.1. Situations sous le leadership d'un Coordinateur Humanitaire et contextes d'alerte rapide (personnes déplacées à l'intérieur de leur pays [PDIP])

Depuis 2007 (comme convenu par le Comité permanent inter organisations, IASC), lorsque la coordination sectorielle (l'approche Cluster) est activée, la Protection de l'Enfance est un domaine de responsabilité relevant du Groupe de Protection Globale. Les groupes de coordination de la protection de l'enfance devraient s'engager aux côtés du Groupe de Protection dans tous les processus intersectoriels, tels que les actions qui font partie du cycle de programme humanitaire (CPH). Les rôles et compétences des groupes de coordination de la protection de l'enfance sont les mêmes que ceux des organismes responsables du Groupe de Protection. En tant qu'organisation chef de file pour la coordination de la protection de l'enfance à l'échelle mondiale, l'UNICEF est chargé, au niveau pays, de soutenir la coordination humanitaire existante, de créer et de doter en personnel un nouveau groupe de coordination ou de travailler avec une autre organisation pour ce faire. La co-coordination est fortement encouragée aux échelles nationale et infranationale.

1.3.1.2. Situations des demandeurs d'asile, des réfugiés, des apatrides et des réfugiés rapatriés ("personnes relevant de la compétence" du HCR)

Le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR) est chargé d'aider les gouvernements à trouver des solutions et à fournir une protection internationale aux réfugiés. Son mandat a été établi par les résolutions 319 A (IV) 1949 et 428 (V) 1950 de l'Assemblée générale des Nations Unies, puis élargi plus tard pour inclure les apatrides (1974, 1976), les demandeurs d'asile (1981) et les réfugiés rapatriés (1985). Le HCR désigne ces populations comme des " personnes relevant de sa compétence ". Le HCR a un mandat et une responsabilité non transférables pour les personnes relevant de sa compétence, mais il coopère souvent avec les gouvernements et les organisations non-gouvernementales afin de remplir ses obligations.

Le HCR constitue le Groupe de travail sur la protection des réfugiés et dirige les activités avec le gouvernement hôte, dans toute la mesure du possible. La création d'un sous-groupe thématique sur la protection de l'enfance est fonction des besoins de coordination spécifiques au contexte.

1.3.1.3. Situations mixtes (lorsque la population touchée comprend à la fois des réfugiés et des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays)

Lorsque des réfugiés et des personnes déplacées dans leur propre pays (PDIP) résident sur le même territoire, le HCR et le Coordinateur des Secours d'Urgence (Emergency Relief Coordinator – ERC) décident conjointement s'il convient d'utiliser le modèle de coordination pour les réfugiés ou la coordination sectorielle (l'approche Cluster.)

1.3.1.4. Réponse humanitaire aux épidémies de maladies infectieuses



Dans le cadre d'une *Réponse* humanitaire à une épidémie de maladies infectieuses, il est possible que ni la coordination sectorielle (l'approche Cluster) ni le modèle de coordination pour les réfugiés ne soient utilisés. Il peut donc s'avérer nécessaire de collaborer avec de nombreux autres groupes ou dispositifs de coordination pour trouver des moyens d'intégrer les mesures de protection de l'enfance.

1.3.2. FONCTIONS ESSENTIELLES

Les fonctions clés essentielles de la coordination sont résumées dans le diagramme ci-dessous.

Résumé des fonctions clés essentielles de la coordination

- Effectuer des évaluations des besoins, la planification d'urgence, la préparation et le renforcement des capacités.
- Informar la prise de décision stratégique des responsables de la coordination de l'action humanitaire et de la coordination en faveur des réfugiés.
- Planifier et appuyer les stratégies d'intervention - y compris le soutien à la prestation des services.
- Mener un plaidoyer vigoureux et mobiliser des ressources.
- Contrôler, évaluer et rendre compte des performances.
- Rendre opérationnels les cinq engagements en matière de redevabilité envers les populations affectées.

1.3.3. RECRUTEMENT DE PERSONNEL POUR LE MÉCANISME DE COORDINATION

L'allocation de ressources essentielles pour une coordination et une gestion de l'information efficaces au niveau national dans les situations d'urgence de grande ampleur devrait au moins inclure: un coordinateur spécifique, un responsable de la gestion de l'information et un budget pour les sessions de formation, les équipements, les déplacements, les traductions et les réunions.

La coordination au niveau infranational peut également nécessiter du personnel à temps plein ou partiel.

1.3.4. FOURNISSEUR DE DERNIER RECOURS

Le " fournisseur de dernier recours " s'assure que toutes lacunes dans la réponse de protection de l'enfance sont comblées. Le HCR, à l'appui des gouvernements hôtes, est le fournisseur de dernier recours pour les réfugiés et fournit une plate-forme inter-agences pour la planification et la réponse d'urgence pour les réfugiés. L'UNICEF est le fournisseur de dernier recours dans les situations gérées par un Coordonnateur Humanitaire et des Systèmes d'alerte rapide.

1.3.5. PRISE DE DÉCISION

L'agence chef de file doit travailler avec les autres membres du mécanisme de coordination pour établir des processus décisionnels inter-agences transparents. La création d'un groupe principal doté d'un mandat documenté peut faciliter la planification stratégique et la prise de décisions.

1.3.6. SUJETS SENSIBLES

Certaines questions - en particulier de nature politiques, délicates ou potentiellement dangereuses - devront éventuellement être abordées dans des conversations bilatérales ou en groupe restreint. Il ne faut jamais discuter d'informations sur des cas individuels, des enfants et/ou leurs familles lors d'une réunion du mécanisme de coordination.

1.3.7. RÔLE DES ACTEURS LOCAUX

Dans la mesure du possible, les acteurs locaux devraient assumer des rôles de leadership ou de conseil au sein du mécanisme de coordination. Des stratégies visant à renforcer la participation des acteurs locaux peuvent s'avérer nécessaires, y compris sur le plan linguistique. Privilégier le développement des capacités des partenaires locaux. Il faut toujours suivre les *Principes de partenariat*.

1.3.8. SUIVI DES PERFORMANCES

Le mécanisme de coordination devrait adopter des processus pour (a) évaluer et améliorer la coordination de l'intervention et (b) surveiller sa portée et sa qualité, conformément aux *SMPE* (voir Standards 4 et 5) et au plan stratégique.

RÉFÉRENCES



Liens vers ces ressources, ainsi que des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Manuel de Coordination de la Protection de l'Enfant en Situation d'Urgence.*
- *Module de référence pour la coordination sectorielle au niveau national, Inter-Agency Standing Committee, 2015.*

- *Cluster Coordination : Note d'orientation sur la coordination sectorielle pour les bureaux de UNICEF dans les pays.*
- *'Child Protection Area of Responsibility'.*
- *Sharing leadership: NGO co-leadership guidance and tools, CP AoR, 2016.*
- *MODÈLE DE COORDINATION DU HCR POUR LES RÉFUGIÉS.*
- *UNHCR Coordination Toolkit, HCR.*
- *'Joint UNHCR-OCHA Note on Mixed Situations Coordination in Practice', HCR-BCAH, 2014.*

STANDARD 2: RESSOURCES HUMAINES

Ce standard doit être lu avec le standard suivant: Principes et Standard 1: Coordination.

Les agences humanitaires devraient veiller à ce que (a) toutes les personnes qui fournissent des services de protection de l'enfance dans le cadre de l'action humanitaire se dotent des compétences et des connaissances nécessaires pour faire leur travail et que (b) les enfants soient protégés grâce au respect des politiques et procédures.

L'ensemble du personnel et des associés qui fournissent des services de protection de l'enfance (y compris les bénévoles, les conseillers, les entrepreneurs, les consultants, les partenaires et toute autre personne associée ou représentant votre organisation) doit connaître et respecter les politiques de sauvegarde de l'enfant.

STANDARD

Les services de protection de l'enfance sont fournis par du personnel et des associés qui ont fait la preuve de leur compétence dans leur domaine de travail et sont guidés par des processus et des politiques en matière de ressources humaines qui favorisent des modalités de travail équitables et des mesures visant à protéger les enfants contre la maltraitance par les travailleurs humanitaires.

Ce standard décrit les normes minimales pour les praticiens et les gestionnaires des ressources humaines qui mobilisent les ressources de protection de l'enfance et mettent en œuvre des mesures de sauvegarde. Ce standard étaye l'Engagement 8 de la *Norme humanitaire fondamentale (CHS)*, qui décrit la nécessité d'aider le personnel à faire son travail efficacement et à traiter le personnel de manière juste et équitable. Ce standard ne remplace pas les autres standards de sauvegarde de l'enfant.

2.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION



2.1.1. Elaborer, mettre en œuvre et réaliser le suivi d'une politique de sauvegarde de l'enfant qui s'applique à l'ensemble du personnel et aux partenaires.



2.1.2. Mettre en place au niveau organisationnel un mécanisme de feedback et de suivi pour la sauvegarde de l'enfant qui soit accessible à tous les enfants, au personnel, aux partenaires et aux membres de la communauté.



2.1.3. Organiser une formation initiale de base pour le personnel et les partenaires sur les politiques et procédures de sauvegarde de l'enfant qui définissent l'exploitation, le harcèlement et les abus sexuels et décrivent les conséquences des violations, et veiller à ce qu'ils les signent.



2.1.4. Organiser une formation initiale de base pour le personnel et les partenaires et s'assurer qu'ils signent, les documents organisationnels suivants:

- La mission;
- Les valeurs;
- Le code de conduite;
- Les politiques en matière de discipline, de plaintes, de non-harcèlement et de non-discrimination.

2.1.5. Élaborer un plan de ressources humaines de préparation aux situations d'urgence afin d'assurer le recrutement et la formation rapides du nouveau personnel et d'éviter d'affaiblir les structures des personnels de développement.



2.1.6. Créer des mécanismes de déploiement rapide comprenant des listes de personnel de réserve au niveau mondial et régional, leurs compétences de base et leurs pays d'expérience. Inclure comme domaine de compétence l'expertise et l'expérience de travail acquise dans le contexte des épidémies de maladies infectieuses.



2.1.7. Former le personnel de réserve à la prévention et à l'intervention en matière de protection de l'enfance en cas d'épidémies de maladies infectieuses.

INTERVENTION


Planification

- 2.1.8. Déterminer le nombre de membres du personnel ayant les compétences spécifiques nécessaires pour fournir des services sécurisés aux enfants. Attendez-vous à une forte rotation du personnel. (Voir le *Cadre de compétence de la Protection de l'enfance dans l'action humanitaire (en anglais CPHA)*.)
- 2.1.9. Maintenir en poste des responsables qualifiés pendant les périodes de transition pour soutenir le renforcement des systèmes de protection de l'enfance.

Recrutement et intégration

- 2.1.10. Plaider en faveur d'un recrutement prioritaire du personnel de protection de l'enfance (en toute sécurité) dans le cadre de la réponse humanitaire.
- 2.1.11. Concevoir des méthodes d'évaluation et de sélection du personnel et des partenaires qui soient inclusives, accessibles et qui s'appuient sur les connaissances, ressources, capacités et compétences locales. Par exemple, tenir compte du niveau d'alphabétisation, de la langue, de l'accès à Internet et de l'accessibilité de l'information lors de la publication des postes.
- 2.1.12. Faire participer les membres importants de la collectivité au processus de recrutement et de sélection appropriés. Par exemple, s'ils partagent les détails des postes en cours de recrutement et participent à des comités de sélection, ils peuvent aider à impliquer davantage de personnes appartenant à des catégories à risque.
- 2.1.13. Présenter l'organisation, la protection de l'enfance et les rôles et responsabilités connexes aux nouveaux employés et partenaires.

Diversité et inclusion

- 2.1.14. Plaider en faveur de l'embauche et d'une rétribution juste des réfugiés, des personnes déplacées, des migrants et des apatrides, dans la mesure du possible. 
- 2.1.15. Veiller à ce que tous les lieux de travail et toutes les possibilités d'emploi soient accessibles, non discriminatoires et inclusifs.
- 2.1.16. Donner la priorité au recrutement de personnel possédant les connaissances linguistiques, le genre, l'âge et les compétences culturelles appropriées, y compris du personnel en situation de handicap, pour travailler avec les populations touchées.

Lorsque nécessaire, offrir une formation au personnel et recruter des médiateurs culturels afin de développer les compétences nécessaires pour travailler avec des populations hétérogènes.

- 2.1.17. Collaborer avec le personnel, les partenaires et les membres de la communauté afin d'élaborer des indicateurs et des processus pour suivre diversité et inclusion au niveau organisationnel.

Formation et développement

- 2.1.18. Utiliser le *Cadre de compétences CPHA* et une évaluation des besoins de capacités du personnel de protection de l'enfance et des partenaires pour élaborer et appliquer une stratégie de renforcement des capacités.
- 2.1.19. Élaborer et mettre en œuvre un plan visant à renforcer les compétences de l'ensemble du personnel et des partenaires en matière de participation des enfants dans un cadre constructif, éthique et sécurisé.

Retour d'information du personnel

- 2.1.20. Fournir à tous les employés et partenaires une évaluation régulière de leur travail et des occasions régulières de poser des questions et d'obtenir des précisions.
- 2.1.21. Mener des entretiens de départ avec tout le personnel de protection de l'enfance et les partenaires pour documenter les apprentissages accumulés au sein de l'organisation.

Bien-être

- 2.1.22. Accordez au personnel et aux partenaires des périodes de repos et de récupération, ainsi que l'accès à un soutien psychosocial et une supervision régulière dans le but de promouvoir le bien-être, de gérer le stress et de créer un environnement de travail sain.

2.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but

d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecepha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
2.2.1. Pourcentage du personnel de protection de l'enfance démontrant des compétences éprouvées en ce qui concerne leurs rôles et responsabilités individuels (tels que spécifiés dans leurs descriptions de poste individuelles) conformément au <i>Cadre de compétences en protection de l'enfance dans l'action humanitaire</i> au moment de l'embauche.	90 %	Le calendrier pour la démonstration des compétences peut être modifié dans le pays selon les besoins (par exemple, évaluation trimestrielle des performances, évaluation annuelle).
2.2.2. Pourcentage des sujets de préoccupation relatifs à la sauvegarde de l'enfant qui ont fait l'objet d'un suivi dans le cadre du protocole existant.	100 %	Ajoutez un délai (par exemple, " traité dans un délai d'une semaine ").

2.3. NOTES D'ORIENTATION

2.3.1. POLITIQUE DE PROTECTION OU DE SAUVEGARDE DE L'ENFANT



Toutes les organisations devraient disposer d'une politique, de procédures et d'un plan de mise en œuvre relatifs à la « sauvegarde de l'enfance » ou à la « protection de l'enfance » qui visent à empêcher que le personnel, les opérations ou les programmes ne fassent du mal aux enfants. Une politique de sauvegarde de l'enfance explique l'engagement d'une organisation à protéger les enfants de tout préjudice éventuel causé par le personnel, les opérations ou les programmes. Toutes les politiques et procédures de sauvegarde efficaces devraient :

- Impliquer un large éventail de représentants de l'ensemble de l'organisation et de la communauté dans leur développement et leur approbation;
- S'appuyer sur les principes établis pour protéger les enfants contre la maltraitance, la négligence, l'exploitation et la violence;
- Identifier les actions requises lorsque le personnel et les partenaires commettent des violations en matière de sauvegarde de l'enfance;
- Inclure des mesures de protection et de réponse adaptées à la culture, au genre, à l'âge et aux situations de handicap;
- Être disponible à la fois dans les langues locales et dans des versions adaptées aux enfants.

Les groupes et mécanismes locaux et nationaux de coordination de la protection de l'enfance et d'autres organismes ayant des compétences en matière de sauvegarde peuvent y contribuer. *Keeping Children Safe* est une bonne source d'information et d'orientation sur la sauvegarde de l'enfance.

La sauvegarde des enfants fait partie des mesures prises pour lutter contre toutes formes de harcèlement, d'exploitation et d'abus commis par le personnel humanitaire et les partenaires. La sauvegarde de l'enfance doit s'appuyer sur les principes de la Protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA).

2.3.2. PRÉPARATION ET PLANIFICATION

Un plan de préparation des ressources humaines permettant d'aider le recrutement en nombre devrait envisager:

- Des partenariats avec des organisations locales, nationales et internationales formelles et informelles; des déploiements de personnel temporaire; des programmes d'échange et de tutorat; et autres collaborations concernant l'emploi direct et la mise en œuvre des services.
- Un soutien au bien-être et à la gestion du stress pour le personnel et les partenaires.
- Une cartographie de toutes les compétences, connaissances et ressources humaines locales, formelles et informelles utiles.
- Des structures salariales qui reflètent les lois et politiques nationales et évitent d'affaiblir les partenaires gouvernementaux, communautaires, locaux ou nationaux en recrutant leur personnel.
- Des politiques et procédures d'emploi qui (a) favorisent l'intégration des réfugiés, des personnes déplacées, des migrants et des apatrides et (b) sont conformes aux lois et politiques nationales.
- Des supports de formation spécifiques à l'organisation qui couvrent la protection de l'enfance, les principes humanitaires et les rôles professionnels.
- Des plans de réduction des activités lorsque la transition se fait entre la réponse humanitaire et les phases de relèvement et de développement post-crise.

2.3.3. RECRUTEMENT SÉCURISÉ

Des pratiques de recrutement sécurisées devraient confirmer l'aptitude d'un candidat à travailler avec des enfants et inclure:

- Des contrôles des références professionnelles;
- Des vérifications de casier judiciaire;

- Une auto-déclaration confirmant l'absence de condamnations, d'enquêtes ou de plaintes antérieures concernant des comportements inappropriés ou inacceptables envers les enfants;
- Un entretien personnel pour déterminer le comportement, les attitudes, l'expérience et les points de vue du candidat sur la protection de l'enfant, le code de conduite et les politiques connexes.

2.3.4. FORMATION ET DÉVELOPPEMENT

Tous les employés et partenaires de la protection de l'enfance devraient avoir accès à des opportunités de renforcer leur expérience, leurs compétences et leurs attitudes en conformité avec le *Cadre de compétences du CPHA*. Une évaluation des capacités et des besoins du personnel aidera à élaborer des stratégies appropriées de renforcement des capacités. La stratégie doit inclure une combinaison des éléments suivants:

- Formations en ligne et en présentiel;
- Ateliers de remise à niveau;
- Supervision et accompagnement.

Tous les personnels et partenaires devraient recevoir une formation sur (a) la sauvegarde de l'enfance et la PSEA, (b) ne créer aucun préjudice, (c) les premiers secours psychologiques, et (d) l'évaluation du risque. Le personnel de supervision a besoin de soutien et de tutorat supplémentaire pour développer les compétences techniques et de management nécessaires.

Privilégier les formations inter-agences qui permettent à l'équipe et aux partenaires de tirer mutuellement parti de leurs expériences, de recevoir des mises à jour sur les pratiques les plus récentes et de développer une approche commune de la protection de l'enfance.

2.3.5. NON-DISCRIMINATION ET INCLUSION

La sensibilisation de l'équipe aux principes humanitaires, en particulier au principe de non-discrimination, doit être abordée tôt dans le processus de recrutement et promue dans tous les travaux humanitaires. La formation devrait inclure des processus permettant à l'équipe et aux partenaires d'identifier et de prendre en compte leurs propres préjugés et normes socioculturelles quand ils s'impliquent avec les populations touchées.

2.3.6. EMBAUCHER DES PERSONNELS ET PARTENAIRES ISSUS DE POPULATIONS AFFECTÉES



Les membres du personnel issus des populations affectées (y compris des réfugiés, personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et migrants) peuvent être apatrides, citoyens d'autres pays et/ou sujets à des réglementations ou des obligations spécifiques en matière de droit du travail. Observer

les règles du droit du travail national qui s'appliquent en la matière. Les organisations devraient aider les personnels issus des populations affectées à obtenir des permis de travail, à conserver le statut juridique de travailleur et à trouver un emploi légal. Cela peut impliquer de revoir et mettre à jour les structures organisationnelles et nationales ou juridiques de rémunération et primes. Collaborez avec les mécanismes de coordination existants pour trouver des solutions. Le cas échéant, les organisations devraient plaider auprès des gouvernements en faveur du droit des réfugiés, des personnes déplacées à l'intérieur de leur pays, des migrants et des apatrides à travailler dans l'économie formelle et à bénéficier de conditions d'embauche et de rémunération non-discriminatoires.

2.3.7. LE GENRE

Les entretiens d'embauche devraient identifier le niveau d'engagement du candidat en faveur de l'égalité des genres. La formation du personnel devrait fournir des compétences de base pour promouvoir l'égalité des genres dans le travail quotidien. Dans la mesure du possible, les enfants devraient pouvoir choisir le genre de la personne qui les soutient. Les organisations devraient par conséquent chercher à développer des équipes équilibrées en termes de répartition des genres. Une équipe équilibrée aide à réduire les risques de violence sexuelle, de harcèlement et d'abus. En fonction du contexte, les stratégies suivantes peuvent contribuer à former une équipe équilibrée:

- Inclure le texte suivant dans les annonces d'emploi: « Nous encourageons les femmes qualifiées à postuler. »
- Exiger soit une expérience professionnelle soit des qualifications académiques, mais pas les deux à la fois, pour élargir le vivier de candidats.
- Inclure à la fois des femmes et des hommes dans les comités d'entretien.
- Quand vous faites le total des points des candidats à un emploi, ajouter un nombre de points prédéterminé aux candidats appartenant à des groupes marginalisés ou à des minorités afin d'encourager la diversité. Cela peut être basé sur le genre, l'ethnie, la nationalité, le handicap, ou d'autres facteurs pertinents.
- Fournir des bureaux et des logements sûrs et adaptés, comprenant des toilettes et des dortoirs pour chaque genre.
- Ventiler les données du personnel par genre pour appuyer le suivi.

2.3.8. LE HANDICAP

Dans les offres d'emploi, inclure une phrase indiquant que « nous encourageons les personnes qualifiées en situation de handicap à postuler ». Utiliser des processus de recrutement accessibles aux personnes en situation

de handicap. Prévoir des adaptations raisonnables pour les candidats en situation de handicap (un temps supplémentaire pour l'entretien, le recours à des aides techniques ou à des interprètes, etc.). Pour vous assurer que le personnel adapte ses services aux difficultés des personnes en situation de handicap, évaluer la compréhension et la perception de ces handicaps durant la procédure de recrutement.

Dans toute la mesure du possible, inclure des personnes en situation de handicap dans les comités d'évaluation et de planification des programmes afin d'accroître la probabilité que des personnes en situation de handicap de la communauté prennent part aux interventions.

Veiller à ce que les politiques de sauvegarde de l'enfance et les formations afférentes contribuent à accroître la sensibilité des personnels à cette question et comprennent un volet consacré aux enfants en situation de handicap. Ces mesures devraient être élaborées, dès que possible, en collaboration avec les personnes en situation de handicap issues des populations touchées.



2.3.9. MÉCANISMES DE RETOUR D'INFORMATION ET DE RAPPORT



Les organisations devraient mettre en place des mécanismes de retour d'information et de rapports simples, accessibles, adaptés aux enfants et anonymes, dans chaque site. Les populations affectées par la crise humanitaire doivent savoir (a) comment utiliser ces mécanismes et (b) quelle réponse elles sont en droit d'attendre quand elles signalent un sujet de préoccupation ou rapportent un incident. Tout retour d'information général sur le programme et l'organisation doit recevoir une réponse rapide et être partagé avec l'équipe et les associés à l'occasion des réunions d'équipe et des bilans de performance en accord avec les principes de confidentialité et du besoin de savoir.

2.3.10. BIEN-ÊTRE DU PERSONNEL

Les personnels et associés en charge de la protection de l'enfance sont souvent exposés au stress engendré par de longues heures de travail où ils subissent de fortes pressions et sont confrontés à des situations difficiles en terme de sécurité. Ils peuvent aussi éprouver un « stress secondaire » engendré par l'écoute des histoires des enfants affectés par la crise humanitaire et de leurs familles. Pour soutenir la santé mentale et psychosociale des personnels, les superviseurs devraient:

- Faire en sorte que les gens se sentent libres de parler de leurs émotions sur leur lieu de travail;
- Fournir des temps de repos et de récupération;

- Traiter les facteurs de stress liés au travail.

Les personnels et associés devraient prendre part à des entretiens en tête à tête réguliers et/ou à des réunions d'équipe pour recevoir des retours sur leur performance, signaler un sujet de préoccupation, poser des questions et accéder à un soutien psychosocial. Si les ressources financières sont limitées, deux organisations ou plus peuvent partager un service de soutien au personnel.



RÉFÉRENCES

Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Child Protection in Humanitarian Action Competency Framework: Testing version (2019)*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2019.
- *Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité*, Alliance CHS, Groupe URD, et Projet Sphère, 2014.
- *'CHS Alliance Resources on People Management and Staff Learning'*, CHS Alliance.
- *'Keeping Children Safe Resource Library'*, Keeping Children Safe.
- *Introduction à la formation en supervision de gestion de cas*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018.
- *Normes d'Intégration Humanitaire pour les Personnes Âgées et les Personnes Handicapées*, CBM International, Bensheim, HelpAge International, Londres, Handicap International, Lyon, 2018.
- « *Six principes fondamentaux de l'IASC en matière d'exploitation et abus sexuels* », IASC, 2002.
- Davey, Corinne and Lucy Heaven Taylor, *PSEA Implementation Quick Reference Handbook*, CHS Alliance, 2017.
- « *Circulaire du Secrétaire général: Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation sexuelle et les abus sexuels, ST/SGB/2003/13* », Secrétariat des Nations Unies, 2013.
- *'Task Force'*, Protection from Sexual Exploitation and Abuse by Our Own Staff, PSEA.

STANDARD 3: COMMUNICATION ET PLAIDOYER

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: *Principes; Standard 1: Coordination et Standard 6: Suivi de la protection de l'enfance.*

Une communication et un plaidoyer efficaces, incluant textes, images, audio, vidéo et autres moyens de communication, peuvent favoriser l'expression, la protection et l'autonomisation des enfants. La communication et le plaidoyer dans le contexte humanitaire devrait chercher à influencer l'ensemble des acteurs responsables et des ayants-droit.

Pour s'assurer que les messages expriment efficacement la voix des enfants et soutiennent leur protection, les acteurs humanitaires travaillant dans la communication et le plaidoyer doivent:

- Privilégier la protection de l'enfance, le principe de ne causer aucun préjudice et les intérêts de l'enfant;
- Suivre les consignes de confidentialité, de protection des données et des images;
- Prévenir et combattre la discrimination, l'intimidation, les discours de haine et la désinformation.

Une communication ou un plaidoyer mal réalisé peuvent exploiter, donner une fausse image, humilier et mettre en danger les enfants.

Ce standard définit les questions de protection de l'enfance qui doivent être envisagées lors des activités de communication et de plaidoyer. Il est lié à la *Norme humanitaire fondamentale (Core Humanitarian Standard, CHS)* dont l'Engagement 4 décrit le besoin d'une communication externe réaliste, éthique et respectueuse.

STANDARD

La communication et le plaidoyer sur les questions de protection de l'enfance se font dans le respect de la dignité, de l'intérêt supérieur et de la sécurité de l'enfant.

3.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

- 3.1.1. Informer le nouveau personnel de communication et de plaider, ainsi que les acteurs responsables et les services de protection de l'enfance, des préoccupations spécifiques au contexte de la protection de l'enfance.
- 3.1.2. Réaliser, mettre à jour et coordonner, les politiques et processus de communication et de plaider internes, multi-sectoriels et multi-agences pour garantir que tous les messages soutiennent bien la protection de l'enfance.
- 3.1.3. Développer des règles systématiques et des pratiques qui promeuvent la participation éthique et significative des enfants et leur consentement/accord éclairé.
- 3.1.4. Former tous les employés et les partenaires impliqués avec des enfants aux:
- Principes de protection de l'enfance;
 - Systèmes de référencement;
 - Règles et procédures de sauvegarde de l'enfant;
 - Codes de conduite. (Voir Principes et Standard 2.)
- 3.1.5. Mettre à disposition les conseils et le soutien d'un employé dédié à la protection de l'enfance pour tous les employés et partenaires impliqués avec des enfants.
- 3.1.6. Identifier, encourager et renforcer la capacité des acteurs locaux à communiquer sur les problématiques de la protection de l'enfance.
- 3.1.7. Effectuer une évaluation des risques avant de s'impliquer dans des communications ou le plaider, pour identifier et prévenir tout impact négatif potentiel sur des enfants, familles, communautés et/ou l'organisation.
- 3.1.8. Établir des règles d'utilisation des réseaux sociaux qui soutiennent la protection de l'enfance et former tous les employés et les partenaires en conséquence.
- 3.1.9. Utiliser des stratégies de communication créatives, inclusives et accessibles afin d'atteindre les objectifs liés aux besoins des enfants et des membres des communautés.
- 3.1.10. Utiliser les méthodes de communication appréciées localement pour diffuser des messages contextualisés sur les risques de protection de l'enfance et les mesures protectrices pertinents.
- 3.1.11. Éviter les messages qui re-traumatisent les enfants ou qui créent peur, désaccord ou violence.



INTERVENTION

- 3.1.12. Contribuer à une stratégie de plaidoyer inter-agences autour de la protection de l'enfance et des principes des droits de l'enfant.
- 3.1.13. Faciliter des briefings conjoints avec des journalistes locaux, nationaux et internationaux.
- 3.1.14. Se coordonner autant que possible avec les acteurs responsables, les acteurs humanitaires et les journalistes, qu'ils soient locaux, nationaux ou internationaux, sur les messages, activités et plaidoyer en rapport avec la protection de l'enfance.
- 3.1.15. Recevoir un consentement/accord éclairé des enfants et des personnes en charge des enfants avant de s'impliquer avec eux ou d'utiliser leurs images, enregistrement ou citations.
- 3.1.16. Évaluer les risques potentiels et l'intérêt supérieur des enfants, des familles et des communautés avant d'utiliser leurs mots ou leur image pour la communication ou le plaidoyer.
- 3.1.17. Utiliser des formules simples et facile à traduire dans toutes les communications.
- 3.1.18. Utiliser plusieurs méthodes de communication appropriées au contexte et en lesquelles l'audience cible a confiance.
- 3.1.19. Fournir des information vitales, utiles et/ou concrètes: le plaidoyer ne devrait pas servir à promouvoir votre organisation.
- 3.1.20. Vérifier les données de la protection de l'enfance et leurs sources avant de les partager.
- 3.1.21. Être régulièrement présent et répondre sur les réseaux sociaux pour que les gens restent informés et impliqués dans les problématiques de protection de l'enfance.
- 3.1.22. Représenter les contributions, idées, anecdotes et citations des enfants avec exactitude.
- 3.1.23. Représenter les enfants avec dignité en:
 - Évitant d'utiliser des étiquettes telles qu'« orphelin », « ancien enfant soldat », etc.
 - Mettant l'accent sur l'enfant plutôt que sur ce qu'il a vécu. Par exemple, en privilégiant la formule « un enfant qui a été maltraité » plutôt que « un enfant martyr ».
 - Évitant les formules qui exagèrent les situations, renforcent des stéréotypes ou déprécient les enfants.
 - Refusant de montrer des enfants dans des situations ou des postures sexuellement suggestives.
 - Respectant les normes socioculturelles locales.
- 3.1.24. Ne pas utiliser le vrai nom d'un enfant dans des textes de communication et de plaidoyer, à moins que:
 - Les risques aient été évalués;

- L'enfant ait demandé explicitement à être nommé et ai donné son consentement/accord éclairé;
 - La personne en charge de l'enfant ait aussi donné son consentement éclairé.
- 3.1.25. Ne jamais donner, dans des textes de communication ou de plaidoyer, le nom d'un enfant qui:
- Est ou a été associé avec des forces ou des groupes armés;
 - A subi des abus physiques ou sexuels;
 - A commis des abus;
 - Est porteur du VIH.
- 3.1.26. Aider et guider les enfants dans l'expression de leurs propres opinions avec des méthodes et canaux de communication et de plaidoyer ayant été évalués comme « adaptés aux enfants ».
- 3.1.27. Ne jamais payer des enfants ou des personnes qui en ont la charge pour des informations ou des documents qui seront utilisés pour la communication ou le plaidoyer.

3.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
3.2.1. Pourcentage des populations sondées dans les sites cibles qui démontrent un accroissement de la connaissance d'une problématique spécifique à la protection de l'enfance, résultant d'une campagne ou de messages de sensibilisation.	70 %	Modifier cet indicateur au niveau pays pour refléter une dimension spécifique de la protection de l'enfance. Utiliser les données de base pour effectuer des comparaisons. Les enquêtes doivent évaluer à la fois la connaissance et l'exposition à la campagne pour identifier une connexion.
3.2.2. Pourcentage des campagnes de protection de l'enfance qui ont été précédées par une évaluation des risques.	100 %	
3.2.3. Pourcentage des initiatives de plaidoyer conduites avec la participation active d'enfants.	100 %	Une participation active peut prendre de nombreuses formes. Consultez la section Références pour des conseils. La participation de l'enfant doit se faire dans le respect de son intérêt supérieur et doit être validée par une évaluation des risques prenant en compte le principe de ne causer aucun préjudice (« do no harm »).

3.3. NOTES D'ORIENTATION

3.3.1. CONSEILS D'ORGANISATION

Les messages de communication et de plaider sur les problématiques de l'enfance doivent être construits sur: les lois et structures légales, directives, politiques, procédures, normes et pratiques protectrices culturelles ainsi que les bonnes pratiques des méthodes de communication, au niveau local, national et international

3.3.2. CAPACITÉ DE PLAIDOYER AU NIVEAU NATIONAL

L'intervention humanitaire devrait renforcer les capacités de plaider des agences chargées de la protection de l'enfance formelles et informelles, locales et nationales, en soutenant une collaboration et une coopération renforcée.

3.3.3. MESSAGES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Les messages de protection de l'enfance sur les risques et la sûreté doivent promouvoir des comportements sûrs et protecteurs parmi les enfants, familles, communautés, et autres acteurs responsables. Une stratégie de message pour la protection de l'enfance peut sensibiliser sur:



- Les risques de protection et leurs conséquences sur les enfants de différents genres, âges, handicaps et autres caractéristiques ou aspects de diversité;
- Les rôles et responsabilités des acteurs responsables **au niveau national et internationale** de la promotion de la protection de l'enfance;
- Les rôles de toutes les parties prenantes dans la réduction et la réponse aux risques de la protection de l'enfance.

La stratégie devrait inclure:

- Une compréhension des protections juridiques des enfants en vertu de la *Convention relative aux droits de l'enfant*;
- Des détails sur les différents groupes à cibler;
- Des détails sur la façon d'adapter les messages et d'utiliser des moyens de transmission variés en fonction du groupe cible;
- Les méthodes de communications disponibles et les procédures qui leurs sont liées.

Les messages et les méthodes utilisés pour les délivrer devraient être testés sur le terrain avant la finalisation pour être sûr qu'ils sont adaptés au contexte, inclusifs, accessibles, compréhensibles, utiles, réalistes et persuasifs. Les méthodes et canaux de communication les plus courants sont: les médias de masse, les personnalités de la communauté, les posters et prospectus, les réseaux sociaux et/ou les applications mobiles. Une bonne coordination avec d'autres organisations formelles et informelles aux niveaux local, national et international permettra d'harmoniser les messages et de réduire la confusion et la redondance.

3.3.4. PARTICIPATION

La participation des enfants peut améliorer la qualité, la rigueur et le pouvoir de persuasion de la communication. Cette participation peut également renforcer l'autonomie des enfants et les aider à retrouver un sentiment de contrôle, d'identité, de compétence et de résilience. La participation des enfants à la communication et à la défense des droits doit être sûre, éthique et significative et ne doit se faire qu'avec le plein consentement et l'assentiment éclairés de l'enfant et des personnes qui en ont la charge. (Voir la *Norme humanitaire fondamentale*.)

3.3.5. NON-DISCRIMINATION ET INCLUSION

Une communication et un plaidoyer inclusifs doivent:

- Présenter une série complète des expériences des enfants affectés, y compris les opinions des enfants de tout sexe, âge, handicap et autres caractéristiques ou aspects de diversité;
- Promouvoir l'équité;
- Mettre l'accent sur les capacités, les aptitudes et la résilience des enfants;
- Éviter de présenter tout enfant comme victime ou bénéficiaire passif de l'assistance;
- Être accessible à tous les enfants de toutes capacités et de tous milieux.

3.3.6. AVERTISSEMENTS

Tout matériel de communication et de plaidoyer qui comprend des images ou des vidéos d'enfants doit inclure une note d'avertissement afin de réduire chez les enfants:

- Le risque d'abus, d'exploitation ou de violence secondaire;
- La stigmatisation ou le rejet par leur famille ou la communauté;

- Le risque d'impacts négatifs liés à leur nationalité ou leur statut de résidents ou de leurs pièces justificatives.

Exemples d'avertissement:

« Les photos utilisées dans ce documentaire présentent des enfants de communautés et de groupes avec lesquelles [NOM DE L'ORGANISATION] travaille. Il ne faut en aucun cas en déduire que ces personnes sont nécessairement des victimes d'abus ou de violence ou qu'elles représentent les enfants dont les voix sont entendues dans cette campagne. »

3.3.7. LES RÉSEAUX SOCIAUX

Les réseaux sociaux peuvent fournir une communication efficace à deux voies avec les communautés affectées, particulièrement les enfants plus âgés et les adolescents. Les plateformes de communication en ligne contribuent à améliorer la qualité et la redevabilité des programmes en permettant aux enfants, familles, communautés et organisations locales, nationales et internationales de:

- Décrire leurs besoins personnels;
- Trouver leurs propres solutions;
- Faire part de leurs préoccupations.

Les réseaux sociaux et les applications de messagerie peuvent également diffuser des messages d'alerte rapide et des conseils de sécurité, garder les personnes en contact avec leurs proches et localiser et promouvoir les services de base.

3.3.8. CONSENTEMENT/ACCORD ÉCLAIRÉ

Le consentement/accord éclairé (a) favorise la propriété des participants de leurs propres informations personnelles et de leur utilisation et (b) prévient les conflits d'intérêts potentiels entre le collecteur d'informations et l'informateur.

Les travailleurs de la protection de l'enfance doivent évaluer soigneusement la capacité de chaque participant à donner son consentement/accord éclairé, car il y a souvent des risques ou des dangers à révéler publiquement l'identité et/ou l'image d'un enfant. Les enfants et les personnes qui en ont la charge dans des contextes humanitaires peuvent avoir vécu une détresse ou un traumatisme qui limite leur capacité à consentir ou à donner leur assentiment. Les enfants ou les personnes qui en ont la charge ayant une déficience intellectuelle peuvent

ne pas comprendre pleinement les risques associés au partage de certaines informations.

Les enfants et les personnes qui en ont la charge qui ont la capacité de donner leur consentement ou leur accord doivent signer un formulaire de consentement/ accord éclairé. Pour un exemple de formulaire de consentement et d'assentiment, voir *Approches éthiques pour la collecte d'informations auprès des enfants et des adolescents en milieu international: Lignes directrices et ressources*. Des méthodes alternatives de consentement/d'assentiment éclairé doivent être disponibles pour les enfants ou les personnes qui en ont la charge qui (a) ne savent ni lire ni écrire et/ou (b) qui parlent une langue différente de celle utilisée sur le formulaire. Donner toutes les informations importantes dans un langage clair et adapté à leur âge ou utilisez une communication imagée (si nécessaire). Soutenir le droit des enfants handicapés à faire leurs propres choix éclairés. Rappeler aux participants qu'ils peuvent refuser ou retirer leur consentement à tout moment. Gérer les attentes de tous les participants dans les activités de communication et de plaider. Ils doivent comprendre que les efforts déployés ne conduiront peut-être pas directement à une augmentation de l'aide et des ressources ou à un changement significatif du contexte.

3.3.9. TÉMOIGNAGES

Les enfants peuvent être des activistes efficaces et des porte-paroles puissants, mais ils peuvent ne pas comprendre les risques potentiels de ces rôles. Avant de permettre aux enfants de témoigner ou de partager des histoires, les adultes doivent (a) évaluer les risques selon les principes de l'intérêt supérieur de l'enfant et ne pas causer préjudice (« do no harm ») et (b) pouvoir orienter les enfants vers les services appropriés si nécessaire.

Les enfants qui partagent leurs histoires et fournissent des témoignages doivent être autorisés à utiliser leur moyen préféré de communication. Ils ne doivent pas être obligés de discuter à plusieurs reprises d'une expérience difficile, car cela peut être stressant. Les enfants doivent être informés que leur participation est volontaire: ils peuvent interrompre leur participation quand ils le veulent, quel que soit le contexte.

Les enfants-témoins doivent être formés pour transmettre des messages efficaces sans nécessairement révéler leurs propres expériences personnelles. Ils doivent anticiper des questions potentielles avant une entrevue avec les médias et être conscients de leurs droits pendant l'entrevue. Un enfant devrait toujours avoir la possibilité de choisir un adulte de confiance pour l'aider pendant les entretiens. Cette personne devrait être prête à parler au personnel des médias, à interrompre l'entrevue si nécessaire et à faire un compte rendu à l'enfant par la suite.

RÉFÉRENCES



Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité*, Alliance CHS, Groupe URD, Projet Sphère, 2014.
- *Standards professionnels pour les activités de protection menées par les organisations humanitaires et de défense des droits de l'homme lors de conflits armés et d'autres situations de violence*, CICR, 2018, pp. 103–150.
- Kolucki, Barbara and Dafna Lemish, *Communicating with Children: Principles and Practices to Nurture, Inspire, Excite, Educate and Heal*, UNICEF, 2011.
- *Advocacy Toolkit: A Guide to Influencing Decisions That Improve Children's Lives*, UNICEF, 2010.
- *How to Communicate with Children with Disabilities?*, Save the Children, Yerevan, 2015.
- Schenk, Katie and Jan Williamson, *Ethical Approaches to Gathering Information from Children and Adolescents in International Settings: Guidelines and Resources*, Population Council, Washington, 2005, p. 72.
- *Normes pratiques en matière de participation des enfants*, Alliance internationale Save the Children, 2005.

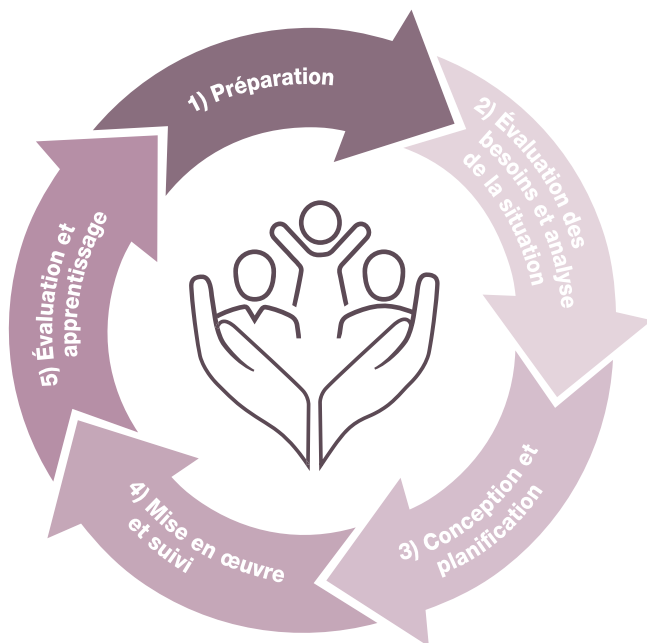
STANDARD 4: GESTION DU CYCLE DE PROGRAMME

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 5: Gestion de l'information et Standard 6: Suivi de la protection de l'enfance.

La gestion du cycle de programme (GCP) fait référence au processus cyclique de conception, planification, gestion, contrôle et évaluation des programmes. C'est un cadre qui guide la programmation afin d'améliorer la qualité et la Redevabilité des interventions humanitaires. Ce standard met l'accent sur la protection de l'enfance dans la GCP en intégrant des considérations liées au développement de l'enfant et aux droits de l'enfant dans l'action humanitaire. Il correspond à la *Norme humanitaire fondamentale (Core Humanitarian Standard, CHS)*

Le cycle de programme se compose de cinq étapes principales: (1) Préparation; (2) évaluation des besoins et analyse de la situation; (3) conception et planification; (4) mise en œuvre et suivi; et (5) évaluation et apprentissage.

Cinq étapes principales du cycle de programme



STANDARD

Tous les programmes de protection de l'enfance sont conçus, programmés, gérés, suivis et évalués à travers des processus et des méthodologies structurés qui renforcent les capacités et les ressources déjà existantes. Ils abordent également tous les nouveaux risques et prennent en considération les besoins en matière de protection de l'enfance et sont continuellement adaptés sur la base de l'apprentissage et des données collectées.


4.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

Comprendre les risques, les besoins et les capacités liés à l'enfance et à la protection de l'enfance

- 4.1.1. Contribuer aux efforts inter-agences visant à étudier, mettre à jour ou effectuer les cartographies et les études pour comprendre:
 - Les systèmes formels et informels de protection de l'enfance à tous les niveaux du modèle socio-écologique;
 - Les normes sociales et culturelles liées aux enfants, leur protection, les rôles et identités liés au genre;
 - Les interventions et les capacités communautaires de protection de l'enfance de protection, notamment les mécanismes traditionnels d'adaptation;
 - Les lois et politiques ayant trait aux droits des enfants et des populations à risque;
 - Les autres informations se rapportant à la protection des enfants.
- 4.1.2. Impliquer les enfants, les familles, les communautés et les responsables dans les cartographies et les recherches lorsque cela est possible. Veiller à ce que leurs opinions soient entendues et respectées.
- 4.1.3. Améliorer les capacités du personnel afin qu'ils:
 - Soient bien informés sur le contexte d'avant la crise;
 - Soient au courant des plans et des mesures de préparation (par exemple, renforcer les partenariats ou renforcer le leadership du gouvernement);
 - Comprendre leurs rôles uniques dans la réponse humanitaire.

Évaluer les besoins et analyser la situation



- 4.1.4. Contribuer aux analyses inter-agences de situation qui prennent en compte le contexte, les parties prenantes, les besoins, les vulnérabilités et les capacités. Participer à l'élaboration d'un plan d'analyse pour clarifier quelles données sont nécessaires, comment elles sont recueillies et auprès de qui.
- 4.1.5. Soutenir les efforts inter-agences visant à examiner les données secondaires afin de déterminer les risques immédiats, leurs causes profondes et les lacunes dans l'information existante. Déterminer conjointement si une évaluation est nécessaire et quelle méthodologie convient le mieux. (Voir Note explicative 4.3.5.)
- 4.1.6. Choisir et former des équipes mixtes de collecte et d'analyse de données en termes de genre, de situation de handicap, d'appartenance ethnique et de nationalité, afin qu'elles reflètent la population visée.
-  4.1.7. Identifier les dommages non intentionnels potentiels qui pourraient être causés par les processus de collecte de données et prévenir ou atténuer activement les risques.
- 4.1.8. Partager les conclusions au moment opportun et de façon accessible, en tenant compte des normes locales ainsi que de l'âge, le genre et la situation de handicap.

Conception et intervention

- 4.1.9. Formuler des programmes qui s'appuient sur une analyse de la situation et des besoins identifiés. Déterminer si une intervention autonome, intégrée ou globale est la plus appropriée.
- 4.1.10. Donner la priorité aux actions permettant de sauver des vies au cours de la phase initiale de réponse à l'urgence, tout en maintenant les liens avec les approches durables au niveau communautaire. Préparer la transition aux approches à plus long terme à mesure que la situation se stabilise.
- 4.1.11. Planifier et mettre en œuvre des actions qui créent une complémentarité entre les organisations communautaires, nationales et internationales afin que la réponse humanitaire renforce les structures et systèmes existants et ne les affaiblisse pas.
- 4.1.12. Faire participer les enfants et les communautés, dans la mesure du possible, afin que les programmes soient pertinents, inclusifs et supportent la résilience.

- 4.1.13. Planifier et allouer des budgets adéquats pour assurer une mise en œuvre, un suivi, une évaluation et des activités d'apprentissage de qualité.

Mettre en œuvre et contrôler la réponse

- 4.1.14. Exécuter la planification programmatique et les services de manière inclusive et accessible dès le début de la mise en œuvre.
- 4.1.15. Suivre la qualité des programmes, les résultats, les effets et, quand c'est possible, l'impact. Suivre les changements en matière de protection de l'enfance et ajuster la mise en œuvre des programmes conformément à ces changements. (Voir Standard 6.)
- 4.1.16. Entreprendre une analyse des risques et élaborer des stratégies pour atténuer les risques et veiller à ce que la participation des enfants et des communautés au suivi des programmes ne cause pas de préjudices (« do no harm »). 
- 4.1.17. Mettre en place des mécanismes adaptés aux enfants, au genre, à l'âge, aux situations de handicap et à la culture afin de recueillir et traiter les feedbacks et les plaintes des enfants, des familles et des communautés qui:
 - Permettent une certaine souplesse dans la conception du programme afin d'intégrer les feedbacks en temps opportun;
 - Répondent immédiatement aux éventuels problèmes liés à la sauvegarde de l'enfant. (Voir Standard 2.)
- 4.1.18. Prévenir, identifier et atténuer les conséquences négatives involontaires des interventions du programme tout au long de sa mise en œuvre. 

Évaluer et apprendre par l'expérience

- 4.1.19. Partager les conclusions et les leçons tirées des évaluations, du suivi de programme, des feedbacks, ainsi que des mécanismes de redevabilité avec toutes les parties concernées, y compris les enfants et les familles. Veiller à ce qu'ils comprennent comment leurs efforts ont contribué aux programmes.
- 4.1.20. Prendre part à des initiatives d'apprentissage ou des évaluations de programmes conjointes de protection de l'enfance et d'autres domaines de la réponse humanitaire pouvant affecter la protection de l'enfance.
- 4.1.21. Utiliser l'apprentissage pour ajuster les programmes et améliorer la conception d'interventions futures.

4.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
4.2.1. Pourcentage de programmes humanitaires en protection de l'enfance fondés sur une analyse d'avant crise du système de protection de l'enfance et des acteurs.	100 %	Les programmes et les propositions de projets doivent démontrer qu'ils sont basés sur une analyse solide des structures, acteurs, valeurs et dynamiques préexistants.
4.2.2. Pourcentage d'évaluation(s) en la protection humanitaire de l'enfance conçue(s) sur la base des conclusions d'une étude documentaire récente.	100 %	Mettre à jour l'étude documentaire si elle a été effectuée avant l'urgence ou plus de 3 mois auparavant.
4.2.3. Pourcentage des programmes humanitaires en protection de l'enfance élaborés qui répondent à répondre aux risques, aux besoins et aux capacités des enfants identifiés par les évaluations de la protection de l'enfance.	100 %	Tous les programmes, y compris ceux qui ont été élaborés mais qui n'étaient pas encore été mis en œuvre au moment de l'établissement du rapport final, devraient être inclus dans cet indicateur.
4.2.4. Pourcentage de programmes intégrant un système de suivi capable de mesurer le changement au niveau des résultats au moyen d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs SMART.	100 %	

4.3. NOTES D'ORIENTATION

4.3.1. LES NORMES HUMANITAIRES FONDAMENTALES (CHS)

Consulter les *normes humanitaires fondamentales (Core Humanitarian Standard, CHS)* pour obtenir une orientation sur les critères, les bonnes pratiques, les outils et les indicateurs pour s'assurer de la qualité et de la redevabilité pour l'ensemble de la GCP.

4.3.2. VIVRE DANS LA DIGNITÉ

La réponse humanitaire, telle qu'elle est conçue, a une incidence sur la dignité et le bien-être de la population affectée. Les approches programmatiques qui pourraient contribuer au bien-être et être une part essentielle du droit de vivre dans la dignité des populations incluent celles qui :

- Respectent la valeur de chaque individu;
- Renforcent les mécanismes positifs d'adaptation et de résilience;
- Soutiennent les identités religieuses et culturelles;
- Favorisent l'entraide communautaire;
- Encouragent les réseaux positifs de soutien social.

4.3.3. INCLUSION ET PARTICIPATION

Les populations touchées, y compris les enfants, sont les meilleurs juges des changements dans leur vie. Tout au long du cycle du programme, les consultations devraient faire participer des communautés entières, y compris les enfants, en utilisant des approches participatives et adaptées aux enfants. Déployer des efforts particuliers pour inclure les enfants qui subissent des discriminations ou qui sont à risque de discrimination. Dans la mesure du possible, utiliser des méthodes de collecte et d'analyse de données d'égal à égal ou d'enfant à enfant. Ceci permet aux enfants (a) de retrouver une forme de contrôle sur la situation et la capacité d'agir dans des circonstances difficiles et (b) cela les aide à se construire une identité positive et leur résilience. Dans la plupart des cas, il est préférable de parler aux enfants et aux adultes séparément, ainsi que aux femmes et aux filles séparément des hommes et des garçons. Lorsque vous discutez avec des enfants ou des parents souffrant d'un handicap, adaptez les moyens de communication en fonction de la nature de leur handicap - ceci inclut des alternatives telle que le dessin, le jeu de rôles, les marionnettes, ainsi que l'interprétation en langue des signes lorsque cela est pertinent.

4.3.4. INFORMATION AVANT LA CRISE

Il existe pratiquement toujours des informations concernant la situation de la protection de l'enfance sur le long terme, même si ces dernières peuvent être partielles ou ne pas être présentées comme telles. Vérifier si un état des lieux de l'ensemble du système de protection de l'enfance a été réalisé. Consulter les plans de préparation, les lois nationales, les politiques et les études relatives aux droits de l'enfant. Examiner les informations disponibles sur les systèmes de protection sociale, les populations déplacées, les niveaux de revenus, les soins en institution, le travail des enfants, la scolarisation et la fréquentation





scolaire, la santé, la protection sociale et les normes et pratiques sociales, y compris la façon dont les enfants sont perçus dans le contexte local et les rôles attribués aux enfants de sexe, d'âge et de handicap différents.

4.3.5. ÉVALUER L'ÉTAT DE VULNÉRABILITÉ

Les vulnérabilités encourues par les enfants à la suite d'une situation d'urgence humanitaire varient. Les enfants peuvent être vulnérables en raison de leur sexe, de leur identité sexuelle, de leur âge, de leur handicap, de leur condition sociale, de leur groupe ethnique/nationalité, de leur situation de déplacement ou d'autres facteurs (tels que la maladie ou l'absence de documents) qui peuvent accroître la stigmatisation ou empêcher la réalisation de leurs droits. Évaluer les facteurs sociaux et contextuels qui contribuent à la situation de vulnérabilité, tels que la discrimination, la marginalisation, l'isolement social, le manque de ressources financières, la classe ou la caste, la mauvaise gouvernance, les affiliations religieuses ou politiques et les dangers potentiels futurs, tels que la dégradation de l'environnement et le changement climatique.

4.3.6. ÉVALUATIONS

Les évaluations sont partie intégrante de chaque processus d'analyse de la situation. Elles collectent des données via diverses méthodes selon la phase de la situation d'urgence. Les évaluations initiales ou rapides:

- Fournissent une information de base pour le suivi de la situation de la protection de l'enfance;
- Constituent le socle pour la mise en place initial du programme, du budget et du plaidoyer.

Les évaluations rapides ou initiales peuvent être suivies d'évaluations plus détaillées pour collecter des informations plus fines, nécessaires pour des programmes globaux. Les méthodes et outils d'évaluation doivent être adaptés au contexte pour permettre de récolter des informations précises sur les besoins spécifiques des enfants et de leurs familles dans ce contexte. Utiliser si possible des approches participatives. Éviter le gaspillage de temps et de ressources et la « lassitude des évaluations » (qui survient quand les mêmes individus ou communautés sont consultés de façon répétée) en (a) vérifiant quelles informations sont déjà disponibles avant d'organiser une évaluation et (b) en coordonnant les évaluations et en partageant les informations récoltées au niveau inter-agence.

4.3.6.1. Évaluations dans le secteur de la protection de l'enfance

Il existe de nombreux outils inter-agences d'évaluation de la protection de l'enfance pour collecter des données spécifiques aux besoins de la protection de l'enfance. Ceux-ci doivent être adaptés en fonction du contexte. Utiliser le *Child Protection in Emergencies Assessment Flowchart* pour déterminer quel outil correspond le mieux à la situation et aux ressources disponibles.

4.3.6.2. Évaluations multisectorielles

Les évaluations portant sur plusieurs secteurs informent sur les programmes initiaux de la situation d'urgence et les priorités de financement, et fournissent une vue d'ensemble des problématiques prioritaires à un moment donné. Comme des généralistes conduisent généralement ces évaluations, et à moins qu'ils aient bénéficié d'une formation, elles ne doivent inclure que des questions non-sensibles en ce qui concerne la protection de l'enfance.

4.3.6.3. Intégrer la protection de l'enfance dans d'autres évaluations dans chaque secteur

Les acteurs de la protection de l'enfance peuvent obtenir des informations précieuses en ajoutant des questions à des évaluations portant sur d'autres secteurs et/ou en demandant à d'autres secteurs de ventiler toutes leurs données. Les informations qui peuvent être utiles pour la protection de l'enfance et qui peuvent être rassemblées par d'autres secteurs incluent: composition des ménages, nombre d'enfants non-accompagnés et séparés, ménages dirigés par un enfant, enregistrements de naissances, stratégies positives et négatives de résilience, et problématiques liées au revenu. Consulter *Guidelines on the Integration of Child Protection Issues into Multi-sectorial and Other Humanitarian Assessments*

4.3.7. VENTILATION DE DONNÉES

Des données ventilées et détaillées sont d'une importance capitale pour déterminer et répondre aux vulnérabilités et aux besoins prioritaires. Bien que cela soit difficile à réaliser au début d'une situation d'urgence, essayer au minimum de ventiler par sexe, âge et handicap. Dès que possible, ventiler plus en fonction d'autres caractéristiques de diversité ou facteurs de risque. Les données ventilées peuvent indiquer ceux qui sont le plus en danger et leur accès effectif à une aide humanitaire. La ventilation des données doit être contrebalancée par les problématiques de sécurité et de protection lors de la collecte de données sensibles et le principe de minimisation des données.

4.3.8. ÉVALUATIONS DE PROGRAMME

Les évaluations sont essentielles pour la redevabilité. Elles informent les programmes à différentes étapes, identifient les bonnes pratiques et fournissent des recommandations pour les programmes futurs. Elles doivent être conduites avec l'expertise et l'indépendance nécessaires. Lors de l'évaluation de programmes humanitaires, sept critères sont généralement pris en compte: pertinence, interdépendance, cohérence, couverture, efficacité, efficacité et impact. Les résultats doivent être partagés à travers des méthodes inclusives avec les personnes affectées, y compris les enfants, pour qu'ils puissent offrir et répondre aux options pour améliorer la qualité du programme. Les équipes doivent développer un plan clair pour inclure les résultats de l'évaluation et ses recommandations dans les programmes.



RÉFÉRENCES

Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *CPMS Programming for Child Protection in Emergencies: CPMS Standard 4 Programme Cycle Management*, CPWG, 2015.
- *Child Protection Resource Pack: How to Plan, Monitor and Evaluate Child Protection Programme*, UNICEF, New York, 2015.
- 'Child Protection in Emergencies Assessment Flowchart', L'alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, 2016.
- 'CPWG - Secondary Data Review (SDR): Matrix & Guidance Note', CPWG, 2016.
- 'Desk Review and Template Guidance', CPWG.
- *Trousse d'évaluation rapide en matière de protection de l'enfant*, CPWG, 2014.
- *Child Protection in Emergencies Initial Assessment (CPIA)*, Protection de l'Enfance AoR, Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, 2016.
- *Guidelines on the Integration of Child Protection Issues into Multi-sectorial and Other Humanitarian Assessments*, CPWG, 2015.
- *Child Protection in Emergencies Monitoring Toolkit*, CPWG, 2016.
- *Listen and Learn: Participatory Assessment with Children and Adolescent*, UNHCR, 2012.
- *A Kit of Tools for Participatory Research and Evaluation with Children, Young People and Adults: A Compilation of Tools Used During a Thematic Evaluation and Documentation on Children's Participation in*

Armed Conflict, Post Conflict and Peace Building, 2006-2008, Save the Children Norway, 2008.

- *'IASC Genre avec critère de l'âge'*.
- *Learning Toolkit on the Use of the WGQs in Humanitarian Action*, Humanité et Inclusion, UN Washington Group tools for disability statistics.
- *'Guide et indicateurs de la norme humanitaire fondamentale'*, *Standard humanitaire fondamentale pour la qualité et la responsabilité*, CHS Alliance, Group URD, the Sphere Project, 2014.
- « *Conception du COMPAS Qualité & Responsabilité* », Groupe URD.
- *Systèmes de réclamation inter-agences communautaires: protection contre l'exploitation et les abus sexuels (guideline)*, IASC, 2016.
- *Guide de l'Évaluation de l'Action Humanitaire*, ALNAP/ODI, London, 2016.

STANDARD 5: GESTION DE L'INFORMATION

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 4: Gestion du cycle de programme; Standard 6: Suivi de la protection de l'enfance et Standard 18: Gestion de cas.

Quatre grandes catégories d'information doivent être gérées pour la Protection de l'enfance dans l'action humanitaire (PEAH):

- Les informations sur la situation d'urgence et soutenant les mécanismes de coordination;
- Les informations sur l'action humanitaire générale et l'action pour la protection de l'enfance en particulier;
- Les informations sur la situation des enfants dans un contexte spécifique (incluant le bien-être des familles d'accueil/des personnes en charge des enfants, les facteurs de risque spécifiques et les schémas récurrents de violations des droits de l'enfant);
- Les informations sur certains enfants confrontés à des problématiques de protection (elles sont normalement traitées au travers du processus de gestion de cas).



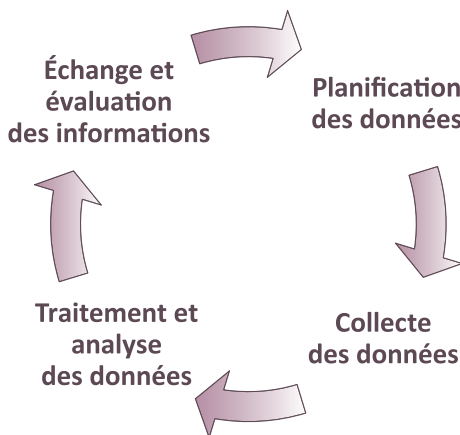
Ces catégories d'informations doivent être rendues anonymes, traitées, analysées et partagées afin d'être prises en compte dans les stratégies de conception de programme et les décisions visant la protection des enfants. Lorsqu'il y a lieu, les informations doivent être partagées avec les acteurs appropriés pour renforcer la coordination, informer la prise de décision stratégique et soutenir le plaidoyer. Les informations doivent être partagées uniquement selon les protocoles de protection des données et de partage des informations en vigueur dans leur contexte. Cette norme fournit des conseils centrés sur la protection de l'enfance pour la gestion de l'information, destinée à compléter les outils et formations existants.

Le cycle général de gestion de l'information est décrit dans le cadre de gestion des informations de protection (Protection Information Management, PIM). Cette norme est développée autour de quatre étapes principales découlant de la structure PIM:

- Planification des données;
- Récolte des données;
- Traitement et analyse des données;
- Échange des informations et évaluation.

Ce standard complète les conseils de la gestion des informations de protection (PIM).

Cycle de gestion de l'information



STANDARD

Des informations à jour nécessaires pour la protection de l'enfant sont recueillies, traitées/analysées et partagées en accord avec les principes internationaux de la protection de l'enfance et dans le plein respect de la confidentialité, de la protection des données et des protocoles de partage d'informations.


5.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

Planification des données

- 5.1.1. Collaborer avec les mécanismes de coordination de la protection de l'enfance et de la protection au sens large pour identifier et recueillir des données historiques et actuelles sur les problématiques de la protection de l'enfance. Utiliser les données pour définir les

valeurs de base inter-agence et établir les priorités de la protection de l'enfance.

- 5.1.2. Collaborer avec d'autres acteurs de la protection de l'enfance pour développer, adapter, partager et traduire des outils et procédures de gestion d'information standardisés à utiliser avec des systèmes de gestion de l'information nationaux ou existants, lorsque cela est possible. Peuvent être inclus:
- Les systèmes d'information en gestion de cas;
 - Outils d'évaluation et de suivi des situations;
 - Outils de réponse et de suivi qualité pour rendre compte de la couverture et de la qualité des interventions de protection de l'enfance;
 - Formation pour la gestion de l'information (y compris les protocoles de protection et de partage de données).
- 5.1.3. Former le personnel impliqué dans la gestion de l'information sur:
- L'éthique;
 - Les principes de collecte de données;
 - Les protocoles de protection des données;
 - La gestion d'informations sensibles;
 - Les techniques d'entretien adaptées aux enfants.
-  5.1.4. Collaborer avec les acteurs du secteur de la santé pour développer des protocoles de partage d'information et des voies de référencement confidentiels, qui adhèrent à l'éthique médicale pour leur utilisation potentielle en cas d'épidémie de maladie infectieuse.
- 5.1.5. Déterminer s'il existe un besoin d'harmoniser les systèmes de gestion de l'information au niveau régional ou au travers les frontières, en préparation à des mouvements de population transfrontaliers. Si des mouvements de populations internationaux semblent probables, collaborer avec des groupes/mécanismes de coordination dans d'autres pays pour harmoniser les systèmes de gestion de l'information.
- 5.1.6. Travailler avec d'autres secteurs ou groupes sectoriels pour intégrer les problématiques de protection de l'enfance à leurs systèmes de gestion de l'information de façon pertinente.

INTERVENTION

Collecte des données

- 5.1.7. Suivre les protocoles éthiques de collecte de données et appliquer les principes de confidentialité en s'assurant également à tout moment de ne causer aucun préjudice (« do no harm »).

- 5.1.8. Ventiler et analyser les données par sexe, âge et handicap au minimum.
- 5.1.9. Mettre en oeuvre des systèmes numériques adaptés aux utilisateurs, des conditions d'utilisation et des règles de protection des données. Former le personnel à gérer et utiliser les systèmes en toute sécurité et de façon efficace.

Traitement et analyse des données

- 5.1.10. Utiliser des plateformes en ligne et des outils interactifs pour réaliser des analyses croisées des données et améliorer l'analyse des lacunes dans la mesure du possible.
- 5.1.11. Renforcer la compétence des employés, des partenaires et des correspondants locaux dans le domaine de la protection et de l'analyse de données.

Échange des informations et évaluation

- 5.1.12. Consolider, analyser et partager les informations à l'échelle de la population et fournir des retours à:
 - Tous les intervenants concernés, y compris les enfants et les communautés (si adéquat);
 - Ceux qui ont fourni des informations;
 - La population touchée.

Ces efforts renforceront la redevabilité vis-à-vis des populations touchées et soutiendront la fonction de plaidoyer de l'équipe de coordination.

5.2. INDICATEURS



Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
5.2.1. Pourcentage du personnel impliqué dans la gestion d'information qui démontre une connaissance des procédures de confidentialité.	100 %	
5.2.2. Pourcentage des collecteurs de données ayant été formés à la collecte de données durant le mois précédant la collecte de données.	100 %	Les collecteurs de données devraient être formés dans le mois qui précède: cela pourrait être dans la semaine qui précède le début de la collecte de données, mais pas plus de 4 semaines avant. S'ils ont été formés plus de 4 semaines avant, ils auront besoin d'une remise à niveau.
5.2.3. Systèmes de retour (« feedback ») mis en place dans les communautés affectées pour partager les informations avec les enfants et les adultes.	Oui	

5.3. NOTES D'ORIENTATION

5.3.1. VENTILATION

Ventiler les données par sexe, âge et handicap dès que des données concernent des enfants. Cela montre comment les risques ou les programmes peuvent affecter certains enfants différemment. Le sexe, l'âge et le handicap sont des facteurs universels; d'autres facteurs supplémentaires (tels que pays d'origine, statut migratoire ou de déplacement) peuvent aussi être importants ou pertinents dans votre contexte. Le genre peut être utilisé à la place, ou en plus, du sexe lors de la collecte de données qualitative telles que les informations sur les normes sociales, les barrières, les discriminations et autres risques.

5.3.2. COLLECTE DES DONNÉES

Meilleures pratiques à suivre:

- Toutes les méthodes de collecte de données doivent être techniquement et éthiquement solides.
- Utiliser des protocoles de collecte de données établis qui permettent une analyse et une utilisation significative des données.
- Coordonner et planifier les évaluations avec d'autres organisations et secteurs pour éviter de poser plusieurs fois les mêmes questions aux mêmes populations.

- Ne récolter des données personnellement identifiables et/ou biométriques uniquement que (a) si l'usage attendu, les spécificités et la portée sont clairement définies et (b) après avoir reçu un consentement avisé.
- Utiliser des indicateurs clairs, spécifiques, mesurables, atteignables, pertinents et ancrés dans le temps qui sont alignés de façon significative avec les données mesurées. Réaliser tous les entretiens en comprenant les pratiques et normes culturelles des individus interrogés.
- Informer les individus interrogés de votre capacité limitée à fournir de l'aide pour éviter de créer des attentes irréalistes.
- Utiliser un langage positif et ne pas étiqueter les enfants à risque. Décrire leur comportement; ne pas les catégoriser.
- Ne collecter que les données que vous utiliserez.
- Établir des les données initiales pour comprendre les tendances sur plusieurs mois ou années.

5.3.3. TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNÉES

En compilant les données, utiliser des méthodes pour éviter le « double comptage », c'est-à-dire compter le même enfant plus d'une fois s'il a accès à deux programmes d'intervention différents. Par exemple, en fournissant des données sur la portée globale de votre programme de protection de l'enfance, un enfant intégré dans un système de gestion de cas et bénéficiant d'un soutien psychosocial ne devrait compter que pour un seul bénéficiaire au programme.

Un rapport et une analyse précis des données de financement sont importants pour la planification et la redevabilité.

Ne pas utiliser les informations sans les comparer et les trianguler d'abord avec les parties prenantes et les données collectées dans le passé, en accord avec les protocoles agréés de partage de l'information inter-agences.

5.3.4. PARTAGE DES INFORMATIONS

Prendre en compte les risques pour les enfants et leurs familles avant de partager les informations. Ne pas partager de chiffres qui sont:

- Trop petits;
- Trop restreints à une zone géographique;
- Lorsque ils peuvent être utilisés aisément pour retrouver des individus en particulier.

Ne pas partager des données personnellement identifiables, à moins que ce soit pour le bien de la personne concernée et avec son accord/consentement. Etablir des dispositifs de sécurité pour s'assurer que les informations collectées ne sont pas partagées dans le but de réguler l'immigration.

Récolter des retours (« feedbacks ») pour rendre votre cycle de gestion de l'information efficace. Utiliser dès que possible toutes les données collectées ou reçues. Donner des retours à tous ceux qui ont fourni des informations. Vous devez citer les sources de toutes les données utilisées. Prendre en compte le contexte local lors de l'interprétation des données. Par exemple, un niveau élevé de travail des enfants peut indiquer que cela est nécessaire à la survie des familles.

5.3.5. RÔLE DES RESPONSABLES DE LA COORDINATION INTER-AGENCES DES INFORMATIONS

La gestion de l'information est un élément critique de la coordination. Cela nécessite un partenariat entre le responsable de l'information et le coordinateur/point focal de protection de l'enfance. Dans la plupart des interventions d'urgence, le rôle de gestion de l'information se trouve dans le groupe de coordination de protection de l'enfance. Le groupe de protection de l'enfance dirige les processus de gestion de l'information pour le sous-secteur de protection de l'enfance et contacte les autres secteurs pour une intégration de la protection de l'enfance. Ils seront impliqués dans la création d'un groupe de travail commun collaborant avec toutes les parties prenantes pour développer ou adapter des outils ou des procédures standard telles que:

- Outils d'évaluation et de suivi des situations;
- Procédures opérationnelles standardisées;
- Protocoles de partage et de protection de l'information;
- Formulaires de gestion des cas inter-agences;
- Modules de formation standardisés;
- Formations et procédures pour le groupe de travail d'évaluation commune;
- Conseils adaptés pour répondre aux besoins des populations affectées.

Tous les outils et les procédures devraient être remis dans le contexte et adaptés aux besoins des différentes organisations actives à un endroit donné. Si l'expertise locale n'est pas disponible, le Domaine de responsabilité de la protection de l'enfance (Child Protection Area of Responsibility, CP AOR) ou le HCR peuvent fournir un soutien technique.

RÉFÉRENCES



Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- 'What is Protection Information Management (PIM)', PIM Guide, Protection Information Management.
- 'Information Management and the Humanitarian Context', *OCHA IM Guidelines Ver.2.1*, OCHA.
- *Standards professionnels pour les activités de protection (troisième édition)*, CICR, 2018, pp. 103–150.
- 'Whole of Syria: Child Protection Response Snapshot', Whole of Syria Child Protection Sector, 2017. [un exemple]
- 'Information Management Working Group', OCHA.
- 'Child Functioning: A new way to measure child functioning', UNICEF, Washington Group on Disability Statistics, 2016.

STANDARD 6: SUIVI DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 1: Coordination; Standard 4: Gestion du cycle de programme; Standard 5: Gestion de l'information et Standard 18: Gestion de cas.

Le suivi de la protection de l'enfance fait référence à l'examen régulier et systématique (suivi) des risques, des violations et des capacités en matière de protection de l'enfance dans un contexte humanitaire spécifique. Le but est de produire des preuves qui éclairent les analyses, les stratégies et les réponses.

Un suivi efficace est collaboratif, coordonné et multi-sectoriel. Les données et informations collectées doivent refléter la situation de tous les enfants et leurs risques en termes de protection. Il existe un large éventail de risques et ils varient selon le contexte. Le Cadre analytique de la protection de l'enfance identifie les problématiques pouvant être mesurées lors des analyses de la protection de l'enfance. Il peut être utilisé pour concevoir le système de suivi de la protection de l'enfance.

Cadre analytique de protection de l'enfance

Sujets d'analyse									
Dangers et blessures	Maltraitance physique et émotionnelle	Violence sexuelle et basée sur le genre	Santé mentale et détresse psychosociale	Enfants associés à des groupes armés ou forces armées	Travail des enfants	Enfants non accompagnés et enfants séparés de leurs familles	Justice pour enfants	Disponibilité / accès aux services d'intervention de protection de l'enfance	Analyse intégrée et intégration de la protection de l'enfance


STANDARD

Des données et informations objectives et actualisées sur les risques liés à la protection de l'enfance sont collectées, gérées, analysées et utilisées de manière raisonnée, éthique et collaborative afin de permettre la mise en œuvre d'actions de prévention et d'intervention reposant sur des données factuelles.

6.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

Planification

- 6.1.1. Utiliser le *processus et principes de gestion des informations de protection (PIM)* pour concevoir, mettre en œuvre et évaluer le système de suivi de la protection de l'enfance.
- 6.1.2. Définir le but du système de suivi de la protection de l'enfance et les informations à collecter.
- 6.1.3. Cartographier et évaluer les sources d'informations existantes.
- 6.1.4. Veiller à ce que la protection de l'enfance soit incluse dans le suivi de protection au sens large.
- 6.1.5. Définir un ensemble commun d'indicateurs contextualisés et culturellement adaptés avant de commencer la collecte de données primaires.
- 6.1.6. Collaborer avec les autres acteurs de la protection de l'enfance, les secteurs humanitaires et les parties prenantes (y compris les enfants) pour identifier et convenir des rôles, des responsabilités et des méthodologies de suivi de la protection de l'enfance, y compris des options pilotées par des enfants.
- 6.1.7. Évaluer et atténuer les risques potentiels pour les enfants, les familles et les communautés lors de la collecte, du traitement et du stockage des données. 
- 6.1.8. Établir des protocoles sûrs, responsables, ciblés et harmonisés pour le partage d'informations entre les parties prenantes concernées.
- 6.1.9. Établir un partage efficace, en temps utiles et pertinent des informations, des processus de référencement, des calendriers de rapport et des modèles de suivi de la protection de l'enfance qui évitent les duplications et réduisent les lourdeurs des rapport.
- 6.1.10. Évaluer et renforcer les capacités de protection de l'enfance et de gestion de l'information afin qu'elles atteignent le niveau nécessaire à la mise en œuvre d'un système de suivi de la protection de l'enfance.

INTERVENTION

Collecte des données

- 6.1.11. Ventiler toutes les données sur les enfants au minimum par sexe / genre, âge et handicap. Comme le risque, la marginalisation ou l'exclusion peuvent également être importants selon le contexte.
- 6.1.12. Fournir aux personnels qui suivent les problèmes de protection de l'enfance un soutien psychosocial afin d'atténuer les effets des traumatismes secondaires.

6.1.13. Privilégier l'intérêt supérieur de l'enfant et le consentement/accord éclairé des enfants et / ou des personnes en charge des enfants lors de la collecte d'informations.

Traitement et analyse des données

6.1.14. Examiner, estimer et / ou analyser les tendances de sous-déclaration (le pourcentage de cas non signalés) ou de sur-déclaration (cas signalés à plusieurs reprises) dans la mesure du possible.

6.1.15. Établir et mettre en œuvre un plan d'analyse pour le système de suivi de la protection de l'enfance.

6.1.16. Établir et se conformer à une éthique, des principes et des bonnes pratiques en matière de gestion de l'information. (Voir Principes et Standard 5.)

Évaluation et diffusion des données

6.1.17. Mettre en place des protocoles afin que le personnel chargé du suivi des problèmes de protection de l'enfance identifie et réfère les enfants et familles à risque ou ayant survécu à des abus, négligences, exploitation ou violences.

6.1.18. Former le personnel chargé de suivre les problèmes de protection de l'enfance à ces protocoles.

6.1.19. Suivre les protocoles élaborés par le groupe de travail du pays pour le suivi et le signalement des violations graves contre les enfants (MRM), si un tel mécanisme existe.

6.1.20. Veiller à ce que les risques de protection, les vulnérabilités, les violations et les tendances identifiés soient régulièrement partagés avec les acteurs de la protection de l'enfance (et d'autres acteurs sectoriels, le cas échéant) et pris en compte dans l'élaboration de plans stratégiques, de réponses et d'appels de fonds organisationnels et inter-agences. (Voir standards 1 et 4.)

6.1.21. Évaluer et documenter les effets négatifs et positifs du système de suivi de la protection de l'enfance et des protocoles de partage d'informations sur les enfants, les familles et les communautés.

6.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global.

Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
6.2.1. Pourcentage de stratégies de protection de l'enfance et de documents de programme fondés sur les résultats du suivi de la protection de l'enfance.	80 %	Mesure le degré auquel les résultats d'analyse du suivi de la protection de l'enfance sont utilisés pour éclairer les stratégies et les programmes. Il devrait être défini au niveau pays et faire référence au plan de diffusion du suivi de la protection de l'enfant. Les stratégies et les documents de programme doivent être mesurés séparément mais peuvent être rapportés conjointement.
6.2.2. Pourcentage des actions clés de préparation citées dans ce standard réalisées par les groupes de coordination de la protection de l'enfance avant la mise en œuvre du suivi de la protection de l'enfance.	80 %	S'assurer qu'une liste de contrôle des actions est développée conformément aux actions de préparation clés du standard. Identifier une période durant laquelle les informations seront collectées.

6.3. NOTES D'ORIENTATION

6.3.1. OBJECTIF DU SUIVI DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Le suivi de la protection de l'enfance a pour objectif de générer des preuves pouvant aider à adapter les interventions existantes ou à en identifier de nouvelles. Le suivi de la protection de l'enfance éclaire et influence:

- Les activités de prévention et d'intervention aux niveaux individuel, familial et communautaire;
- Un plaidoyer qui respecte, protège, promeut et réalise les droits de l'enfant tels qu'énoncés dans les lois et résolutions nationales et internationales pertinentes;
- La définition des priorités afin d'assurer que les interventions prennent en compte les risques et les lacunes de protection les plus graves pour les enfants.

6.3.2. GESTION DES INFORMATIONS DE PROTECTION (PIM)

« Le PIM est l'ensemble des processus fondés sur des principes, systématisés et collaboratifs pour collecter, traiter, analyser, stocker, partager et utiliser des données et informations afin de permettre une action éclairée par des preuves

pour obtenir des résultats de qualité en matière de protection » (*Gestion des informations de protection Site Web*). Le PIM aide à garantir l'utilisation efficace et ciblée des ressources et renforce la coordination, la conception et la fourniture de réponses de protection. (Voir Standard 5.)

La conception, la mise en œuvre et l'évaluation des systèmes de suivi de la protection de l'enfance doivent se conformer aux principes du PIM:

- Centrés sur les personnes et inclusif;
- Ne créer aucun préjudice (« do no harm »);
- But défini;
- Consentement/avis éclairé et confidentialité;
- Responsabilité, protection et sécurité des données;
- Compétence et capacité;
- Impartialité;
- Coordination et collaboration.

Ces principes doivent être appliqués en plus des Principes des SMPE.

6.3.3. EXAMEN DES DONNÉES SECONDAIRES ET CARTOGRAPHIE DES DONNÉES ET DES SOURCES EXISTANTES SUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Chaque système de suivi de la protection de l'enfance doit avoir un objectif défini qui reflète:

- Les risques identifiés en matière de protection de l'enfance;
- Les capacités et les mécanismes d'adaptation des enfants, des familles et des communautés;
- L'utilisation prévue et les utilisateurs des données et informations collectées.

Un examen des données secondaires peut aider à identifier les données et informations existantes, les lacunes potentielles et les méthodes appropriées pour combler ces lacunes. Les sources de données et d'informations sur la protection de l'enfance incluent:

- Les systèmes locaux et nationaux de suivi des droits des enfants ainsi que de suivi des abus ou des blessures en protection de l'enfance;
- Les données administratives provenant des systèmes de santé, de maintien de l'ordre, de travail et d'éducation;
- Les évaluations, systèmes de suivi et initiatives de collecte de données menés par le secteur de la protection de l'enfance et d'autres secteurs;
- Les systèmes de gestion de cas;

- Les systèmes de protection communautaires;
- Les rapports sur les droits de l'homme.

6.3.4. COORDINATION ET COLLABORATION

La coordination et la collaboration permettent une utilisation efficace des ressources dans les systèmes de suivi de la protection de l'enfance. Les acteurs de la protection de l'enfance, le secteur de la protection, les autres secteurs humanitaires et les sous-groupes / domaines de responsabilité concernés doivent développer une compréhension et une approche communes sur la collecte et de la gestion des données et des informations. Cela comprend l'harmonisation des formulaires, des indicateurs, des ensembles de minimaux données et des protocoles permettant de partager et de sécuriser les informations. Ces efforts doivent être en lien avec les groupes de travail de la coordination ou avec système de cluster concerné. (Voir Standards 1 et 5.)

6.3.5. CAPACITÉ ET COMPÉTENCES

Toutes les personnes impliquées dans le suivi de la protection de l'enfance doivent être formées en fonction de leurs rôles et responsabilités sur:

- Les standards et lois locales, nationales et internationales relatives aux droits de l'homme, aux droits de l'enfant et à la protection de l'enfance.
- Les voies de référencement sûres, adaptées aux besoins et dans les meilleurs délais pour répondre aux problèmes révélés lors des activités de suivi.
- Les activités de suivi de la protection de l'enfance, y compris les méthodologies de collecte, de partage et de rapport des données qui soient:
 - Sûres;
 - Confidentielles;
 - Éclairées;
 - Participatives;
 - Sensibles aux traumatismes;
 - Sensibles aux conflits;
 - Adaptées aux enfants;
 - Adaptées aux personnes en situation de handicap.
- Les lignes directrices adaptées à chaque initiative, telles que celles concernant le *mécanisme de suivi et de communication de l'information (MRM)* (sur les violations graves contre les enfants pendant les conflits armés).

6.3.6. ANALYSE

Les données relatives à la protection de l'enfance doivent être régulièrement analysées et diffusées afin de faciliter la prise de décision. L'analyse offre la possibilité de mieux comprendre le contexte actuel et futur et de réagir de manière appropriée. La profondeur d'analyse du système de suivi de la protection de l'enfance déterminera les compétences, les capacités et les acteurs qui devraient être impliqués dans l'analyse. Des niveaux d'analyse plus approfondis nécessiteront une plus grande collaboration. Le personnel impliqué dans le suivi et l'analyse de la protection de l'enfance doit organiser des réunions régulières pour examiner et interpréter les résultats.

Les éléments clés du processus d'analyse incluent:

- Un niveau d'analyse défini que le suivi de la protection de l'enfance vise à fournir;
- Un plan d'analyse;
- Des rôles et responsabilités clairs, soutenus par des ressources humaines et des ressources techniques appropriées;
- Des unités d'analyse courantes telles que les groupes de population, les localisations, l'heure, la fréquence, les profils des auteurs, etc.
- Des modèles de rapport pré-établis.

6.3.7. PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE

Les enfants, les familles et les communautés doivent être informés des activités de suivi et de leurs résultats possibles afin de créer des attentes raisonnables en matière de réponse et de redevabilité. Les agences devraient impliquer divers groupes d'enfants, de personnes en charge des enfants, de membres de la communauté et de groupes de la société civile dans tous les aspects du suivi et de la protection de la protection de l'enfance.

6.3.8. SUIVI DES VIOLATIONS GRAVES COMMISES CONTRE LES ENFANTS EN TEMPS DE CONFLIT ARMÉ

Le Conseil de Sécurité des Nations Unies a mis en place un *mécanisme de suivi et de communication de l'information (MRM)* afin de fournir des informations en temps voulu, objectives, précises et fiables sur six violations graves contre des enfants perpétrées dans des situations de conflit armé (ou dont la situation est jugée préoccupante). Les violations suivies par le MRM sont les suivantes:

- Meurtre et mutilation des enfants;

- Recrutement et utilisation d'enfants dans les forces armées ou les groupes armés;
- Attaques contre des écoles et des hôpitaux;
- Viol et autres formes de violence sexuelle contre les enfants;
- Enlèvement d'enfants;
- Déni d'accès humanitaire aux enfants.

Le MRM fournit ces informations pour renforcer la redevabilité et la conformité des parties en conflit. Le MRM ne fournit pas le nombre total de violations graves commises contre des enfants. Le MRM doit être mis en œuvre par des acteurs spécialisés ayant la capacité de rapporter et de vérifier conformément aux standards du MRM.

RÉFÉRENCES



Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Child Protection in Emergencies Monitoring Toolkit*, CPWG, 2016.
- *Secondary Data Review: Matrix and guidance note*, CPWG, 2016.
- *UNHCR Secondary Data Review Template*, UNHCR.
- *'Monitoring and Reporting Mechanism on Grave Violations Against Children in Situations of Armed Conflict: Tools'*, UN.
- Manuel de terrain: Mécanisme de surveillance et de communication de l'information sur les violations graves commises contre les enfants dans les situations de conflit armé, UNICEF, 2014.
- *Le mécanisme de suivi et de communication de l'information 1612: un kit de ressources pour les ONG*, Liste de surveillance sur les enfants et les conflits armés, 2015
- *'Child Protection Analytical Framework'*, Child Protection Area of Responsibility (AoR).

PILIER 2: STANDARDS SUR LES RISQUES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

INTRODUCTION AU PILIER 2: STANDARDS SUR LES RISQUES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Les standards de ce pilier sont fondés sur le cadre juridique international global, et couvrent les domaines de travail essentiels et les problèmes critiques liés aux sept principaux risques que les enfants peuvent rencontrer en matière de protection de l'enfance dans un contexte humanitaire:

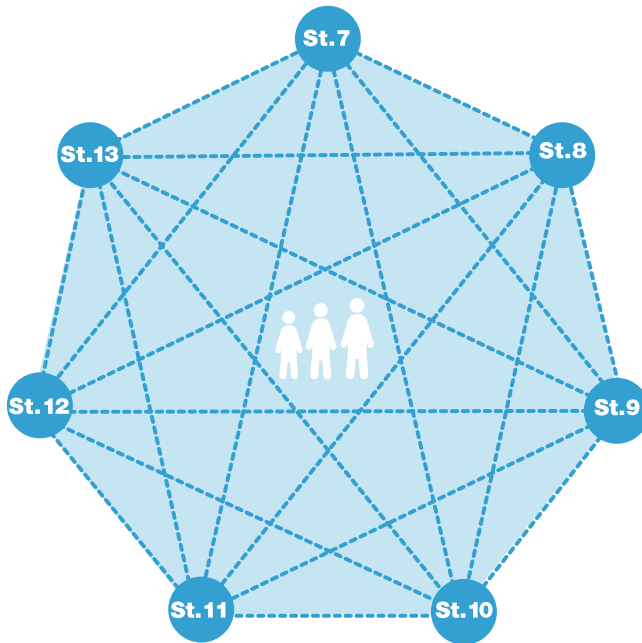
- Les dangers et blessures;
- La maltraitance physique et émotionnelle;
- La violence sexuelle et basée sur le genre;
- La santé mentale et la détresse psychosociale;
- Les enfants associés à des forces armées ou à des groupes armés;
- Le travail des enfants;
- Les enfants non accompagnés et séparés de leurs familles.

Les risques liés à la protection de l'enfance sont des violations et des menaces potentielles pour les droits des enfants qui leur causeraient un préjudice. Pour comprendre le risque auquel est exposé un enfant, nous devons comprendre la nature du risque et la vulnérabilité de chaque enfant à ce risque. Les conflits armés, les déplacements forcés, les catastrophes, la dégradation de l'environnement, l'insécurité économique, les épidémies de maladies infectieuses et les actes discriminatoires perpétrés dans une société sont des exemples de risques pouvant avoir une incidence sur la protection de l'enfance. La vulnérabilité d'un enfant peut réduire sa résilience et sa capacité à supporter les risques. Les vulnérabilités peuvent se trouver au sein de la famille, de la communauté et / ou de la société de l'enfant et peuvent être également liées aux connaissances, aux compétences et au développement physique, social et émotionnel de l'enfant.

Étant donné que les vulnérabilités individuelles de l'enfant et les risques présents dans son environnement se combinent pour accroître les risques d'exposition à des préjudices, un enfant peut être exposé à de multiples problèmes de protection en même temps, ou successivement. Les sept différents standards sur les risques sont liés, dans la mesure où ils traitent des vulnérabilités et des risques qui se combinent. Les risques ne peuvent être traités isolément. Un enfant peut être exposé à plusieurs risques en même temps. Il est toujours nécessaire d'examiner la situation de l'enfant de manière globale, en identifiant les vulnérabilités et les points forts de chaque enfant et de son environnement.

Des mesures doivent être prises pour prévenir et répondre à chacun des types de risque abordés dans ce pilier. Par exemple, les familles en déplacement peuvent recevoir des conseils sur la manière de réduire les risques d'être





séparées de leurs enfants pendant le déplacement. Si un enfant a été séparé de sa famille, il peut avoir besoin d'aide pour la retrouver (Standard 13: Enfants non-accompagnés et séparés de leur famille). Pour prévenir les violences sexuelles et basées sur le genre, les acteurs chargés de la protection de l'enfance peuvent coopérer avec leurs collègues de la gestion des camps pour veiller à ce que les hébergements soient bien éclairés et que les routes menant à l'école soient sûres. Un enfant qui a déjà été victime des violence sexuelles peut avoir besoin d'aide psychosociale, médicale et potentiellement de soutien juridique (Standard 9: Violences sexuelles et basées sur le genre).

Les standards de ce pilier fournissent également des suggestions d'actions pour atténuer les risques en renforçant la résilience de l'enfant, de la famille, de la communauté et de la société ainsi que pour écarter ou réduire directement ces risques.

Ces standards doivent être utilisés en combinaison avec (a) les Standards 14-20: Standards pour développer des stratégies adéquates (qui couvrent les stratégies utilisées pour répondre aux risques multiples, réduire la vulnérabilité des enfants et renforcer leurs facteurs de protection) et (b) les Standard 21-28: Standards pour les actions intersectorielles.

STANDARD 7: DANGERS ET BLESSURES

Ce standard doit être lu en avec les standards suivants: Principes; Standard 12: Travail des enfants; Standard 18: Gestion de cas; Standard 23: Education et protection de l'enfance; Standard 24: Santé et protection de l'enfance; Standard 27: Abri, habitat et protection de l'enfance et Standard 28: Gestion de camp et protection de l'enfance.

Ce standard porte sur les dangers physiques et environnementaux qui blessent, handicapent et tuent des enfants lors de crises humanitaires. On parle de "blessures involontaires" lorsque celles-ci n'ont pas été causées délibérément par la personne elle-même ou par un tiers, y compris les blessures causées par des explosifs.

Les "blessures volontaires" causées par des violences délibérées et/ou des automutilations sont abordées dans les standards 8, 9 et 11.

Les blessures involontaires représentent plus de 25 % des décès chez les enfants âgés de 5 à 14 ans et sont la principale cause de décès et de handicap permanent chez les adolescents de 15 à 19 ans. Pour chaque enfant tué par une blessure involontaire, beaucoup d'autres sont handicapés de manière permanente.



Le type de blessure varie considérablement selon le sexe, l'âge, le lieu, le statut socio-économique, les rôles et responsabilités et le danger qui a causé la blessure. Les situations de crise humanitaire peuvent exacerber les risques et les dangers de la vie courante et peuvent en faire apparaître de nouveaux, particulièrement pour les enfants déplacés dans des environnements inconnus.



STANDARD

Tous les enfants et les personnes qui en ont la charge sont informés et protégés contre les blessures, le handicap et la mort à la suite de dangers physiques et environnementaux. Les enfants blessés et/ou handicapés reçoivent une assistance physique et psychosociale en temps utile.

7.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

- 7.1.1. Collaborer avec tous les enfants, les communautés et les acteurs humanitaires pour identifier et analyser les dangers physiques et environnementaux existants et potentiels.
- 7.1.2. Développer les capacités nécessaires au recueillement systématique des données, au suivi des blessures et à la définition des priorités.
- 7.1.3. Intégrer les préoccupations prioritaires aux programmes de protection de l'enfant et aux outils de gestion de l'information.
- 7.1.4. Concevoir des mesures de prévention, d'atténuation et d'intervention basées sur les raisons et circonstances des décès ou des blessures d'enfants dans des situations de crise humanitaire similaires.
- 7.1.5. Développer les capacités des fournisseurs de services dans la prévention des blessures et dispenser une assistance accessible et de qualité aux enfants et aux personnes qui s'occupent d'eux lorsqu'ils sont blessés ou handicapés.
- 7.1.6. Développer des stratégies pratiques et participatives d'atténuation des risques à mettre en œuvre dans la préparation, la réduction des risques de catastrophe, les activités de sensibilisation et les campagnes d'éducation publiques.
- 7.1.7. Former de façon appropriée les enfants, les communautés et les acteurs humanitaires, à la réduction des risques et aux premiers secours.
- 7.1.8. Prendre en compte la sécurité physique et environnementale des enfants, y compris la sauvegarde de l'enfant, dans toutes les activités de coordination, de formation, de référencement et de partage de l'information, y compris avec d'autres secteurs.
- 7.1.9. Coopérer avec les gouvernements pour veiller à ce que la préparation aux catastrophes et les plans d'évacuation prennent en compte de façon appropriée tous les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux.
- 7.1.10. Plaider en faveur de l'intégration des objectifs de réduction des risques dans les curriculums de l'éducation formelle et informelle ainsi que dans les activités de groupe pour enfants.
- 7.1.11. Établir et renforcer les protocoles de partage des données, les définitions des cas de blessures et le référencement systématique entre les prestataires de services de protection de l'enfant, de la santé et des autres secteurs.



- 7.1.12. Collaborer avec les enfants, les communautés et les autres acteurs humanitaires pour identifier:
- Quels enfants ont été tués ou blessés;
 - Par quoi;
 - Quand;
 - Où,
 - Dans quelles circonstances.
- 7.1.13. Inclure les opinions de tous les groupes d'enfants dans les stratégies et les messages éducatifs sur les risques.
- 7.1.14. Adapter les messages de sécurité et les interventions de réduction des risques aux enfants et à leurs responsables les plus à risque.
- 7.1.15. Promouvoir des milieux familiaux sécurisés lors des activités de consolidation des liens familiaux. (Voir Standard 16.)
- 7.1.16. Modifier l'environnement pour assurer la sécurité des enfants.
- 7.1.17. Privilégier des principes de conception universels, la sécurité physique des enfants et l'accessibilité, dans la conception, la construction et la gestion des locaux et des interventions. (Voir Standards 26, 27 et 28.)
- 7.1.18. Favoriser la supervision et la sécurité de tous les enfants qui utilisent les espaces communautaires, les aires d'activités de groupes, les écoles, les terrains de jeux et les zones de loisirs.
- 7.1.19. Favoriser des routes sûres et accessibles au sein et au départ de la communauté, de l'école et d'autres lieux, sur terre ou sur l'eau.
- 7.1.20. Assurer une gestion de cas et un système de référencement coordonnés et multi-sectoriels pour les enfants et leurs responsables blessés ou handicapés. (Voir Standards 18 et 24.)
- 7.1.21. Travailler en étroite collaboration avec les acteurs des services de santé pour contribuer à la bonne gestion de cas dans les centres de santé. (Voir Standards 18 et 24.)
- 7.1.22. Favoriser l'accès des enfants à des premiers secours adaptés, aux transports d'urgence, aux soins de traumatologie et à un suivi médical des blessures. (Voir Standard 24.)
- 7.1.23. Assurer un soutien psychologique et psychosocial pour les enfants et les familles à la suite de blessures ou de handicap. (Voir Standard 10.)
- 7.1.24. Collaborer avec les acteurs de la lutte anti-mine pour mettre l'accent sur le marquage, la pose de clôtures et le dégagement des engins explosifs dans les lieux souvent fréquentés par des enfants (tels que les écoles, hôpitaux, points d'eau, etc.). Déplacer les services vers des lieux plus sûrs, si nécessaire.



- 7.1.25. Assurer des programmes d'aide aux victimes axés sur les enfants et une éducation aux risques d'engins explosifs pour les communautés à risque.

7.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecepha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
7.2.1. Pourcentage de secteurs dont les plans d'intervention incluent des mesures visant à protéger les enfants des dangers physiques et environnementaux liés à la situation humanitaire.	100 %	Ces activités peuvent se situer au niveau de la coordination, de l'acteur ou de la communauté. Les données doivent être recueillies périodiquement, notamment par des consultations, des évaluations et une collecte des données systématique en continu avec les acteurs nationaux et locaux. Les données doivent comporter la cause (le danger), les circonstances et le lieu du décès.
7.2.2. Pourcentage de communautés visées disposant d'un système de référencement au niveau de la communauté efficace pour les enfants blessés ou handicapés.	80 %	Un système de référencement efficace peut être mesuré par des critères de qualité, la présence de services spécifiques aux enfants blessés ou handicapés, dans les cartographies /procédures opérationnelles standardisées ou par le nombre d'enfants blessés ou handicapés enregistrés dans les mécanismes de protection de l'enfant de la communauté et qui sont référés de manière appropriée.

7.3. NOTES D'ORIENTATION

7.3.1. DANGERS ET RISQUES PHYSIQUES

Exemples de blessures involontaires courantes:

- Les noyades (dans des étangs, des rivières, des lacs, des océans, des puits, des réservoirs d'eau sanitaire, des latrines à fosse, etc.);

- Les blessures à la suite de chute (arbres, équipements de jeu, falaises, fosses, tranchées, bâtiments, etc.);
- Les brûlures (feu, eau et nourriture chaudes, électrocution);
- Les accidents de la route;
- Les blessures ou morsures d'animaux (serpents, insectes, etc.);
- Les empoisonnements involontaires (produits de nettoyage, médicaments, produits chimiques, etc.);
- Les blessures par objets tranchants (couteaux, barbelés, verre, végétation, etc.); et
- Les expositions à des déchets dangereux et à d'autres polluants environnementaux.

Les zones touchées par des catastrophes et des conflits peuvent présenter des dangers supplémentaires tels que:

- Les infrastructures effondrées ou endommagées (avec le risque de barbelés et de câbles électriques exposés);
- Les chantiers de construction;
- Des chutes d'objets ou des objets volants (arbres ou branches, briques, gravats, tuiles de toiture, etc.);
- Des explosifs (mines et autres munitions non explosées telles que des armes à sous-munitions, des engins explosifs improvisés, des mortiers, des grenades, des munitions, etc.);
- Les armes chimiques; et
- L'exposition aux fusillades, aux armes à feu et autres armes.

7.3.2. LE RÔLE DES ACTEURS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET DES AUTRES ACTEURS

Les enfants indiquent systématiquement que les dangers physiques représentent une préoccupation prioritaire pendant une crise humanitaire. Les acteurs de la protection de l'enfance doivent travailler avec les communautés, les autorités municipales et/ou locales et les autres secteurs et acteurs concernés pour:

- Donner la priorité à la sécurité physique des enfants;
- Élaborer et mettre en œuvre des interventions multi-sectorielles pour prévenir et réduire l'impact des blessures et handicaps survenant durant l'enfance.

7.3.3. COLLECTE DES DONNÉES

(Pour des renseignements plus détaillés, voir Standard 5.)

Les dangers et blessures touchant les enfants doivent être pris en compte dans tous les aspects de la programmation humanitaire et de la gestion de l'information, y compris la collecte des données. Les acteurs de la protection de l'enfance doivent se coordonner avec les acteurs de la santé pour établir ou renforcer la surveillance systématique des blessures des enfants. Puisque la perception qu'ont les enfants du danger varie souvent fortement par rapport à celle des adultes, les données recueillies et les analyses de situation doivent comprendre des enfants de différents :

- Sexes;
- Âges;
- Handicaps;
- Occupations et activités;
- Aspects autres de la diversité.

Une "définition du cas de blessure" détermine si une personne souffre d'une blessure ou d'un problème de santé lié à une blessure. La définition forme la base de la surveillance des blessures et de l'analyse des données et identifie des critères cliniques spécifiques et des limitations quant aux personnes, aux événements, au temps et aux lieux concernés. Elle doit être élaborée localement et peut être utilisée pour tous types de blessures et/ou pour des blessures spécifiques. Les personnes qui répondent aux critères doivent être ciblées pour la collecte de données et l'inclusion dans la programmation.

Des séries de données harmonisées, coordonnées et ventilées fournissent une base factuelle sur laquelle fonder une politique et des mesures pratiques de prévention des blessures. Les données doivent être ventilées par :

- Sexe/genre, âge et handicap;
- Cause de la blessure/du décès, lieux et circonstances.

L'analyse des données qualitatives selon le genre doit prendre en compte les normes sociales, y compris les différences entre les filles et les garçons dans leurs rôles, leurs responsabilités et les obstacles auxquels ils doivent faire face pour y accéder.

Lorsqu'il est impossible d'exercer une surveillance continue des blessures, les données doivent être mises à jour régulièrement au moyen d'enquêtes et de renseignement par des sources fiables. Les acteurs de la protection de l'enfance doivent plaider pour la mise en place de services locaux d'état civil certifiant et enregistrant les décès afin de produire des données de décès ventilées.

En vertu du *Traité sur l'interdiction des mines antipersonnel*, de la *Convention sur les armes à sous-munitions* et du *Protocole V sur les restes explosifs de guerre* de la *Convention sur certaines armes classiques*, il faudrait ajouter

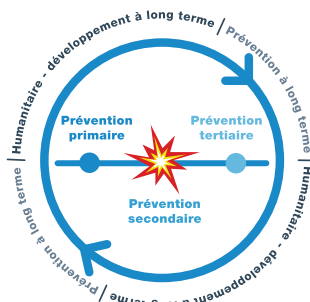
des questions afin d'identifier les survivants de mines et de restes explosifs de guerre parmi les enfants de la population générale. Le module sur *le fonctionnement de l'enfant* offre une méthode standard pour évaluer la prévalence des difficultés fonctionnelles chez les enfants et surveiller leur participation aux services.

7.3.4. PRÉVENTION



Les actions prises pour la prévention primaire, secondaire et tertiaire des blessures doivent être fondées sur des données. La prévention est présente dans toutes les phases de l'action humanitaire (et de développement). Voir figure ci-après.

Mesures de prévention primaires, secondaires et tertiaires



PRÉVENTION PRIMAIRE

Description

- Éviter une blessure avant qu'elle ne se produise.
- Renforcer la résilience des enfants à identifier et prévenir les risques.

Réponse humanitaire

- Réduction des risques de catastrophe naturelle et préparation aux situations d'urgence.
- Atténuation des risques.
- Mesures de sécurité.

Observation

- Observation, évaluation des risques, surveillance des blessures pour identifier et suivre les dangers.

PRÉVENTION SECONDAIRE

Description

- Réduire l'impact des blessures.
- Intervenir tôt pour prévenir les violations de protection liées.

Réponse humanitaire

- Sauvetage, traitement et identification précoces.
- Prévention des dommages supplémentaires lors d'une intervention.
- Retour à l'état de santé et au fonctionnement d'origine.

Observation

- Observation, évaluation, gestion des cas, surveillance des blessures pour identifier et suivre les dangers.

PRÉVENTION TERTIAIRE

Description

- Gérer sur une base continue les blessures souvent complexes à long terme, les dommages supplémentaires ainsi que les violations de la protection.

Réponse humanitaire

- Gestion de cas et suivi pour améliorer le fonctionnement, la qualité et l'espérance de vie et pour réduire les autres risques de protection.
- Politique et plaidoyer en faveur de mesures de prévention et de sûreté à long terme.

Observation

- Surveillance des blessures, gestion de cas, évaluation continue et autres données pour éclairer les politiques fondées sur des preuves

7.3.5. GROUPES À RISQUE

Des groupes spécifiques d'enfants sont confrontés à des risques accrus de dangers physiques, à des barrières à l'accès à l'information et à des environnements physiques dangereux ou inaccessibles. Le genre, l'âge, les handicaps et d'autres aspects de la diversité influencent le niveau de risque. En général, les taux de blessures et de décès à la suite de dangers physiques augmentent lorsque que les enfants grandissent, prennent part à des activités plus risquées et sont davantage exposés à des dangers. Certaines blessures (telles de la noyade) touchent de manière disproportionnée les enfants plus jeunes qui manquent de surveillance adéquate.

Les taux de blessures sont plus élevés chez les garçons que chez les filles à tous les âges. Cet écart augmente avec l'âge, le changement des rôles et la participation des enfants à du travail dangereux. Les filles peuvent être plus susceptibles de souffrir de certaines blessures, telles que des blessures ou décès à la suite d'incendies au domicile. Les enfants handicapés courent un risque plus élevé de négligence et de blessure involontaire. Ils peuvent également être moins sensibilisés ou informés des risques et dangers qui les entourent et moins capables d'éviter le danger.

7.3.6. ACTIVITÉS COMMUNAUTAIRES

Des programmes pour la sûreté des enfants doivent être inclus dans les activités communautaires, les initiatives initiées par l'enfant et les mécanismes de protection existants pour augmenter:

- L'identification et la déclaration des risques;
- La rapidité d'intervention des prestataires de services;
- La probabilité que les personnes changent de comportement pour contribuer à la sécurité physique des enfants.

Tous les enfants doivent être inclus dans la conception et la mise en œuvre d'activités de prévention et de sensibilisation afin de renforcer leurs droits, de développer leur estime de soi et de consolider leur sentiment de contrôle sur leur propre sécurité physique. S'appuyer sur les initiatives initiées par l'enfant et des projets existants. L'éducation entre pairs (radio jeunes, jeux de rôle, théâtre de rue, etc.) permet à chaque enfant de partager ses connaissances grâce à des méthodes adaptées à son âge.

7.3.7. ÉDUCATION

La présence d'infrastructures éducatives et d'activités accessibles peut prévenir et atténuer de nombreux risques pour tous les enfants en:

- Offrant des environnements plus sûrs;
- Facilitant une évacuation efficace en cas d'urgence;
- Créant des opportunités de discussion et de partage d'information autour de la sécurité entre un grand nombre d'enfants.

Les acteurs humanitaires doivent identifier et mettre en place des méthodes d'éducation aux risques adaptées aux enfants et adolescents qui ne vont pas à l'école, travaillent, en situation de handicaps ou fréquentent des écoles ou environnements éducatifs informels ou religieux. (Voir les Standards 3 et 23.)



7.3.8. ASSISTANCE AUX VICTIMES, Y COMPRIS L'ASSISTANCE AUX SURVIVANTS

L'assistance aux victimes (y compris l'assistance aux survivants, aux familles et aux communautés) doit être offerte par une approche de gestion de cas coordonnée et adaptée à différents genres, âges et handicaps. Les services offerts peuvent comprendre:

- Des soins d'urgence et des soins médicaux continus (voir Standard 24);
- Des informations (orales ou écrites) et une participation active des victimes aux procédures qui les concernent;
- La rééducation physique et fonctionnelle (y compris la fourniture de prothèses et d'orthèses);
- Un soutien psychosocial et des soins de santé mentale (voir Standard 10);
- Des aides et de la documentation en matière juridique (voir Standard 20);
- De l'aide à l'inclusion économique (dont l'accès à l'emploi, aux aides sociales et à un niveau de vie suffisant) (voir Standards 21 et 22);
- De l'aide à l'inclusion sociale (dont l'accès à l'éducation, à des activités culturelles et aux sports) (voir Standard 17);
- De l'aide aux responsables d'enfant blessés ou handicapés, dont l'accès à des services appropriés de garde d'enfants et à des visites de suivi (voir Standard 16); et
- L'accès à des locaux et des espaces communautaires sûrs et accessibles aux personnes ayant des handicaps (dont la présence de rampes si besoin).



RÉFÉRENCES

Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Directives pour la surveillance des traumatismes*, Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC), Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2001.
- *"Protection de l'enfance", Inclure les enfants handicapés dans l'action humanitaire*, UNICEF, 2017.
- *Éviter les noyades: un guide de mise en œuvre*, Organisation mondiale de la santé, (WHO) 2017.
- *Dix stratégies pour préserver la sécurité des enfants sur la route*, OMS, 2015.
- *Factsheets: How to implement victim assistance obligations under the mine ban treaty or the convention on cluster munitions*, Handicap International, 2013.
- *Emergency Mine Risk Education Toolkit: Emergency MRE Handbook (First Edition)*, UNICEF, 2008.
- *Assistance to Victims of Landmines and Explosive Remnants of War: Guidance on Child-focused Victim Assistance*, UNICEF, 2014.
- *World Report on Child Injury Prevention*, UNICEF, WHO, 2008.
- *'Child Functioning: A new way to measure child functioning'*, UNICEF, Washington Group on Disability Statistics, 2016.
- *Inter-agency Toolkit: Supporting the Protection Needs of Child Labourers in Emergencies (Draft for Field-testing)*, Child Labour Task Force and The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.

STANDARD 8:

MALTRAITANCE PHYSIQUE ET ÉMOTIONNELLE

Ce qui suit devrait être lu en tenant compte de cette norme: Principes; Standard 10: Santé mentale et détresse psychosociale; Standard 16: Renforcer les milieux familiaux et de prise en charge des enfants; et Standard 18: Gestion de cas.

” La maltraitance ” comprend toute action, incluant le fait de ne pas agir, qui cause un préjudice, un risque de préjudice ou une menace pour l’enfant. Cela peut arriver dans divers milieux et peut être commis par les parents ou les personnes en charge de l’enfant, des membres de la famille, ceux qui sont en position d’autorité, des inconnus et même par d’autres enfants. Tout indique que la maltraitance est répandue et peut augmenter dans des contextes humanitaires où les environnements protecteurs sont affaiblis. On estime que 1 enfant sur 4 souffrira de violence physique durant son enfance et que 1 milliard d’enfants de 2 à 17 ans subissent chaque année de la violence physique, sexuelle, psychologique ou de la négligence.

La maltraitance a de graves effets à court et long termes sur les enfants et les générations à venir. Tous les acteurs d’aide humanitaire, y compris ceux qui travaillent pour la protection des enfants, doivent s’impliquer dans des interventions globales et coordonnées pour à la fois prévenir et répondre aux cas de maltraitance.

Ce standard porte sur la prévention et la réponse à la maltraitance physique et psychologique, à la négligence, l’exploitation et la violence. D’autres standards mettent l’accent sur des types additionnels de maltraitance tels que la violence sexuelle et basée sur le genre (Standard 9), le travail des enfants (Standard 12) et l’utilisation des enfants par les forces armées ou par des groupes armés (Standard 11).

STANDARD

Les enfants sont protégés de la maltraitance physique et psychologique et ont accès à des services de réponse adaptés au contexte, au sexe, à l’âge et liés au handicap.

8.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

- 8.1.1. Collaborer avec les enfants et autres parties prenantes pour comprendre comment les risques de maltraitance et la protection des enfants sont influencés par:
- Les normes sociales et culturelles, les pratiques et les comportements existants;
 - Leur genre, âge et handicap;
 - Toutes lois et politiques pertinentes;
 - Les pratiques actuelles pour prévenir et répondre à la maltraitance.
- 8.1.2. Évaluer et renforcer la capacité des prestataires de service pertinents pour identifier, orienter et répondre aux cas de maltraitance de l'enfant.
- 8.1.3. Identifier et renforcer des stratégies locales appropriées pour prévenir la maltraitance de l'enfant.
- 8.1.4. Former tous les professionnels en contact avec les enfants et s'assurer qu'ils signent des codes de conduite et des politiques de sauvegarde. (Voir Standard 2.)
- 8.1.5. Développer, mettre en œuvre et former toutes les parties prenantes, y compris les enfants, sur des voies de référencement confidentiels et des gestions de cas qui soutiennent les enfants victimes de maltraitance. (Voir Standard 18.)
- 8.1.6. Former tous les travailleurs sociaux et orienter les prestataires de service pour:
- Identifier les signes de maltraitance;
 - Évaluer la sécurité des enfants;
 - Déterminer la capacité de la personne en charge de l'enfant à le/la protéger;
 - Fournir une réponse psychosociale en première ligne telle que des Premiers Secours Psychologiques. (Voir Standard 10.)
- 8.1.7. Collaborer avec les acteurs locaux, nationaux et internationaux pour identifier la négligence envers l'enfant comme une forme de maltraitance et pour inclure la négligence dans toute évaluation pertinente, toutes activités de collecte et de cartographie de données.
- 8.1.8. Collaborer avec les enfants et les personnes qui en ont la charge pour créer et distribuer des messages adaptés aux enfants et de sensibilisation inclusive sur:



- La définition et les formes de maltraitance;
- Les effets de la maltraitance;
- Les services de soutien disponibles pour prévenir et répondre à la maltraitance.



INTERVENTION

8.1.9. Soutenir les personnes en charge des enfants afin de développer une stratégie d'adaptation positive et des compétences parentales et pour accéder aux moyens d'existence. (Voir Standard 16.)



8.1.10. Soutenir les enseignants et autres personnes qui travaillent avec les enfants pour développer des compétences en discipline positive.



8.1.11. Fournir aux enfants qui sont ou ont été maltraités un accès à des services de gestion de cas appropriés, complets et confidentiels. Impliquer les enfants et les personnes en charge des enfants dans chaque étape du processus, y compris les plans d'intervention et de sécurité.



8.1.12. Fournir aux enfants à risque un accès à des activités appropriées à leur genre, âge, et handicap qui encouragent des aptitudes positives d'adaptation et des relations saines avec leurs pairs, incluant des activités en groupe visant le bien-être de l'enfant. (Voir Standards 10 et 15.)



8.1.13. Collaborer avec les membres de la communauté pour leur faire prendre conscience des signes et des conséquences de la détresse psychosociale chez les enfants et les personnes en charge des enfants. (Voir Standard 10.)



8.1.14. Travailler avec les acteurs de la communauté, y compris les écoles, pour (a) réduire la stigmatisation liée à la maltraitance et (b) aider ceux qui sont exposés à la maltraitance. (Voir Standards 17 et 23.)

8.1.15. Aider les gouvernements à élaborer et faire respecter les lois et les politiques qui protègent les enfants de la maltraitance dans tous les cadres privés, publics et institutionnels, en quarantaine; ou lors de migration. (Voir Standards 14 et 20.)



8.1.16. Mettre en œuvre des protocoles et des plans pour isoler ou mettre en quarantaine les enfants, ce qui leur permettra de répondre à leurs besoins courants physiques et psychologiques durant une épidémie. (Par exemple, le plus approprié est de placer l'enfant chez un membre de la famille.)



8.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe/genre, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
8.2.1. Nombre et pourcentage d'enfants identifiés en besoin de services d'intervention pour la maltraitance physique et psychologique qui disent les recevoir.	100 %	Adapter cet indicateur au contexte pour se référer aux services spécifiques (santé, SMSPS, gestion de cas, justice).
8.2.2. Pourcentage des stratégies pour prévenir et répondre à la maltraitance physique et psychologique incorporées dans un programme d'intervention humanitaire qui sont basées sur les évaluations récentes des besoins.	90 %	Déterminer ce que signifie "récent" sur place (tel que "au cours des 3 derniers mois").

8.3. NOTES D'ORIENTATION

8.3.1. NÉGLIGENCE

La négligence peut prendre différentes formes (physique, médicale, psychologique, pédagogique, de surveillance ou relationnelle) et peut être difficile à identifier. Elle peut avoir de graves effets à long terme sur le développement physique, psychologique et psychosocial de l'enfant et sur son bien-être. Peu de données sont collectées sur les formes de négligence envers l'enfant dans le cadre d'opérations humanitaires. Toutes les parties prenantes devraient être soutenues pour identifier la négligence comme une forme de maltraitance et pour la prendre en considération dans toute évaluation pertinente, toutes activités de collecte et de cartographie de données.

8.3.2. MALTRAITANCE PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE ET VIOLENCE

La maltraitance et la violence sont toutes deux intentionnelles, mais seule la violence est considérée comme abusive" dans le cadre d'une relation de

responsabilité et de soin. La violence commise par un inconnu n'est définie comme un abus. La maltraitance psychologique et physique et la violence comprennent des actes aussi variés tels que:

- Limiter les mouvements;
- Ridiculiser, menacer et intimider;
- Frapper, battre et torturer;
- Enlever;
- Tuer.

Différentes formes de violence peuvent avoir lieu en même temps. S'il est connu qu'un enfant est confronté à une forme de violence, s'assurer qu'il ne subit pas d'autres formes de violence.

Les conséquences de la maltraitance psychologique et physique et la violence comprennent:

- La blessure physique (brûlures, fracture des os, lésion cérébrale, etc.);
- L'altération du bien-être psychosocial et de la santé mentale;
- Une incapacité physique ou cognitive permanente;
- Les maladies à long terme liées au stress toxique;
- Le décès.

Les abus et la violence à caractère sexuel - appelé « la violence sexuelle et basée sur le genre » - est abordée dans le Standard 9.

8.3.3. NORMES SOCIALES

Certaines formes de violence peuvent être soutenues par des normes sociales, telles que le « droit » des parents à frapper leurs enfants. Les situations humanitaires peuvent fournir des opportunités de réévaluer les normes sociales qui encouragent la violence et la maltraitance. Les faits démontrent que les normes sociales et les attitudes préjudiciables aux intérêts et au bien-être de l'enfant peuvent être changées par des interventions à plus long terme telles que celles mises en œuvre dans des crises prolongées ou dans les transitions de situations humanitaires à celles de développement.

8.3.4. FACTEURS DE RISQUE

Les risques sont déterminés par l'interaction de nombreux facteurs à différents niveaux du modèle socio-écologique. Les crises humanitaires augmentent souvent le risque des enfants d'être confronté à de la maltraitance en raison

d'un stress accru pour les personnes en charge des enfants et des facteurs de protection affaiblis. Les facteurs courants de risque comprennent:

- Les facteurs individuels tels que sexe, âge, handicap et éducation;
- *Les facteurs situés au niveau de la famille et des personnes en charge des enfants*, tels que séparation, décès, changement de structure familiale, stress parental, abus de substances et abandon;
- *Les facteurs communautaires* tels que pauvreté, logement insalubre, normes sociales et déplacement;
- *Les facteurs au niveau de la société* tels que conflit généralisé, famine, épidémies, faiblesse du cadre juridique, application limitée des lois et des politiques discriminatoires.

(Voir Standards 14-17 pour une orientation plus détaillée sur les niveaux du modèle socio-écologique.)

8.3.5. RÉSILIENCE DES ENFANTS

Les acteurs d'aide humanitaire peuvent renforcer la résilience des enfants et aider à réduire et atténuer les risques et l'incidence de maltraitance en:

- Dotant les enfants de compétences appropriées;
- Facilitant des forums de discussion;
- Renforçant la capacité protectrice des enseignants, parents, personnes en charge des enfants et autres qui sont en contact direct avec les enfants. (Voir Standards 16 et 23.)

8.3.6. CONFIDENTIALITÉ

Les acteurs d'aide humanitaire doivent travailler sans relâche pour assurer la sécurité des enfants et pour prévenir d'autres préjudices, particulièrement en ce qui concerne la réponse aux cas de maltraitance de l'enfant. Toutes les personnes auxquelles les enfants révèlent un incident - y compris les travailleurs sociaux, les prestataires de soins ou les travailleurs de la communauté, les représentants des forces de l'ordre et les éducateurs - doivent respecter les principes de confidentialité, le consentement éclairé / l'assentiment de l'enfant. Dans la mesure du possible, ils doivent tenir compte des désirs, des droits et de la dignité de l'enfant. Pour éviter d'autres préjudices, les acteurs multidisciplinaires doivent coordonner les entrevues des enfants et leur évaluation pour minimiser le besoin d'entrevues multiples. (Voir Principes et Standards 5 et 18.)

RÉFÉRENCES



Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Prévention de la maltraitance de l'enfant: Un guide pour intervenir et apporter des preuves*. OMS, 2006.
- *Guide INSPIRE: mettre en œuvre les sept stratégies pour la fin de la violence envers les enfants*, Organisation mondiale de la santé (OMS), 2018.
- *Action pour les droits de l'enfant (ARC) Ensemble de ressources: outil de renforcement des capacités pour la protection de l'enfant pendant et après les crises* Comité de direction ARC, Save the Children, 2009.
- *INSPIRE Handbook: Action for Implementing the Seven Strategies for Ending Violence Against Children*, World Health Organization (WHO), 2018.
- *Guidelines for the Health Sector Response to Child Maltreatment*, WHO, Geneva, 2019 (en attente).
- *'Child Abuse and Neglect'*, NICE Guidance, National Institute for Health and Care Excellence, 2017.
- *'Recognising Child Abuse and Neglect'*, NICE Pathways, National Institute for Health and Care Excellence.
- Elliott, Leilani, Claire Whiting, Hannah Thompson and Christina Torsein, Christina, *Child Neglect in Humanitarian Settings: Literature Review and Recommendations for Strengthening Prevention and Response*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018.
- *Alternative Care in Emergencies Toolkit*, Interagency Working Group on Separated and Unaccompanied Children, 2013.

STANDARD 9:

VIOLENCE SEXUELLE ET BASÉE SUR LE GENRE (VSBG)

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 10: Santé mentale et détresse psychosociale; Standard 12: Travail des enfants; Standard 18: Gestion de cas; et Standard 24: Santé et protection de l'enfance.

” La violence sexuelle ” est définie dans ce standard comme toute forme d'activité sexuelle commise par un adulte sur un enfant ou par un autre enfant exerçant du pouvoir sur l'enfant. La violence sexuelle inclut les activités avec ou sans contact physique.

” Violence basée sur le genre ” est un terme générique pour tout acte dommageable commis contre la volonté d'une personne et qui est basé sur les différences attribuées socialement (genre) entre hommes et femmes. Ceci inclut les actes qui infligent des préjudices ou des souffrances physiques, sexuelles ou mentales, les menaces de pareils actes, la coercition et autres privations de liberté.

La violence sexuelle et basée sur le genre (VSBG) a des effets négatifs considérables et à long terme sur le bien-être des victimes, de leurs familles et leurs communautés. Alors que tout enfant peut être confronté à une violence basée sur le genre, les filles - particulièrement les adolescentes - sont affectées de façon disproportionnée en raison de leur sexe et de leur âge. Due à la stigmatisation et des normes sexo-spécifiques opposées, la violence sexuelle commise contre les garçons reste peu dénoncée, et les mécanismes de soutien pour les victimes masculines sont rarement mis en place. Les enfants d'orientations sexuelles, d'identité sexuelle et d'expression diverses, et porteurs de caractéristiques sexuelles sont particulièrement vulnérables et exigent une prévention adaptée et des interventions spécialisées.



La violence basée sur le genre est répandue, mais souvent dissimulée et peu signalée. Tous les intervenants de l'aide humanitaire doivent présumer que la violence sexuelle et basée sur le genre se produit. L'atténuation, la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre contre les enfants sont des interventions vitales qui exigent une réponse multi-sectorielle. Tous les enfants qui en sont victimes font face à des défis uniques pour chercher un soutien et des services en raison des barrières sociales et de la stigmatisation. Tous les acteurs de protection de l'enfant ont une responsabilité pour prévenir et atténuer les risques de violence basée sur le genre. Les acteurs de protection de l'enfant qui interviennent auprès des victimes doivent avoir les compétences appropriées et essentielles pour fournir ces services spécialisés tels que la

gestion du cas et l'intervention en santé mentale et le soutien psychosocial pour les victimes.

Dans ce standard, le terme "enfants survivants" se réfère aux enfants survivants de violence sexuelle et basée sur le genre, comprenant toutes les pratiques nocives. Les pratiques nocives incluent par exemple le mariage d'enfants ou la mutilation génitale féminine/excision. Toutes les actions clés citées doivent être mises en œuvre en coordination avec les acteurs contre la violence sexuelle et basée sur le genre pour éviter des duplications et se compléter mutuellement pour améliorer la protection et l'intervention contre la violence sexuelle et basée sur le genre envers les enfants.

STANDARD

Les filles et les garçons sont informés sur la violence sexuelle et basée sur le genre et en sont protégés. Ils ont accès aux services centrés sur les survivants et des interventions appropriées à leur genre, âge, situation de handicap, stade de développement et au contexte culturel / religieux.

9.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

- 9.1.1. Collaborer et se coordonner avec les groupes de coordinations et les acteurs contre la violence sexuelle et basée sur le genre et inclure les rôles et les responsabilités pour la prévenir et intervenir auprès des survivants dans des procédures opérationnelles standard. (Voir Standard 18.)
- 9.1.2. Collecter et analyser l'information sur les risques existants de violence sexuelle et basée sur le genre par une révision des données secondaires. Se référer aux *lignes directrices IASC VSBGS* pour les détails sur les types d'information nécessaire.
- 9.1.3. Consulter les enfants pour comprendre leurs préoccupations et leurs opinions sur la sécurité.
- 9.1.4. Développer un système de référencement en cartographiant les types et les capacités des:
 - Fournisseurs de services existants officiels et non officiels qui actuellement fournissent des services adaptés aux enfants victimes;



- Les points d'entrée possible où les enfants survivants peuvent chercher un soutien dans l'avenir.



PRÉVENTION

- 9.1.5. S'assurer que des services de base traitant des violences sexuelle et basée sur le genre sont disponibles avant de s'engager auprès de la communauté sur les problèmes de violence sexuelle et basée sur le genre afin de ne pas causer de dommages.
- 9.1.6. Renforcer le soutien aux enfants et aux personnes qui en ont la charge grâce à l'éducation, aux formations aux connaissances élémentaires, aux programmes d'éducation familiale et d'autonomisation économique. (Voir Standard 16.)
- 9.1.7. Travailler avec les enfants, les familles et les communautés afin d'aborder les normes sociales et culturelles qui encouragent et promeuvent les violences sexuelles et basée sur le genre et qui stigmatisent les enfants survivants. Garantir une participation effective des enfants et des adultes aux besoins variés lors du développement d'actions ayant le but de changer les normes sociales et de genre potentiellement néfastes. (Voir Standards 14-18.)

INTERVENTION



Limitation des risques de Violence Sexuelle et Basée sur le Genre (VSBG)



- 9.1.8. Renforcer la capacité des communautés à contrôler et à aborder les risques de VSBG et à expliquer aux enfants et aux personnes qui en ont la charge comment et où demander de l'aide, d'une manière éthique, sûre et confidentielle.
- 9.1.9. Contrôler et aborder régulièrement les risques de VSBG pour les enfants, notamment (a) les préoccupations pour leur sécurité en matière d'exploitation sexuelle et d'abus ainsi que (b) les obstacles bloquant l'accès aux services de protection de l'enfance.
- 9.1.10. Améliorer la capacité de prévention et la réponse à avoir en cas de VSBG aux centres de services de protection de l'enfance.

Intervention en cas de VSBG



- 9.1.11. Collaborer avec les acteurs de VSBG afin de développer, renforcer et régulièrement mettre à jour des voies de référencement afin de faciliter un référencement en temps opportun, sûr et efficace pour

les enfants survivants. Lors d'une crise grave, établir des voies de référencement de base comprenant des services prioritaires tels que des services de santé, de gestion des cas, de soutien psychosocial et de sûreté/sécurité.

- 9.1.12. S'assurer que les informations sur les voies de référencement sont disponibles à tous les prestataires de services, enfants, personnes qui ont la charge des enfants et communautés, et qu'elles ont été comprises par tous. 
- 9.1.13. Renforcer la capacité des prestataires de services formels et informels à fournir à tous les enfants des services qui leur sont favorables. Accorder une attention particulière aux besoins divers en lien avec le sexe/genre, l'âge et la situation de handicap. Les enfants aux identités sexuelles diverses ainsi que ceux qui sont mariés, victimes de la traite, non-accompagnés ou associés à des forces ou à des groupes armés peuvent également avoir des besoins particuliers.
- 9.1.14. Permettre aux enfants survivants d'avoir accès à des services de gestion de cas de qualité, offerts par des prestataires de services ayant un niveau d'expertise approprié.
- 9.1.15. Améliorer les capacités des autres prestataires de services afin qu'ils puissent fournir à leur tour des services de gestion de cas de qualité aux enfants survivants. (Voir Standard 18.) 
- 9.1.16. Identifier une prise en charge alternative appropriée pour les enfants survivants dans le cas où un retrait du milieu familial serait dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Contrôler la sécurité des enfants lors d'une prise en charge alternative. (Voir Standard 19.)
- 9.1.17. Fournir une aide financière sous forme d'espèces et de coupons et/ou un soutien matériel en nature afin de permettre aux enfants survivants un accès rapide à des soins d'urgence. Cette aide ne devra être amorcée qu'après une évaluation des besoins et une identification des services appropriés dans le cadre d'une planification de gestion de cas. Constamment maintenir le suivi de ces interventions.
- 9.1.18. Consulter les enfants afin d'intégrer des messages VSBG dans les activités et mesures de sensibilisation communautaire à la protection de l'enfance. Ces messages peuvent inclure des informations quant aux droits des enfants survivants, à l'endroit où ils peuvent signaler les risques et à l'accès aux services d'intervention sur la VSBG.

9.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe/genre, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
9.2.1. Pourcentage des lieux cibles où des services d'intervention tenant compte de l'âge, du genre et de la culture sont actuellement présents pour les enfants survivants.	90 %	Les prestataires de services doivent répondre à tous les critères convenus dans le pays pour être à recenser. Ces critères peuvent inclure la mise en place de services d'intervention à différents niveaux.
9.2.2. Pourcentage des enfants et/ou de leurs personnes qui en ont la charge qui ont reçu des services d'intervention pour VSS et qui sont satisfaits du service fourni.	À déterminer dans le pays ou le contexte	Mesurer cet indicateur à l'aide d'un entretien structuré (interroger l'enfant en question ou ses tuteurs lors du suivi). Le fournisseur de services ayant directement fourni des services à l'enfant survivant se doit d'organiser cet entretien. Modifier cet indicateur sur place pour se référer aux services spécialisés (santé, SMSPS, gestion de cas, justice).

9.3. NOTES D'ORIENTATION

9.3.1. NORMES SOCIALES ET DE GENRE

(Voir Standard 17.)

Les causes fondamentales de VSBG reposent sur les attitudes, croyances, normes et structures qui promeuvent et/ou justifient la discrimination basée sur le genre et l'inégalité de pouvoir. Transformer les normes et systèmes qui soutiennent l'inégalité entre les genres peut avoir un impact conséquent et immédiat sur la santé, la sûreté et la sécurité des survivants. Les interventions portant sur les normes sociales et le changement systémique ne peuvent être exécutées que (a) dans des environnements plus stables et (b) lorsque les services d'intervention VSBG de base sont fonctionnels. Les situations humanitaires d'urgence prolongées peuvent créer une culture de normes sociales et de genre nocives qui ne sanctionnent pas les VSBG et pouvant même implicitement les encourager. Afin de modifier les normes sociales nocives, les programmes de prévention des VSBG doivent:

- Changer les attentes de la société , et non pas seulement les attitudes individuelles;
- Promouvoir le changement;
- Inspirer et renforcer les nouvelles normes et comportements.

9.3.2. APPROCHE CENTRÉE SUR LES SURVIVANTS

Une approche centrée sur les survivants crée un environnement de soutien dans lequel les droits et les souhaits des survivants sont respectés, leur sécurité est assurée et ils sont traités avec dignité et respect. Une approche centrée sur les survivants se fonde sur les principes suivants:

- **La sûreté:** La sûreté et la sécurité du survivant et de sa famille sont la considération primordiale.
- **La confidentialité:** Les survivants ont le droit de choisir les personnes à qui ils parleront ou non de leur histoire, et toute information les concernant ne peut être communiquée qu'avec leur consentement éclairé/accord. Cependant, travailler avec des enfants requiert la mise en place de certaines limites à la confidentialité, qui se doivent d'être expliquées clairement aux enfants et aux personnes qui en ont la charge. Ces limites comprennent le besoin de protéger la sécurité physique et émotionnelle d'un enfant et de fournir une assistance immédiate lorsque cela est nécessaire. Il est important que les agences de gestion de cas aient connaissance des lois et des politiques en vigueur dans leurs milieux respectifs. De telles lois et procédures doivent être examinées attentivement en respectant le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, qui doit avoir la priorité lorsqu'une intervention est engagée.
- **Le respect:** Toutes les mesures prises doivent être guidées par le respect des choix, des souhaits, des droits et de la dignité du survivant. Le rôle des assistants est de faciliter le rétablissement et de fournir des ressources ayant pour but d'aider le survivant.
- **Non-discrimination:** Les survivants doivent recevoir un traitement égal et juste indépendamment de leur orientation sexuelle, identité sexuelle, âge, situation de handicap, religion, nationalité, ethnicité ou tout autre facteur de diversité.

Dans les cas d'enfants survivants, outre les principes ci-dessus, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être pris en compte. Le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant reconnaît que toutes les décisions et mesures les affectant doivent refléter ce qui est le mieux pour la sécurité, le bien-être et le développement de cet enfant en particulier. Il reconnaît que chaque enfant est unique et fera l'objet d'un traitement individualisé en cas de VSBG. Les enfants ont le droit de participer aux décisions les concernant, en fonction de leur niveau de maturité. Les parents/personnes qui ont la charge de l'enfant doivent être impliqués dans la prise de décision en adéquation avec l'intérêt supérieur de l'enfant.

9.3.3. SIGNALEMENT OBLIGATOIRE



Le signalement obligatoire fait référence aux lois et politiques nationales qui rendent obligatoires pour certaines agences et/ou professionnels de signaler tout abus ou toute suspicion d'abus sur enfant et toutes autres formes de violence. Les politiques de protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PEAS) comprennent typiquement le signalement obligatoire de toute exploitation et tout abus sexuel commis par des intervenants du secteur humanitaire. L'ensemble des intervenants ainsi que les fournisseurs de services du secteur humanitaire doivent avoir une connaissance approfondie des lois et/ou politiques de signalement obligatoire au niveau local, national, international et organisationnel. Les fournisseurs de services doivent (a) informer les enfants survivants et les personnes qui ont la charge de l'enfant des obligations de signalement et (b) recevoir le consentement éclairé/l'accord des enfants survivants et des personnes qui ont la charge de l'enfant avant de commencer tout procédé d'évaluation.

9.3.4. PARTAGE DE DONNÉES ET D'INFORMATIONS

Obtenir des données précises sur la prévalence des VSBG n'est pas la priorité en situation de crise. Les données VSBG doivent être gérées avec le consentement éclairé/l'assentiment des survivants, dans le but d'améliorer la prestation de services. Cela sera fait de manière sécurisée et éthique, afin d'assurer la sécurité des données et la sûreté de toute personne impliquée. Le recueil de données d'incidents est la responsabilité des fournisseurs de services spécialisés, qui aident les enfants survivants et qui sont tenus de respecter les protocoles de protection de données, tels que ceux qui ont été développés par le *Système de Gestion des Informations concernant la Violence Basée sur le Genre (GBVIMS)*. Même parmi les fournisseurs de services spécialisés, les informations concernant les incidents individuels ou globaux ne sont partagées qu'en cas de nécessité justifiée et sont protégées par des accords de confidentialité et de partage d'informations. Les données d'incidents ne doivent pas être recueillies au cours des évaluations, ou utilisées comme indicateurs de suivi dans le but de fournir aux bailleurs un compte-rendu sur les résultats du programme. Le non-respect de ces protocoles peut exposer les survivants à des risques, ou augmenter les chances de discrimination et de violence à l'encontre d'enfants isolés, de certaines familles, et de communautés entières. *S'occuper des enfants survivants* (Chapitre 5) comprend des indications sur le consentement/accord en fonction de l'âge, qui prennent en considération les problèmes de maturité ou les dysfonctions cognitives/les situations de handicap.

9.3.5. MARIAGE PRÉCOCE

(Voir Standard 18.)

Le mariage précoce est un problème critique dans de nombreux contextes. Ce problème devient encore plus critique lors de crises humanitaires. En collaboration avec les acteurs VSBG, les acteurs de la Protection de l'Enfance sont dans l'obligation de:

- Consulter les enfants, et en particulier les filles, les communautés et autres parties prenantes afin d'identifier les facteurs de risque et les pratiques sociales/culturelles en lien avec le mariage précoce.
- Comprendre les standards de gestion de cas appropriés pour le mariage précoce.
- Inclure les éléments suivants dans les évaluations et l'élaboration des projets:
 - Les différents facteurs de risque pour le mariage précoce (pour tous les enfants);
 - Les besoins spécifiques des enfants mariés, des jeunes filles enceintes et des parents précoces/adolescents. (Les jeunes filles mariées font face à des risques accrus de violence conjugale et sont souvent invisibles.)
- Collaborer avec les acteurs intersectoriels (notamment les droits en matière de VSBG et de la santé sexuelle et reproductive) sur les interventions qui (a) empêchent le mariage précoce et qui (b) apportent du soutien aux enfants qui sont déjà mariés et/ou parents.

Il est possible que des acteurs de la protection de l'enfance veuillent empêcher un mariage d'avoir lieu. Cependant, agir ainsi pourrait avoir des conséquences fortuites néfastes pour l'enfant, sa famille, et d'autres acteurs. La meilleure réponse à avoir dans une telle situation est:

- Prendre connaissance de la situation de l'enfant et de ce qu'il souhaite;
- Évaluer et planifier la sécurité;
- Fournir informations et assistance;
- Mettre en relation l'enfant avec des personnes et des services qui le soutiendront et qui lui seront utiles.

La sécurité et l'intérêt supérieur de l'enfant doivent être considérés en priorité. Dans le cas où un enfant ferait face à un danger immédiat, le mettre en relation avec des services qui pourront lui fournir une protection à court-terme pouvant potentiellement mener à une mesure de protection à plus long terme.





RÉFÉRENCES

Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Soins aux enfants victimes d'abus sexuels: Principes directeurs pour les prestataires de services de santé et psychosociaux en situations humanitaires*, International Rescue Committee et l'UNICEF, 2012.
- *Normes minimales de VSBG Inter-Organisations en Situations d'Urgence*, 2019.
- *Protection de l'Enfance: Guide de la Zone Thématique: Principes Directeurs pour l'Intégration des Interventions de Lutte contre la Violence Sexiste dans l'Action Humanitaire*, IASC, 2015.
- *La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire*. Guide destiné aux prestataires de services de santé et de services psychosociaux, IRC.
- *Gérer la Violence Basée sur le Genre en Situations d'Urgence: Cours en Ligne Gratuit*, UNFPA.
- *Principes d'Éthiques et de Sécurité pour la Recherche, la Documentation et le Suivi de la Violence Sexuelle dans les Situations d'Urgence*, WHO, 2007.
- *Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines: Providing Care and Case Management Services to Gender-based Violence Survivors in Humanitarian Settings*, Comité de Direction du Système de Gestion des Informations sur la Violence Basée sur le Genre (IMSVBG), 2017.
- *What Works to Prevent Violence Against Women and Girls*, E. Fulu & L. Heise, 2015.
- *Système de Gestion de l'Information sur la Violence Basée sur le Genre*, IMSVBG.
- *Directives Inter-agences relatives a la gestion de cas et la protection de l'enfance*, Child Protection Working Group (CPWG), 2014.

STANDARD 10:

SANTÉ MENTALE ET DÉTRESSE PSYCHOSOCIALE

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 15: Activités de Groupe pour le Bien-être des Enfants; Standard 16: Renforcer les Environnements Familiaux; Standard 17: Approches au Niveau Communautaire; Standard 18: Gestion de Cas; et Standard 24: Santé et Protection de l'Enfance

Les crises humanitaires peuvent causer des souffrances sociales et psychologiques immédiates et à long terme chez les enfants et les personnes qui en ont la charge. Les causes majeures de détresse comprennent entre autres:

- L'exposition à des événements traumatiques;
- Le décès ou la séparation des membres de la famille;
- Une absence de services de base, d'informations exactes, de sûreté et de sécurité;
- Les déplacements;
- Un affaiblissement des réseaux et des structures de soutien familial et communautaire.



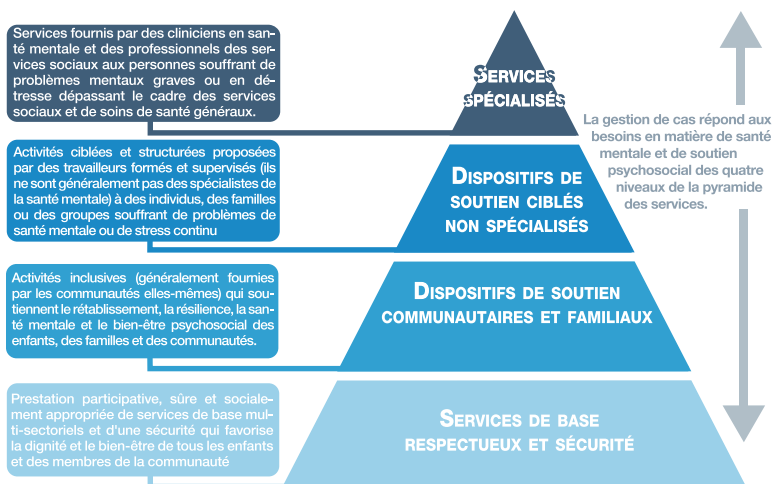
Si la détresse n'est pas atténuée ou si elle est gérée à l'aide de stratégies d'adaptation négatives (telles que la prise de drogues, les problèmes de comportement ou l'automutilation), les enfants et les personnes qui en ont la charge peuvent développer des problèmes de santé mentale nécessitant un soutien spécialisé. 'La Santé Mentale et le Soutien Psychosocial' (SMSPS) fait référence à tout type de soutien visant à protéger ou promouvoir le bien-être psychosocial et à prévenir et traiter les troubles mentaux (*Directives IASC sur la SMSPS en situation d'urgence*, 2007).

La capacité des enfants à surmonter leur détresse avec succès (leur 'résilience') est influencée par les facteurs suivants:

- Leur âge, leur stade de développement et la présence ou non d'une situation de handicap;
- Leur accès à des besoins essentiels de survie et de sécurité;
- Leur état de santé physique et mentale préexistant ainsi que celui des personnes en charge des enfants;
- Le soutien émotionnel et social qu'ils reçoivent des personnes en charge des enfants;

- Le soutien émotionnel et social que les personnes en charge des enfants reçoivent;
- Leur environnement social général (tel que le soutien communautaire et les ressources matérielles).

Santé mentale et soutien psychosocial: Pyramide des services



STANDARD

Les enfants et les personnes qui en ont la charge connaissent une amélioration de leur santé mentale et de leur bien-être psychosocial.

10.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

- 10.1.1. Effectuer une cartographie et une analyse inter-agence et multisectorielle des informations existantes, comprenant:
- Les services existants, formels et informels, de santé mentale et de soutien psychosocial;

- La compréhension culturelle des troubles de santé mentale, de détresse psychosociale, de bien-être psychosocial et des mécanismes d'adaptation;
 - Les facteurs de risque et de protection pour les enfants et les personnes en charge des enfants;
 - Les capacités et besoins de formation des enfants et des autres parties prenantes existant actuellement;
 - Les données ventilées sur les types et la prévalence des problèmes de santé mentale.
- 10.1.2. Inclure la santé mentale et le soutien psychosocial dans les plans de préparation aux situations d'urgence.
- 10.1.3. Former le personnel chargé de la protection de l'enfance ainsi que les autres parties prenantes sur:
- Les aptitudes à l'écoute de base afin de fournir un soutien et des premiers secours psychologiques (PSP);
 - Les signes de problèmes de santé mentale et de détresse;
 - Les mécanismes de référencement et les protocoles de partage de l'information;
 - Les *Directives du CPI sur les SMSPS en Situation d'Urgence* et les *Directives du CPI sur l'Inclusion des Personnes en situation de Handicap en Action Humanitaire* (en attente).
- 10.1.4. Renforcer la capacité des systèmes familiaux, communautaires et nationaux existants pour offrir un soutien psychosocial et de santé mentale aux enfants et aux personnes en charge des enfants.
- 10.1.5. Établir et mettre en œuvre des mécanismes organisationnels de soutien psychosocial et de santé mentale pour le bien-être de l'ensemble du personnel et des partenaires. (Voir Standard 2.)

INTERVENTION

- 10.1.6. Participer aux mécanismes de coordination et aux groupes de travail interinstitutionnels et multi-sectoriels pertinents.
- 10.1.7. Inclure les services de santé mentale et de soutien psychosocial dans les plans d'intervention et les budgets sectoriels et multi-sectoriels.
- 10.1.8. Collaborer avec des acteurs locaux, nationaux et internationaux formels et informels afin d'établir des mécanismes de référencement qui donnent accès à un continuum de soins dans l'ensemble des services de santé mentale et de soutien psychosocial. (Se référer à la Pyramide des besoins.)
- 10.1.9. Mener une action de sensibilisation communautaire pour:
- Sensibiliser à la santé mentale et au bien-être psychosocial;
 - Lutter contre la stigmatisation et la discrimination;



- Fournir des informations sur les services de soutien disponibles.
- 10.1.10. Utiliser les formations et le partage d'informations pour renforcer les systèmes de soutien formels et informels et:
- Fournir un soutien psychologique et de santé mental inclusif, sûr, chaleureux et significatif à tous les enfants et personnes en charge des enfants;
 - Renforcer les mécanismes de défense positifs des enfants et les personnes en charge des enfants (Standards 15 et 16);
 - Renforcer les facteurs de protection de l'environnement (Standard 17).
- 10.1.11. Créer des programmes de soutien psychosocial et de santé mentale globaux et multi-sectoriels pour les enfants, les familles et les communautés à tous les niveaux de la pyramide des interventions. (Se référer à la Pyramide des besoins.)
- 10.1.12. Soutenir les enfants et les personnes en charge des enfants qui ont des problèmes de santé mentale et/ou montrent des signes sévères de détresse pour accéder aux services spécialisés.
- 10.1.13. Adapter les interventions psychosociales à la nature de la crise. Par exemple, les activités de groupe peuvent être impossible durant des épidémies de maladies contagieuses. Dans ce cas, des interventions basées sur la communauté, le domicile ou le tête-à-tête peuvent soutenir ou remplacer les activités de groupe. Dans un contexte impliquant des réfugiés ou des déplacés, les structures communautaires pourraient être affaiblies, et encourager la cohésion communautaire pourrait être un premier pas nécessaire. Dans les situations où des enfants sont encore exposés à des conflits armés, les activités doivent répondre au stress chronique.
- 10.1.14. Promouvoir le soutien psychosocial et de santé mentale en tant qu'intervention permettant de sauver des vies et qui mérite d'être renforcée et de se voir attribuer des financements.

10.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe/genre, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
10.2.1. Pourcentage des enfants et des personnes en charge des enfants qui signalent une amélioration de leur santé mentale et de leur bien-être psychosocial suite au programme.	70 %	Mesurer les enfants et les personnes en charge des enfants séparément. Dans des situations d'urgence extrême le résultat pour certains enfants et personnes en charge des enfants pourrait se détériorer du fait que la situation empire. La provision d'un soutien SMSPS aide à stabiliser leur situation et à prévenir une détérioration plus importante dans le futur. Cet indicateur est lié aux interventions à travers tous les niveaux de la pyramide.
10.2.2. Pourcentage d'enfants identifiés comme ayant besoin de services de santé mentale spécialisés et qui sont dirigés vers les services appropriés.	100 %	Cet indicateur suit uniquement les référencement aux services spécialisés conformément au rôle clé des agences chargées de la protection de l'enfance, et non pas les résultats de ces services.




10.3. NOTES D'ORIENTATION

10.3.1. PARTICIPATION

Tous les enfants, personnes en charge des enfants et membres de la communauté - y compris ceux souffrant de maladies mentales - devraient être activement impliqués dans la création, l'implémentation et l'évaluation des programmes de soutien psychosocial et de santé mentale pour assurer leur responsabilité et renforcer leur bien-être psychosocial.

10.3.2. PROGRAMMER AU TRAVERS LES ÉTAPES DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Toutes les fonctions cognitives, sociales et émotionnelles de l'enfant continuent de se développer après 18 ans. Ainsi, les programmes de soutien psychosocial et de santé mentale doivent être fournis et adaptés à tous les enfants à tous âges et à tous les stades de développement comme décrit ci-dessous:

- **Pré et post-natal:** Soutien aux femmes enceintes, aux mères e, aux pères etaux familles avec des nouveaux nés. 
- **Petite enfance:** Soutien au développement rapide cérébral des enfants et à leur attachement positif aux personnes en charge de l'enfant. 
- **Enfance et adolescence** Soutien du développement en cours et des changements sociaux et émotionnels induits par les transitions importantes. Les adolescents sont particulièrement à risques de se confronter à des problèmes sociaux et psychologiques. Le stress social est 

connu pour avoir un impact disproportionné durant cette phase de la vie. De plus, des troubles psychiatriques peuvent être déclenchés, en partie, par une exposition au stress durant l'adolescence. La moitié problèmes de santé mentale à l'âge adulte commence à 14 ans, et dans beaucoup de cas ne sont ni détectés ni traités.

Le personnel de protection de l'enfance doit être formé à identifier et à référer les enfants qui:

- N'atteignent pas les seuils clés du développement;
- Montrent des symptômes des problèmes de santé mentale;
- Montrent des signes précurseurs de incapacités pouvant conduire à une situation de handicap.

10.3.3. SOUTIEN AUX PERSONNES EN CHARGE DE L'ENFANT, AUX FAMILLES ET AUX COMMUNAUTÉS

Les personnes en charge de l'enfant, les familles et les communautés sont les sources de protection et de bien-être les plus importantes pour les enfants. Les interventions au niveau de la famille qui améliorent le bien-être de la personne en charge de l'enfant et promeuvent un développement sain de l'enfance vont:

- Promouvoir le soin de soi de la personne en charge de l'enfant;
- Soutenir une gestion positive de la parentalité;
- Enseigner aux parents à soutenir les enfants en détresse;
- Renforcer les liens familiaux;
- Soutenir la stabilité économique. (Voir Standard 16.)

Les interventions au niveau de la communauté doivent promouvoir la cohésion sociale et prévenir stigmatisation et discrimination. (Voir Standard 17.)

Dans certains cas, l'enfant fera face à des risques de protection au sein de la famille. Des systèmes centrés sur l'enfant et au niveau de la communauté, y compris les arrangements de prise en charge alternatives, doivent être en place pour identifier et répondre à de tels risques. (Voir Standard 19.)

10.3.4. TRAVAILLER AVEC LES GOUVERNEMENTS ET D'AUTRE SECTEURS

Les actions à travers le spectre de la protection de l'enfance et des activités de tous les autres secteurs peuvent servir de point d'entrée pour les interventions de soutien de la santé mentale et la détresse psychosociale. Les agences chargées de la protection de l'enfance doivent donc travailler avec tous les secteurs et les branches des gouvernements (quand approprié) pour fournir un

soutien de santé mentale et psychosociale coordonné et général aux enfants et aux personnes en charge de l'enfant. (Voir Introduction Pilier 4 - Standards pour une collaboration accrue entre les différents secteurs).

10.3.5. PREMIERS SECOURS PSYCHOLOGIQUES (PSP)

Les premiers secours psychologiques définissent une première réponse humaine de soutien aux enfants et aux adultes en crise. Ils aident la récupération du bien être psychosocial à long-terme en aidant les individus à:

- Se sentir en sécurité, connectés, calmes et optimistes;
- Avoir accès à des soutiens sociaux, physiques et émotionnels;
- Se sentir capable de s'entraider, de prendre de soi et de leurs communautés.

Les Premiers Secours Psychologiques peuvent être appris et fournis par tous les enfants, membres de la communauté et personnels humanitaires.

10.3.6. SERVICES DE SANTÉ MENTALE SPÉCIALISÉS

Les services spécialisés sont nécessaires pour les membres de la population affectée qui démontrent des problèmes de santé mentale plus sévères ou complexes comme indiqués par:

- Une Détresse prolongée;
- Des violences tournées contre soi comme l'auto- mutilation;
- Des Tentatives de suicide;
- Des troubles comportementaux sévères;
- Des difficultés à accomplir des tâches de la vie quotidienne.

Les services spécialisés doivent être accessibles aux enfants et personnes en charge des enfants qui sont sujets à ces symptômes avant ou du fait de la crise humanitaire. Les travailleurs de la protection de l'enfance qui fournissent des services aux différents niveaux de la pyramide des services devraient être formés à identifier précisément et à référer les individus démontrant des signes sérieux et persistants de stress. Si le personnel qualifié et supervisé est disponible, les services spécialisés peuvent être fournis au sein d'un programme de la protection de l'enfance. Si aucun service spécialisé n'est disponible, les agences chargées de la protection de l'enfance doivent fournir des gestions de cas complètes et des interventions alternatives (telles que soutien en renfort de la famille et soutien au niveau de la communauté) qui peuvent empêcher le bien-être des enfants et des tuteurs de se détériorer



encore plus (*Operational Guidelines – Community-based Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Settings: Three-tiered Support for Children and Families [Field Test Version]* 2018). (Voir Standards 16, 17 et 18.) Les enfants atteints de problèmes de la santé mentale doivent n'être aidés au sein de leur famille, à moins que le placement alternatif temporaire dehors du foyer ne soit clairement dans le meilleur intérêt de l'enfant. Tant que possible, les enfants doivent être maintenus dans leurs communautés. (Voir Standard 19).

10.3.7. ÉTHIQUE, APTITUDES ET COMPÉTENCES DU PERSONNEL SMSPS ET DES VOLONTAIRES

L'intégrité et les compétences des employés et des volontaires affectent directement la qualité, la sécurité et les résultats des interventions de la santé mentale et de la détresse psychosociale. Les initiatives de renforcement des compétences doivent accroître les capacités à communiquer et à faciliter des employés et volontaires afin de maintenir la dignité des populations affectées. Les mécanismes de supervision doivent s'assurer que les interventions atteignent les standards de qualité et ne nuisent pas (« do no harm »).

RÉFÉRENCES

Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Santé mentale et soutien psychosocial dans les situations d'urgence*, (IASC), Genève, 2007.
- *Operational Guidelines – Community-based Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Settings: Three-tiered Support for Children and Families (Field Tested Version)*, (UNICEF), New York, 2020.
- *Premiers Secours Psychologiques: Guide pour les acteurs de terrain*, Organisation Mondiale de la Santé, War Trauma Foundation and World Vision International, Genève, 2011.
- *Formation en Premiers Secours Psychologiques: Manuel à l'intention des professionnels travaillant avec des enfants* Save the Children, 2013.
- *Evaluation des besoins et ressources en santé mentale et soutien psychosocial*, Haut Commissariat des réfugiés et OMS, Genève, 2012.
- *IASC Un cadre commun de suivi et d'évaluation concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence*, IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2017.
- *IASC Inter-Agency Referral Guidance Note for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*, IASC Reference Group for

Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, Genève, 2017.

- *Early Childhood Development in Emergencies: Integrated Programming Guide*, UNICEF, New York, 2014.
- *IASC Guidelines on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action*, 2019.
- *Promoting Children's Development and Wellbeing*, Save the Children, 2018. [Formation en ligne]
- *The mental health and psychosocial support network* [Site internet]

STANDARD 11:

ENFANTS ASSOCIÉS AVEC DES FORCES ARMÉES OU DES GROUPES ARMÉS

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 9: Violence sexuelle et basée sur le genre (VSBG); Standard 10: La santé mentale et la détresse psychosociale; Standard 12: Le travail des enfants; Standard 13: Les enfants non accompagnés et séparés de leurs familles; Standard 18: Gestion de cas; et Standard 20: Justice pour les enfants.

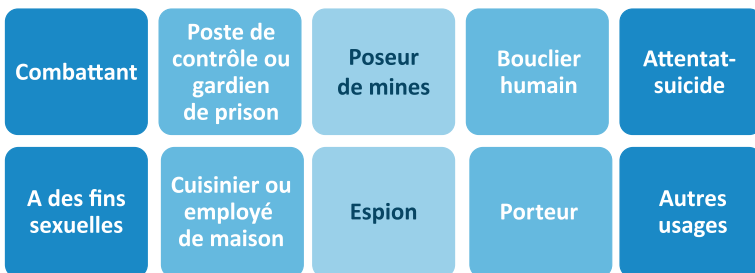
Les enfants associés avec des forces ou groupes armés (EAFGA) sont tous les enfants - y compris les filles - de moins de 18 ans, qui sont, ou ont été, recrutés ou utilisés d'une quelconque façon par n'importe quelle force ou groupe armé. «Recrutement» s'applique à l'enrôlement qu'il soit obligatoire, forcé ou libre d'un enfant par une force ou groupe armé. Le recrutement ou usage "illégal" s'applique au recrutement ou à l'utilisation d'enfants sous l'âge minimum autorisé dans les traités internationaux pertinents ou la loi nationale. Le recrutement et l'utilisation des enfants sont reconnus comme certaines des pires formes de travail des enfants. (Voir Standard 12.)

Les enfants sont utilisés par des forces armées ou groupes armés dans beaucoup de rôles différents. (Voir tableau.) Ces enfants sont souvent forcés à assister, à subir ou commettre des actes d'exploitation, d'abus ou de violence. Leur recrutement et leur utilisation privent les enfants de leurs droits et ont des conséquences négatives immédiates et à long terme pour leur santé socio-économique, psychologique et physique, ainsi que celles des familles et des communautés.

STANDARD



Tous les enfants sont protégés contre le recrutement et leur utilisation par des forces ou groupes armés. Ils sont relâchés et sont effectivement réinsérés après le recrutement et leur utilisation dans tous les contextes de conflit armé.

Quelques-unes des façons dont les enfants sont utilisés par les forces ou groupes armés



11.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

- 11.1.1. Conduire une analyse de situation qui examine:
 - Le contexte, les caractéristiques et les dynamiques du conflit;
 - L'impact du conflit sur les enfants, familles et communautés;
 - Comment cet impact varie selon le genre, l'âge et le handicap.
- 11.1.2. Évaluer les risques spécifiques au contexte pour les enfants, communautés et agences lors de la prévention et de la réponse au recrutement. 
- 11.1.3. Établir un plan d'action pour réduire les risques identifiés.
- 11.1.4. Coordonner avec les parties prenantes locales, nationales et internationales pertinentes pour s'assurer d'une préparation et des plans de programmes complets et complémentaires. 
- 11.1.5. Coordonner avec le mécanisme de surveillance et de signalement des violations des droits de l'homme (y compris les groupes de travail en suivi et évaluation au niveau national s'il existe) en tenant dûment en compte la réduction des risques. (Voir Standard 6.) Mécanisme de suivi et de communication de l'information (sur les violations graves des droits de l'enfant dans les situations de conflit armé)
- 11.1.6. Évaluer, soutenir et améliorer les compétences techniques et opérationnelles des acteurs nationaux pour créer et mettre en

œuvre des programmes répondant efficacement au recrutement et l'utilisation d'enfants.

- 11.1.7. Adapter les plans de programme de la protection de l'enfance et les processus de libération et réinsertion formels et informels pour qu'ils soient accessibles à tous les enfants quittant des forces ou groupes armés.
- 11.1.8. Collaborer avec tous les acteurs impliqués dans la libération formelle et les programmes de réinsertion pour établir des critères d'éligibilité des enfants en accord avec les *Principes et engagements de Paris*.
- 11.1.9. Établir et appliquer au sein des agences des codes de conduite et partager les meilleures pratiques pour signaler et mener des entretiens avec les enfants qui respectent leur droit à la confidentialité et évitent des impacts négatifs à leur rencontre et de leurs familles. (Voir Standard 3.)

INTERVENTION

- 11.1.10. Plaider pour des changements à toutes lois ou pratiques nationales autorisant le recrutement d'enfants au sein de groupes armés.
- 11.1.11. Faire pression auprès des forces armées formelles et informelles, des groupes armés et des autorités de tous niveaux pour la libération de tous les enfants.
- 11.1.12. Collaborer avec d'autres secteurs pour créer des programmes de protections de l'enfance qui répondent aux facteurs de recrutement dans les forces ou groupes armés et soutiennent une réinsertion continue.
- 11.1.13. Suivre et signaler les violations des droits de l'enfant, y compris le recrutement, pour informer la prévention et les activités de réponse centrées sur l'enfant. (Voir Standard 6.)
- 11.1.14. Former et soutenir les employés, les partenaires et autres parties prenantes pour identifier et soutenir les enfants vulnérables au recrutement ou qui se sont désengagés de forces ou groupes armés.
- 11.1.15. Utiliser des approches au niveau de la communauté, entre autres, pour renforcer les compétences et la résilience des familles et des communautés. (Voir Standards 16 et 17).
- 11.1.16. Soutenir les familles et communautés pour:
 - Suivre et signaler les occurrences de recrutement et d'utilisation d'enfants;
 - Réduire les facteurs de risques pour le recrutement et l'utilisation d'enfants;
 - Accepter les enfants de retour dans la communauté. (Voir Standard 17.)



- 11.1.17. Travailler avec les communautés pour promouvoir l'acceptation et la cohésion des communautés tout en préservant la sécurité des enfants, familles, communautés et fournisseurs de services.
- 11.1.18. Établir et soutenir des services de gestion de cas (incluant le référencement aux services de santé, à l'éducation, de la santé mentale et le soutien psychosocial, et les services favorisant l'accès aux moyens de subsistance) qui répondent aux besoins immédiats et à long terme d'enfants vulnérables au recrutement ou qui se sont désengagés de forces ou groupes armés.
- 11.1.19. Développer et soutenir l'utilisation d'évaluations centrées sur les enfants et de procédures de justice juvénile qui sont (a) conformes aux standards internationaux et (b) respectent les différences liées au sexe, à l'âge et au handicap. (Voir Standards 14 et 20.)



11.2. INDICATEURS



Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpa.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
11.2.1. Pourcentage d'enfants qui restent désengagés des forces armées ou des groupes armés 12 mois après l'achèvement des programmes ciblés.	75 %	Le délai peut être modifié, mais il doit être suffisamment long pour que l'on puisse mesurer l'impact de façon significative. Définir les « programmes ciblés » dans leur contexte.
11.2.2. Pourcentage d'enfants soustraits à des forces armées ou de groupes armés qui sont réintégrés dans un environnement familial.	60 %	Le terme « famille » fait référence à la famille biologique ou alternative. L'objectif tient compte du fait que certains enfants ne seront pas réintégrés dans leur milieu familial, mais réintégreront une communauté. Mesurer chacun séparément. Le délai peut être modifié, mais il doit être suffisamment long pour que l'on puisse mesurer l'impact de façon significative.

11.3. NOTES D'ORIENTATION

11.3.1. UTILISATION DE LA TERMINOLOGIE

Utiliser une terminologie neutre pour désigner (a) les enfants associés à des forces ou groupes armés ou (b) les programmes de prévention et d'interventions relatives. Le fait de les identifier publiquement peut accroître la stigmatisation ou exposer les enfants à des risques.

11.3.2. PLAIDOYER

Lorsque le recrutement et l'utilisation d'enfants ne sont pas encore interdits par la législation nationale, plaider pour une telle législation. Lorsque cela est interdit, les autorités et les parties prenantes (y compris, le cas échéant, les forces ou groupes armés) devraient être encouragées à remplir leurs obligations légales. Après une évaluation approfondie des risques, les activités peuvent inclure:

- Promouvoir la mise en œuvre d'un plan d'action convenu avec le groupe de travail en suivi et d'évaluation au niveau national;
- Former les autorités gouvernementales, les membres des forces ou groupes armés et les autres parties prenantes au recrutement, à la libération et à la réinsertion;
- Plaider en faveur d'un renforcement des structures juridiques, judiciaires et de protection de l'enfance aux niveaux local et national;
- Promouvoir la participation des enfants aux négociations et accords de paix.

11.3.3. INFORMATIONS POUR LES ENFANTS, LES FAMILLES ET LES COMMUNAUTÉS

Les enfants ont le droit de recevoir des informations régulières, accessibles et appropriées sur les services de soutien disponibles. Ces informations doivent:

- Être culturellement acceptables, accessibles et adaptées à l'âge des intéressés;
- Être diffusées par le biais de formes diverses de communication traditionnelles, culturelles, éducatives, sociales et autres;
- Expliquer les lois nationales et internationales qui interdisent ou fixent l'âge légal pour le recrutement et l'utilisation d'enfants;
- Identifier les facteurs économiques, culturels et autres qui augmentent le risque de recrutement;

- Expliquer les effets négatifs à long terme du recrutement et de l'utilisation d'enfants;
- Permettre d'engager une discussion sur les perceptions positives et négatives de la communauté concernant tous les types de recrutement et d'utilisation d'enfants;
- Expliquer le rôle crucial des familles et des communautés dans (a) la protection des enfants contre le recrutement et l'utilisation d'enfants et (b) le soutien à la réinsertion psychosociale des enfants de retour chez eux;
- Cibler les enfants qui sont particulièrement vulnérables au recrutement et à l'utilisation d'enfants..

11.3.4. SÉPARATION FAMILIALE ET RECRUTEMENT DES ENFANTS

Les enfants non accompagnés ou séparés de leur famille courent un plus grand risque d'être recrutés. Sans créer de stigmatisation, les principaux membres et groupes de la communauté doivent identifier et cibler tous les enfants qui sont vulnérables à la séparation familiale, au recrutement ou au ré-enrôlement. Les programmes de soutien social et d'aide à la prévention doivent préconiser le maintien de l'unité familiale. (Voir les Standards 13 et 16.)

11.3.5. LIBÉRATION

Les enfants qui fréquentent une force ou un groupe armé sont exposés à un risque élevé de blessure ou de mort. Tous les enfants associés à des forces ou groupes armés doivent être libérés immédiatement et sans conditions préalables, même durant un conflit armé. La libération ou le désengagement d'un enfant ne devrait jamais dépendre:

- De la fin temporaire ou permanente des hostilités;
- D'un accord formel ou d'une annonce de paix;
- D'un processus formel ou informel de désarmement, de démobilisation et de réinsertion;
- Du rôle de l'enfant au sein de la force ou du groupe armé;
- De la possession d'armes ou de la capacité de l'enfant à renoncer à ses armes;
- D'un long processus de vérification.

Il est également nécessaire d'identifier et de réduire les facteurs qui peuvent décourager un enfant à quitter une force ou une groupe armé, comme:

- La peur de la stigmatisation;

- La perte de revenu, de relations personnelles ou d'un sentiment d'appartenance;
- La fierté de défendre sa famille et sa communauté.

Les enfants peuvent avoir besoin de vêtements ou d'articles de première nécessité lorsqu'ils quittent une force ou un groupe armé. Ces articles devraient être fournis conformément aux normes culturelles, contextuelles, familiales et communautaires reconnues. Il n'est pas recommandé d'accorder une aide en espèces ou sous forme de coupons aux enfants qui ont été associés à des forces ou groupes armés: cela pourrait devenir un facteur d'attraction pour d'autres enfants et familles.

Tous les enfants qui quittent les forces ou groupes armés doivent bénéficier de services de santé, d'éducation et de soutien psychosocial appropriés.

11.3.6. DÉTENTION D'ENFANTS

Les enfants qui ont été associés à des groupes armés doivent être traités comme des victimes de violations des droits de l'homme. Ils doivent être:

- Protégés contre la détention, les enquêtes, les poursuites, la torture et les mauvais traitements;
- Libérés s'ils sont détenus;
- Bénéficier de services de réintégration.

Les enfants qui ont atteint l'âge de la responsabilité pénale et qui sont accusés d'avoir commis des crimes alors qu'ils étaient associés aux forces ou groupes armés peuvent faire l'objet de poursuites pénales. Toutefois, ils ne devraient être détenus que conformément aux normes internationales en matière de justice pour mineurs. Des alternatives à la détention doivent être préconisées. (Voir la Standard 20.)

11.3.7. DÉPISTAGE, IDENTIFICATION ET VÉRIFICATION DE L'ÂGE

Des procédures permanentes de dépistage, identification et vérification de l'âge peuvent permettre de déterminer la présence d'enfants dans les rangs des forces ou groupes armés. Une attention particulière devrait être accordée à l'identification des enfants, y compris des filles, qui:

- Servent dans des rôles non combattants;
- Peuvent être caché(e)s;
- Sont traité(e)s comme des épouses ou des personnes à charge des combattants;

- Ont fui ou quitté les forces ou groupes armés de manière indépendante ou par des processus informels de libération.

Consulter des enfants qui ont déjà été identifiés peut aider à mettre au point des techniques de dépistage et de vérification.

Les enfants doivent être recensés immédiatement après avoir quitté les forces ou groupes armés en utilisant des techniques d'entretien adaptées aux enfants. Une équipe mixte d'intervenants et d'intervenantes devrait être disponible pour permettre à tous les enfants, y compris les filles, d'exprimer leurs besoins et leurs préoccupations dans un environnement confortable et en toute sécurité.



11.3.8. PRISE EN CHARGE PROVISOIRE

De nombreux enfants doivent pouvoir retourner dans leur famille et leur communauté ou bénéficier d'une prise en charge familiale rapidement après leur libération. Une prise en charge provisoire doit être fournie à ceux qui ne peuvent pas retourner immédiatement dans leur famille ou dont la famille doit être retrouvée. Une prise en charge familiale devrait être privilégiée par rapport au placement en institutions, tels que les centres de transit ou centres de soins provisoires. (Voir le Standard 19.)

11.3.9. RECHERCHE DES FAMILLES ET RÉUNIFICATION

Les préparatifs en vue de la réunification des enfants doivent limiter les risques et les menaces de discrimination, de violence et de recrutement additionnel. Avant la réunification, les travailleurs sociaux doivent évaluer la volonté et la capacité des familles d'accepter un enfant et déterminer si la réunification est dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Dans certains cas, l'enfant peut être rejeté par sa famille. En cas de rejet ou d'autres problèmes graves, il convient de rechercher une prise en charge familiale alternative. (Voir les Standards 13 et 19.)



La recherche et la réunification transfrontalières exigent des stratégies supplémentaires pour garantir que toutes les parties concernées respectent les documents de libération.

11.3.10. RÉINTÉGRATION

Les activités de réintégration visent à aider (a) les enfants à passer d'un environnement militaire à une vie productive au sein des communautés et (b) les membres de la communauté à accueillir et traiter les enfants libérés comme les autres enfants.

Le processus de réinsertion devrait (a) être axé sur l'individu et sur la communauté et (b) s'appuyer sur les forces et la résilience des enfants, des familles et des communautés. Les processus doivent tenir compte des besoins individuels des enfants en fonction du genre, de l'âge, du handicap et du contexte communautaire. La réintégration doit aider les enfants qui ont quitté les forces ou groupes armés et ceux qui ont été affectés par le conflit d'une autre manière à :

- Atténuer les risques de stigmatisation et/ou de représailles;
- Réduire les incitations à rejoindre les forces ou groupes armés;
- Permettre à tous les enfants exposés de bénéficier des systèmes de protection préexistants;
- Promouvoir une plus grande équité dans l'accès aux services;
- Limiter le risque de priver les familles de leur autonomie et de déstabiliser les structures communautaires positives.

La réintégration au niveau communautaire peut inclure des activités de consolidation de la paix et de cohésion sociale, de sensibilisation et de changement de comportement, ainsi que des initiatives éducatives et socio-économiques à l'échelle communautaire.

Certains enfants seront peut-être incapables ou réticents à retourner dans leurs communautés d'origines. La médiation et le plaidoyer peuvent faciliter leur intégration dans une autre communauté. Toutes les actions et décisions devraient être prises dans l'intérêt supérieur de l'enfant et dans le respect de ses opinions.

11.3.11. LIBÉRATION ET RÉINTÉGRATION DES FILLES

Les filles peuvent avoir besoin de mesures et de services spécialisés, en particulier si elles ont été victimes d'abus sexuels, sont enceintes ou ont des enfants. La provision de services à la libération et lors de la réintégration des filles doit tenir compte de ces différences, tant dans la conception que dans la mise en œuvre. (Voir la Standard 9.)

11.3.12. ÉCHANGE D'INFORMATIONS ET DE PROTECTION DES DONNÉES

Les données personnelles des enfants et des familles doivent être traitées de façon hautement confidentielle. Tous les systèmes de gestion de l'information et les protocoles de partage des données utilisés dans les programmes de prévention, de diffusion et de réinsertion doivent être conformes aux normes internationales en matière de protection des données à caractère personnel et aux principes de finalité, de nécessité et de proportionnalité. Des précautions particulières doivent être prises lorsque le gouvernement est engagé dans le conflit. (Voir la Standard 5.)

RÉFÉRENCES



Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

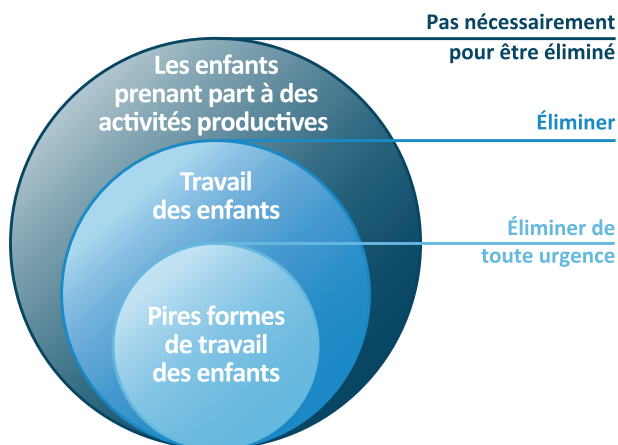
- *Field Handbook on Child Recruitment, Release and Reintegration*, Paris Principles Steering Group, 2019. [En attente]
- *Integrated Disarmament, Demobilization, and Reintegration Standards*, Inter-Agency Working Group on DDR, New York, 2007.
- *Operational Guide to the Integrated Disarmament, Demobilization and Reintegration Standards*, Inter-Agency Working Group on DDR, New York, 2014. [En attente de mise à jour]

STANDARD 12: LE TRAVAIL DES ENFANTS

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: *Principes; Pilier 2: Standards sur les risques liés à la protection de l'enfance; Standard 16: Renforcer les milieux familiaux et de prise en charge des enfants; Standard 18: Gestion de cas; Standard 21: Sécurité alimentaire et protection de l'enfance; Standard 22: Moyens de subsistance et protection de l'enfance et Standard 23: Éducation et protection de l'enfance.*

Le travail des enfants se définit comme tout travail qui prive les enfants de leur enfance, de leur potentiel et de leur dignité. Le travail des enfants est une activité qui entrave leur éducation et nuit à leur bien-être émotionnel, physique, ainsi qu'à leur développement. De nombreux enfants qui travaillent sont engagés dans les pires formes de travail des enfants (PFTE), notamment le travail forcé, le recrutement dans les groupes armés, la traite à des fins d'exploitation, l'exploitation sexuelle, le travail illicite ou les travaux dangereux. Les crises humanitaires peuvent accroître la prévalence et la gravité des formes existantes de travail des enfants ou engendrer de nouvelles formes de travail. (Voir les Standards 9 et 11.)

Formes de travail des enfants



La législation nationale aide à déterminer l'âge minimum légal de travail, le travail acceptable pour les enfants et le travail qui doit être aboli. *La Convention n° 182 de l'OIT* recommande (a) d'interdire à toute personne âgée de moins de 18 ans de se livrer aux pires formes de travail des enfants et (b) d'éliminer d'urgence les pires formes de travail des enfants.

STANDARD

Tous les enfants sont protégés contre le travail des enfants, en particulier les pires formes de travail des enfants, qui peuvent être liées ou aggravées par la crise humanitaire.

12.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

- 12.1.1. Recueillir et analyser des informations contextuelles sur les acteurs locaux et nationaux formels et informels, la législation, les politiques, les plans d'action et les normes sociales pour comprendre comment les crises humanitaires peuvent affecter le travail des enfants.
- 12.1.2. Inclure des actions de prévention et d'intervention dans les plans locaux et nationaux de préparation humanitaire lorsque le travail des enfants est un problème préexistant.
- 12.1.3. Renforcer la capacité des acteurs multi-sectoriels de l'aide humanitaire et du développement, en particulier ceux des services sociaux et des secteurs de la protection de l'enfance, de l'éducation, de la protection sociale et des moyens de subsistance, à réagir adéquatement au travail des enfants dans les situations d'urgence.
- 12.1.4. Surveiller les facteurs de risque existants et les déclencheurs potentiels du travail des enfants tels que l'insécurité alimentaire, les déplacements, les conflits ou les fermetures d'écoles.
- 12.1.5. Fournir aux enfants, aux familles et aux communautés des informations adaptées à leur âge et accessibles sur (a) les formes acceptables de travail (léger) pour les enfants n'ayant pas atteint ou dépassé l'âge minimum légal pour travailler et (b) les moyens d'accéder aux services qui aident à empêcher le travail des enfants et les pires formes de travail des enfants.







INTERVENTION

- 12.1.6. Collaborer avec les acteurs clés, y compris les enfants et les communautés, afin de donner la priorité à la lutte contre les formes les plus courantes et les pires formes du travail des enfants en



utilisant des données situationnelles actualisées et la liste nationale des travaux dangereux (lorsqu'elle existe).

- 12.1.7. Estimer la prévalence du travail des enfants et des pires formes de travail des enfants en collectant, au minimum, des données sur:
- Le nombre d'enfants qui travaillent, quel que soit l'âge minimum d'admission à l'emploi;
 - Le nombre d'heures de travail qu'ils effectuent;
 - Les types de travaux qu'ils exécutent (secteur, tâche et conditions).
- 12.1.8. Mener des recherches participatives sûres avec les enfants pour comprendre:
- Leurs points de vue sur les facteurs d'incitation et d'attraction du travail des enfants;
 - Les formes les plus cachées du travail;
 - Quels sont les enfants les plus à risque.
- 12.1.9. Élaborer des stratégies de lutte contre le travail des enfants en coordination avec les différents acteurs et les comités nationaux de lutte contre le travail ou la traite des enfants (le cas échéant).
- 12.1.10. Communiquer des messages importants sur les risques et les conséquences du travail des enfants, en particulier des pires formes de travail des enfants et celles qui sont liées à la crise humanitaire ou aggravées par elle.
- 12.1.11. Plaider pour la prévention et l'élimination des pires formes de travail des enfants.
- 12.1.12. Mener des activités ciblées pour protéger les enfants contre les risques imminents et graves des pires formes de travail des enfants.
- 12.1.13. Soutenir les enfants, les familles et les communautés à mettre au point et à mener des initiatives au niveau communautaire pour prévenir et combattre le travail des enfants.
- 12.1.14. Prévenir les mécanismes compensatoires négatifs, tels que l'abandon scolaire, en mettant les enfants et les familles qui risquent d'être victimes du travail des enfants en contact avec des services, incluant:
- L'éducation formelle ou non formelle et la formation professionnelle;
 - L'accès aux besoins de base;
 - L'autonomisation économique de la famille;
 - Des possibilités d'accès à un travail décent pour les enfants en âge légal de travailler.

- 12.1.15. Fournir aux enfants déjà engagés dans le travail des enfants, au minimum:
- Une gestion des cas sur mesure relevant de la protection de l'enfance; 
 - Des services multi-sectoriels tels que le soutien psychosocial, l'éducation et l'autonomisation économique des familles; 
 - Des possibilités d'accès à un travail décent pour les enfants en âge légal de travailler. 
- 12.1.16. Développer des systèmes de référencement inter-agences et des services de gestion de cas accessibles (a) aux enfants travailleurs, y compris ceux qui sont déplacés et très mobiles et (b) s'assurer que les systèmes de référencement sont connectés à tout système existant de suivi du travail des enfants. 
- 12.1.17. Plaider aux niveaux local et national pour les droits des enfants réfugiés, déplacés internes, migrants ou apatrides, en accordant une attention particulière aux obstacles spécifiques auxquels eux-mêmes et / ou les personnes chargées de subvenir à leurs besoins se heurtent pour accéder aux services, à l'éducation et à un travail décent. 
- 12.1.18. Faire participer les employeurs, les organisations de travailleurs et les organisations de la société civile à la prévention du travail des enfants et à la lutte contre ce phénomène, ainsi qu'à la promotion des possibilités d'autonomisation économique des enfants en âge de travailler et des familles d'enfants vulnérables. 

12.2. INDICATEURS



Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par genre, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
12.2.1. Pourcentage d'enfants ciblés appartenant à des familles à risque qui sont protégés avec succès du travail des enfants grâce à un soutien préventif.	100 %	Cet indicateur nécessite une définition locale des facteurs de risque du travail des enfants. Le dénominateur est celui des enfants identifiés comme étant à risque. Les interventions de prévention peuvent inclure un soutien sous forme de nourriture, d'argent ou de moyens de subsistance, d'éducation ou de protection de l'enfant. La cible de 100 % concerne les enfants à risque ciblés.
12.2.2. Pourcentage d'enfants identifiés dans le travail des enfants qui en sont retirés.	80 %	Cet indicateur peut être reformulé en précisant le type de travail des enfants (tels que les enfants victimes de la traite ou les enfants effectuant un travail dangereux). Une période peut être ajoutée pour rendre l'indicateur inscrit dans le temps.
12.2.3. Pourcentage de familles identifiées à risque recevant un soutien en matière de prévention.	90 %	Cet indicateur nécessite une définition locale des facteurs de risque de travail des enfants au niveau de la famille. Le dénominateur est constitué par les familles identifiées comme étant à risque lors des évaluations ou du suivi. Les interventions de prévention peuvent inclure un appui sous forme de nourriture, d'argent ou de moyens de subsistance, d'éducation ou de protection de l'enfance.
12.2.4. Pourcentage des stratégies du secteur humanitaire qui incluent des actions de prévention et de réponse au travail des enfants.	100 %	Les secteurs concernés comprennent: L'éducation, la protection de l'enfance, la sécurité alimentaire, les moyens de subsistance et la santé. Déterminer les secteurs ciblés dans le pays.

12.3. NOTES D'ORIENTATION

12.3.1. FACTEURS DE RISQUE DU TRAVAIL DES ENFANTS

Une réponse efficace nécessite une bonne compréhension des facteurs de risque pouvant entraîner le travail des enfants. Ceux-ci incluent généralement:

- La pauvreté des revenus;
- Les normes sociales qui admettent le travail des enfants;
- Le manque d'accès aux services de base, à l'éducation, à la sécurité alimentaire ou à un travail décent.

En fonction du contexte, les enfants particulièrement exposés peuvent inclure ceux qui sont:

- Déjà en train de travailler;

- Vivent dans des ménages dirigés par des enfants, des personnes âgées ou dans une cellule mono parentale;
- Vivent ou travaillent dans la rue;
- Des enfants non accompagnés ou séparés;
- Vivent avec un handicap ou avec des personnes chargées de subvenir à leurs besoins qui sont elles-mêmes en situation de handicapé;
- Des réfugiés, des déplacés internes, des migrants ou enfants apatrides;
- Identifiés à un certain statut social ou partie politique;
- Des enfants sans documents attestant leurs identités juridiques
- Survivants de la traite.



12.3.2. SERVICES MINIMAUX POUR LES ENFANTS DANS LE TRAVAIL DES ENFANTS

Toute réponse devrait viser à aider les enfants engagés dans le travail des enfants, en particulier les pires formes de travail des enfants, en (a) les retirant du travail les exposants aux dangers et (b) en fournissant des services minimums pour répondre aux besoins de protection urgents. Les services minimums doivent inclure:

- La gestion des dossiers de protection de l'enfance sensible au genre, à l'âge et au handicap;
- Les services de référencement;
- Les solutions de prise en charge alternatives appropriées (si nécessaire). (Voir Standard 19.)



Les actions supplémentaires en faveur des enfants victimes des pires formes de travail des enfants comprennent:

- S'engager auprès des services de sécurité, de détection et de répression appropriés pour retirer immédiatement et en toute sécurité les enfants du travail illicite dans les zones où des réseaux criminels sont impliqués.
- Faciliter la négociation ou la médiation entre l'enfant, la famille et l'employeur, de façon sûre et appropriée.
- Fournir aux enfants survivants de la traite en attente d'une recherche de la famille et la réunification:
 - Une évaluation spécialisée dès le premier contact;
 - Une évaluation des risques encourus;
 - Un placement dans une structure d'accueil temporaire (le cas échéant).
- Retirer du travail les enfants n'ayant pas atteint l'âge minimum requis et effectuant des travaux dangereux.
- S'assurer que les enfants ayant atteint l'âge minimum requis pour travailler et qui effectuent des travaux dangereux sont (a) éloignés du danger ou

(b) autorisés à continuer à travailler après que le risque ait été réduit à un niveau acceptable.

12.3.3. SYSTÈMES DE SUIVI DU TRAVAIL DES ENFANTS



Des Systèmes de Suivi du Travail des Enfants (SSTE) peuvent exister pour soutenir l'inspection du travail. Un Système de Suivi du Travail des Enfants mobilise la communauté pour suivre le travail des enfants et les orienter vers les services des affaires sociales. Les systèmes de gestion de cas et de suivi de la protection mis en place dans le cadre de la réponse humanitaire doivent être liés aux systèmes de suivi du travail des enfants existants. Tous les systèmes doivent être accessibles aux enfants réfugiés, déplacés internes, migrants ou apatrides. Lorsqu'il n'existe pas de Système de Suivi du Travail des Enfants, les systèmes de gestion des cas de protection de l'enfance doivent prendre en charge le problème de travail des enfants.



12.3.4. NE CRÉER AUCUN PRÉJUDICE (« DO NO HARM »)



Les acteurs humanitaires à travers les différents secteurs doivent veiller à ce que leur assistance ne pousse pas les enfants au travail des enfants ou aux pires formes de travail des enfants. Les stratégies d'atténuation peuvent inclure (a) la mise en œuvre de politiques de protection des enfants et (b) l'utilisation de techniques de vérification de l'âge pour confirmer que les enfants ne sont pas impliqués dans un travail physique pénible et dangereux (distribution, construction ou nettoyage de débris). L'assistance en espèces et en coupons devrait offrir des options sûres et appropriées aux enfants de plus de 18 ans.



RÉFÉRENCES

Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *The IOM handbook on direct assistance for victims of trafficking*, IOM, 2007.
- *Inter-agency Toolkit: Supporting the Protection Needs of Child Labourers in Emergencies (Draft for Field-testing)*, Groupe de travail sur le travail des enfants et Alliance pour la protection des enfants dans l'action humanitaire, 2016.

STANDARD 13:

LES ENFANTS NON ACCOMPAGNÉS ET SÉPARÉS DE LEURS FAMILLES

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 18: Gestion de cas; Standard 16: Renforcer les milieux familiaux et de prise en charge des enfants; et Standard 19: Protection de remplacement.

La séparation familiale peut résulter de diverses causes, accidentelles ou délibérées. Dans les contextes humanitaires, les Enfants Non Accompagnés et Séparés (ENAS) ont été séparés de la personne chargée de subvenir à leurs besoins ou d'une autre protection familiale lorsqu'ils en ont le plus besoin. Au-delà de la détresse émotionnelle, la séparation peut créer des obstacles importants à l'accès à l'aide humanitaire. Dans de nombreux cas, la séparation peut être évitée..

La réponse humanitaire peut avoir un impact positif ou négatif sur la séparation. Supposez toujours que les enfants ont une famille avec laquelle ils peuvent être réunis. Ne qualifiez les enfants d'orphelins que s'il est prouvé que les deux parents sont décédés.

REMARQUE: Ce standard utilise le terme « enfants non accompagnés et séparés (ENAS) » qui est le terme accepté et utilisé actuellement dans le secteur de la protection de l'enfance. Dans le reste du manuel *SMPE*, le terme « enfants qui sont non accompagnés et séparés » est utilisé pour démontrer un engagement à maintenir l'enfant au centre des efforts humanitaires.

STANDARD

La séparation des familles est évitée et les enfants non accompagnés et séparés reçoivent des soins et une protection rapides, sûrs, appropriés et accessibles, conformément à leurs droits et à leur intérêt supérieur.

13.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION



13.1.1. Cartographier et examiner les systèmes de protection de l'enfance aux niveaux communautaire et national qui (a) concernent les enfants qui manquent de soins appropriés et (b) préviennent la séparation de la famille et réagissent à cette séparation.



13.1.2. Informer les familles de l'importance de l'enregistrement des naissances. (Voir Note explicative 14.3.3.)



13.1.3. Intégrer et harmoniser les systèmes de protection de l'enfance et de gestion de cas qui préviennent la séparation des enfants de leur famille et y répondent.

13.1.4. Renforcer la capacité des travailleurs sociaux et des volontaires de la communauté à identifier, soigner, communiquer, surveiller et protéger de manière appropriée tous les Enfants Non Accompagnés et Séparés (ENAS).



13.1.5. Former les acteurs concernés (y compris les points focaux et les agents des services frontaliers et d'immigration) dans des zones pouvant accueillir un grand nombre de réfugiés, de personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays ou de migrants sur:

- Les méthodes de prévention de la séparation;
- Comment identifier les enfants non accompagnés et séparés (ENAS);
- Les risques spécifiques auxquels les enfants sont confrontés dans le contexte;
- Les mesures d'intervention appropriées, telles que les soins et le soutien immédiats et
- Les systèmes de référencement.

13.1.6. Distribuer aux enfants vulnérables, aux familles, aux communautés et aux autres parties prenantes des messages accessibles et adapter aux enfants sur la prévention de la séparation des familles, chaque fois que la séparation est envisageable. (Voir Standard 3, 15, 16 et 17.)

13.1.7. Soutenir les solutions de placement alternatif de l'enfant existantes et appropriées. (Voir Standard 19.)

INTERVENTION

13.1.8. Travailler avec les enfants, les familles et les communautés pour:

- Suivre et analyser l'importance, les causes profondes et les facteurs de risque potentiels de séparation des familles pendant et après la crise;
 - Développer ou adapter des programmes spécifiques au contexte qui empêchent et traitent les cas de séparation.
- 13.1.9. Collaborer avec les acteurs gouvernementaux et les structures de coordination afin de se mettre d'accord sur les éléments essentiels des systèmes d'information, de gestion de cas et de référencement dans les deux semaines suivant le début d'une crise.
- 13.1.10. Veiller à ce qu'il y ait suffisamment de personnel qualifié et d'équipement logistique pour la gestion des cas et la recherche et la réunification immédiate de la famille (RRF).
- 13.1.11. Établissez des centres d'aide ou des points de contrôle pour la protection de l'enfance dans des lieux stratégiques (tels que les zones d'accueil et d'arrivée, écoles, centres de distribution de nourriture, hôpitaux, etc.) et / ou lors des mouvements de population planifiés pour identifier et empêcher la séparation des familles.
- 13.1.12. Soutenez les efforts des autres acteurs pour enregistrer et documenter les enfants et les adultes affectés. Fournir un appui technique sur les procédures adaptées aux enfants pendant:
- Les évacuations;
 - Les mouvements de population de masse;
 - Les évacuations médicales, la quarantaine ou l'isolement.
- 13.1.13. Travailler avec d'autres secteurs pour s'assurer que les programmes et les messages ne favorisent pas la séparation familiale volontaire ou accidentelle pour accéder à une assistance spéciale.
- 13.1.14. Utilisez la gestion de cas pour vous assurer que les intérêts supérieurs des enfants sont évalués, déterminés et pris en compte de manière primordiale dans toutes les décisions qui les concernent. Cela comprend les décisions relatives à la recherche, aux placements en soins de remplacement et à la réunification. (Voir les Standards 18 et 19.)
- 13.1.15. Donner la priorité aux ENAS (y compris les enfants réfugiés) pour un accès égal et sûr à l'assistance, à la protection et aux services, y compris à l'éducation.
- 13.1.16. Veiller à ce que les tribunaux, les systèmes nationaux de protection de l'enfance et les procédures d'intérêt supérieur prévoient suffisamment de temps pour retrouver la famille conformément à l'intérêt supérieur de l'enfant.
- 13.1.17. Facilitez la communication et, le cas échéant, les contacts entre l'enfant et sa famille lorsque la recherche de la famille a réussi, mais que (a) le regroupement familial n'est pas possible ou n'est pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant et (b) la communication continue est dans l'intérêt supérieur de l'enfant.



- 13.1.18. Mettre en place en temps voulu, un suivi systématique, multisectoriel et assurer un contrôle suivi afin de (a) soutenir la réunification des familles et la réintégration dans la communauté et (b) vérifier que les enfants réunis reçoivent des soins adéquats.

13.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par genre, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

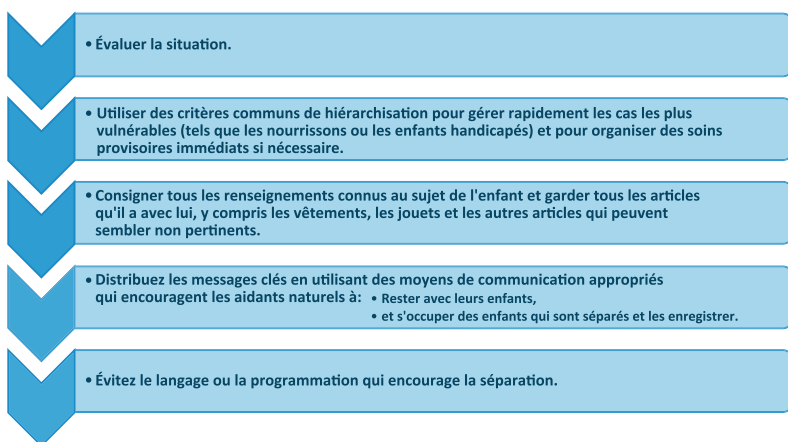
Indicateur	Objectif	Notes
13.2.1. Des Procédures Opérationnelles Standardisées et des formulaires adaptés au contexte sont en place et incluent des procédures pour les ENAS.	Oui	Reportez-vous aux formulaires supplémentaires de gestion de cas qui font référence aux ENAS et à la recherche de la famille.
13.2.2. Pourcentage des ENAS identifiés pour lesquels la RRF a commencé dans les deux semaines suivant l'enregistrement.	90 %	Deux semaines est le maximum. Il peut être nécessaire de le développer plus tôt en fonction du niveau de risque (dans les 3 jours pour un risque élevé, une semaine pour un risque moyen et deux semaines pour un risque faible).
13.2.3. Pourcentage des ENAS identifiés qui sont réunis ou en contact avec la personne de subvenir à leurs besoins dans les 6 mois suivant leur enregistrement.	80 %	Modifiez cet indicateur pour ajouter une période (telle que la durée du projet).
13.2.4. Pourcentage d'enfants non accompagnés qui bénéficient d'une prise en charge provisoire de qualité dans les X jours suivant leur enregistrement.	100 %	Le délai peut être ajouté en fonction du contexte du pays. Veuillez consulter le Standard 19 pour la définition de la qualité de la prise en charge alternative.

13.3. NOTES D'ORIENTATION

13.3.1. PREMIERS JOURS

Dans les premières 24 à 48 heures qui suivent une crise humanitaire soudaine, suivez les étapes principales décrites dans le diagramme pour éviter la séparation, aider à la réunification des familles et commencer la recherche des familles.

Principales étapes pour éviter les séparations, réunir les familles et lancer la recherche des familles



13.3.2. PRÉSERVER L'UNITÉ FAMILIALE

Les acteurs humanitaires doivent travailler avec les autorités, les communautés et les familles pour évaluer les séparations, comprendre les causes et identifier les solutions au niveau de la communauté. Les actions pratiques comprennent :

- Attacher des étiquettes d'identification ou des bracelets aux poignets des bébés, aux jeunes enfants et aux enfants handicapés;
- Enseigner aux enfants des informations essentielles sur l'identité de leur famille, leur domicile et leurs points de rendez-vous d'urgence;
- Plaider auprès des autorités et d'autres acteurs pour s'attaquer aux politiques, procédures ou pratiques qui contribuent à la séparation.

Si cela ne présente aucun danger, les enfants doivent être munis de documents attestant de leur identité juridique.

Les mesures contextualisées de prévention de la séparation sont particulièrement importantes dans les contextes non-urbains ou urbains où les communautés peuvent être dispersées. Tous les acteurs concernés doivent être formés à la protection des enfants et à la préservation de l'unité de la famille lors de:

- L'acheminement de l'aide humanitaire;
- L'évacuation ou la relocalisation des populations;
- La mise des enfants, ou des personnes chargées de subvenir à leurs besoins, en quarantaine ou en isolement lors d'épidémies de maladies infectieuses.

Les acteurs de la protection de l'enfance doivent travailler avec d'autres secteurs pour fournir des services et un soutien adaptés aux familles menacées de séparation.

13.3.3. COORDINATION

Tous les acteurs doivent coordonner leurs efforts pour prévenir la séparation des enfants et y remédier en (a) incluant les ENAS dans les Procédures Opérationnelles Standardisées et (b) en identifiant les acteurs clés impliqués dans des activités nationales ou internationales de recherche de la famille.



Acteurs clés qui soutiennent les UASC dans des contextes spécifiques

Contexte	Acteurs clé	Services
Déplacement de personnes à l'intérieur de leur propre pays	Groupes sectoriels et autorités nationales	
Conflits armés Mouvements transfrontaliers	Le Comité International de la Croix Rouge (CICR) Les sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge	Le Rétablissement des liens familiaux (RLF)
Contextes de réfugiés	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR) et autorités nationales	Procédure des intérêts supérieurs (Best Interests Procedure, BIP)
Contextes de migration	L'Organisation Internationale des Migrations (IOM, International Organization for Migration)	

13.3.4. IDENTIFICATION

La séparation doit être une préoccupation prioritaire. Au début ou en cas de forte charge de travail, il peut être nécessaire de se concentrer sur les enfants les plus à risques, tels que les enfants sans protection. La première étape consiste à développer un mécanisme d'identification inter-agences et un système de référencement. La communauté doit être informée de l'objet de l'identification des ENAS afin d'éviter de créer (a) des « facteurs d'attraction » pour la séparation ou (b) des craintes que des enfants ne soient enlevés.

Des « centres d'aide » ou des centres d'identification pour la protection de l'enfance doivent être établis dans des endroits clés (points d'enregistrement, centres médicaux, zones de marché, etc.) afin d'aider les principaux acteurs multi-sectoriels (agents de l'immigration, agents de détention, etc.). Effectuez des contrôles discrets pour vous assurer que les filles ne sont pas oubliées ou cachées. Le personnel chargé de la gestion des camps, de la distribution et de l'enregistrement des réfugiés doit enregistrer les noms, les âges et les liens de parenté de tous les membres du ménage pour aider à identifier les ménages ayant des enfants non apparentés, les enfants chefs de famille et les enfants non accompagnés.



13.3.5. ENREGISTREMENT, ÉVALUATION ET DOCUMENTATION

Les standards et procédures appropriés en matière d'information et de gestion des cas doivent être suivis lors de la collecte et du stockage de données sur les enfants, y compris des informations sur les placements provisoires et la recherche et la réunification des familles. (Voir Standards 18 et 19.) Le personnel formé doit s'occuper de l'enregistrement pour la gestion des cas, la documentation et les évaluations de manière à éviter toute détresse inutile ou toute séparation supplémentaire. Toute personne qui amène un très jeune enfant ou un enfant handicapé pour qu'il soit pris en charge doit être interrogée immédiatement pour éviter de perdre des informations importantes. La collecte de données complètes pour les enfants de moins de cinq ans et les enfants handicapés doit être effectuée en priorité et selon des méthodes spécialisées. Les enfants disparus doivent être enregistrés et documentés à l'aide des renseignements fournis par les membres de la famille qui les recherchent.



13.3.6. RECHERCHE DES FAMILLES

La "recherche" est le processus de recherche d'un enfant disparu ou des parents absents d'un enfant, des personnes responsables légales ou de coutume la responsabilité de prendre soin de l'enfant, ou d'autres membres de la famille proche. La recherche peut prendre des mois ou des années;

il est donc essentiel de trouver immédiatement des solutions de placements alternatifs temporaires, de préférence familiale, pour les enfants sans prise en charge appropriée. (Voir Standard 19.)

La recherche peut se faire au cas par cas ou pour un groupe entier. Les activités de recherche doivent suivre les directives appropriées, ce qui comprend l'analyse des risques que différentes méthodes peuvent présenter pour l'enfant. Il est important de se rappeler qu'une recherche fructueuse n'aboutit pas toujours à la réunification des familles.

13.3.7. VÉRIFICATION

La "vérification" consiste à :

- Déterminer si une relation revendiquée est réelle;
- Évaluer quel est l'intérêt supérieur de l'enfant;
- Confirmer que l'enfant et le membre de la famille sont disposés à être réunis.

La vérification permet d'évaluer les conditions de réunification des enfants et de s'assurer que les enfants ne sont pas remis aux mauvaises personnes. Pendant la vérification, les parties ne devraient pas être mises en contact les unes avec les autres. Des accords avec les registres nationaux de l'état civil peuvent contribuer à la vérification de l'identité lorsque cela est approprié et dans l'intérêt de l'enfant. Selon la situation, il peut être nécessaire et approprié d'agir comme médiateur entre l'enfant et les membres de la famille.

13.3.8. RÉUNIFICATION FAMILIALE ET RÉINSERTION SOCIALE

La "réunification" est le processus qui consiste à réunir l'enfant et sa famille ou les personnes ayant eu, de par la loi ou la coutume, la responsabilité de prendre soin d'eux pour établir ou rétablir une prise en charge dans le temps, sécurisant et dans le meilleur intérêt de l'enfant. Dans le cas des enfants réfugiés, il est essentiel que les procédures de rapatriement volontaire soient suivies, en plus de la procédure de l'intérêt supérieur. Le regroupement familial doit être bien coordonné et mené conformément aux directives internationales et aux cadres juridiques nationaux pertinents. L'enfant, la famille, la communauté et la personne responsable provisoirement de l'enfant doivent être préparés à la réunification grâce à un soutien coordonné, multi-sectoriel, familial et communautaire. Les approches qui s'attaquent aux causes profondes de la séparation sont utiles pour préparer les familles à la réinsertion sociale. Rappelez-vous que la réintégration sûre et efficace est un processus sur mesure, et non un événement standardisé.

13.3.9. SUIVI

Au cours de la séparation, en particulier lors de longues séparations, l'enfant change, mûrit et peut vivre des événements qui le changent. La situation de la famille peut également changer. Dans certains cas, ces changements peuvent rendre la réintégration difficile. Différentes formes de soutien et de suivi sur mesure doivent être envisagées en réponse (a) aux évaluations continues de la situation de l'enfant et de la famille et (b) à la participation et au retour sécurisé d'informations significatives de l'enfant. Le suivi au niveau communautaire peut appuyer le processus de contrôle du suivi.

13.3.10. CONTEXTUALISATION

Une définition contextualisée des "enfants non accompagnés et séparés" doit refléter les conceptions locales des soins coutumiers et des relations familiales. Tous les acteurs doivent systématiquement utiliser la même définition et veiller à ce que les populations touchées la comprennent dans la langue locale et dans le respect des normes culturelles.

RÉFÉRENCES



Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpa.org/fr/CPMS_refs.

- *Field Handbook on Unaccompanied and Separated Children*, IAWG UASC et l'Alliance pour la Protection de l'enfance dans l'Action humanitaire, 2016.
- *Toolkit on Unaccompanied and Separated Children*, IAWG UASC et l'Alliance pour la Protection de l'enfance dans l'Action humanitaire, 2016.
- *Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child*, Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés, (provisional release) 2018.

PILIER 3: STANDARDS POUR DÉVELOPPER DES STRATÉGIES ADÉQUATES

INTRODUCTION AU PILIER 3: STANDARDS POUR DÉVELOPPER DES STRATÉGIES ADÉQUATES

Ce standard doit être lu avec les standards suivants 15-20: Standard 14: Appliquer une approche socio-écologique aux programmes de protection de l'enfance et Principe 9: Renforcer les systèmes de protection de l'enfance.

Les standards de cette section décrivent les principales stratégies, approches et interventions visant à prévenir les risques liés à la protection de l'enfance décrits dans le Pilier 2 et à y répondre. Le 3e pilier a été élaboré pour refléter le modèle socio-écologique et la réflexion sur les systèmes de protection de l'enfance (voir Principe 9) et est aligné, le cas échéant, sur les stratégies *INSPIRE*.

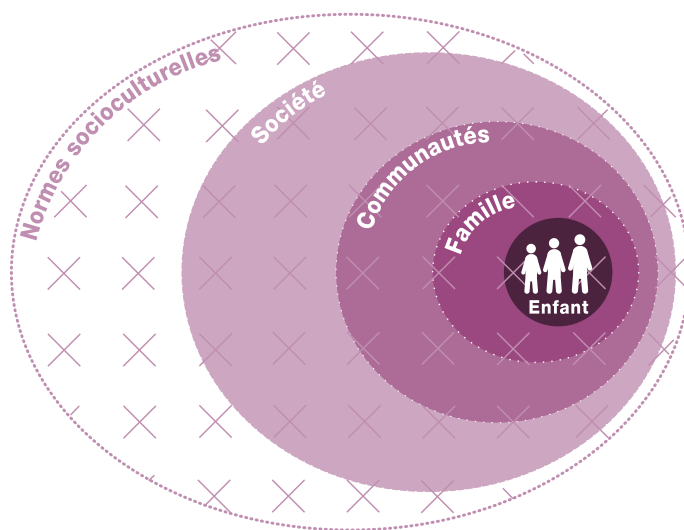
Le modèle socio-écologique aide à identifier les façons dont les facteurs à des niveaux interconnectés influencent le développement et le bien-être de l'enfant:

- Les enfants participent activement à leur *propre* protection et bien-être ainsi que ceux de leurs pairs.
- Les enfants sont le plus souvent élevés dans des *familles*, mais parfois cela comprend d'autres relations proches.
- Les familles sont intégrées dans les *communautés*.
- Les communautés forment l'ensemble de la *société*.





Le modèle socio-écologique fournit un cadre concret qui promeut une pensée systémique pour les programmes de protection de l'enfance. Le modèle socio-écologique examine l'ensemble d'une situation pour (a) identifier tous les différents éléments et facteurs et (b) comprendre comment ils sont liés et interagissent les uns avec les autres. Plutôt que d'examiner une seule question de protection ou un seul service en particulier, la pensée systémique considère l'ensemble des problèmes auxquels l'enfant est confronté, leurs causes profondes et les solutions disponibles à tous les niveaux. Il favorise un programme souple qui intègre les nouveaux apprentissages et s'adapte en conséquence tout au long de la mise en œuvre.

Le modèle socio-écologique et la réflexion sur les systèmes de protection de l'enfance sont des cadres complémentaires qui visent le même objectif: une approche holistique et intégrée de la protection des enfants. Le package *INSPIRE* a un objectif similaire: des stratégies fondées sur des données probantes pour prévenir la violence contre les enfants.(Voir Introduction.)

Les quatre niveaux du modèle socio-écologique de protection de l'enfance



Standards minimums pour la protection de l'enfance	Niveau écologique	Stratégie INSPIRE	INSPIRE icône
Standard 14: Approche socio-écologique des programmes de protection de l'enfance	Les quatre niveaux, en mettant l'accent sur la société	Les sept stratégies	
Standard 15: Activités de groupe pour le bien-être des enfants	Enfant	Éducation et compétences de vie Environnements sûrs	
Standard 16: Renforcer les milieux familiaux et de prise en charge des enfants	Famille	Soutien aux parents et aux personnes en charge de l'enfant Revenu et renforcement économique	
Standard 17: Approches au niveau communautaire	Communautés	Environnements sûrs Règles et valeurs	
Standard 18: La gestion de cas	Principalement l'enfant et la famille, mais aussi la société	Services d'intervention et de soutien	

Standard 19: Prise en charge alternative	Principalement l'enfant et la famille, mais aussi la communauté et la société	Soutien aux parents et aux personnes en charge de l'enfant Services d'intervention et de soutien	 
Standard 20: Justice pour enfants	Principalement la société	Services d'intervention et de soutien Mise en œuvre et exécution des lois	 

Les systèmes de protection de l'enfance sont composés d'éléments plus « formels » et plus « informels ». Dans ce pilier, les standards 15, 16 et 17 sont axées sur les enfants, les familles et les communautés. Ils s'alignent plus étroitement sur les éléments informels du système de protection de l'enfance et font également partie des systèmes les plus importants dans les contextes humanitaires. Les standards 18, 19 et 20 se rapportent plus étroitement aux éléments formels du système. Les standards 18 et 19 traitent des interventions humanitaires spécifiques qui sont essentielles pour prévenir et répondre à un éventail de problèmes de protection.



STANDARD 14:



APPLICATION D'UNE APPROCHE SOCIO-ÉCOLOGIQUE AUX PROGRAMMES DE PROTECTION DE L'ENFANCE



Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 15: Activités de groupe pour le bien-être des enfants; Standard 16: Renforcer les milieux familiaux et de prise en charge des enfants et Standard 17: Approches au niveau communautaire.

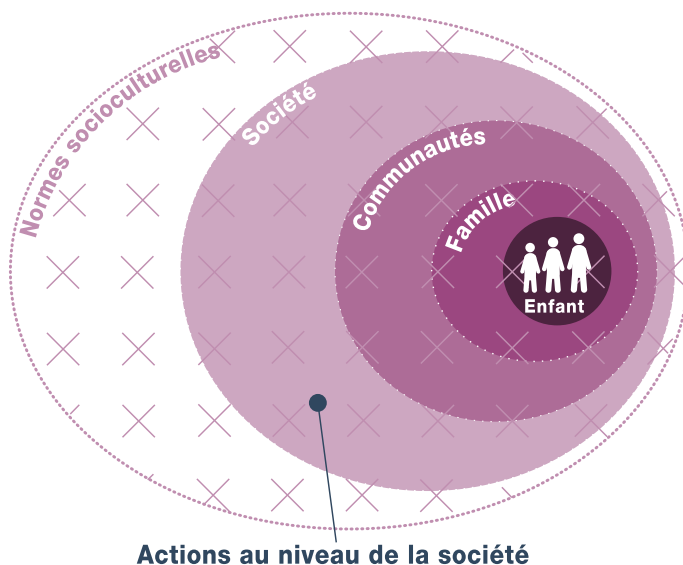


L'application d'une approche "socio-écologique" à la protection de l'enfance implique la conception d'approches intégrées qui fonctionnent en partenariat avec les enfants, les familles, les communautés et les sociétés. (Voir Introduction au Pilier 3: Standards pour développer des stratégies adéquates.) Ce standard décrit les actions qui:



- Abordent les quatre niveaux du modèle socio-écologique;
- Se déroulent au niveau de la société et ne sont pas couverts par d'autres standards. Il s'agit notamment de renforcer les lois et les politiques, de financer la protection de l'enfance, la protection sociale et les services d'enregistrement des naissances.

Niveau sociétal du modèle socio-écologique de protection de l'enfance



STANDARD

Les enfants, les familles, les communautés et les sociétés sont soutenus pour protéger et prendre soin des enfants.

14.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

- 14.1.1. Effectuer une analyse des facteurs de risque et de résilience en matière de protection de l'enfance au niveau de l'enfant, de la famille, de la communauté et de la société.
- 14.1.2. Cartographier les lois, pratiques, procédures et services formels et traditionnels/coutumiers existants pour protéger les enfants.
- 14.1.3. Renforcer les capacités des partenaires, systèmes et services de protection de l'enfance aux niveaux communautaire et national.
- 14.1.4. Identifier et réformer les lacunes législatives et politiques en matière de protection de l'enfance dans les crises humanitaires.
- 14.1.5. Identifier (a) les lacunes dans la couverture et la qualité des services et (b) les partenaires clés qui pourraient être mobilisés pour répondre aux crises humanitaires.
- 14.1.6. Renforcer les capacités au niveau de l'enfant, de la famille, de la communauté et de la société pour protéger les enfants avant, pendant et après les crises humanitaires.
- 14.1.7. Identifier tous les obstacles juridiques, politiques et pratiques existants qui excluent des groupes spécifiques de la protection de l'enfance et des systèmes de protection plus larges.
- 14.1.8. Élaborer un plan pour éliminer ces obstacles et assurer un accès non discriminatoire aux services et le respect des droits.
- 14.1.9. Tenir compte des risques liés à la protection de l'enfance dans tous les plans de préparation et d'intervention en cas de catastrophe et plaider en faveur d'un financement suffisant dans les plans d'urgence et de préparation.

PRÉVENTION

- 14.1.10. Analyser et suivre l'impact de la crise humanitaire sur les facteurs de risque et de résilience aux quatre niveaux du modèle socio-écologique.
- 14.1.11. Élaborer et mettre régulièrement à jour des stratégies locales, nationales, internationales et inter-agences pour prévenir la séparation et la violence contre les enfants aux quatre niveaux du modèle socio-écologique.
- 14.1.12. Veiller à ce que les stratégies de prévention soient renseignées par :
- Des consultations avec les enfants, les familles et les communautés;
 - Une analyse des facteurs de risque et de résilience;
 - Les stratégies d'*INSPIRE* pour la prévention des violences contre les enfants.
- 14.1.13. Mener des audits de sécurité pour les enfants (en collaboration avec d'autres acteurs multi-sectoriels concernés) et élaborer des plans inter-agences pour faire face aux risques identifiés.
- 14.1.14. Sensibiliser le public aux institutions juridiques, aux lois, aux politiques et aux procédures existantes pour prévenir la violence et obliger les auteurs d'actes de violence à rendre des comptes.
- 14.1.15. Renforcer les lois, politiques et procédures existantes et leur mise en œuvre pour prévenir les préjudices à l'encontre des enfants.
- 14.1.16. Élaborer et mettre en œuvre des initiatives de renforcement des capacités en matière de protection de l'enfance qui comprennent des mesures de prévention menées par les enfants, les familles, les communautés et les prestataires de services.

INTERVENTION

- 14.1.17. Aborder les quatre niveaux socio-écologiques dans les plans d'intervention et les services de protection de l'enfance.
- 14.1.18. Collaborer avec les enfants, les familles et les communautés pour (a) identifier leurs différentes connaissances, attitudes et pratiques liées aux risques de protection de l'enfance et (b) fournir des informations sur les risques, les réponses appropriées et les services disponibles.
- 14.1.19. Revoir et adapter les évaluations précédentes des systèmes de protection de l'enfance existants pour s'assurer qu'ils sont :
- Pertinents pour la crise actuelle;
 - Appropriés, inclusifs et non discriminatoires pour tous les enfants concernés;
 - Intégrés dans le plan de réponse.



- 14.1.20. Identifier les éléments des systèmes de protection de l'enfance qui doivent être renforcés et élaborer un plan pour:
- L'amélioration de la qualité;
 - Intensifier les services dans les zones spécifiques touchées par la crise;
 - Adapter les services aux besoins de tous les enfants touchés.
- 14.1.21. Identifier les groupes d'enfants exclus du système national de protection de l'enfance, et identifier les obstacles spécifiques auxquels ils sont confrontés avant d'élaborer un plan pour promouvoir un accès non discriminatoire.
- 14.1.22. Fournir des services supplémentaires de protection de l'enfance à tous les niveaux du modèle socio-écologique pour combler les lacunes lorsque les systèmes existants sont insuffisants ou inaccessibles à des groupes spécifiques d'enfants.
- 14.1.23. Intégrer des services, des politiques et des procédures d'urgence de protection de l'enfance novateurs dans les systèmes de protection de l'enfance existants.
- 14.1.24. Renforcer la capacité des acteurs humanitaires locaux, nationaux et internationaux à accéder à tous les standards et à tous les outils de protection de l'enfance pertinents et à les utiliser.
- 14.1.25. Renforcer les capacités de protection de l'enfance des acteurs humanitaires dans tous les secteurs.
- 14.1.26. Renforcer la capacité des personnels des services sociaux.
- 14.1.27. Plaider en faveur de l'accès universel à l'enregistrement des naissances.
- 14.1.28. Suivre les questions relatives aux services et à la protection de l'enfance et informer régulièrement les communautés touchées, les autorités nationales et les acteurs humanitaires des progrès, des risques et des défis.

14.2. INDICATEURS



Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs connexes supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
14.2.1. Le plan d'intervention humanitaire comprend des stratégies ciblées pour chaque niveau du modèle socio-écologique.	Oui	Cet indicateur devrait mesurer chaque niveau séparément mais peut en rendre compte conjointement.
14.2.2. Une analyse des facteurs de risque et de résilience qui inclut différents niveaux du modèle socio-écologique est disponible.	Oui	L'analyse pourrait faire partie de la préparation ou de l'intervention (voir ci-dessous les éléments à inclure).
14.2.3. Pourcentage de programmes basés sur une analyse des facteurs de risque et de résilience aux quatre niveaux du modèle socio-écologique.	80 %	
14.2.4. Pourcentage de programmes qui font référence aux différents niveaux du modèle socio-écologique dans leur conception et leur mise en œuvre.	80 %	

14.3. NOTES D'ORIENTATION



14.3.1. ÉVALUER ET SUIVRE LES FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION

Les agences chargées de la protection de l'enfance devraient évaluer et suivre les facteurs de risque et de protection, notamment:

- Le bien-être et la protection de l'enfant;
- Les facteurs de risque et de résilience pour les principales questions de protection de l'enfance;
- Les rôles et responsabilités des enfants au sein de la famille, de la communauté et de la société, y compris leurs différents effets sur l'autonomisation ou la discrimination des enfants;
- Les stratégies d'adaptation positives et négatives pour les enfants, les familles et les communautés;
- Les réseaux communautaires existants, normes, attitudes, leaders et défenseurs communautaires;
- Les parties des systèmes formels de protection de l'enfance, services connexes et leurs liens avec (a) les systèmes informels (y compris les lois, politiques et procédures nationales) et (b) la capacité du personnel de protection de l'enfance à faire face aux crises;
- Les obstacles rencontrés par des groupes spécifiques d'enfants qui sont moins susceptibles de bénéficier du système de protection de l'enfance, en particulier lorsque le système est sous forte pression.

14.3.2. NIVEAUX SOCIO-ÉCOLOGIQUES

Les forces et les vulnérabilités spécifiques des enfants sont les suivantes:

- Les plus jeunes enfants dépendent des personnes qui subviennent à leurs besoins fondamentaux et ont des difficultés à comprendre les perturbations causées par une crise. 
- Les enfants plus âgés et les adolescents peuvent faire face à leurs propres besoins essentiels, mais ils sont plus susceptibles d'être séparés de leurs familles, d'être associés aux forces ou groupes armés, en étant forcés à travailler, exploités, etc. 

Les familles, les autres proches et les pairs sont la couche protectrice la plus proche de l'enfant. Les personnes responsables de l'enfant et les pairs proches sont des sources de résilience et de soutien pour les enfants. Cependant, ils peuvent ressentir un stress causé par:

- Des difficultés économiques;
- L'isolement social;
- Les changements dans la composition de la famille et les rôles en raison d'un décès, d'un divorce ou d'une séparation forcée;
- La perte des mécanismes communautaires de protection.

Ce stress peut accroître les risques de violence, de mariage précoce, de travail des enfants ou de séparation familiale volontaire chez les enfants.

Les communautés ont le potentiel de soutenir les enfants et les familles, mais ce potentiel est souvent réduit pendant les crises. Si les membres de la communauté ne tiennent pas compte de l'intérêt supérieur de tous les enfants, certains groupes d'enfants peuvent être exposés à des risques accrus de discrimination ou d'exclusion. Les acteurs humanitaires devraient s'appuyer sur les éléments de protection au sein de la communauté et les renforcer, tout en s'attaquant également aux facteurs de risque, y compris la discrimination.

L'environnement social, politique et culturel plus large dans lequel les enfants vivent et grandissent joue un rôle important dans la prévention et la réponse aux risques. Il s'agit notamment: (a) des systèmes de croyances religieuses et culturelles et des normes sociales qui influent sur la manière dont les enfants sont soignés et nourris; et (b) des lois, politiques et structures institutionnelles chargées de protéger les enfants pendant les crises humanitaires.



Les mesures visant à renforcer les cadres juridiques et politiques sont notamment les suivantes:

- Évaluer les cadres juridiques et politiques qui déterminent comment et pour qui les services de protection de l'enfance et les services de protection plus larges sont fournis;
- Renforcement de la mise en œuvre des lois et des politiques de protection existantes;
- Soutien à l'alignement des lois et des politiques sur les cadres et principes juridiques internationaux, le cas échéant.



→ La priorité devrait être accordée à la modification des politiques qui excluent des groupes particuliers d'enfants - tels que les enfants réfugiés ou apatrides - des lois, normes et services nationaux relatifs aux droits de l'enfant et à la protection des enfants.

14.3.3. ENREGISTREMENT DES NAISSANCES ET AUTRES FORMES DE DOCUMENTATION



→ L'enregistrement des naissances renforce les droits et la protection des enfants et documente leur identité, leurs relations familiales et leur nationalité. Les enfants qui n'ont pas de certificat de naissance courent un plus grand risque d'être exposés à toute une série de risques de protection, y compris l'apatridie. L'enregistrement des naissances doit être effectué par l'autorité gouvernementale chargée de l'enregistrement des naissances afin de garantir que les certificats de naissance sont légalement reconnus. Dans de nombreux pays, le taux d'enregistrement des naissances est faible. Les conflits, les catastrophes et les déplacements peuvent perturber les services d'enregistrement ou entraîner la perte ou la destruction des documents requis.

Les mesures suivantes peuvent faciliter l'accès des enfants aux certificats de naissance:

- Aider les acteurs de la santé, les municipalités, les autorités traditionnelles, etc. à fournir des notifications de naissance lors de la naissance des enfants;
- Fournir un appui financier et technique (y compris des services mobiles d'enregistrement des naissances) pour rétablir et/ou développer les services d'enregistrement des naissances dans les zones touchées;
- Informer les familles touchées de l'importance de l'enregistrement des naissances des enfants et des procédures à suivre à cet effet;
- Plaider en faveur d'une modification des politiques et/ou des règlements qui empêchent les familles touchées par une situation d'urgence d'enregistrer la naissance de leurs enfants;
- Fournir une aide juridique aux familles ayant des cas complexes afin qu'elles puissent enregistrer la naissance de leurs enfants.

Les agences chargées de la protection de l'enfance devraient plaider en faveur de l'accès des enfants et des familles à d'autres formes d'enregistrement ou de documents d'identité qui offrent une protection, par exemple:

- Enregistrement des réfugiés (y compris les procédures d'asile adaptées aux enfants) et enregistrement adapté aux enfants pour les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays;
- Services de documentation civile (y compris les certificats de mariage et de décès);
- Services consulaires (comme les passeports).



14.3.4. RENFORCEMENT DES PERSONNELS DES SERVICES SOCIAUX

La « main-d'œuvre des services sociaux » comprend différents types de professionnels et de para-professionnels qui travaillent au nom des enfants et des familles vulnérables. Les acteurs gouvernementaux et ceux de la société civile travaillant dans les services sociaux aux niveaux local, national et régional, jouent un rôle important dans la prise en charge et la protection des enfants. Ils constituent un élément essentiel des systèmes officiels de protection de l'enfance.

Les acteurs humanitaires peuvent également travailler avec des travailleurs sociaux para-professionnels, les recruter et les former. Un « travailleur social para-professionnel » est un membre du personnel ou un bénévole (souvent communautaire) qui n'a pas les compétences requises pour répondre aux besoins des enfants et de leur famille, mais qui possède certaines de ces compétences.

Dans les situations de crise humanitaire, si la capacité de la main-d'œuvre est jugée faible, le secteur de la protection de l'enfance devrait élaborer un plan à plus long terme pour renforcer les effectifs des services sociaux. Cela devrait commencer le plus tôt possible, idéalement dans les 2 à 3 premières années d'une situation d'urgence. Ce plan devrait s'appuyer sur l'intervention humanitaire et devrait:

- Cartographier la capacité et les besoins en ressources humaines de la main-d'œuvre des services sociaux, y compris les différents types et niveaux de la main-d'œuvre des services sociaux, les besoins géographiques et les lacunes. Utilisez-le pour élaborer un plan pluriannuel, chiffré et inter-organisations pour renforcer le secteur.
- S'appuyer sur les capacités nationales existantes et les innovations d'urgence pour soutenir et institutionnaliser le renforcement des capacités de la main-d'œuvre des services sociaux dans les domaines de la gestion de cas, des prise en charge provisoire, de la protection communautaire des enfants, etc.



- Élaborer un système pour suivre la qualité et l'efficacité des services fournis par les employés des services sociaux, y compris les mécanismes de feedback et de rapport.
- Continuer d'améliorer la qualité de la formation de la main-d'œuvre des services sociaux en (a) utilisant des méthodes d'apprentissage novatrices et adaptées et (b) en veillant à ce que le renforcement des capacités soit fondé sur les connaissances locales, les bonnes pratiques en matière de protection des enfants et les principes fondamentaux tels que ne pas porter préjudice (« do no harm »), la confidentialité et la responsabilité.
- Élaborer et/ou renforcer les standards applicables à la main-d'œuvre des services sociaux et, dans la mesure du possible, s'efforcer de les intégrer dans les systèmes nationaux d'accréditation.



RÉFÉRENCES

Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Guide INSPIRE: Mettre en œuvre les sept stratégies pour la fin de la violence envers les enfants*, Organisation mondiale de la santé (OMS), 2018.
- *Ten Steps to Creating Safe Environments for Children and Youth* Croix-Rouge canadienne, 2007.
- *Adapting to learn, learning to adapt': Overview of and Considerations for Child Protection Systems Strengthening in Emergencies*. Alliance pour la Protection de l'enfance dans l'intervention humanitaire, 2016.
- *Operational Guidelines – Community-based Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Settings: Three-tiered Support for Children and Families (Field Tested Version)* UNICEF, New York, 2020.
- *Guidelines to Strengthen the Social Service Workforce for Child Protection*, UNICEF, 2019.
- « *Lignes directrices sur la protection internationale n° 8: Demandes d'asile présentées par des enfants en vertu des articles 1(A), 2 et 1(F) de la Convention de 1951 et/ou du Protocole de 1967 relatifs au statut des réfugiés* », HCR/GIP/09/08, UNHCR, 2009.

STANDARD 15:

ACTIVITÉS DE GROUPE POUR LE BIEN-ÊTRE DES ENFANTS



Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 14: Application d'une approche socio-écologique aux programmes de protection de l'enfance; Standard 16: Renforcer les milieux familiaux et de prise en charge des enfants; Standard 17: Approches au niveau communautaire et Standard 18: Gestion de cas.

L'engagement régulier et constant des enfants dans des activités de groupe peut avoir un impact positif sur leur bien-être, améliorer leur résilience et réduire leur stress. Les activités de groupe permettent aux enfants de se réunir dans un environnement prévisible et stimulant pour être en sécurité, apprendre, s'exprimer, établir des liens et se sentir soutenus. Ces activités peuvent également promouvoir la protection en (a) identifiant les enfants vulnérables ou victimes de maltraitance, de négligence, d'exploitation ou de violence et en (b) facilitant les référencement appropriés. Les activités de groupe peuvent donner un sentiment de normalité.



Parfois, les activités de groupe se déroulent dans un espace fixe, communément appelé « espace ami des enfants » ou « espace sûr ». Cet espace peut servir de centre d'activités de sensibilisation. Les activités de groupe peuvent également être mobiles, animées par un groupe spécifique d'animateurs dans des lieux variés et tournants. Les lieux sont identifiés à l'avance sur la base d'une évaluation qu'ils sont sûrs et accessibles aux enfants de différents sexes, âges, handicaps et autres aspects pertinents de la diversité. Cette norme s'inspire des stratégies d'INSPIRE « Éducation et compétences pour la vie courante » et « Environnements sûrs » et s'y réfère.

Les activités de groupe pour le bien-être des enfants peuvent inclure:

- L'éducation informelle;
- Le jeu structuré et libre;
- L'art et l'artisanat;
- Les sports;
- Les programmes de résilience et des compétences de vie;
- La formation en leadership pour les adolescents;
- Groupes de parents et de soutien qui renforcent les capacités des familles et des communautés en matière de protection de l'enfance.



STANDARD

Les enfants bénéficient d'un soutien grâce à l'accès à des activités de groupe planifiées qui (a) favorisent la protection, le bien-être et l'apprentissage et (b) sont mises en œuvre selon des approches sûres, inclusives, adaptées au contexte et à l'âge des enfants.

15.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

- 15.1.1. Identifier la disponibilité:
- D'activités de groupe existantes et les ressources humaines qui peuvent être utilisées ou renforcées;
 - De lieux sécurisés et accessibles où mener des activités;
 - Des matériaux récréatifs de bonne qualité, locaux et culturellement appropriés ayant un faible impact sur l'environnement.
- 15.1.2. Collaborer avec d'autres secteurs pour intégrer leurs services dans les activités et les espaces de groupe. (Voir les Standards 1 et 21 à 28.)
- 15.1.3. Collaborer avec le groupe de coordination de la protection de l'enfance pour s'assurer que des cartes à jour des services et des voies de référencement sont disponibles. (Voir les Standards 1 et 18.)
- 15.1.4. Élaborez un diagramme accessible et adapté aux enfants de votre voie de référencement et partagez-le avec les enfants, les familles et les collectivités. (Voir les Standards 1 et 18.)
- 15.1.5. Former le personnel qui gèrera et facilitera les activités en matière de connaissances et de compétences de base telles que:
- Le développement de l'enfant;
 - La communication avec les enfants;
 - Les approches axées sur l'enfant;
 - Les répercussions des crises sur les enfants;
 - L'identification et référencement des préoccupations en matière de protection de l'enfance (comme les référencement vers des services de gestion de cas).



- 15.1.6. Établir une politique de protection de l'enfance et des procédures d'accompagnement et former tout le personnel et les bénévoles qui seront en contact avec les enfants. (Voir le Standard 2.)
- 15.1.7. Collaborer avec le secteur de l'éducation à l'élaboration de plans conjoints de préparation qui intègrent les aspects éducatifs dans les activités de groupe sans entrer en concurrence avec l'éducation formelle. (Voir les Standards 1 et 23.)



INTERVENTION

- 15.1.8. Prendre part à une évaluation participative inter-agences à laquelle participent des enfants, des personnes en charge des enfants, des membres de la communauté, des prestataires de services et des parties prenantes gouvernementales pour décider (a) si des activités de groupe supplémentaires sont nécessaires et (b) comment faire en sorte que ces activités de groupe soient sûres, accessibles, de qualité et adaptées au contexte/culturellement. (Voir la Standard 4.)
- 15.1.9. Identifier les espaces existants qui peuvent être utilisés de façon sécurisés et éthique pour des activités de groupe, car le nombre de places disponibles peut être limité.
- 15.1.10. Impliquer pleinement les enfants, les personnes en charge des enfants et les communautés dans l'élaboration d'un programme d'activités qui:
- Répond aux besoins des enfants et des familles;
 - Développe leurs compétences;
 - Renforce leur résilience.
- 15.1.11. Travailler avec d'autres secteurs pour élargir la gamme d'activités de groupe en incluant des activités telles que des messages sur l'hygiène, des distributions de sécurité alimentaire et la sensibilisation à l'environnement.
- 15.1.12. Inclure les enfants et les adultes des communautés affectées et d'accueil dans les processus de décision concernant tous les aspects de la mise en place et du fonctionnement des activités de groupe (objectifs, conception, horaires, gestion, participation, suivi, etc.), lorsque cela est sûr et approprié.
- 15.1.13. Informer les communautés affectées et les communautés d'accueil des décisions finales prises concernant les plans de mise en place et de fonctionnement des activités de groupe proposées.
- 15.1.14. Partager les calendriers de toutes les activités de groupe structurées avec les communautés affectées et les communautés d'accueil.
- 15.1.15. Mettre en place un système de suivi et d'évaluation qui inclut la participation significative des enfants, des familles et des communautés.



- 15.1.16. Mener des activités de sensibilisation pour identifier et encourager la participation des enfants qui sont généralement exclus des activités de groupe.
- 15.1.17. Impliquer pleinement les enfants d'âges, de sexes, de handicaps et d'autres facteurs de diversité pertinents afin de développer un programme d'activités qui soit:
- Inclusif;
 - Accessible;
 - Adapté à leurs besoins et à leurs préférences;
 - Renforce les compétences;
 - Renforce la résilience;
 - Qui soit compatible avec l'éducation ou d'autres services essentiels.
- 15.1.18. Inscrire tous les enfants qui participent aux activités de groupe après avoir obtenu leur consentement ou accord éclairé.
- 15.1.19. Enregistrer leur présence tous les jours.
- 15.1.20. Utilisez des codes alphanumériques (et non des noms) pour la tenue des dossiers afin de protéger les données personnelles. (Voir le Standard 5.)
- 15.1.21. Offrir un encadrement, une supervision et un soutien continu au personnel, y compris en relation avec des enfants aux besoins complexes.
- 15.1.22. Travailler avec un échantillon représentatif d'enfants et de leurs familles pour (a) mettre au point un mécanisme accessible, inclusif et convivial de feedback et de suivi et (b) diffuser largement l'information connexe sur la façon de signaler les préoccupations.
- 15.1.23. Travailler avec les acteurs concernés pour (a) établir un plan de retrait progressif ou de transition qui s'inscrit dans le cadre plus large de la planification du relèvement et (b) informer toutes les parties prenantes, y compris les communautés affectées et les communautés hôtes, de tout plan de retrait, de transition ou de transfert de pouvoirs.

15.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs connexes supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
15.2.1. Pourcentage de lieux cibles ou des activités adaptées à la culture, au genre et aux différentes tranches d'âge, sont accessibles à tous les enfants.	90 %	Définir ce qui constitue des « activités adaptées à la culture, au genre et aux différentes tranches d'âge » en fonction du contexte. « Tous les enfants » comprend les filles-mères, les enfants vivant avec un handicap, ou qui travaillent ainsi que les autres enfants qui sont difficiles à atteindre.

15.3. NOTES D'ORIENTATION

15.3.1. ADÉQUATION ET APPROCHE

Identifier, soutenir et renforcer les espaces, services et activités existants avant de développer d'autres activités de groupe. Là où elles sont nécessaires, concevoir des activités de groupe basées sur une évaluation des besoins et des risques de protection afin de prendre une décision:

- Où, comment, quand et par qui les activités seront-elles menées;
- Quels sont les objectifs;
- Nécessité, ou non, d'installations spécifiques.

Minimisez l'impact de vos activités sur l'environnement en utilisant des matériaux d'origine locale, recyclés et recyclables dans la mesure du possible. Les activités devraient normalement avoir lieu en plusieurs endroits afin de répondre aux besoins de tous les enfants. Les activités de groupe animées par des intervenants externes ne devraient pas être programmées sur du long terme. Les organisations devraient planifier une transition vers des initiatives locales plus durables.

15.3.2. INCLUSION ET NON-DISCRIMINATION

Donner la possibilité à tous les enfants de participer à des activités adaptées à leurs besoins particuliers et à leurs caractéristiques. Mener des évaluations et des consultations avec les enfants afin d'identifier des obstacles à l'accessibilité. Surmonter ces obstacles en approchant les enfants et les familles à risque de façon non-stigmatisante. Elaborer des programmes en tenant compte des activités scolaires, religieuses et autres. Adopter une programmation flexible qui permet la participation des enfants ayant d'autres responsabilités telles que:

- Les enfants qui travaillent;

- Les enfants qui ont la charge de frères et sœurs ou de parents âgés, malades ou handicapés;
- Les enfants qui sont parents.



15.3.3. ADOLESCENTS

Les adolescents ont des intérêts, des connaissances, des capacités et des besoins particuliers. Il est essentiel d'identifier les adolescents qui sont à risque sans les stigmatiser pas. Encourager les adolescents, y compris les filles, à créer et à participer à des activités adaptées. Tenir les adolescents dûment informés des décisions et des plans.



15.3.4. DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE (DPE)

Les activités de groupe ciblent souvent les enfants âgés de 5 ans et plus. Proposer des activités adaptées à des heures et des lieux différents pour les enfants âgés de 0 à 2 ans (avec la personne qui en assure la charge habituellement) et de 3 à 5 ans. Collaborer avec le personnel du développement de la petite enfance ou d'autres secteurs, et spécialisé dans la mise en œuvre d'activités de groupe destinées aux enfants de cette tranche d'âge. Dans la mesure du possible, impliquer les parents ou les personnes en charge de subvenir aux besoins de l'enfant, afin de renforcer l'attachement de l'enfant. Fournir du matériel pédagogique conçu pour le développement de l'enfant, son bien-être psychosocial et ses fonctions cérébrales.

15.3.5. COMPÉTENCES DE VIE

Tenir compte de l'âge de l'enfant, des différents contextes, des normes sociales, des besoins et intérêts individuels dans la conception et la prestation de toutes les activités de compétences de vie. Toujours collaborer avec d'autres secteurs susceptibles de fournir des compétences de vie, tels que l'éducation ou les moyens de subsistance. Fournir des compétences de vie fondamentales qui renforcent le bien-être social et émotionnel de l'enfant, ainsi que sa protection.

15.3.6. LES CAPACITÉS DE PROTECTION DE L'ENFANT DES FAMILLES ET DES COMMUNAUTÉS

Les activités de groupe destinées aux enfants peuvent améliorer la protection de l'enfant en soutenant directement la personne qui en assure la charge. Elles permettent aussi d'établir des liens entre les personnes qui subviennent aux besoins des enfants et des systèmes ou des associations au niveau communautaire, tels que des groupes de femmes et des comités de protection

de l'enfance. Enrichir et renforcer les activités de groupe pour enfants avec des activités pour les personnes qui subviennent aux besoins des enfants, telles que des sessions de parentalité positive. (Voir Standards 14, 16 et 17.)

15.3.7. APPROCHES INTÉGRÉES SECTORIELLES

Les secteurs de la protection de l'enfance et de l'éducation doivent collaborer ensemble à l'élaboration d'activités de groupe complémentaires à l'éducation formelle et non-formelle. (Voir Standard 23.)

Les intervenants chargés de fournir des activités de groupe devraient aussi collaborer avec des intervenants formels ou non-formels, locaux et internationaux, issus d'autres secteurs (tels que santé, nutrition et eau, assainissement et hygiène) par le biais de groupes de coordination. Identifier ensemble des possibilités de collaboration et de mise en œuvre conjointe. Cette collaboration peut aider à:

- Fournir des services intégrés multi-sectoriels;
- Harmoniser les activités entre secteurs;
- Éviter la duplication. (Voir Standards 1 et 21-28.)

15.3.8. SÛRETÉ ET SÉCURITÉ

Partout où des activités de groupe ont lieu (y compris les activités de proximité et mobiles liées au programme), considérer d'abord la sécurité des enfants et de leur famille. Une évaluation des risques doit être effectuée avant de sélectionner des emplacements. Une évaluation des risques détermine:

- Les dangers physiques potentiels;
- La distance qui sépare des sites dangereux tels que des routes, des casernes militaires ou des zones de conflit;
- Les conflits potentiels avec la communauté;
- La possibilité que les enfants soient visés à des fins de recrutement, d'enlèvement ou d'attaque durant les activités de groupe ou sur le chemin.

Tout risque identifié doit être atténué pour qu'un site soit sélectionné pour des activités de groupe. Les emplacements doivent répondre aux normes minimales de sécurité, d'hygiène et de santé, y compris:

- Une ventilation, ombre et chaleur appropriées;
- Un éclairage suffisant;
- L'accès à l'eau potable;

- L'accès à des équipement sanitaires hygiéniques et sécurisés, séparés pour les garçons et les filles;
- Des fournitures pour la gestion de l'hygiène menstruelle;
- Des extincteurs;
- Du matériel de premiers secours.

Des effectifs suffisants sont essentiels au maintien de la sécurité des enfants et des communautés. Le ratio enfants-adultes va dépendre des activités et du nombre d'enfants handicapés. Le ratio recommandé est de deux animateurs adultes pour:



- 20 enfants âgés de 5 à 9 ans;



- 25 enfants âgés de 10 à 12 ans;



- 30 enfants âgés de 13 à 18 ans.



15.3.9. ÉPIDÉMIE DE MALADIES INFECTIEUSES

Durant les épidémies de maladies infectieuses, la conduite des activités de groupe doit être discutée avec les intervenants de la santé et de l'eau, assainissement et hygiène. Il peut s'avérer nécessaire d'adapter les activités pour (a) des enfants qui sont en traitement, en quarantaine ou en isolement et/ou (b) des enfants dont les personnes qui subviennent à leurs besoins ont été admis dans un établissement de soins. Le personnel chargé de la mise en œuvre des activités de groupe doit être formé sur la prévention de la propagation des maladies infectieuses et sur les moyens appropriés pour transmettre l'information aux enfants et aux communautés.



15.3.10. ACTIVITÉS MOBILES

Une approche plus flexible pour la mise en œuvre des activités de groupe peut s'avérer nécessaire dans des contextes de (a) populations très mobiles, dispersées ou déplacées ou (b) d'accès limité dû à des problèmes de sécurité. Des activités de groupe mobiles seront alors à envisager. Une planification rigoureuse est essentielle et soutient la sécurité et la durabilité (tel que le soutien et la formation des membres de la communauté pour mener les activités).

Dans certains milieux, les enfants réfugiés, déplacés internes ou migrants peuvent être très mobiles – ils peuvent se déplacer souvent. Les activités de groupe et les services doivent être adaptés à leur situation et à leurs besoins. Fournir, par exemple:

- Un abri et un logement temporaire;
- Des informations sur les services disponibles dans l'emplacement;

- Une connectivité internet;
- Des premiers secours psychologiques de base.

Coordonner et partager l'information avec d'autres agences proposant des activités de groupe le long des itinéraires de migration et de déplacement aide à harmoniser les services et à mieux soutenir les enfants mobiles.

RÉFÉRENCES



Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *The Toolkit for Child Friendly Spaces in Humanitarian Settings*, World Vision International et le Centre de référence pour le soutien psychosocial sous le cadre de l'IFRC, 2018.
- *Le kit pour le développement de la petite enfance: Une boîte à trésors pleine d'activités (Guide d'activités)*, UNICEF.
- *Note d'orientation: Protection des enfants lors d'épidémies de maladies infectieuses*, Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, 2018.
- *Considérations clés pour la prestation mobile de services axée sur la protection de l'enfance*, Groupe de travail sur la protection de l'enfance, Domaine de responsabilité de la protection de l'enfance, 2017.
- *SHLS approach, Safe Healing and Learning Spaces Toolkit*, IRC, 2016.
- Hermosilla, S., J. Metzler, K. Savage, M. Musa, et A. Ager, 'Child Friendly Spaces Impact Across Five Humanitarian Settings: A Meta-analysis', *BMC Public Health*, 19: 576, 2019.



STANDARD 16:



RENFORCER LES MILIEUX FAMILIAUX ET DE PRISE EN CHARGE DES ENFANTS

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 14: Application d'une approche socio-écologique aux programmes de protection de l'enfance; Standard 17: Approches au niveau communautaire; Standard 18: Gestion de cas; et Standard 19: Protection de remplacement.

Tous les enfants sont vulnérables aux conséquences négatives des conflits, des catastrophes et des déplacements. L'exposition continue ou répétée à l'adversité et à la privation peut nuire à la santé mentale, physique et sociale de l'enfant, ainsi qu'à son éducation, son développement et son bien-être.

Malgré les risques, de nombreux enfants s'épanouissent et grandissent dans ces environnements défavorables. Cela s'appelle la « résilience ». Plusieurs facteurs de protection sont connus pour contribuer à la résilience:

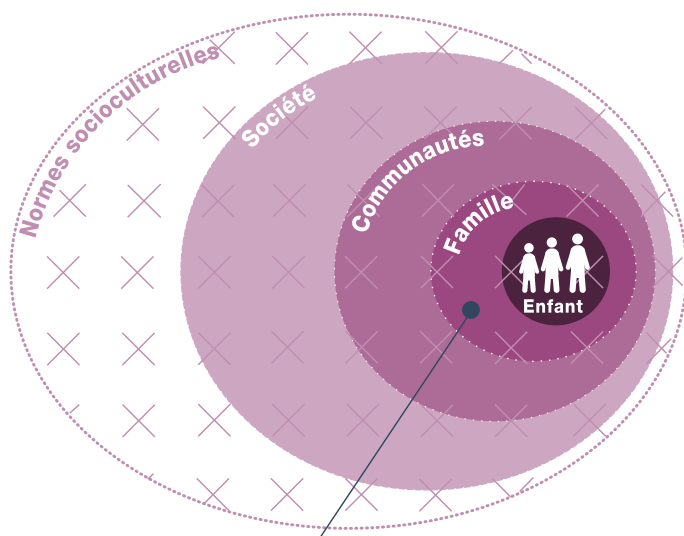
- Un environnement bienveillant et protecteur;
- Des personnes en charge des enfants réceptives et coopératives;
- Une relation saine entre la personne en charge de l'enfant et l'enfant.

Un « environnement de prise en charge des enfants » est le mode de vie unique, physique et humain auquel l'enfant a accès. La prise en charge des enfants comprend des arrangements formels, juridiques et des arrangements informels dans lesquels la personne en charge de l'enfant n'a pas de responsabilité légale..

Une personne en charge de l'enfant « proche » est la personne avec laquelle vit l'enfant et qui lui procure des soins quotidiens. Cette personne peut être la mère, le père, un autre membre de la famille ou même quelqu'un qui n'est pas de la famille. Ces personnes sont responsables de:

- Répondre aux besoins physiques, émotionnels, sociaux, cognitifs et spirituels de l'enfant;
- Développer une relation stable et affectueuse avec l'enfant;
- Protéger l'enfant contre les préjudices.

Elles jouent un rôle important dans le renforcement des capacités de l'enfant à faire face aux situations stressantes, particulièrement dans des contextes humanitaires.



Renforcement des milieux familiaux et de prise en charge

Les personnes en charge de l'enfant peuvent aussi être sources de grands risques. Leur capacité à prendre soins des enfants peut être limitée par leur propre expérience de détresse et d'adversité durant un conflit, une catastrophe ou un déplacement. Le stress qui affecte le bien-être des personnes en charge de l'enfant peut être aggravé par des difficultés économiques; des maladies mentales préexistantes; l'isolement social; des changements au sein de la famille et des rôles de chacun en raison de décès, de divorce et de séparations forcées; ainsi que la perte des mécanismes communautaires de protection.

Lors d'une épidémie de maladies infectieuses, la capacité d'une personne en charge de l'enfant à fournir des soins adaptés peut être compromise par des mesures utilisées pour contrôler la propagation de la maladie, telles que la quarantaine et l'isolement. Ces facteurs peuvent exposer l'enfant à des conflits familiaux, des stratégies d'adaptation négatives et d'autres formes de violence.



Ce standard est lié et fondé sur les stratégies *INSPIRE* de « Soutien aux parents et aux personnes en charge de l'enfant » et « Revenus et renforcement économique ».

STANDARD

Les milieux familiaux et de prise en charge des enfants sont renforcés pour favoriser le développement sain de l'enfant et pour le protéger de la maltraitance et des autres conséquences négatives de l'adversité.

16.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

- 16.1.1. Tenir compte du sexe, de l'âge, des handicaps et autres facteurs de diversité pertinents dans toutes les actions relatives au renforcement des milieux familiaux et de prise en charge des enfants.
- 16.1.2. Dans la mesure du possible, recueillir des données ventilées selon le sexe, l'âge et le handicap.
- 16.1.3. Compiler et anonymiser les données ventilées recueillies pour les distribuer aux acteurs concernés, y compris les enfants et les communautés, en vue d'adapter l'intervention humanitaire.
- 16.1.4. Travailler avec les enfants, les personnes ayant la charge des enfants et les acteurs concernés afin de comprendre (a) les croyances culturelles sur la « famille », le « rôle parental » et l'éducation des enfants et (b) les normes et les pratiques sociales existantes qui protègent ou à mettent les enfants en danger.
- 16.1.5. Évaluer l'impact de la crise humanitaire sur:
 - Les systèmes familiaux;
 - Les systèmes communautaires;
 - Les rôles et les responsabilités des adultes et des enfants selon le genre et les normes sociales, la dynamique familiale, le revenu économique et le contexte social;
 - Les mécanismes d'adaptation, les normes et les comportements nouveaux et existants, négatifs et positifs.
- 16.1.6. Déterminer quelles sont les pratiques traditionnelles d'adoption et de prise en charge des enfants dans la famille élargie, les raisons de leur utilisation et la manière dont elles affectent la protection et le bien-être des enfants. (Voir Standard 19.)
- 16.1.7. Recenser et évaluer la qualité des services multi-sectoriels formels et informels, locaux, nationaux et internationaux existants qui soutiennent les familles et les personnes ayant la charge des enfants.



Indiquer si et comment ces services sont accessibles aux enfants et aux familles réfugiés, déplacés à l'intérieur du pays et migrants. (Voir Standards 17, 18 et 19.)

- 16.1.8. Planifier un programme complet de prévention et d'intervention au renforcement de la famille qui tient compte des différents éléments suivants:

- Milieux de prise en charge de l'enfant;
- Niveaux de risque;
- Options d'intervention.



- 16.1.9. Faciliter l'accès des familles vulnérables aux services (tels que le soutien à la sécurité alimentaire et aux moyens de subsistance, l'éducation et des services de santé adéquats) qui réduisent leur exposition aux problèmes de protection.






PRÉVENTION

- 16.1.10. Travailler avec les enfants, les personnes ayant la charge des enfants et autres acteurs concernés pour identifier, développer, contextualiser et adapter des interventions pour le renforcement de la famille fondées sur des preuves pour le contexte local et les différents milieux de tutelle. Inclure les personnes ayant la charge des enfants eux-mêmes dans la conception, la mise en œuvre et le leadership de l'intervention pour le renforcement de la famille.
- 16.1.11. Former des acteurs multi-sectoriels pour identifier et référer de manière appropriée les personnes ayant la charge des enfants ayant besoin de soutien.
- 16.1.12. Former, soutenir et encadrer les acteurs concernés pour mettre en œuvre des interventions de qualité pour le renforcement de la famille et atteindre des résultats positifs.
- 16.1.13. Mieux faire connaître aux personnes ayant la charge des enfants les stratégies de prévention des mécanismes d'adaptation négatifs, en particulier ceux relatifs aux crises humanitaires.
- 16.1.14. Promouvoir l'identification, la diffusion, l'intégration et la participation appropriées de toutes les familles vulnérables dans les interventions pour le renforcement de la famille.



INTERVENTION

- 16.1.15. Mettre en œuvre des interventions qui renforcent la santé mentale, le bien-être psychosocial et les compétences parentales des personnes ayant la charge des enfants. (Voir Standard 10.)

- 16.1.16. Renforcer les réseaux sociaux des personnes ayant la charge des enfants en établissant ou en soutenant des groupes sociaux, des groupes de soutien entre pairs, des groupes d'entraide ou des méthodes de communication alternative (telles que les médias sociaux et le téléphone). (Voir Standard 18.)
- 16.1.17. Fournir un soutien ciblé aux familles, aux personnes ayant la charge des enfants et aux enfants chefs de famille pour :
- Apprendre et appliquer des pratiques parentales positives;
 - Améliorer les relations entre l'enfant et la personne qui en a la charge;
 - S'occuper de soi comme il se doit.
-  16.1.18. Proposer des interventions adaptées pour les personnes ayant la charge des enfants qui sont elles mêmes à risque, y compris si ce sont des adolescents, et de les aider ainsi à s'occuper d'eux-mêmes et des enfants à leur charge.
- 16.1.19. Fournir des services équitables et inclusifs et un soutien aux personnes ayant la charge des enfants et/ou aux enfants handicapés.
-  16.1.20. Assurer la coordination avec les acteurs chargés des violences basées sur le genre et des acteurs de la gestion de cas en protection de l'enfant afin de prévenir et répondre aux violences au sein du couple. Les enfants de foyers affectés par la violence au sein du couple sont beaucoup plus susceptibles de faire l'objet d'une discipline violente.
-  16.1.21. Mettre en œuvre des interventions pour le renforcement de la famille parallèlement à des interventions visant à modifier la législation nationale afin de lutter contre des normes sociales et des pratiques préjudiciables aux niveaux formel et informel, local et national.
- 16.1.22. Identifier les personnes ayant la charge des enfants et les familles à risque et les référer aux services multi-sectoriels appropriés, y compris les services de gestion de cas. En cas de risque grave pour l'enfant, les gestionnaires de cas doivent travailler avec le système de prise en charge provisoire pour trouver un mode de prise en charge sûr. (Voir Standards 18 et 19.)

16.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs

ci-dessous. Des indicateurs connexes supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpa.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
16.2.1. Pourcentage des personnes ayant la charge d'enfants ciblés déclarant avoir une connaissance accrue des comportements bienveillants et protecteurs envers les enfants dont ils ont la charge, suite à leur participation à un programme de renforcement de la famille.	90 %	
16.2.2. Pourcentage des personnes ayant la charge des enfants ciblés qui rapportent de meilleures aptitudes à remplir leurs responsabilités envers leurs enfants suite à leur participation à un programme de renforcement de la famille.	90 %	
16.2.3. Pourcentage des enfants âgés de 8 à 17 ans déclarant un changement positif dans leurs interactions avec les personnes qui les prennent en charge suite à la participation de celui-ci au programme de renforcement de la famille.	90 %	

16.3. NOTES D'ORIENTATION

16.3.1. APPROCHES ET MÉTHODES D'INTERVENTION

Les types d'approches et de méthodes d'intervention qui renforcent favorablement le milieu familial peuvent varier selon:

- Les résultats visés;
- Le type de maltraitance visé;
- Le sexe, l'âge et les handicaps des enfants et des familles;
- Les risques existants;
- Le contexte.

Les preuves encouragent l'utilisation de différentes méthodes de prestation et de points d'entrée.

16.3.2. INTERVENTIONS DE PARENTALITÉ POSITIVE

Les interventions associées à des résultats psychologiques et sociaux chez les enfants comprennent celles qui (a) sont organisées par groupes d'âges et (b) encouragent des comportements positifs de prise en charge, notamment



une prise en charge bienveillante, adaptée et cohérente dans la petite enfance. Les programmes d'éducation parentale ciblant les personnes ayant la charge d'adolescents peuvent renforcer les relations entre l'enfant et le tuteur et réduire les risques pour les adolescents. Les programmes de visites à domicile mis en œuvre par un personnel formé peuvent permettre de diminuer la maltraitance, la négligence et la violence envers les enfants.

16.3.3. ENGAGEMENT DES PÈRES ET DES PERSONNES AYANT LA CHARGE DES ENFANTS DE SEXE MASCULIN

Les recherches démontrent l'impact positif de l'engagement des pères et personnes ayant la charge des enfants de sexe masculin sur les résultats sociaux, éducatifs, comportementaux et psychologiques des enfants. Afin d'encourager l'engagement des pères et des personnes ayant la charge des enfants de sexe masculin dans les interventions parentales, prenez en compte leurs besoins spécifiques lors de la conception du contenu du programme et au moment de déterminer la période et le lieu de sa mise en œuvre. Envisager un programme propre à chaque sexe.

16.3.4. CONSIDÉRATIONS POUR LES FOYERS LES PLUS VULNÉRABLES

Les foyers particulièrement exposés, y compris les foyers à la charge d'un enfant et ceux répondant aux critères de risques définis localement, doivent être identifiés et priorisés pour des interventions ciblées et intensives. L'approche et le contenu des interventions relatives au renforcement familial devraient être adaptés afin de répondre à l'évolution des risques et des obstacles auxquels les foyers vulnérables font face.

16.3.5. CONSIDÉRATIONS À L'ÉGARD DE TOUS LES MEMBRES DE LA FAMILLE

Tous les membres de la famille jouent un rôle important dans la protection, le développement et le bien-être des enfants du foyer. Inclure d'autres membres de la famille (au-delà des personnes directement en charge des enfants) dans les activités de préparation, de prévention et d'intervention relatives au renforcement familial. Considérer les dynamiques familiales intergénérationnelles et autres.

16.3.6. CONSIDÉRATIONS POUR LES FAMILLES D'ACCUEIL

Adapter les interventions relatives au renforcement familial pour répondre aux besoins spécifiques des enfants en familles d'accueil et des familles elles-mêmes. (Voir Standards 18 et 19.)

16.3.7. DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES DES EFFECTIFS DU RENFORCEMENT FAMILIAL

Former et soutenir les acteurs du renforcement familial à répondre à tous les risques et vulnérabilités auxquels les familles font face. Renforcer les compétences en matière de communication des animateurs de programmes et des gestionnaires de cas pour gérer efficacement les situations sensibles et à haut-risque. Assurer un suivi régulier et une supervision continue.



16.3.8. SOUTIEN ÉCONOMIQUE



Les interventions économiques importantes en faveur des familles vulnérables comprennent l'émancipation économique des femmes, les aides sous forme de transfert monétaire ou de coupons et les autres formes de soutien économique. Les interventions économiques devraient être intégrées dans la gestion de cas lorsqu'elles sont utilisées pour répondre aux besoins des enfants et des familles à risques et/ou affectés par les abus, la négligence, l'exploitation et la violence. Dans la mesure du possible, les interventions économiques devraient être liées aux programmes nationaux de protection sociale. (Voir Standard 18.)



16.3.9. PLAIDOYER

Coordonner avec tous les acteurs concernés afin d'encourager la mise en œuvre d'interventions plus importantes axées sur les familles et les personnes ayant la charge des enfants dans les programmes d'intervention en situation d'urgence et les services et institutions parrainés par le gouvernement. (Voir Standard 3.)

RÉFÉRENCES



Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Mapping of Interventions to support parents/caregivers in humanitarian context*, Équipe spéciale chargée du renforcement de la famille de l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, 2017.
- *Alternative Care in Emergencies (ACE) Toolkit*, Groupe de travail inter-agences pour les enfants séparés ou non-accompagnés, 2013.
- *Inclure les enfants handicapés dans l'action humanitaire*, UNICEF, 2017.
- « Résolution adoptée par l'Assemblée générale [sur la base du rapport de la Troisième Commission 9A/64/434]: Directives pour la prise en

charge alternative des enfants (A/RES/64/142)* », Assemblée Générale des Nations Unies, 2010.

- *INSPIRE: Sept stratégies pour mettre fin à la violence envers les enfants*, (OMS), 2016.
- *INSPIRE handbook: Action for Implementing the Seven Strategies for Ending Violence Against Children* Organisation mondiale de la santé (OMS), 2018.
- *Prévention de la violence: Les faits*, OMS, 2010.

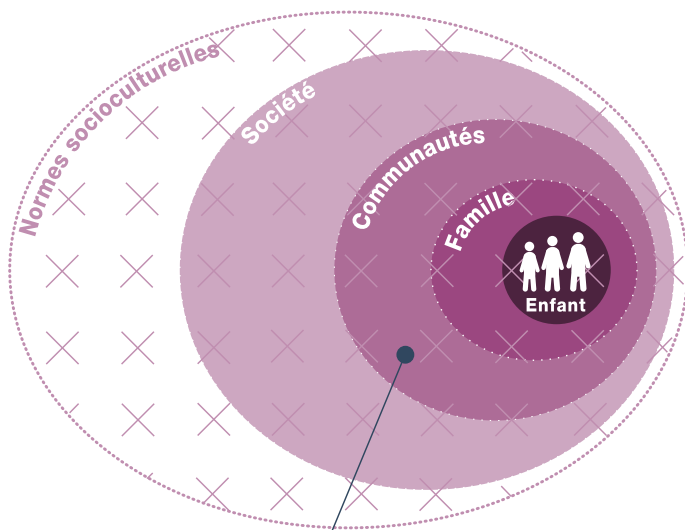
STANDARD 17: APPROCHES AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE



Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes et Standard 14: Appliquer une approche socio-écologique dans les programmes pour la protection de l'enfance.

Les communautés jouent un rôle important dans la prévention et la réponse aux risques auxquels les enfants sont confrontés dans les situations de crise humanitaire. Les communautés s'organisent elles-mêmes de diverses façons pour protéger les enfants à risques, y compris les adolescents. Dans des situations de déplacement, les structures et les réseaux communautaires peuvent être perturbés ou évoluer en raison des changements importants et soudains. Cela peut affaiblir leur capacité à protéger les enfants. Les communautés peuvent aussi être à l'origine de certains risques. Les risques peuvent provenir de l'environnement physique ou des membres mêmes de la communauté eux-mêmes.

Le niveau communautaire dans le modèle socio-écologique



Approches à l'échelle communautaire

Une communauté peut être comprise de différentes manières en fonction de votre propre identité, de vos origines et votre perception du monde. Différentes communautés peuvent coexister dans la même zone géographique. Les enfants et les familles s'identifient souvent à plusieurs types de communautés

à la fois, telles que les communautés partageant les mêmes valeurs sociales et culturelles, ou celles vivant dans un environnement géographique spécifique. Pour une définition complète du concept « communauté », voir *Protection communautaire de l'enfance dans l'action humanitaire: terminologie et définitions*.

Les approches communautaires renforcent les membres de la communauté afin de protéger les enfants et garantir leurs droits à un développement harmonieux. Il n'existe pas de modèle universel. Les acteurs humanitaires doivent chercher à comprendre les capacités existantes dans la communauté qui promeuvent /soutiennent les droits, la sécurité, le développement, le bien-être et la participation des enfants. Il s'agit notamment les initiatives, les structures, les processus et les réseaux dirigés et organisés par les membres de la communauté, y compris les enfants. Les approches au niveau communautaire exigent:

- Une compréhension approfondie du contexte;
- Une compréhension et une priorisation des besoins;
- Une compréhension des pratiques existantes.

Le contexte inclut les comportements, les normes et les systèmes de croyances qui influencent la façon dont les communautés perçoivent et abordent l'enfance, le bien-être et la protection des enfants. Une analyse au niveau communautaire devrait aider à déterminer les moyens les plus pertinents et les plus appropriés pour soutenir et renforcer des stratégies d'adaptation et les normes sociales positives et à faire face de façon constructive aux normes sociales négatives.

Il a été démontré que des analyses contextuelles approfondies et une facilitation patiente des processus conçus et menés par la communauté, améliorent l'appropriation par la communautaire et conduisent à des résultats positifs pour les enfants. Dans de nombreuses situations humanitaires, l'ampleur des risques en matière de protection de l'enfance est écrasante et le délai d'intervention est court. Les acteurs humanitaires s'appuient donc souvent sur des approches verticales mises en œuvre dans la communauté mais ne provenant pas de la communauté. Ces approches peuvent de manière non intentionnelle affaiblir les capacités de protection existantes dans les communautés. Il y a peu d'éléments qui laissent à penser que ces approches verticales peuvent évoluer et transitionner vers des processus menés par la communauté elle-même; de sorte que toutes les approches devraient être mises en œuvre en même temps que les efforts visant à renforcer les capacités de protection communautaires existantes.

Ce standard s'appuie sur et se rattache à la stratégie *INSPIRE* « Normes et valeurs ».

STANDARD

Les enfants vivent dans des communautés qui favorisent leur bien-être et préviennent les abus, la négligence, l'exploitation et la violence envers les enfants avant, pendant et après les crises humanitaires.

17.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

- 17.1.1. Mener une analyse contextuelle approfondie des normes sociales et des comportements qui soutiennent ou affaiblissent:
 - La protection de l'enfance;
 - Les capacités et les acteurs communautaires qui soutiennent les droits des enfants;
 - Le développement sain et le bien-être des enfants.
- 17.1.2. Faire un état des lieux des capacités et des interventions existantes en matière de protection de l'enfance dirigées par la communauté ainsi que les facteurs de risques.
- 17.1.3. Travailler en collaboration avec les enfants et les autres parties prenantes pour identifier les avantages et les risques potentiels d'impliquer des acteurs externes dans la protection des enfants, en particulier autour de sujets sensibles.
- 17.1.4. Développer des stratégies pour minimiser tout risque identifié et pour éviter de mettre en danger les membres de la communauté, y compris les enfants.



PRÉVENTION

- 17.1.5. Faire l'état des lieux de l'impact de l'urgence sur les réseaux et les capacités communautaires déjà existants ainsi que sur les risques.
- 17.1.6. Utiliser des stratégies de changement du comportement qui traitent (a) des normes sociales négatives en matière de relations de pouvoir et de genre et (b) des pratiques communautaires préjudiciables aux enfants.
- 17.1.7. Élaborer une stratégie collaborative pour:
 - Soutenir les pratiques et les normes sociales positives;



- Promouvoir l'égalité des genres;
- Agir sur les causes des risques liés à la protection de l'enfance;
- Accroître la visibilité des enfants, des adolescents et des groupes à risques.

17.1.8. Développer des collaborations avec les organisations locales de la société civile, les leaders religieux et chefs traditionnels et les autres membres influents de la communauté pour suivre de près et soutenir les enfants et les familles à risque.

17.1.9. Promouvoir un partage efficace de l'information et un dialogue communautaire sur la protection de l'enfance, qui utilisent une technologie et un langage appropriés, y compris la traduction.



17.1.10. Aider les adolescents à identifier les risques potentiels pour la protection de l'enfance et à se protéger eux-mêmes ainsi que les autres enfants.

17.1.11. Identifier et soutenir les capacités et les initiatives communautaires existantes qui promeuvent les droits, la sécurité, le développement, le bien-être et la participation des enfants.

INTERVENTION

17.1.12. Travailler avec divers membres de la communauté, y compris les enfants, pour (a) prioriser et traiter les problèmes relatifs à la protection de l'enfance et (b) définir les rôles, les responsabilités et les attentes des acteurs humanitaires dans les actions menées par la communauté.

17.1.13. Utiliser des méthodes participatives pour évaluer les changements dans les causes profondes des risques liés à la protection de l'enfance, les normes sociales, les capacités de protection, les structures et les processus de protection.

17.1.14. Travailler en collaboration avec les autorités locales pour (a) renforcer et créer des liens durables entre les communautés et les systèmes formels et informels de protection de l'enfance et (b) renforcer les services à long terme.



17.1.15. Aider les membres de la communauté à identifier les enfants à risque et à les référer vers des services multi-sectoriels, y compris la gestion de cas. (Voir Standards 18 et 21-28.)




17.1.16. Aider les adolescents à se rencontrer, à dialoguer, et à mettre en oeuvre leurs propres initiatives et activités de plaidoyer.



17.1.17. Faciliter la création d'espaces au sein des activités communautaires de sensibilisation pour les jeunes enfants et les groupes exposés à la discrimination.



- 17.1.18. Apporter un soutien pertinent à la protection de remplacement au sein de la communauté afin de prévenir les préjudices et encourager les solutions durables. (Voir Standard 19.) 
- 17.1.19. Soutenir la création d'activités de groupe accessibles et sûres pour les enfants, y compris les adolescents, leur permettant de jouer et d'accéder à des informations et des services vitaux adaptés au contexte. (Voir Standard 15.)
- 17.1.20. Travailler en collaboration avec les membres de la communauté, y compris les enfants, et utiliser des méthodes pour faciliter la participation des enfants handicapés à :
- Identifier les stratégies de protection qui fonctionnent et les points à améliorer;
 - Ajuster les activités en conséquence;
 - Partager les feedbacks durant et après la réponse.

17.2. INDICATEURS



Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecepha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
17.2.1. Pourcentage des évaluations de la protection de l'enfance ou multi-sectorielles qui documentent les capacités communautaires et leurs limites pour soutenir le bien-être des enfants.	100 %	Inclure des questions visant à comprendre les mécanismes, les réseaux existants et les individus qui soutiennent le bien-être des enfants dans les évaluations initiales et les analyses contextuelles de suivi.
17.2.2. Pourcentage des actions entreprises dans le cadre des programmes d'action ou de stratégies communautaires qui sont planifiées, dirigées et mises en œuvre par la communauté elle-même.	90 %	Une action peut inclure une activité de sensibilisation axée sur un problème spécifique ou une intervention identifiée qui réduit les risques pour les enfants.

17.2.3. Pourcentage des membres de la communauté déclarant avoir davantage confiance en leurs capacités à prévenir les risques relatifs à la protection de l'enfance et à intervenir.	80 %	Avoir recours à une enquête auto-déclarée avant et après les partenariats entre la communauté et les agences externes.
17.2.4. Pourcentage des évaluations de la protection de l'enfance ou multi-sectorielles qui documentent les capacités et les limites communautaires au soutien du bien-être des enfants.	100 %	Inclure des questions visant à comprendre les mécanismes, les réseaux existants et les individus soutenant le bien-être des enfants dans les évaluations initiales et les analyses contextuelles de suivi.
17.2.5. Pourcentage des actions entreprises dans le cadre des programmes d'action ou de stratégies communautaires qui sont planifiées, dirigées et mises en œuvre par la communauté elle-même.	90 %	Une action peut inclure une activité de sensibilisation axée sur un problème spécifique ou une intervention identifiée qui réduit les risques pour les enfants.
17.2.6. Pourcentage des membres de la communauté déclarant avoir davantage confiance en leurs capacités à prévenir les risques relatifs à la protection de l'enfance et à intervenir.	80 %	Avoir recours à une enquête autodéclarée avant et après les partenariats entre la communauté et les agences externes.

17.3. NOTES D'ORIENTATION

17.3.1. SOUTENIR LES PROCESSUS DIRIGÉS PAR LA COMMUNAUTÉ

Les agences externes devraient s'appuyer sur les ressources et l'engagement des communautés pour les enfants. Ils devraient soutenir les capacités, les structures et les processus existants pour prévenir et faire face aux risques et aux violations en matière de protection de l'enfance. Les agences externes devraient éviter de mettre en place des processus inhabituels, des concepts, des structures ou des groupes qui pourraient affaiblir les ressources existantes et introduire des approches non durables et insensibles à la culture. Dans les contextes de déplacement forcé, la « communauté » peut être un mélange de communautés différentes, et non pas une unité bien définie. Les acteurs externes devraient être conscients de la dynamique et des conflits au sein de la communauté et en tenir compte. Les programmes de protection de l'enfance au niveau communautaire devraient inclure des efforts de cohésion sociale et des activités de prévention des conflits.



17.3.2. ENGAGEMENT ET APPROPRIATION COMMUNAUTAIRES

Les approches communautaires sont plus efficaces et plus durables lorsque les communautés les perçoivent comme assumant leur responsabilité collective envers les enfants. Les organisations devraient collaborer avec divers membres de la communauté et prendre le temps nécessaire pour permettre à la communauté de :

- Prioriser ses préoccupations;
- Proposer des solutions;
- Mobiliser des ressources.

Promouvoir des approches sensibles à la culture et qui s'alignent sur les normes internationales juridiques et relatives aux droits de l'homme.

17.3.3. PARTICIPATION DE L'ENFANT

Les enfants sont créatifs, ingénieux et perspicaces. Leur participation éthique favorise une programmation efficace. Les agences externes doivent comprendre la dynamique locale autour de la participation des enfants dans les processus communautaires afin de prévenir des risques potentiels et de faciliter une participation sûre, volontaire et significative des enfants. La participation doit prendre en compte et être sensible aux droits de tous les enfants exposés aux risques de discrimination.

17.3.4. INTRANTS

Il a été démontré qu'injecter des sommes importantes de ressources financières ou matérielles (y compris les paiements aux individus participant aux activités) peut affaiblir l'appropriation communautaire et limiter sa durabilité. Des exceptions peuvent être faites pour des soutiens limités (tels que des cartes téléphoniques, les cahiers, les rafraîchissements ou les uniformes), qui sont donnés en échange de l'exécution des responsabilités convenues. Dans de tels cas, la coordination inter-agences est nécessaire pour décider de la meilleure façon de fournir et de standardiser le soutien. Il peut être utile d'envisager un soutien financier à des initiatives communautaires globales plutôt que de financer des personnes.

17.3.5. RENFORCEMENT DES CAPACITÉS

Le renforcement des capacités devrait être inclusif, accessible et adapté à la culture, au développement, à l'âge et au sexe. Utiliser des méthodes participatives pour tirer parti de la compréhension locale des concepts

de protection de l'enfance et assurer une véritable inclusion. Inclure des représentants divers, pas seulement les membres les plus puissants ou les plus influents de la communauté. Le renforcement des capacités devrait inclure des principes et des stratégies clés tels que ne pas nuire (« do no harm ») et la confidentialité. Un renforcement de capacités efficace doit être continu et implique un engagement, un accompagnement, du mentoring et des connections régulières avec les autres secteurs.

17.3.6. INTÉGRATION

L'engagement externe auprès des communautés affecte les structures du pouvoir locales. S'assurer qu'aucun préjudice ne soit fait à une personne ou à un groupe, en particulier ceux les plus exposés aux risques de discrimination. La représentation et l'inclusion sont importantes dans les approches au niveau communautaire. Identifier:

- Qui risque d'être victime de discrimination ou d'exclusion;
- Pourquoi;
- Comment les inclure sans danger.

Lorsque plusieurs communautés se trouvent dans la même zone géographique (différentes communautés de réfugiés ou de migrants vivant dans le même camp ou des réfugiés vivant parmi des communautés d'accueil), il est important de comprendre et de travailler avec les réseaux de l'ensemble de ces communautés.

17.3.7. SYSTÈMES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Le cas échéant, soutenir les liens communautaires avec les systèmes formels de protection de l'enfance. Ces systèmes formels peuvent inclure la police, les travailleurs sociaux et de la santé, les services de protection de l'enfance, les services pédagogiques, les services de santé sexuelle et reproductive, le système de justice pour mineurs, les services de santé mentale, etc. La législation nationale et les systèmes formels ne prennent pas toujours en considération les réfugiés, les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays, les apatrides ou autres non-ressortissants. Dans ce cas, (a) identifier et remédier à la discrimination actuelle et potentielle envers ces groupes et (b) référer les survivants ou les enfants à risque à la gestion de cas.



RÉFÉRENCES



Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Field Guide to Strengthening Community Based Child Protection in Humanitarian Action*, Plan International and Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2019. [en attente]
- Wessells, M., *A Toolkit for Reflective Practice in Supporting Community-led Child Protection Processes*, Child Resilience Alliance, New York, 2018.



STANDARD 18: GESTION DE CAS

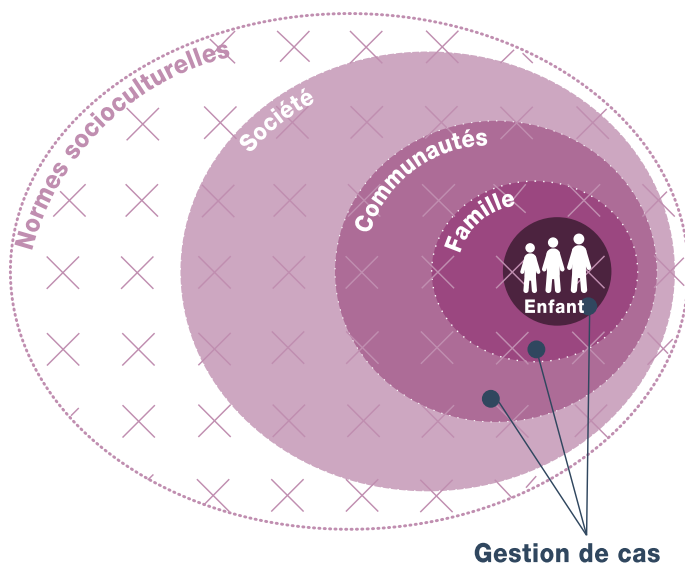


Ce standard doit être lu avec les Principes et tous les standards de risque ou de stratégie relatifs au cas spécifique en cours. La gestion de cas recoupe plusieurs niveaux du modèle socio-écologique et soutient chaque enfant ayant besoin d'une intervention individualisée à ses besoins spécifiques.

La gestion de cas est une approche visant à répondre aux besoins d'un enfant en particulier courant un risque de subir ou ayant subi des préjudices. Un gestionnaire de cas vient en aide à l'enfant et à sa famille de manière systématique et rapide par le biais d'un soutien direct et de référencement. La gestion de cas offre un soutien individualisé, coordonné, holistique et multi-sectoriel à des problèmes complexes et souvent liés à la protection de l'enfance.

Les systèmes de gestion de cas sont essentiels dans l'intervention de la protection de l'enfance. La gestion de cas s'applique à trois niveaux du modèle socio-écologique: l'enfant, la famille/les personnes ayant la charge de l'enfant et la communauté.

La gestion de cas dans le modèle socio-écologique



Les points de vue et les décisions des enfants et de leur famille devraient orienter le processus de gestion de cas. L'intérêt supérieur de l'enfant est une considération primordiale. Le soutien apporté aux enfants devrait être adapté à leur situation et à leurs caractéristiques personnelles (y compris leur sexe, leur âge, leur stade de développement, leur langue et leur identité culturelle). Les gestionnaires de cas devraient toujours chercher à renforcer le sentiment de sécurité, de bien-être et de résilience chez les enfants.

La gestion de cas nécessite des garanties procédurales adéquates, des standards de protection des données, la formation et la supervision du personnel. Ces exigences doivent être prises en compte pour décider de soutenir et de renforcer les systèmes de gestion de cas existants ou d'en mettre en œuvre de nouveaux.

STANDARD

Les familles et les enfants confrontés à des problèmes de protection de l'enfance en situation de crise humanitaire sont identifiés et bénéficient du soutien nécessaire adapté à leurs besoins par le biais de la gestion de cas individualisée, y compris un soutien individuel direct et une mise en relation avec les prestataires de services pertinents.

18.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

- 18.1.1. Déterminer si et comment mettre en œuvre la gestion de cas:
- Évaluer si la gestion de cas fait actuellement défaut et si elle est adaptée au contexte;
 - Analyser si l'organisation est en mesure de fournir les services de gestion de cas nécessaires conformément aux procédures et aux systèmes nationaux;
 - Décider de l'approche la plus appropriée. (Voir le modèle d'évaluation, d'analyse et de décision dans *Directives inter-agences relatives à la gestion de dossiers et la protection de l'enfance*.)
- 18.1.2. Adapter des processus et des outils de gestion de cas approuvés au niveau global (y compris des procédures opérationnelles standardisées, des formulaires de gestion de cas, des systèmes



de référencement, des politiques de partage de l'information et de protection des données) selon le contexte pour assurer une action effective et rapide dans la première phase de l'intervention, s'il n'existe aucun système de gestion de cas appropriés dans le contexte. (Voir la page de la Task Force spéciale chargée de la gestion de cas de l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire.)

- 18.1.3. Mettre en œuvre un plan d'action par étapes de renforcement des capacités pour les acteurs concernés:
- Développer, examiner et former le personnel et les volontaires sur la description détaillée de leur poste, leurs rôles et leurs responsabilités;
 - Renforcer les connaissances et les compétences du personnel de gestion de cas en matière de communication avec les enfants et les familles, des processus de gestion de cas, de protection des données, de confidentialité et des outils appropriés;
 - Superviser et encadrer le personnel de gestion de cas pour encourager les compétences techniques et la pratique, le bien-être du personnel et le suivi coopératif de la gestion de cas;
 - Renforcer les capacités des acteurs concernés (notamment les enfants, les familles et les communautés) afin de bien identifier et référer les cas potentiels.
- 18.1.4. Élaborer et mettre en œuvre des mécanismes de feed-back et de réponse accessibles, réactifs et confidentiels pour les enfants et les familles.
- 18.1.5. Prendre en compte les feedbacks de la communauté pour améliorer les services de gestion de cas.

INTERVENTION

- 18.1.6. Mettre en œuvre une approche par étapes:
- Dans une situation d'urgence soudaine, il peut être approprié de commencer par établir des services axés sur des enjeux spécifiques (problèmes immédiats et urgents tels que la séparation de la famille ou leur libération des forces ou des groupes armés).
 - Au fil du temps, les acteurs impliqués dans la protection de l'enfance devraient développer des services de gestion de cas plus complets répondant à tous les problèmes de protection de l'enfance.
 - Utiliser une approche par étapes basée sur des modèles et des outils adaptés et approuvés au niveau global dans l'élaboration de voies de référencement et de procédures opérationnelles standardisées. Ajouter des détails à mesure que les risques

changent, que l'intervention progresse et que les capacités et les ressources s'améliorent et se renforcent.

- 18.1.7. Suivre les standards de qualité en gestion de cas (tel que mentionnés dans les *Directives inter-agences relatives à la gestion de dossiers et la protection de l'enfance.*) pour planifier, financer et mettre en œuvre des services, y compris:
- S'assurer d'un ration d'un gestionnaire de cas pour 25 enfants;
 - S'assurer d'un superviseur pour 5 à 6 gestionnaires de cas (pour dispenser la formation continue, soutenir et superviser);
 - Proposer des lieux de rencontre sûrs, appropriés, favorables aux enfants et permettant la confidentialité lors de rencontres avec les enfants et les familles;
 - Élaborer des plans d'action holistiques pour les enfants et les familles comprenant (a) des référencement aux services appropriés de protection de l'enfance et ceux multi-sectoriels de soutien et (b) des actions que l'enfant et sa famille doivent entreprendre;
 - Élaborer et mettre à jour des protocoles de partage de l'information et des procédures de coordination de cas et de conférences de gestion de cas;
 - Établir un système sûr et confidentiel pour recueillir, stocker et partager l'information;
 - S'assurer que tout le personnel comprenne et respecte les protocoles de gestion de l'information, y compris ceux concernant la documentation, la tenue des dossiers (papier et numérique), l'accès et l'utilisation de la base de données et le partage de l'information. (Voir Standard 5, Global ISP et Politique de protection des données et p. 44 des *Directives inter-agences relatives à la gestion de dossiers et la protection de l'enfance.*)
- 18.1.8. Soutenir la coordination en cours entre les acteurs de gestion de cas et les prestataires de services multi-sectoriels dès le début de l'intervention en:
- Élaborant des critères précis d'éligibilité et de priorité pour la gestion de cas;
 - Mettant en place des procédures appropriées pour évaluer et déterminer l'intérêt supérieur de l'enfant lors de prises de décisions;
 - Élaborant des voies de référencement éthiques et sûres et maintenant à jour des répertoires de services;
 - Collaborant avec d'autres secteurs afin d'identifier et de référer de manière éthique et sûre les enfants à risque;
 - Établissant des protocoles de partage de données communs entre les secteurs.

18.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

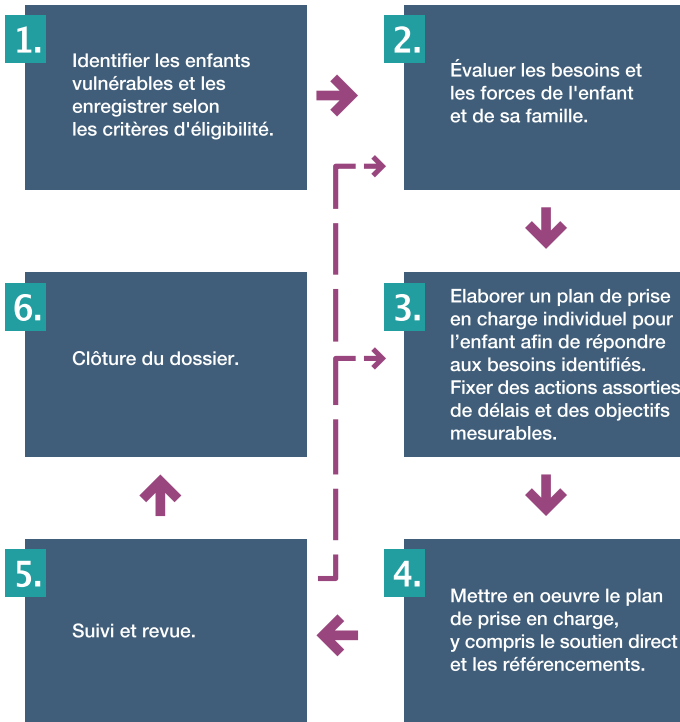
Indicateurs	Objectif	Notes
18.2.1. Pourcentage de gestionnaires de cas formés et encadrés en gestion de cas pour la protection de l'enfance démontrant une amélioration des connaissances et des compétences dans l'application du processus de gestion de cas.	80 %	Se référer à l'outil d'évaluation des capacités du gestionnaire de cas dans le <i>Test pre- et post-formation en supervision et encadrement</i> . Tous les gestionnaires de cas devraient être supervisés. Ne prendre en compte dans l'évaluation que les gestionnaires de cas formés et supervisés.
18.2.2. Pourcentage d'enfants et de personnes ayant la charge de l'enfant déclarant être satisfaits des services directs reçus et des mesures d'intervention prises par le biais du processus de gestion de cas.	90 %	Évaluer séparément les enfants et les personnes ayant la charge de l'enfant.
18.2.3. Pourcentage d'enfants et de personnes en charge d'enfants faisant état d'une amélioration de leur bien-être à la suite d'un processus de gestion de cas ayant répondu à leurs besoins/risques urgents en matière de protection de l'enfance.	90 %	Évaluer séparément les enfants et les personnes en charge d'enfants.

18.3. NOTES D'ORIENTATION

18.3.1. ÉTAPES DE LA GESTION DE CAS

La gestion de cas pour la protection de l'enfance n'est pas un processus linéaire. Les étapes ci-dessous sont interconnectées et chacune d'elles peut nécessiter un retour à une étape antérieure du processus. Des étapes peuvent être répétées plusieurs fois avant qu'un cas ne soit clos.

Les étapes de la gestion de cas



18.3.2. RENFORCEMENT DES SYSTÈMES

Dans tous les contextes, des systèmes existent afin de prévenir et de répondre aux problèmes en matière de protection de l'enfance. Il est primordial de comprendre et de s'appuyer sur des systèmes formels et informels existants et émergents et des structures de services protégeant déjà les enfants. Cela inclut les pratiques parentales et de prises en charge traditionnelles de l'enfant ainsi que tous les systèmes de gestion de cas existants. Harmoniser et intégrer les activités des acteurs humanitaires avec celles du personnel des services sociaux locaux de longue durée:

- Éviter les systèmes de gestion de cas en double ou en parallèle;
- Garantir la durabilité;
- Promouvoir des stratégies de transition et de sortie efficaces.

18.3.3. GESTION DE CAS DE QUALITÉ



Des systèmes de gestion de cas existent déjà dans nombre de contextes, bien qu'ils ne puissent pas toujours répondre aux besoins de protection de l'enfance de manière intégrale ou appropriée. Si des services de gestion de cas sont introduits dans des situations d'urgence, ils doivent s'appuyer sur et améliorer, dans la mesure du possible, des processus et des voies de référencement existants. Garder à l'esprit la qualité, l'accessibilité, la continuité et la convivialité des services. Des considérations plus détaillées pour l'élaboration de gestion de cas de qualité peuvent être consultées dans le *Cadre d'évaluation de la qualité*. Une partie cruciale des systèmes de gestion de cas est le suivi et l'évaluation permettant d'examiner, d'évaluer et d'ajuster constamment le processus et les méthodes de prestation en fonction des leçons apprises. Cela inclut l'utilisation d'indicateurs appropriés, d'une évaluation régulière du programme, des entretiens de satisfaction avec les enfants et les familles, des mécanismes de feedback et de réponse accessibles et d'un système de supervision.

18.3.4. CAPACITÉS DU PERSONNEL

S'assurer que le personnel possède les compétences nécessaires pour effectuer la gestion de cas de manière sûre et professionnelle. Le ratio enfants-personnel devrait s'aligner sur les capacités des travailleurs sociaux, les besoins des enfants ainsi que d'autres obligations et contraintes. Les connaissances et compétences du personnel devraient être évaluées au cours du processus de recrutement. Tous les gestionnaires de cas devraient recevoir (a) une formation initiale et continue standardisée (y compris un stage d'observation) et (b) une supervision et un encadrement réguliers et structurés. Les équipes de gestion de cas pour la protection de l'enfance doivent accorder la priorité au bien-être de leur personnel afin de prévenir l'épuisement professionnel et de promouvoir un travail de qualité.

18.3.5. PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDISÉES

Les procédures opérationnelles standardisées orientent la gestion de cas dans des situations de crise humanitaire. Elles permettent aux prestataires de services des différents secteurs et organismes d'harmoniser et d'uniformiser leurs services et leurs approches. Les Procédures opérationnelles standardisées doivent être élaborées dans un délai convenable dans le cadre de l'intervention humanitaire. Elles devraient être (a) fondées sur une analyse des risques liés à la protection de l'enfance dans leur contexte et (b) élaborées en collaboration avec tous les acteurs de gestion de cas pour la protection de l'enfance.

Les procédures opérationnelles standardisées d'urgence peuvent s'avérer nécessaires au début d'une intervention humanitaire. Cependant, elles devraient être révisées et intégrées au fur et à mesure que l'intervention se développe afin d'assurer une réponse rapide et d'éviter de créer des procédures parallèles.

18.3.6. ANALYSE DE RISQUE, ÉLIGIBILITÉ ET PRIORISATION

Des analyses de risques liés à la protection de l'enfance spécifiques au contexte devraient être menées afin d'identifier (a) les violations et les risques importants affectant les enfants et (b) les enfants les plus vulnérables. Les critères d'éligibilité seront fondés sur ces informations. Prendre en compte les définitions et les interprétations préexistantes des risques et des vulnérabilités dans les communautés, les cadres juridiques et les politiques. Les enfants marginalisés et déplacés peuvent courir un risque très élevé mais sont souvent cachés. Durant les épidémies de maladies infectieuses, les enfants en quarantaine, en isolement ou dans des centres d'observation ou de traitement auront besoin d'une gestion de cas adaptée et spécialisée.



À partir des résultats de l'analyse, des critères d'éligibilité devraient être élaborés, convenus et inclus dans les procédures opérationnelles standardisées. Les critères d'éligibilité doivent être clairs, réalistes, examinés et adaptés au fur et à mesure que l'on acquiert des connaissances sur le contexte et les risques liés à la protection des enfants.

Dans les crises humanitaires, il est souvent nécessaire de donner la priorité à certains cas nécessitant une action immédiate ou à court terme pour s'assurer que les besoins les plus urgents soient satisfaits avec les ressources limitées. Les trois principaux facteurs à prendre en compte dans la décision des cas à prioriser sont l'aptitude, l'urgence et la capacité d'intervention. Les cas peuvent être classés par ordre de risque élevé, moyen, faible ou nul.

18.3.7. GESTION DE L'INFORMATION POUR LA GESTION DE CAS (IM4CM)

(Voir Standard 5.)

La gestion de l'information est un élément clé dans la gestion de cas. Elle améliore la prestation des services, réduit les risques et favorise la responsabilisation. La gestion de l'information inclut:

- Des formulaires pour documenter les cas individuels;
- Des protocoles de partage de l'information et de protection des données;
- Un système de gestion de l'information.

Tout le personnel devrait être formé à ces éléments, lesquels devraient aussi être référencés ou annexés aux procédures opérationnelles standardisées de la gestion de cas.

La protection des données est un aspect essentiel de la sauvegarde de l'enfance. Les risques liés à la protection des données devraient être identifiés et traités dès le début d'une situation d'urgence tout en adaptant des formulaires de gestion de cas et des protocoles de partage de l'information.

Les données personnelles des enfants et le partage des données doivent être documentés et gérés à l'aide de systèmes, de protocoles et d'outils appropriés et sûrs. Les organisations responsables de la collecte de données doivent (a) garantir la confidentialité et (b) contrôler l'accès aux données personnelles identifiables selon le principe du besoin d'en connaître.

18.3.8. LES PROCÉDURES DE L'INTÉRÊT SUPÉRIEUR

Les procédures pour évaluer et déterminer l'intérêt supérieur de l'enfant (procédures de l'intérêt supérieur) devraient être établies par l'État. Là où elles sont en place, tous les acteurs sont tenus de respecter ces procédures. En outre, il incombe à chaque organisation individuelle de (a) s'assurer que des processus existent pour évaluer l'intérêt supérieur de chaque enfant avant de prendre des mesures qui l'affectent et (b) d'en faire une considération primordiale dans toute décision. *La procédure pour l'intérêt supérieur de l'enfant du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés est utilisée pour les enfants réfugiés quand les procédures de l'État sont inaccessibles et/ou inappropriées.*

Une procédure appropriée de l'intérêt supérieur:

- Encourage la participation adéquate de l'enfant sans discrimination;
- Prend dûment en considération les opinions de l'enfant selon son âge et sa maturité;
- Implique les personnes ayant une expertise pertinente dans les prises de décision;
- Équilibre tous les facteurs pertinents pour évaluer la meilleure solution;
- Respecte tous les droits de l'enfant.

Une « évaluation de l'intérêt supérieur » est une évaluation faite par le personnel ayant l'expertise pour déterminer les actions à entreprendre vis-à-vis de chaque enfant. Cela garantit que ces actions tiennent compte avant tout de l'intérêt supérieur de l'enfant. Les évaluations de protection de l'enfance menées par la gestion de cas pour la protection de l'enfance sont normalement considérées comme l'équivalent d'une évaluation de l'intérêt supérieur. La Détermination de l'intérêt supérieur (DIS) est un processus formel avec des

garanties procédurales strictes conçues pour déterminer l'intérêt supérieur de l'enfant. Cela est nécessaire pour les décisions ayant des conséquences graves à long terme, y compris les procédures judiciaires.

RÉFÉRENCES



Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Directives inter-agences relatives à la gestion de dossiers et la protection de l'enfance*. Groupe de travail pour la protection de l'enfance, 2014.
- *Formation de gestion de cas pour la protection de l'enfance pour les gestionnaires, les superviseurs et les responsables*, L'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, 2014.
- « *Groupe de travail sur la gestion de cas* », L'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire.
- « *Lancement du Kit de formation à la supervision et à l'encadrement de la gestion de cas pour la protection de l'enfant* », Groupe de travail sur la gestion de cas de l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, 2018.
- *Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child: 2018 Provisional Release*, UNHCR, 2018.

STANDARD 19: PROTECTION DE REMPLACEMENT

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 13: Enfants non accompagnés et séparés de leurs familles; Standard 16: Renforcer les milieux familiaux et de prise en charge des enfants et Standard 18: Gestion de cas.

Pendant les crises humanitaires, les enfants peuvent être séparés de leur famille pour de nombreuses raisons:

- Conséquence directe de l'urgence elle-même;
- Lorsque les enfants et/ou les familles estiment que c'est dans l'intérêt supérieur de l'enfant;
- Lorsqu'un enfant a besoin d'être protégé contre les abus, la négligence, l'exploitation et la violence au sein du foyer.



Il peut y avoir de nombreuses raisons différentes liées à la séparation, et par conséquent une gestion de cas rigoureuse est nécessaire pour déterminer la réponse la plus appropriée.

La « protection de remplacement » est la prise en charge des enfants par des personnes qui ne sont pas des parents biologiques ou des personnes ayant la charge habituelle de l'enfant. Elle peut être formelle ou informelle. La « prise en charge formelle » est autorisée par une autorité administrative ou judiciaire ou par un organisme agréé. La « prise en charge informelle » est habituellement:

- Assurée par des amis, des membres de la famille ou d'autres personnes;
- Organisée par l'enfant, ses parents ou d'autres personnes ayant un rôle dans la vie de l'enfant;
- N'a pas encore fait l'objet d'une autorisation formelle.

Chaque contexte peut avoir différentes formes de protection de remplacement qui s'alignent sur les normes culturelles, pratiques, législations et politiques locales. Dans la mesure du possible, les options de protection de remplacement doivent être centrées sur la famille et éviter de créer des perturbations pour l'enfant. Pour les enfants réfugiés, déplacés à l'intérieur de leur pays ou migrants, cela peut se faire en établissant des liens entre l'enfant et des personnes de sa communauté d'origine qui se trouvent également dans le nouveau pays ou lieu d'accueil. Lorsque les populations sont très mobiles, il peut s'avérer nécessaire d'adapter les dispositifs de protection de remplacement. Ceci peut être fait en offrant une gamme d'options telles que:

- Les centres d'accueil d'urgence;

- Les centres de transit;
- Modes de vie indépendants, sous supervision

STANDARD

Tous les enfants ne bénéficiant pas d'une protection et d'une prise en charge appropriées bénéficient d'une prise en charge alternative selon leurs droits, leurs besoins spécifiques, leurs souhaits et leur intérêt supérieur, en privilégiant la prise en charge sur une base familiale et selon des modalités stables.

19.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION



- 19.1.1. Identifier et sensibiliser aux lois, politiques, traités et directives locales, nationales et internationales pertinents.
- 19.1.2. Plaider en faveur et soutenir activement des cadres législatifs qui répondent aux besoins de tous les enfants nécessitant d'une prise en charge.
- 19.1.3. Évaluer et cartographier les modalités de protection de remplacement formelles et informelles, y compris les mécanismes traditionnels et coutumiers, en tenant compte de l'âge des enfants et de leurs différents besoins.
- 19.1.4. Mettre l'accent sur les besoins des enfants et des familles susceptibles d'être victimes de discrimination ou d'exclusion en raison d'un handicap, du VIH/SIDA, d'une éventuelle exposition à des maladies infectieuses ou du fait qu'ils appartiennent à un groupe, une communauté ou une culture stigmatisée.
- 19.1.5. Former le personnel responsable de la gestion de cas et les partenaires aux modalités de prise en charge alternative des enfants.
- 19.1.6. Soutenir et encourager les acteurs locaux (y compris les gouvernements) à planifier, superviser, gérer et mettre en œuvre les modalités de protection de remplacement.




PRÉVENTION

- 19.1.7. Renforcer les systèmes de protection de remplacement existants en (a) mettant l'accent sur la prise en charge au sein de la communauté et de la famille et (b) en s'engageant dans une planification d'urgence souple.
- 19.1.8. Aider le gouvernement à améliorer ou à mettre en place une législation, des critères et des standards minimums pour la protection de remplacement formelle et informelle, si nécessaire.
- 19.1.9. Soutenir le gouvernement dans (a) la mise en œuvre d'une stratégie de désinstitutionalisation et (b) la réduction du nombre d'institutions de placement, voire leur suppression.
- 19.1.10. Travailler avec les acteurs locaux pour fournir une assistance ciblée et une autonomisation économique afin de réduire le risque de séparation familiale. (Voir le Standard 22.)
- 19.1.11. Sensibiliser les personnes ayant la charge des enfants aux risques d'envoyer les enfants loin de chez eux ou dans des institutions de placement.

INTERVENTION

- 19.1.12. Adopter une approche socio-écologique de l'évaluation des enfants, qui prend en compte:
 - La situation et les circonstances de vie de l'enfant;
 - La possibilité d'une réunification familiale sans danger;
 - L'âge, le sexe et les capacités de l'enfant;
 - Les structures et systèmes communautaires de soutien existants;
 - Les formes les plus appropriées de soutien et de protection de remplacement. (Voir Standards 4, 5 et 18.)
-  19.1.13. Déterminer s'il y a lieu de mettre en place une protection de remplacement pour un enfant (a) en mettant en œuvre une gestion de cas et (b) en identifiant les options de prise en charge provisoires et de longue durée qui respectent l'intérêt supérieur de l'enfant et les législations et politiques nationales. (Voir Standard 18.)
-  19.1.14. S'assurer que les plans de prise en charge des enfants comprennent:
 - Des mesures de prise en charge alternative et d'autres formes de soutien selon les besoins et les souhaits de l'enfant, du ou des personne(s) ayant la charge de l'enfant et des autres personnes concernées;

- Un suivi et un contrôle systématiques pour s'assurer du bien-être et de la sécurité de l'enfant.
- 19.1.15. Examiner régulièrement les mesures de protection de remplacement mises en place pour vous assurer que:
- Ce sont les mesures les plus appropriées pour l'enfant;
 - Les enfants ne demeurent pas inutilement dans le cadre d'une prise en charge alternative;
 - Il n'existe aucune incitation à abandonner les enfants ou à éviter leur réintégration.
- 19.1.16. Explorer des options de protection de remplacement appropriées pour les adolescents, y compris une vie autonome adaptée au contexte et soutenue. 
- 19.1.17. Prendre des décisions pour retirer les enfants victimes d'abus ou de négligence des personnes qui en assument la charge (a) uniquement lorsque cela est dans l'intérêt supérieur de l'enfant et (b) en collaboration avec les autorités nationales, dans la mesure du possible.
- 19.1.18. Soutenir et mettre en place des services de protection de remplacement coordonnés qui s'alignent sur les cadres juridiques et les directives nationaux et internationaux pour (a) les enfants séparés ou non accompagnés ou (b) les enfants maltraités, négligés ou exploités par les personnes qui en assument la charge.
- 19.1.19. Effectuer un suivi, en collaboration avec les autorités nationales, de:
- L'enregistrement de tous les enfants bénéficiant de protection de remplacement;
 - La qualité et l'adéquation de la prise en charge au regard des normes nationales et internationales.
- 19.1.20. Ne pas prendre de dispositions permanentes en matière de protection de remplacement s'il existe une possibilité de réunir l'enfant avec les personnes qui en ont la charge. (Voir le Standard 13.)

19.2. INDICATEURS



Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
19.2.1. Pourcentage des enfants bénéficiant d'une protection de remplacement qui sont placés dans une famille ou dans un environnement de prise en charge dans les 30 jours suivant leur enregistrement.	70 %	
19.2.2. Pourcentage de personnel formé à la protection de remplacement.	100 %	
19.2.3. Pourcentage d'enfants bénéficiant d'une protection de remplacement pour lesquels un plan de prise en charge est convenu avant le placement.	100 %	Recueillir le consentement/avis au moment de l'inscription.
19.2.4. Nombre de familles et de tuteurs/mentors d'accueil ayant reçu une formation et bénéficiant d'un soutien de supervision.	100 %	
19.2.5. Nombre et Pourcentage d'institutions de placement qui répondent aux standards minimums de prise en charge.	100 %	Tous les autres établissements devraient être fermés ou soutenus afin de se placer en conformité avec les standards minimums de prise en charge.



19.3. NOTES D'ORIENTATION

19.3.1. COHÉSION FAMILIALE

L'élément fondamental le plus protecteur dans la vie d'un enfant est une famille sûre et qui favorise son épanouissement. Les organismes de protection devraient collaborer avec d'autres acteurs humanitaires pour faire en sorte que les familles à risque aient un accès adéquat aux services de base et à la protection sociale afin d'éviter la séparation. (Voir les Standards 21-28.)

19.3.2. OPTIONS DE PRISE EN CHARGE ALTERNATIVE

En fonction du contexte, différentes options de protection de remplacement peuvent être disponibles. Les acteurs de la protection de l'enfance devraient choisir des options orientées vers:

- Les choix et les souhaits de l'enfant, son âge, son niveau de maturité, ses relations, sa scolarité, sa langue, sa religion et sa culture;
- L'intérêt supérieur de chaque enfant, y compris les considérations de sécurité;
- Les traditions de prise en charge dans la communauté;
- Le cadre juridique;
- Les principes de nécessité et d'adéquation. (La protection de remplacement est-elle absolument nécessaire ? Si oui, quelle est l'option la plus appropriée ?)

Dans la mesure du possible:

- Les fratries ne doivent pas être séparées;
- Les enfants de moins de trois ans devraient toujours être pris en charge sur une base familiale;
- Les adolescents plus âgés devraient avoir la possibilité de mener une vie autonome soutenue.



Les travailleurs sociaux qui travaillent dans le domaine de la protection de remplacement devraient être formés à prendre des décisions sur les placements en protection de remplacement, y compris les points forts et les faiblesses de chaque type d'option de prise en charge. Aucune forme de protection de remplacement ne devrait encourager la séparation familiale.

Les enfants pris en charge devraient:

- Recevoir des visites de suivi pour évaluer leur sécurité et leur bien-être;
- Avoir l'occasion de fournir un feedback;
- Être en mesure de signaler tout abus, négligence, exploitation ou violence.



Lorsque le placement prend fin, les travailleurs sociaux devraient évaluer s'il est dans l'intérêt supérieur de l'enfant de s'intégrer/de se réinsérer au sein de sa famille ou de sa communauté, ou de bénéficier d'une solution de protection de remplacement permanente.



19.3.3. PROTECTION DE REMPLACEMENT SUR UNE BASE FAMILIALE

La protection de remplacement sur une base familiale – c'est à dire la prise en charge au sein d'une famille qui n'est pas nécessairement la famille de l'enfant – est l'option privilégiée pour les enfants qui ont besoin d'une protection de remplacement. Le placement dans la famille élargie – c'est à dire la prise en charge au sein d'une famille apparentée ou connue de l'enfant – offre souvent la meilleure option et devrait être envisagée en premier lieu, en conformité avec la législation nationale.

Les considérations clés pour toutes les formes de prise en charge sur une base familiale sont les suivantes:

- Les types de soutien dont les personnes ayant la charge des enfants ont besoin;
- Qui peut soutenir au mieux les personnes ayant la charge des enfants;
- Le maintien de la sécurité de l'enfant en cas d'abus, de négligence, d'exploitation ou de violence de la part d'un membre de la famille ou d'une personne ayant la charge d'un enfant dans une famille d'accueil.

Travailler en étroite collaboration avec la communauté pour réduire les discriminations et revoir régulièrement les placements afin de limiter tout risque.

S'il n'est pas possible de placer un enfant dans sa famille élargie ou si cela n'est pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant, envisager de le placer dans une famille d'accueil. Le placement en famille d'accueil ne devrait pas remplacer le soutien aux familles des enfants et ne devrait jamais être la seule solution de remplacement. Les types de placement en famille d'accueil disponibles doivent refléter les besoins de l'enfant et la durée de la prise en charge (placement temporaire d'urgence, placement à court/moyen terme ou placement à long terme). La communauté devrait être consultée pour déterminer qui est le mieux placé pour accueillir les enfants. Recruter, évaluer, former et suivre avec soin les personnes ayant la charge de l'enfant dans une famille d'accueil. Éviter de déplacer un enfant d'une famille d'accueil à une autre.

La prise en charge sur une base familiale *ne peut pas* être considérée lorsque:

- Les familles ne peuvent pas s'occuper d'enfants supplémentaires;
- Les placements en famille d'accueil ne sont pas disponibles ou sont culturellement inacceptables;
- Des préoccupations préexistantes en matière de protection empêchent le placement de l'enfant;
- Un enfant doit rester dans un endroit précis pour une réunification/recherche rapide;
- L'âge, la maturité et les souhaits de l'enfant empêchent son placement;
- Pour des raisons de sécurité, l'enfant doit être placé dans un endroit sûr.

D'autres solutions de placement en institution peuvent alors être envisagées.

19.3.4. MODE DE VIE INDEPENDENT, SOUS SUPERVISION

Une vie autonome assistée peut être l'option la plus appropriée pour les adolescents plus âgés, en particulier ceux qui sont en transit ou qui ont

été seuls pendant une longue période. Tenir compte des risques de protection et de la perception que peut avoir la communauté vis-à-vis d'une vie autonome des enfants. Les enfants qui bénéficient d'une vie autonome assistée devraient savoir à qui s'adresser s'ils ont des préoccupations. Il peut être souhaitable d'encourager les enfants à participer à des activités qui soutiennent positivement la communauté.

19.3.5. PRISE EN CHARGE RÉSIDENIELLE

La prise en charge résidentielle couvre de nombreux types de prise en charge de nuit, y compris les abris temporaires, les centres de prise en charge provisoires, les foyers pour petits groupes et les placements en institutions. La prise en charge résidentielle ne devrait être qu'un dernier recours pour la période la plus courte possible lorsque toutes les options de prise en charge temporaire sur une base familiale ont été explorées, ne sont pas possibles ou ne sont pas disponibles. Les établissements de prise en charge résidentielle devraient bénéficier d'un soutien et d'un suivi réguliers afin de satisfaire aux standards minimums en matière de soins et de procédures de protection adaptées aux enfants. Aucun nouvel établissement de prise en charge institutionnelle ne devrait être construit lors d'une crise humanitaire.

Les établissements de prise en charge résidentielle ne devraient constituer qu'une option de prise en charge alternative temporaire pour une période aussi courte que possible. Il peut être nécessaire de créer des abris temporaires à petite échelle, en particulier lorsque le placement d'accueil dans une famille non biologique est illégal, culturellement inacceptable ou n'est pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Cette option devrait s'accompagner d'activités de plaidoyer visant à améliorer les systèmes de prise en charge alternative à court, moyen et long terme et à établir d'autres formes préférées de prise en charge. Tous les efforts doivent être faits pour minimiser une « culture institutionnelle » et pour assurer la qualité de la prise en charge en assurant :

- Un ratio personnel/enfants adéquat;
- Des installations ou centres accessibles;
- Des occasions données aux enfants de socialiser avec des membres de la communauté;
- Des codes de conduite;
- La formation du personnel;
- Des lieux sécurisés.

Les enfants en situation de handicap sont plus susceptibles d'être placés en établissement résidentiel. Lorsqu'un enfant en situation de handicap est placé en établissement résidentiel, il faut s'efforcer de maintenir un contact régulier entre l'enfant et sa famille et de déterminer si, avec un soutien, une prise en charge sur une base familiale pourrait être envisagée. Essayer de réunir les

enfants en situation de handicap avec leur famille et d'assurer des services communautaires pour les enfants en situation de handicap.

19.3.6. PROTECTION DE REMPLACEMENT À LONG TERME

Si la réunification de la famille est impossible ou n'est pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant, il est préférable de considérer les options de protection de remplacement à long terme. Les enfants ne devraient pas être laissés indéfiniment dans une situation de prise en charge temporaire. Les décisions relatives à la prise en charge à long terme devraient être prises selon une procédure judiciaire, administrative ou autre procédure reconnue (y compris, le cas échéant, une détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant menée par le HCR). Les décisions devraient être prises en fonction d'une évaluation de l'intérêt supérieur de l'enfant, de son sexe, de son âge, de son handicap et des options de prise en charge disponibles.

L'adoption *ne* devrait pas être considérée dans les cas d'urgence, particulièrement quand:

- Il y a des chances raisonnables de retrouver et de réunifier l'enfant et la famille;
- Il ne s'est pas encore écoulé un délai raisonnable au cours duquel tous les efforts de recherche possibles ont été déployés; ou
- L'adoption va à l'encontre des souhaits exprimés par l'enfant ou les parents.

Les placements à long terme, l'adoption nationale ou la kafalah ne devraient être envisagés qu'une fois les efforts de recherche épuisés. Les adoptions internationales devraient toujours respecter *la Convention de La Haye sur l'adoption internationale*.



RÉFÉRENCES

Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Alternative Care in Emergencies (ACE) Toolkit* Groupe de travail inter agences sur les enfants séparés ou non accompagnés, 2013.
- *Intégrer les enfants en situation de handicap dans l'Action humanitaire*, l'UNICEF, 2017.
- « *Résolution adoptée par l'Assemblée générale [sur la base du rapport de la Troisième Commission 9A/64/434]*: *Directives pour la prise en*

charge alternative des enfants (A/RES/64/142)* », Assemblée Générale des Nations Unies, 2010.

- *Strategies for Delivering Safe and Effective Foster Care*, Family for Every Child, 2015.
- *The place of foster care in the continuum of care choices*, Family for Every Child, 2015.
- *Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child*, UNHCR, 2018.



STANDARD 20: JUSTICE POUR ENFANTS



Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 3: Communication et plaidoyer; Standard 6: Suivi de la protection de l'enfance et Standard 14: Application d'une approche socio-écologique aux programmes de protection de l'enfance.

Les acteurs humanitaires chargés de la protection de l'enfance ont la possibilité de travailler avec les acteurs nationaux et locaux pour renforcer la justice pour les enfants. Les stratégies en matière de justice pour enfants couvrent à la fois (a) les efforts visant à protéger les enfants par le biais du droit formel et coutumier et (b) les interventions visant à surmonter les risques que les systèmes de justice peuvent présenter.

La justice pour enfants peut être protectrice. Elle peut contribuer à renforcer ou établir les droits de l'enfant ou à renforcer les instruments juridiques qui le font. Les mesures dans ce domaine comprennent:

- Le renforcement de la mise en oeuvre et de la sensibilisation aux lois existantes en matière de protection de l'enfance;
- Faciliter l'alignement et les liens entre les systèmes juridiques coutumiers et nationaux et les lois internationales;
- Militer pour ou soutenir l'élaboration de nouvelles lois qui criminalisent la maltraitance, la négligence, l'exploitation et la violence contre les enfants.

La justice pour enfants peut aussi impliquer de surmonter des risques dans le système de justice lui-même. Les enfants peuvent interagir avec les systèmes de justice en tant que témoins, victimes (survivants), accusés, délinquants potentiels ou condamnés ou une combinaison de ces éléments. Pendant les crises humanitaires, les enfants peuvent être en contact avec la loi plus fréquemment. Par exemple:

- Les mesures de prise en charge pour les enfants séparés ou non accompagnés;
- Les arrestations inutiles et la privation de liberté;
- La violence au sein de la famille et de la communauté;
- Les pires formes de travail des enfants;
- L'abus, l'exploitation, ou la violence sexuelle, y compris les mariages précoces.

Malheureusement, ce contact peut entraîner des risques de protection supplémentaires causés par des acteurs formels et informels de la justice. Les

acteurs humanitaires peuvent aider à atténuer ces risques et aider les enfants à faire valoir leurs droits lorsqu'ils interagissent avec les systèmes judiciaires. Les stratégies permettant de surmonter les risques que peuvent présenter les systèmes de justice formels et informels comprennent:

- La formation des prestataires de services aux droits et aux meilleurs intérêts des enfants en contact avec la loi;
- La formation des acteurs de la justice aux méthodes de communication avec les enfants adaptées à leur développement et à leur âge;
- Le soutien aux approches de la justice juvénile qui permettent aux enfants de rendre des comptes à la société sans être formellement traités comme des criminels;
- Le travail avec les États pour créer des alternatives pratiques pouvant mettre fin à la rétention d'immigrants de tous les enfants réfugiés ou migrants;
- Détenir les enfants uniquement en dernier recours et pour une durée aussi courte que possible dans des établissements séparés selon les âges et le sexe;
- Une communication claire avec les enfants de manière adaptée à leur développement et à leur âge à tous les stades de la procédure judiciaire.



Une crise peut offrir aux équipes de protection de l'enfance une occasion unique de renforcer les systèmes qui pourraient autrement résister au changement. En utilisant le cadre socio-écologique, les acteurs de la protection de l'enfance peuvent collaborer avec l'ensemble des acteurs pour (a) évaluer la manière dont les systèmes juridiques et judiciaires assurent la protection ou présentent des risques et (b) mettre au point des interventions pour renforcer la protection et surmonter les risques.

STANDARD

Tous les enfants en contact avec les systèmes judiciaires formels ou informels pendant une crise humanitaire reçoivent un traitement qui leur soit adapté, non discriminatoire et conforme aux normes et standards internationaux et reçoivent des services adaptés à leurs besoins.

20.1. ACTIONS CLÉS

PRÉPARATION

- 20.1.1. Effectuer une cartographie des cadres juridiques formels et informels et des acteurs de la justice.
- 20.1.2. Renforcer la collaboration entre le système judiciaire et celui de protection sociale en cartographiant les services et en mettant en place des systèmes de référencement communs.
- 20.1.3. Mettre en place et/ou renforcer des tribunaux et des espaces dans les commissariats de police qui soient adaptés aux enfants, sensibles au genre et accessibles aux personnes à mobilité réduite.
- 20.1.4. Former les acteurs de la justice formelle et informelle au traitement approprié des cas d'enfants, notamment des enfants précédemment associés aux forces ou groupes armés et victimes d'exploitation ou de trafic sexuel.
- 20.1.5. Soutenir le renforcement des capacités en matière de procédures et de processus adaptés aux enfants pour tous les acteurs des systèmes juridiques formels et coutumiers.
- 20.1.6. Défendre et soutenir un effectif équilibré entre les sexes dans l'ensemble du système judiciaire.
- 20.1.7. Renforcer et sensibiliser aux mécanismes de signalement au niveau communautaire pour les enfants victimes et témoins d'actes criminels.
- 20.1.8. Soutenir la mise en place d'une obligation légale de déclaration obligatoire pour les professionnels en contact étroit avec des enfants.
- 20.1.9. Établir, renforcer, et sensibiliser aux mécanismes de plainte pour les enfants en contact avec la loi et les personnes qui en ont la charge.
- 20.1.10. Promouvoir l'adoption et la mise en œuvre d'alternatives à la détention au niveau communautaire, cherchant à rétablir le bien-être des enfants et à les réintégrer dans la communauté.
- 20.1.11. Établir des systèmes non discriminatoires et adaptés aux enfants, pour les enfants victimes et témoins, qui empêchent une nouvelle victimisation.
- 20.1.12. Élaborer un plan d'évacuation des détenus centré sur l'enfant dans le cas d'une catastrophe ou d'une attaque armée d'un centre de détention.
- 20.1.13. Renforcer ou développer les systèmes de justice réparatrice qui sont conformes aux normes internationales et pilotés par des organisations et des membres formés de la communauté.



- 20.1.14. Plaider en faveur de politiques qui (a) mettent fin à la détention des enfants immigrants et (b) soutiennent des alternatives à la détention des enfants et des familles issus de l'immigration, notamment la prise en charge de la famille et de la communauté.

INTERVENTION

- 20.1.15. Identifier, défendre et répondre aux besoins primaires les plus urgents des enfants en contact avec la loi, y compris l'éducation, les services psychosociaux de base et le contact avec la famille.
- 20.1.16. Établir des mécanismes de suivi visant à identifier et à corriger les tendances en matière de violations des droits de l'enfant dans les systèmes judiciaires.
- 20.1.17. Évaluer, renforcer les capacités et proposer des services (tels que des programmes d'aide juridique et de réhabilitation/réinsertion) complémentaires aux services fournis par les acteurs de la justice.
- 20.1.18. Mettre en place une équipe interdisciplinaire pour identifier et traiter les cas d'enfants victimes/témoins d'actes criminels.
- 20.1.19. Utiliser le plaidoyer, la sensibilisation et la formation pour garantir que tous les dispositifs à la frontière et de réception:
- Sont sensibles aux besoins de l'enfant;
 - Respectent les normes internationales d'admission et de réception;
 - Soutiennent les alternatives à la détention.
- 20.1.20. Plaider pour la libération des enfants qui sont dans des centres de détention.
- 20.1.21. Plaider en faveur de solutions qui (a) maintiennent les familles ensemble et (b) séparent les enfants délinquants des délinquants adultes, les filles des garçons et les enfants accusés de ceux qui ont été déclarés coupables lorsqu'il n'y a pas d'autre choix que de placer les enfants en conflit avec la loi dans des centres de détention.
- 20.1.22. Encourager des solutions appropriées, non-discriminatoires et non-étatiques qui respectent les droits de l'enfant en cas d'effondrement des systèmes officiels.
- 20.1.23. S'assurer que les procédures opérationnelles standardisées pour la collaboration multi-sectorielle liées aux enfants en conflit avec la loi soient:
- Adaptées aux situations d'urgence;
 - Efficaces;
 - Non-discriminatoires;
 - Adaptées aux enfants.



20.1.24. Encourager le développement, l'adoption et la mise en œuvre de protocoles pour le transfert immédiat d'enfants anciennement associés aux forces armées ou à des groupes armés aux acteurs civils de la protection de l'enfance.

20.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs connexes supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Commentaires
20.2.1. Pourcentage d'enfants en contact avec le système judiciaire qui attestent avoir eu accès à une assistance juridique adaptée à leurs besoins depuis le début de l'urgence.	90 %	Définir « le contact avec le système judiciaire » et « adapté aux enfants et inclure au minimum le sexe, l'âge et le handicap. « Depuis le début de la situation d'urgence » peut être modifié dans le pays en fonction du contexte et des ressources disponibles pour les mesures. Source de la vérification: entretien structuré (enquête ou évaluation périodique des enfants en charge), examen de la documentation relative au programme (rapport de suivi).

20.3. NOTES D'ORIENTATION

20.3.1. DOCUMENTER LES VIOLATIONS

Dès le début de l'urgence, il est important de documenter (a) les types de violations commises à l'encontre d'enfants en contact avec la loi et (b) les situations qui ont conduit à ce contact. Cela fournit une base pour un plaidoyer basé sur des preuves en faveur d'une réponse efficace aux niveaux national et international. (Voir les Standards 3 et 6.)

20.3.2. LE PLAIDOYER



Le plaidoyer doit se concentrer sur (a) le renforcement des lois qui protègent les enfants, (b) l'arrêt des violations actuelles (en commençant par celles qui ont les

effets les plus graves sur les enfants) et (c) la prévention des violations futures (y compris par le biais d'une réforme juridique). Le plaidoyer doit être étayé par des preuves recueillies au cours des activités de suivi et de documentation. (Voir les Standards 5 et 6.) Les messages aux autorités peuvent souligner:

- Les répercussions de la crise sur l'expérience des enfants avec le système judiciaire;
- L'importance de mettre en place un cadre législatif protecteur (relever l'âge légal de la conscription et du recrutement dans les forces armées; l'âge légal du mariage et de consentement; la déclaration obligatoire);
- L'importance de préserver les droits de l'enfant;
- La redevabilité des autorités et des acteurs concernés.

Quelle que soit la situation, il est utile de mentionner les recommandations de *l'Examen périodique universel du pays*, publié par le Conseil des droits de l'homme de l'ONU, et les *observations finales du Comité des Nations Unies des droits de l'enfant du rapport* de la CIDE de l'Etat. Les agences chargées de la protection de l'enfance peuvent utiliser les recommandations pour guider les activités de plaidoyer, le renforcement des capacités et les activités de sensibilisation.

Les messages de plaidoyer liés aux enfants déplacés doivent, au minimum, mettre l'accent sur:



- La prévention de la détention d'enfants sur la base de leur statut migratoire;
- Un accès, pour les enfants, à des procédures plus rapides;
- L'offre de ressources pour la traduction;
- La recherche des familles et la nomination de tuteurs, si nécessaire.

20.3.3. ÉQUIPES INTERDISCIPLINAIRES ET COORDINATION

Dès le début d'une crise, il est important de former ou de renforcer une plate-forme de coordination pour les professionnels et les personnes ayant la charge des enfants (tel que la justice, la sécurité, les soins médicaux, sociaux, communautaires, la famille, etc.) qui se base sur toutes les ressources et les structures déjà disponibles. Il est essentiel que des Procédures opérationnelles standardisées permettent de clarifier les rôles et les responsabilités de chaque acteur impliqué. Il serait possible d'utiliser cette plateforme pour organiser des formations spécialisées (par exemple, comment prendre soin des enfants atteints de troubles mentaux et des enfants en situation de handicap). (Voir les Standards 1 et 10.)

20.3.4. LES ENFANTS EN TANT QUE CLIENTS LÉGAUX

Les avocats ont besoin de connaissances portant sur:

- Les principes juridiques généraux;
- Les droits des enfants;
- Les principes de protection de l'enfance, en particulier la confidentialité et l'intérêt supérieur de l'enfant (voir Principes);
- L'impact des crises sur les enfants (cas de garde transfrontalière, détention pour terrorisme, asile);
- Les exigences de déclaration obligatoires.



Si la déclaration obligatoire est une obligation légale, cela doit être expliqué à l'enfant d'une manière adaptée à son développement. Lorsque les enfants et leurs familles souhaitent s'attaquer aux violations des droits par le biais du système judiciaire officiel, les acteurs de la gestion des cas doivent les accompagner.

20.3.5. LES ENFANTS ET LES SYSTÈMES DE PROTECTION SOCIALE

Les enfants victimes/survivants d'un crime ne doivent en aucun cas être traités comme des délinquants mais doivent être soutenus par les services de protection de l'enfance. Des services similaires sont nécessaires pour les enfants soupçonnés ou présumés d'avoir commis des infractions. Les enfants n'ayant pas atteint l'âge minimum de la responsabilité pénale ne sont pas poursuivis dans le cadre du système judiciaire pénal. Ils doivent uniquement être en contact avec le système de protection sociale.

20.3.6. LA PRIVATION DE LIBERTÉ

« La privation de liberté » désigne toute forme de (a) détention ou d'emprisonnement ou (b) le placement d'une personne dans un cadre de garde à vue public ou privé.

Les normes internationales attestent que les acteurs de la justice doivent envisager des mesures de substitution à la détention (comme la probation ou le service communautaire) en s'assurant que les droits de l'homme et les garanties légales soient pleinement respectés.

Tous les enfants nés en détention (indépendamment de leur statut sur le territoire) (a) doivent être enregistrés immédiatement après la naissance conformément aux normes internationales et (b) un certificat de naissance doit leur être délivré.

Dans les situations de conflit armé, la « détention administrative » est souvent utilisée pour détenir des enfants qui sont considérés comme une menace pour la sécurité. Souvent, les procédures de contestation des détentions administratives sont ambiguës et aucun calendrier d'examen n'existe. Ce type de détention administrative est contraire aux droits de l'enfant et ne doit en aucun cas être utilisé. Des protocoles de transfert immédiat des enfants précédemment associés à des forces ou groupes armés aux acteurs civils de la protection de l'enfance doivent être adoptés et mis en œuvre.

La détention d'enfants par les services de l'Immigration peut également avoir lieu. Certains États ont interdit la détention d'enfants pour des raisons d'immigration. D'autres ne le permettent que pour des enfants d'un certain âge ou l'interdisent pour les enfants demandeurs d'asile. Les enfants ne doivent pas être détenus pour des raisons liées à l'immigration, quel que soit leur statut légal/migratoire ou celui de leurs parents. La détention pour des raisons liées à l'immigration n'est jamais dans l'intérêt supérieur de l'enfant et ne saurait être justifiée quelles que soient les circonstances.

Les enfants précédemment associés à des forces ou groupes armés ne doivent pas être inculpés ou poursuivis uniquement en raison de leur appartenance à un groupe armé. Les enfants doivent être avant tout considérés comme victimes d'exploitation qui ont droit à une protection. (Voir Standard 11.)

Les situations d'urgence peuvent également augmenter le nombre d'enfants accusés de « délit d'état ». Il s'agit notamment d'actes qui ne seraient pas criminels s'ils étaient commis par des adultes, mais qui peuvent mener à l'arrestation et à la détention. Les exemples incluent le manquement au couvre-feu, les fugues, le fait de vivre et de travailler dans la rue. La détention pour ces délits d'état est contraire aux intérêts supérieurs de l'enfant et ne doit en aucun cas être mise en place.

RÉFÉRENCES



Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *INSPIRE: Sept stratégies pour mettre fin à la violence envers les enfants*, Organisation Mondiale de la santé (OMS), 2016, pp. 30-35.
- « *Documentation par pays* », *Examen périodique universel*, Conseil des droits de l'homme des Nations Unies.
- *Toolkit on Diversion and Alternatives to Detention*, UNICEF, 2010.
- *Introducing the United Nations Model Strategies and Practical Measures on the Elimination of Violence Against Children in the Field of Crime*

Prevention and Criminal Justice: A New Tool for Policymakers, Criminal Justice Officials and Practitioners, UNODC et UNICEF, 2015.

- *'Guidance Note of the Secretary-General: UN Approach to Justice for Children'*, Nations Unies, 2008.
- *Justice dans les affaires impliquant les enfants victimes et témoins d'actes criminels: Loi type et commentaire*, UNODC et UNICEF, 2009.
- *Lignes directrices de l'Organisation des Nations Unies en matière de justice dans les affaires impliquant les enfants victimes et témoins d'actes criminels: version pour enfants*, UNODC et UNICEF, Vienne, 2006.
- « *Étude mondiale des Nations Unies sur les enfants privés de liberté*, Nations Unies, 2019.
- *Stateless Persons in Detention: A Tool for their Identification and Enhanced Protection*, UNHCR, 2017.
- *Principes de détention: lignes directrices relatives aux critères et aux normes applicables à la détention des demandeurs d'asile et alternatives à la détention*, UNHCR, 2012.
- *Handbook on Children Recruited and Exploited by Terrorist and Violent Extremist Groups: The Role of the Justice System*, UNODC, 2018.
- « *Les Principes de Vancouver sur le maintien de la paix et la prévention du recrutement et de l'utilisation d'enfants-soldats* », Gouvernement canadien, 2017.
- *Au-delà de la détention: Une Stratégie mondiale visant à soutenir les gouvernements pour mettre fin à la détention des demandeurs d'asile et des réfugiés, 2014-2019*, UNHCR, 2014.

PILIER 4: STANDARDS POUR UNE COLLABORATION ACCRUE ENTRE LES DIFFÉRENTS SECTEURS

INTRODUCTION AU PILIER 4: STANDARDS POUR UNE COLLABORATION ACCRUE ENTRE LES DIFFÉRENTS SECTEURS

L'IMPORTANCE D'UNE COLLABORATION ACCRUE ENTRE LES DIFFÉRENTS SECTEURS POUR PROMOUVOIR LA PROTECTION ET LE BIEN-ÊTRE DES ENFANTS

Des situations d'urgence de plus en plus complexes placent les enfants face à des risques nouveaux qui menacent leur bien-être. Contre ces risques, il convient de donner la priorité à la protection dans toute intervention humanitaire. La collaboration entre les différents secteurs est primordiale dans la protection de l'enfance, car les besoins des enfants relèvent de *tous* les secteurs. Par exemple, un manque d'éducation ou de moyens de subsistance de la famille peut augmenter les risques de mariage précoces ou de travail des enfants. Les besoins des enfants relèvent de domaines divers mais imbriqués, et les approches multi-sectorielles permettent d'y répondre, tout en mettant l'accent sur la responsabilité collective des acteurs humanitaires dans la protection des enfants et de leurs familles.

Des actions claires et spécialisées de protection de l'enfance sont absolument nécessaires pour la protection des enfants. En revanche, aucun secteur ne réunit toutes les compétences, ni tout le savoir ou même les ressources dans la gestion d'une crise, pour faire face aux risques et répondre pleinement aux besoins liés à la protection de l'enfance, ainsi qu'aux droits et au bien-être des enfants. Tous les acteurs humanitaires doivent obligatoirement s'impliquer dans des activités de protection de l'enfance multi-sectorielles. De telles actions sont cruciales, du fait du « *Rôle central de la protection* », puisque l'objectif de toute action humanitaire, ainsi que l'effet escompté, est justement la protection, et que ce concept doit toujours être le point de départ de toute préparation et réponse aux situations d'urgence.

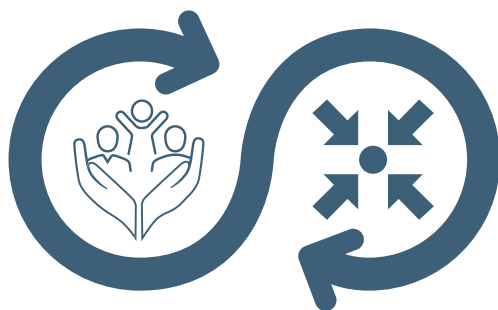
Lors d'une prise en charge sectorielle, si les risques visés par la protection de l'enfance ne sont pas pris en compte, cela peut avoir pour conséquence:

- Une utilisation inefficace des ressources;
- Des dommages supplémentaires ou une augmentation des risques;

- Des résultats réduits pour les enfants.

En revanche, les effets d'une programmation multi-sectorielle sont hautement bénéfiques, puisqu'elle intègre les problématiques relatives à la protection de l'enfance (et notamment la question des risques, des vulnérabilités ou encore des étapes de développement propres à l'enfance etc.). De plus, les autres secteurs voient une amélioration de leurs résultats ainsi qu'une amélioration des résultats pour les enfants et leur bien-être.

Intégrer la protection de l'enfance à tous les secteurs



La protection transversale et les approches intégrées pourront varier dans leur forme, selon le contexte, mais quelques aspects essentiels de ces approches peuvent être développés suivant les axes suivants:

« La protection transversale » est le processus qui vise à:

- Incorporer des principes de protection humanitaire de base en faisant la promotion de la sécurité, de la dignité et de l'accès à toutes les personnes affectées;
- Assurer la redevabilité envers les populations affectées, ainsi que leur implication et leur autonomisation.

La protection transversale prend en compte les problématiques spécifiques de la protection de l'enfance, et les intègre dans tous les aspects de l'action humanitaire. Cette intégration permet d'optimiser les effets protecteurs de l'aide humanitaire, sans toutefois engendrer de risques pour les enfants. La protection transversale est capitale et relève du principe de « ne pas porter préjudice » qui sous-tend toute action humanitaire.

Une « approche intégrée » permet à deux ou plusieurs secteurs de travailler ensemble à l'obtention d'un résultat de programme commun. Sur la base de l'identification et de l'analyse commune des capacités et des besoins, l'approche intégrée favorise des processus et des résultats bénéfiques pour tous les secteurs concernés. Lorsque la protection de l'enfance est prise en

compte dans une approche intégrée, les résultats bénéfiques de protection de l'enfance augmentent. Le choix d'une approche intégrée dans les programmes de protection de l'enfance implique de concevoir et mettre en œuvre des programmes, conjointement avec d'autres secteurs, dans le but de:

- Prévenir la maltraitance, la négligence et la violence envers les enfants;
- Garantir la qualité des services;
- Promouvoir le développement, les droits et le bien-être des enfants;
- Consolider la coopération avec d'autres secteurs, et tirer parti de leurs résultats.

L'approche intégrée est différente de la protection transversale, puisque cette dernière, capitale, s'applique à tous les programmes quels que soient les objectifs fixés.

Dans une approche sectorielle de conception de programme, le point de départ de toute action reste le résultat sectoriel escompté. Tandis que dans une approche intégrée, le point de départ de l'action est la compréhension globale du bien-être et du développement sain de l'enfant. Cela renforce les compétences particulières de chaque secteur prenant part à la coopération, et permet de tirer profit des spécialités de chaque secteur pour atteindre cet objectif.

Les étapes de la programmation conjointe et de la programmation intégrée passent par un continuum de différents niveaux d'analyse de la situation, de conception du programme, puis de sa mise en œuvre. Différentes possibilités de coopération entre la protection de l'enfance et d'autres secteurs sont évoqués dans le tableau ci-après. Le choix de l'approche la plus appropriée dépend du contexte de chaque situation, et est déterminé par les organisations et la coordination inter-agences. L'approche prendra en compte:

- La phase d'une situation d'urgence (telle que la stabilité);
- L'accessibilité;
- Les moyens disponibles;
- Les systèmes locaux existants;
- Les mécanismes de financement;
- D'autres facteurs.

Ci-après sont évoqués des exemples de programmation transversale, conjointe et intégrée. Ces exemples seront affinés avec le temps et au fil de l'expérience acquise.

Modes de travail	Implications sectorielles	Finalité	Considérations	Exemples
<p>Intégration des principes de protection de l'enfance</p>	<p>Sectorielle : mesures prises au sein d'un secteur particulier</p>	<p>Promouvoir un cadre sûr, digne et protecteur, et améliorer l'impact de tous les acteurs humanitaires en suivant le principe « ne pas porter préjudice » (« do no harm ») et réduire de manière pro-active les risques et les préjudices.</p>	<p>Mise en œuvre de tous les principes de protection transversale dans les plans d'action humanitaire et activités intersectorielles, et amélioration des normes <i>SI/PE</i> minimales de protection de l'enfance selon les normes établies par le Groupe sectoriel mondial de la protection et d'autres agences de protection.</p>	<p>Dans le cadre des programmes WASH (EAH), l'âge, le genre et le handicap sont pris en compte lors des actions (a) de conception des installations sanitaires dans les écoles et (b) de promotion de la gestion de l'hygiène menstruelle.</p> <p>Les modules de formation sanitaire obligatoires incluent des questions relatives à la protection de l'enfance.</p> <p>L'intervention humanitaire en termes d'abris permet d'offrir un cadre sécurisé et privé aux adolescentes, et notamment un espace séparé pour dormir, se changer, etc.</p>
<p>Programmation conjointe</p>	<p>Chaque secteur garde le cap sur ses propres objectifs, mais met en place conjointement certains points de ses programmes avec d'autres secteurs.</p>	<p>Obtenir aussi bien des résultats au niveau de la protection que dans d'autres secteurs, tout en optimisant les ressources, l'accès, les capacités opérationnelles, etc.</p>	<p>Planification conjointe nécessaire, de manière modérée (au niveau des plans de travail, des couts, des besoins en ressources, etc.) et coordination anticipée entre la protection de l'enfance et les autres secteurs engagés dans la programmation conjointe.</p> <p>Le recours à des Procédures opérationnelles standardisées peut être nécessaire à des fins d'interaction, de signalement, d'utilisation des lieux, etc. Dans certains cas, les membres d'une équipe et les volontaires d'un secteur particulier peuvent être amenés à soutenir les objectifs d'un autre secteur. Pour cela, des formations de base seront nécessaires pour les deux parties.</p>	<p>Dans les zones éloignées touchées par les conflits, la protection de l'enfance et les secteurs de la santé et de la nutrition élaborent conjointement des missions et (a) suivent des Procédures opérationnelles standardisées pour identifier et signaler les enfants exposés aux risques et (b) établissent des réponses humanitaires à ces signalements, tels que la recherche et la réunification des familles ou les programmes d'éducation parentale.</p> <p>La protection de l'enfance et les acteurs de l'éducation mettent conjointement en place un cadre sécurisé et procurent une aide psychosociale et pour la santé mentale, une gestion des cas individuels et des actions d'éducation au sein d'un programme coordonné.</p> <p>Les personnels des services de santé, de la santé mentale et de la protection de l'enfance œuvrent ensemble à la mise en place d'une Procédures opérationnelles standardisées afin d'intégrer un(e) assistant(e) social(e) dans les centres de soins, dans le but de :</p> <p>(voir page suivante)</p>

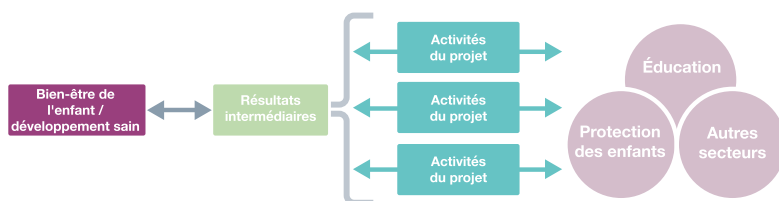
Modes de travail	Implications sectorielles	Finalité	Considérations	Exemples
<p>Intégration (Programmation intégrée)</p>	<p>Privilégier l'approche collective à l'approche sectorielle dans la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation.</p> <p>La compréhension globale du bien-être de l'enfant constitue le point de départ de l'action, qui s'appuiera sur des compétences sectorielles afin de servir la réalisation de cet objectif.</p>	<p>Obtenir des résultats concrets au bénéfice des enfants par une approche collective, méthodique, concertée et multi-sectorielle lors de l'évaluation, la définition des objectifs, la planification, la mise en œuvre et le suivi.</p>	<p>Les points à considérer sont ceux de la programmation conjointe, mais impliquent un engagement et une coordination accrus, ainsi qu'une synergie servant des objectifs et résultats communs, et privilégiant une utilisation optimale des ressources.</p> <p>Tenir compte des contraintes en matière d'accès, de continuité de la prise en charge, de stabilité, ainsi que des ressources et capacités existantes.</p> <p>Définir des objectifs communs, assurer l'identification et l'analyse des besoins, la conception, la mobilisation des ressources, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation.</p> <p>Réaliser une analyse de la situation et des besoins en matière de protection de manière périodique et propre à chaque contexte.</p>	<p>(Suite de la page précédente)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Simplifier les liens entre les secteurs afin d'anticiper et d'être plus réactif aux besoins de coordination et de référencement ; • Promouvoir l'amélioration des soins de santé axés sur l'enfant (tels que la formation à la communication avec les enfants) ; • Fournir des soins individuels et spécialisés pour soutenir la détresse psychosociale des enfants qui consultent les services de santé.
			<p>Un programme associe sécurité alimentaire, protection de l'enfance et lutte contre la violence sexuelle et basée sur le genre afin de faire reculer le recours aux mécanismes d'adaptation négatifs, tels que le mariage des enfants ou la séparation familiale.</p> <p>Un programme axé sur la protection de l'enfance, la distribution d'espèces et l'appui aux moyens de subsistance entend remédier aux causes premières de la séparation et de l'émoulement des enfants par la distribution d'espèces, l'aide à la sécurisation des moyens de subsistance, et la consolidation de la cellule familiale.</p> <p>Les programmes utilisent les activités de gestion de cas, de santé, de soutien psychosocial et de la santé mentale (SMSFPS), ainsi que l'offre de moyens de subsistance pour accompagner de manière globale les enfants qui ont survécu aux violences sexuelles et basées sur le genre (VSBG), ou ceux précédemment enrôlés au sein de forces ou de groupes armés.</p>	

QUI FAIT QUOI ?

Chaque personne engagée dans l'action humanitaire assume des responsabilités et joue un rôle dans la protection des enfants en situation de fragilité, des aidants et des communautés. La programmation conjointe et la programmation intégrée (collaboration d'au moins deux secteurs pour répondre aux besoins des enfants et aux risques contre lesquels ils doivent être protégés) peuvent inclure (a) la mise en œuvre d'actions de protection ciblées par des experts de la protection de l'enfance et (b) la mise en œuvre d'actions sectorielles ciblées par des personnes extérieures à la protection de l'enfance, ainsi que, en parallèle, (c) la collaboration active de ces deux groupes d'acteurs dans le cadre d'un programme global. Dans ce contexte, les responsables de la protection de l'enfance œuvrent de concert avec des partenaires issus d'autres secteurs pour définir, concevoir et mettre en application divers programmes et actions, lesquels visent des objectifs plus larges qui servent le bien-être et le développement de l'enfant, en contribuant dans le même temps à des avancées sectorielles. (Voir le graphique de Plan International.)

Les acteurs d'autres secteurs que celui de la protection de l'enfance peuvent entreprendre des actions visant à aborder les risques encourus par les enfants, et ainsi participer aux résultats visés par la protection de l'enfance par le biais de leur propre secteur. Toutefois, cela ne pourrait remettre en question le rôle déterminant des spécialistes de la protection de l'enfance. Par leur soutien technique et leur expertise, les spécialistes de la protection de l'enfance garantissent la qualité des actions entreprises et que celles-ci coïncident avec les intérêts supérieurs de l'enfant.

L'approche intégrée du Plan International



DE QUOI TRAITENT LES STANDARDS ?

Ces standards fournissent:

- Des mesures essentielles pour la protection de l'enfance et pour les acteurs d'autres secteurs engagés dans des missions transversales et d'intégration;
- Des indicateurs clés;
- Des notes explicatives.

Elles ne prévoient toutefois pas de lignes directrices pour chaque secteur de l'action humanitaire. Celles-ci peuvent être trouvées dans les normes et standards destinées à chaque secteur comme les *Normes minimales pour le relèvement économique (MERS)*, les *Normes minimales pour l'éducation (INEE)* et les *Standards humanitaires de Sphère*. Il est préférable de toujours se référer à au moins deux ensembles de normes.

CONSIDÉRATIONS PROPRES AUX PROGRAMMES INTÉGRÉS ET MULTI-SECTORIELS

DISTRIBUTION

La distribution de produits d'importance vitale, y compris les articles alimentaires et non-alimentaires (ANA), est l'une des actions prioritaires mises en œuvre par les acteurs de multiples secteurs dans le cadre d'une situation d'urgence. Quelle que soit sa nature, une opération de distribution doit être:

- Rapide;
- Documentée par des consultations avec les groupes affectés;
- Correctement planifiée;
- Accessible;
- Sécurisée.

À cette fin, les secteurs doivent inclure les femmes, les hommes, les filles et les garçons dans la conception des systèmes de distribution et dans la sélection de produits culturellement adaptés requis par chaque groupe visé. À l'étape de planification et de mise en œuvre, l'action des secteurs doit être étayée par les connaissances techniques des spécialistes de la protection de l'enfance et de la lutte contre les violences fondées sur le genre. Les services de la protection

de l'enfance doivent également renseigner les équipes d'enregistrement et de distribution au sujet des éléments suivants:

- Les risques de protection auxquels sont exposés les enfants;
- Les critères de vulnérabilité;
- Les mesures qu'il convient de prendre lorsque ces équipes prennent en charge des enfants à risque (par exemple, les enfants de familles dirigées par un enfant, les enfants dont la personne ayant la garde principale est une personne âgée ou malade, ou les enfants en situation de handicap).

Les populations touchées doivent être informées de la gratuité de l'assistance et de la distribution d'articles de secours. Il convient de mettre en place et de rendre disponibles des mécanismes confidentiels de feedback et de réponse pendant les opérations de distribution afin de lutter contre les atteintes aux droits et à la violation de ces derniers. Dans le cas de processus d'enregistrement ou d'opérations de distribution de grande ampleur, il est indispensable d'aider en priorité les personnes en situation de vulnérabilité extrême. Les opérations de distribution doivent être organisées de manière à ne pas interférer avec les activités quotidiennes des femmes et des enfants, notamment avec la scolarité. Les dispositions appropriées seront prises pour aider et approvisionner les enfants ou les familles qui ne peuvent atteindre les sites de distribution sans se mettre en danger (par exemple, pour les personnes qui ne disposent d'aucun mode de garde pour les jeunes enfants dont ils ont la charge).

Dans les endroits où la polygamie est pratiquée, toutes les femmes d'un ménage doivent être enregistrées comme bénéficiaires principales. Dans les ménages dirigés par un enfant et pour les enfants séparés et non-accompagnés, (a) les cartes de rationnement doivent être libellées aux noms des enfants et (b) la distribution des produits alimentaires et non-alimentaires doit s'effectuer de manière à ne pas provoquer de séparation ni de préjudice supplémentaire. Il convient d'éviter toute distribution ciblant des catégories spécifiques d'enfants. A l'inverse, le personnel affecté à la distribution doit coopérer avec la protection de l'enfance pour s'assurer que les produits distribués arrivent jusqu'aux groupes les plus vulnérables, sans porter de préjudice inattendu durant cette distribution limitée ou ciblée.



PROTÉGER LES ENFANTS CONTRE L'EXPLOITATION ET LES ABUS SEXUELS OU D'AUTRES PRÉJUDICES DE LA PART DE TRAVAILLEURS HUMANITAIRES

Toutes les organisations ont la responsabilité de protéger les enfants. Toutefois, il est indispensable de mettre au point de solides mesures de protection du fait de l'inégalité extrême de pouvoir entre les travailleurs humanitaires et les enfants qu'ils sont censés protéger. Bien que les lois et les pratiques nationales puissent différer, tous les acteurs humanitaires sont

tenus de respecter *les six principes fondamentaux concernant l'exploitation et les abus sexuels de l'IASC*, 2019. Les principes de protection de l'enfant doivent prévaloir dans tous types d'assistance, y compris lors du recours aux transferts monétaires et aux coupons. Voir Standard 2: Ressources humaines et les références ci-dessous pour plus de politiques de sauvegarde, codes de conduite et mécanismes de retour d'informations et de rapport sécuritaires, confidentiels et efficaces.

LA PARTICIPATION DES ENFANTS AUX ACTIONS HUMANITAIRES

Tous les enfants ont le droit d'être entendus. Leurs voix apportent de la pertinence et de l'urgence aux évaluations humanitaires, analyses et interventions pour tous les secteurs. La vulnérabilité des enfants est souvent attribuable à un manque de pouvoir et de statut plutôt qu'à un manque de capacité. Par conséquent, la participation significative des enfants, leur intérêt supérieur et le principe de ne créer aucun préjudice devraient tous être pris en considération durant le cycle complet du programme. (Voir Principes 3, 4 et 5.) Il est important que la participation, les opinions, les préoccupations et les suggestions de divers groupes d'enfants puissent contribuer à la conception, la mise en œuvre et la supervision des programmes.

La participation ainsi que la protection de l'enfant contribuent à répondre (a) au principe fondamental ou mandat de *redevabilité aux populations affectées* et (b) à l'engagement à la *Norme humanitaire fondamentale (CHS)*.

AIDE SOUS FORME DE TRANSFERT MONÉTAIRE OU DE COUPONS (CVA)

L'aide sous forme de transfert monétaire ou de coupons peut être utilisée pour soutenir les familles ou les communautés en fournissant des premières nécessités pour leurs enfants et prévenir l'exploitation ou le décrochage scolaire. Cependant, l'impact sur les enfants et leur protection doit être pris en considération et inclus dans l'élaboration. L'absence d'enregistrement des naissances ne devrait pas constituer un obstacle à l'assistance. (Voir l'introduction, Aide sous forme de transfert monétaire ou de coupons.)

RÉFÉRENCES

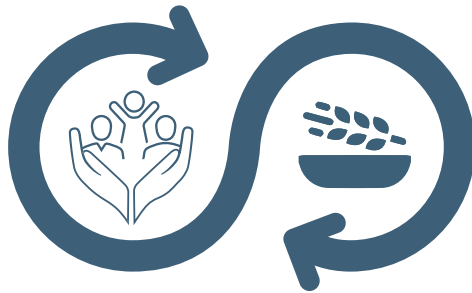
- *Déclaration sur la place centrale de la protection*, CIASC, 2013.
- *'Placing Protection at the Centre of Humanitarian Action: A Contribution to the World Humanitarian Summit'*, UNHCR, 2015.



- *Le manuel Sphère: la charte humanitaire et les standards minimum de l'intervention humanitaire*, Association Sphère, 2018, Section 3, Principes de protection.
- 'Protection Mainstreaming', Groupe sectoriel mondial de la protection.
- *Brief on Protection Mainstreaming*, Groupe sectoriel mondial de la protection.
- *Applying Basic Child Protection Mainstreaming: Training for Field Staff in Non-protection Sectors (Facilitator's Guide)*, Child Fund International, World Vision, International Rescue Committee, Save the Children.
- « Introduction », *Child Protection Mainstreaming Case Studies Series*, Alliance pour la Protection de l'enfance dans l'Action humanitaire, 2016.
- *Centrality of Protection in Humanitarian Action: GPC 2017 Review*, Groupe sectoriel mondial de la protection.
- *Roundtable Report: A Framework for Collaboration Between Child Protection and Education in Humanitarian Contexts*, Alliance pour la Protection de l'enfance dans l'Action humanitaire, INEE, 2019.
- 'Keeping Children Safe'.
- *IASC Six Principles Relating to Sexual Exploitation and Abuse*, 2019, IASC 2019.
- *Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité*, Alliance CHS, Groupe URD, Projet Sphère, 2014.
- *Cash Transfer Programming in the Education and Child Protection sectors: Literature Review and Evidence Maps*, Partenariat d'apprentissage en espèces, The London School of Economics and Political Science, 2018.

STANDARD 21: LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 22: Moyens de subsistance et protection de l'enfance; et Standard 25: Nutrition et protection de l'enfance.



La sécurité alimentaire est une intervention humanitaire vitale qui peut améliorer de manière significative la sécurité et le bien-être des enfants. La sécurité alimentaire est une situation caractérisée par le fait que toute la population a en tout temps un accès matériel et socio-économique garanti à des aliments sans danger et nutritifs en quantité suffisante pour couvrir ses besoins alimentaires, répondant à ses préférences alimentaires et lui permettant de mener une vie active et d'être en bonne santé. L'insécurité alimentaire augmente les risques quant à la protection de l'enfance ainsi que la possibilité de choisir des stratégies d'adaptation négatives comme la négligence, le mariage précoce et le travail des enfants.

La protection de l'enfance peut être intégrée dans chacun des 4 piliers de la sécurité alimentaire – la disponibilité, l'accessibilité, la stabilité et l'utilisation – ce qui permet de maintenir la protection et le bien-être de l'enfant. Ce Standard présente une approche systématique et intégrée entre les secteurs de la sécurité alimentaire et de la protection de l'enfance, basée sur la coordination et la complémentarité.

STANDARD

Tous les enfants affectés par les crises humanitaires vivent dans un environnement de sécurité alimentaire qui atténue et prévient les risques en matière de protection de l'enfance.



21.1. ACTIONS CLÉS

ACTIONS CLÉS QUE LES ACTEURS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE PEUVENT METTRE EN ŒUVRE CONJOINTEMENT

- 21.1.1. Adapter les outils, méthodologies et indicateurs existants de suivi et d'évaluation de la sécurité alimentaire et de la protection de l'enfance à des fins d'identification, d'analyse, de suivi et d'intervention en commun pour les ménages menacés d'insécurité alimentaire et/ou de préoccupations relatives à la protection de l'enfance:
- Collecter des données de base sur la sécurité alimentaire et le statut de protection des enfants;
 - Déterminer si les préoccupations relatives à la protection de l'enfance améliorent ou aggravent la situation quant à la sécurité alimentaire;
 - Inclure les propres perceptions des enfants dans toutes les activités de suivi et d'évaluation;
 - Ventiler les données par sexe, âge et handicap au minimum.
- 21.1.2. Trouver le mécanisme commun le plus efficace pour partager les informations générées par les évaluations et les analyses.
- 21.1.3. Identifier les sujets de préoccupation communs à la fois en matière de sécurité alimentaire et de protection de l'enfance en consultant les communautés, y compris les enfants.
- 21.1.4. Établir des critères communs de priorisation pour cibler les enfants et les ménages à risque.
- 21.1.5. Mettre en œuvre des interventions pour les ménages menacés d'insécurité alimentaire et/ou de préoccupations relatives à la protection de l'enfance tout au long du cycle du programme.
- 21.1.6. Coordonner les interventions tout au long du cycle du programme.
- 21.1.7. Assurer une représentation adéquate des enfants dans des processus de prise de décision favorables aux enfants, accessibles et confidentiels ainsi que dans des structures de participation communautaires pour des activités sur la sécurité alimentaire. Cela fait partie des *redevabilités à l'égard des populations affectées*. (Voir Principes.)
- 21.1.8. Former le personnel chargé de la sécurité alimentaire et de la protection de l'enfance sur les préoccupations, principes et approches en matière de protection de l'enfance et de sécurité alimentaire afin qu'il puisse correctement référer les cas de protection de l'enfance identifiés.
- 21.1.9. Élaborer et mettre en œuvre des mécanismes de référencement multi-sectoriels pour la protection de l'enfance, adaptés aux enfants



afin que les agents de la sécurité alimentaire puissent référer en toute sécurité et efficacement les cas de protection de l'enfance.

- 21.1.10. Établir des protocoles communs de protection des données et des mécanismes de référencement confidentiels pour les enfants survivants, les enfants à risque et leurs familles.
- 21.1.11. Documenter et corriger les conséquences négatives non souhaitées et reproduire les pratiques prometteuses concernant les:
 - Possibles effets des interventions en sécurité alimentaire sur la sécurité et le bien-être des enfants;
 - Possibles effets des interventions en protection de l'enfance sur la sécurité alimentaire des ménages.
- 21.1.12. Intégrer des messages relatifs à la protection de l'enfance adaptés aux enfants dans les interventions en matière de sécurité alimentaire.
- 21.1.13. Collaborer avec les enfants et les autres parties prenantes pour concevoir, établir, mettre en œuvre et suivre des mécanismes de feedback et de rapport communs, adaptés aux enfants, accessibles et confidentiels, pour les inquiétudes liées à la protection de l'enfance dans le cadre de la redevabilité envers les Populations Affectées (AAP). 
- 21.1.14. Garantir que tout le personnel chargé de la sécurité alimentaire et de la protection de l'enfance soit formé et signe les politiques et procédures de sauvegarde. 
- 21.1.15. Examiner régulièrement les liens et la collaboration entre protection de l'enfance et sécurité alimentaire.
- 21.1.16. Inclure ou préconiser des mesures pour analyser les liens entre les interventions en matière de sécurité alimentaire et de protection de l'enfance dans le cadre de la planification stratégique, de la préparation et des interventions d'urgence, des évaluations des interventions, du relèvement précoce et de l'allocation des ressources.
- 21.1.17. Collaborer avec les acteurs de sécurité alimentaire et les membres de la communauté pour inclure la protection de l'enfance dans la préparation, la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de programmes et d'interventions en matière de sécurité alimentaire qui:
 - Soient sûrs, inclusifs, protecteurs et accessibles à tous les enfants, y compris les plus à risque;
 - Tiennent compte des différents sexes, âges, handicaps, stades de développement, vulnérabilités, besoins nutritionnels et contextes familiaux des enfants.
- 21.1.18. Inclure du personnel chargé de la protection de l'enfance dans les équipes en charge de la sécurité alimentaire (par exemple, comme point de contact ou bureau d'assistance adapté aux enfants) dans le cadre de:

- L'identification des ménages et des bénéficiaires à risque;
- La distribution de nourriture et d'approvisionnement;
- Le suivi des activités d'intervention.

ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

- 21.1.19. Inclure de l'information et les référencement vers des services de sécurité alimentaire – y compris une aide sous forme de transferts monétaire et de coupons – dans le cadre d'activités de protection de l'enfance.
- 21.1.20. Identifier les forces et les faiblesses des services de protection sociale existants qui sont accessibles aux enfants. Atténuer les lacunes, goulots d'étranglement ou obstacles qui entravent l'accès des enfants.

ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

- 21.1.21. Inclure la protection de l'enfance et la participation des enfants dans toutes les phases du programme de sécurité alimentaire.
- 21.1.22. Impliquer tous les sous-groupes de la population touchée dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions en matière de sécurité alimentaire.
- 21.1.23. Réaliser une analyse des risques lors de la conception du programme qui:
- Fournit des données de base sur la sécurité alimentaire et le statut de protection des enfants;
 - Évalue les risques de sécurité physique liés à l'accès aux sites de distribution, aux marchés et aux autres formes de soutien;
 - Identifie les exigences pour les destinataires, telles que l'alphabétisation ou l'identification;
 - Évalue le meilleur moment pour des interventions;
 - Détermine les besoins de groupes spécifiques, tels que ceux qui s'occupent de jeunes enfants.
- 21.1.24. Garantit que tous les agents de la sécurité alimentaire ont signé et ont été formés sur les procédures de sauvegarde, les codes de conduite et les politiques de protection contre l'exploitation et l'abus sexuel (PSEA). Former tout le personnel sur les mécanismes de signalement et de référencement.
- 21.1.25. Appliquer les principes de sauvegarde dans tous types d'assistance, y compris lors du recours aux transferts monétaires et aux coupons.
- 21.1.26. Veiller à ce que l'assistance atteigne tous les membres de la population touchée en:



- Utilisant des évaluations pour identifier les enfants qui pourraient avoir des difficultés d'accès à la nourriture;
 - Identifiant les obstacles à l'accès pour différents groupes;
 - Collaborant avec les acteurs de la protection de l'enfance afin d'identifier et de mettre en œuvre des stratégies visant à surmonter les obstacles;
 - Enregistrant toutes les femmes adultes comme principales destinataires de l'assistance dans des contextes où la polygamie est pratiquée afin d'éviter d'exclure des épouses et leurs enfants.
- 21.1.27. Fournir des cartes de bénéficiaire aux enfants chefs de famille et aux enfants non accompagnés ou séparés de manière à ce qu'ils puissent avoir accès à une aide sous forme de transferts monétaires et coupons – en leur nom propre.
- 21.1.28. Travailler avec les acteurs de la protection de l'enfance pour:
- Prévenir la séparation intentionnelle de familles qui cherchent à augmenter l'aide qu'ils reçoivent;
 - Éviter que des enfants soient utilisés comme cibles de vol et d'exploitation;
 - S'assurer que les interventions « cash contre travail » ne sont pas synchronisées avec la haute saison des moyens de subsistance pour éviter d'encourager le travail des enfants.



21.2. INDICATEURS



Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
21.2.1. Pourcentage des programmes de sécurité alimentaire dans le lieu cible qui incluent une approche intégrée de protection de l'enfance.	100 %	« Une approche intégrée » fait référence aux programmes d'interventions de protection de l'enfance qui sont intégrées dans l'élaboration des programmes de sécurité alimentaire pour favoriser le bien-être et la protection des enfants.

21.3. NOTES D'ORIENTATION

21.3.1. LES ENFANTS À RISQUE

Les agents chargés de la protection de l'enfance et de la sécurité alimentaire devraient coordonner les efforts déployés pour identifier les enfants à risque d'abus, de négligence, d'exploitation et de violence. Pour une liste complète des enfants les plus souvent à risque dans différents contextes, voir Qu'entendons-nous par « enfants » ?. Lors des évaluations et des suivis, il faut se rappeler que le modèle de « ménage classique » peut ne pas s'appliquer pour plusieurs enfants à risque qui, par exemple, peuvent vivre seul, dans la rue ou être chefs de famille.

21.3.2. POINTS FOCAUX

Afin de soutenir l'identification et l'atténuation en commun des risques liés à la protection de l'enfance, envisager de :

- Mettre en place des points de contact de protection de l'enfance au sein des équipes chargées de la sécurité alimentaire;
- Collaborer avec des collègues chargés de la protection de l'enfance;
- Collaborer avec les comités de protection de l'enfance des villages/communautés existants.

Les points de contact peuvent soutenir la collaboration, encourager les accords concernant des décisions et processus clés, notifier les inquiétudes en matière de protection de l'enfance et s'assurer que les interventions liées à la sécurité alimentaire sont adaptées aux enfants, accessibles et sécurisées. Les points de contact de protection de l'enfance doivent avoir une bonne compréhension des problèmes de protection de l'enfance et du rapport avec le sexe, l'âge et les handicaps.

21.3.3. UNE ASSISTANCE CIBLÉE

Les acteurs de la sécurité alimentaire et de la protection de l'enfance devraient travailler ensemble à l'élaboration d'indicateurs pour identifier et apporter de l'aide aux enfants à risque. La collaboration sera bénéfique pour les deux secteurs :

- Rejoindre les populations vulnérables avec les services appropriés;
- Formuler des messages de plaidoyer communs lorsque l'accès aux populations affectées est restreint ou que les ressources sont limitées.

21.3.4. LA DISTRIBUTION DE NOURRITURE

Lorsque l'intervention en sécurité alimentaire implique la distribution de nourriture, s'assurer que les sites et les processus sont sécurisés pour les enfants. Les mesures peuvent consister en:

- Établir des routes sécurisées, nettement démarquées et fréquemment utilisées pour rejoindre les sites de distribution, qui ne requièrent pas que les femmes et les enfants parcourent de longues distances ou voyagent durant la nuit;
- Afficher des messages visibles, adaptés aux enfants, sur la sauvegarde de l'enfant ainsi que la prévention et le signalement de l'exploitation et l'abus sexuel dans tous les sites de distribution;
- Engager des membres du personnel masculins et féminins pour travailler avec les communautés;
- Mettre en place une rotation des équipes de distribution;
- Mettre en place un système de files d'attente qui (a) permet à l'enfant de rester avec ses parents et (b) comprend une zone d'aide pour les enfants perdus;
- Fournir des endroits sécuritaires ou à l'abri du soleil dans les sites de distribution pour les personnes ayant la charge de bébés et de jeunes enfants;
- Mettre en place des lignes d'attente séparées des lignes d'entrée à la distribution et l'enregistrement pour les individus qui ne sont pas en mesure de rester longtemps debout en file pour des raisons physiques ou reliées à la protection;
- Élaborer des moyens alternatifs de distribution pour ceux qui ont de la difficulté à accéder aux sites de distribution;
- Inclure des articles spécifiques pour les enfants et pour les filles et les femmes enceintes ou allaitantes.



21.3.5. MÉCANISMES DE RETOUR D'INFORMATION ET DE RAPPORT

Mettre en œuvre, en collaboration avec les communautés, des mécanismes de feedback et de rapport confidentiels, accessibles et adaptés aux enfants, qui reçoivent et traitent les allégations de préjudice fait à l'enfant. Le personnel cadre devrait régulièrement réviser le nombre et les types de rapports reçus. Les rapports doivent donner lieu à des interventions et des enquêtes immédiates, car des retards peuvent entraîner d'autres violations, dont des violences répétées, l'exploitation ou l'intimidation des victimes.





RÉFÉRENCES

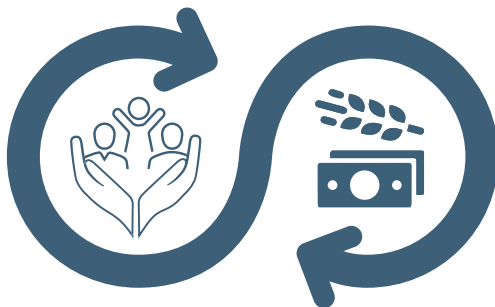
Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Securite alimentaire et nutrition, Le manuel Sphère: la Charte Humanitaire et les standards minimaux de l'Intervention Humanitaire*, Association Sphère, 2018.
- *Le guides des genres pour les actions humanitaires*, IASC, 2017.
- *Guidelines on the inclusion of people with disabilities in humanitarian action*, IASC, 2019.
- *Protection in Practice: Food Assistance with Safety and Dignity*, PAM, 2013.
- *Note d'orientation de la FAO: le travail des enfants dans l'agriculture lors de crises prolongées et dans des contextes fragiles et humanitaires*, FAO, 2017.
- 'Standards et directives pour l'aide d'urgence à l'élevage (LEGS)'.
● *Standards d'inclusion humanitaire pour les personnes âgées et les personnes handicapées*, CBM International, Bensheim, HelpAge International, Londres, Handicap International, Lyon, 2018.
- *Cash Transfer Briefing Package for Food Security Cluster Coordinators*, 2017, Groupe pour la sécurité alimentaire mondiale, 2017.
- *Child Safeguarding in Cash Transfer Programming: A Practical Tool*, The Cash Learning Partnership, Save the Children, Commission des femmes pour les réfugiés, 2012. [En attente de mise à jour]
- *Cash Based Assistance: Programme Quality Toolbox* The Cash Learning Partnership (CALP), 2018.
- *Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence: Mainstreaming GBV Considerations in Cash-based Initiatives and Utilizing Cash in GBV Response*, Women's Refugee Commission, 2018.
- *Keeping Children Safe*

STANDARD 22: MOYENS DE SUBSISTANCE ET PROTECTION DE L'ENFANCE



Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 21: Sécurité alimentaire et travail des enfants; et Standard 25: Nutrition et protection de l'enfance.



Un 'moyen de subsistance' est une composante du relèvement économique qui s'intéresse aux capacités, atouts, opportunités et activités nécessaires pour permettre aux individus, familles et communautés de subvenir à leurs besoins pécuniers (de bénéficier d'un revenu suffisant pour répondre à leurs besoins élémentaires et essentiels). Les crises humanitaires ont souvent un impact négatif sur les moyens de subsistance en amplifiant les difficultés préexistantes comme la pénurie d'emplois, l'insuffisance d'infrastructures et le manque d'éducation de qualité.

Lorsque la capacité d'une famille à procurer de la nourriture, un logement, une éducation et des soins adéquats est réduite, les enfants sont exposés à plusieurs risques de protection. Les interventions en matière de relèvement économique et de moyens de subsistance peuvent avoir un impact protecteur important sur les enfants lorsqu'elles sont:

- Bien planifiées;
- Orientées de manière appropriée vers les personnes qui s'occupent des enfants et les enfants en âge de travailler;
- Mises en œuvre conformément aux principes de protection de l'enfance;
- Fondées sur les *Standards minimaux pour le relèvement économique (MERS)*.



STANDARD

Les personnes ayant la charge d'enfants et les enfants en âge de travailler ont accès à une assistance suffisante pour renforcer leurs moyens de subsistance.



La protection de l'enfance doit être intégrée aux activités des programmes relatifs aux moyens de subsistance pour s'assurer que ces activités n'augmentent pas les risques et ne portent pas atteinte aux enfants.

22.1. ACTIONS CLÉS

ACTIONS CLÉS QUE LES ACTEURS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET DES MOYENS DE SUBSISTANCE PEUVENT METTRE EN ŒUVRE CONJOINTEMENT

- 22.1.1. Adapter les outils, méthodologies et indicateurs existants de suivi et d'évaluation des moyens de subsistance et de la protection de l'enfance à des fins d'identification, d'analyse, de suivi et d'intervention en commun pour les ménages menacés d'insécurité des moyens de subsistance et/ou de préoccupations relatives à la protection de l'enfance:
- Collecter des données de base sur les moyens de subsistance et le statut de protection des familles et des enfants;
 - Déterminer si les préoccupations relatives à la protection de l'enfance améliorent ou aggravent la situation quant aux moyens de subsistance;
 - Inclure les propres perceptions des enfants dans toutes les activités de suivi et d'évaluation;
 - Ventiler les données par sexe, âge et handicap au minimum.
- 22.1.2. Trouver le mécanisme commun le plus efficace pour partager les informations générées par les évaluations et les analyses.
- 22.1.3. Identifier les sujets de préoccupation communs à la fois en matière de moyens de subsistance et de protection de l'enfance en consultant les communautés, y compris les enfants.
- 22.1.4. Établir des critères communs de priorisation pour cibler les enfants et les ménages à risque.
- 22.1.5. Mettre en œuvre des interventions pour les ménages menacés d'insécurité en matière de moyens de subsistance et/ou de

préoccupations relatives à la protection de l'enfance tout au long du cycle du programme.

- 22.1.6. Coordonner les interventions tout au long du cycle du programme.
- 22.1.7. Assurer une représentation adéquate des enfants dans les processus de prise de décision, dans les structures de participation communautaires et dans les systèmes de gouvernance locaux liés aux moyens de subsistance. (Voir Principes.)
- 22.1.8. Élaborer et mettre en œuvre des protocoles communs de protection des données et des mécanismes conjoints d'orientation en matière de protection de l'enfance adaptés aux enfants, multi sectoriels et confidentiels pour les enfants (et leurs familles) confrontés à des abus, de négligence, d'exploitation ou de violence, ou susceptibles d'y être exposé. 
- 22.1.9. Former le personnel chargé des moyens de subsistance aux préoccupations, principes et approches en matière de protection de l'enfance afin qu'ils puissent en toute sécurité, correctement et efficacement orienter les enfants dans les cas de violences sexuelles ou basées sur le genre et ceux liés à la protection de l'enfant mis à jour ou identifiés.
- 22.1.10. Documenter et corriger les conséquences négatives non souhaitées et reproduire les pratiques prometteuses concernant l'impact des:
 - Interventions en matière de moyens de subsistance sur la sécurité et le bien-être des enfants;
 - Interventions en matière de protection de l'enfance sur les activités de subsistance.
- 22.1.11. Intégrer des messages relatifs à la protection de l'enfance adaptés aux enfants dans les interventions en matière de moyens de subsistance.
- 22.1.12. Collaborer avec les enfants et les autres parties prenantes pour concevoir, établir, mettre en œuvre et surveiller des mécanismes de feedback et de rapports communs, adaptés aux enfants, accessibles et confidentiels, pour les inquiétudes liées à la protection de l'enfance dans le cadre de la *Redevabilité envers les Populations Affectées (AAP)*. 
- 22.1.13. Assurer les liens entre les interventions en matière de moyens de subsistance et de protection de l'enfance dans le cadre de la planification stratégique, de la préparation et des interventions d'urgence; des évaluations des interventions; du relèvement précoce et de l'allocation des ressources.
- 22.1.14. Examiner régulièrement les liens et la collaboration entre protection de l'enfance et moyens de subsistance.
- 22.1.15. Collaborer avec les acteurs des moyens de subsistance et les membres de la communauté pour inclure la protection de l'enfance dans la préparation, la conception, la mise en œuvre, le suivi et

l'évaluation de programmes et d'interventions en matière de moyens de subsistance qui:

- Soient sécurisés, inclusifs, protecteurs et accessibles à tous les enfants, y compris les plus à risque;
- Tiennent compte des différents genres, âges, handicaps, stades de développement, vulnérabilités et contextes familiaux des enfants;
- N'interfèrent pas avec la participation scolaire;
- Collaborent avec les ressources existantes qui s'occupent des enfants (ou en offrent de nouvelles) afin que les personnes ayant la charge des enfants en premier lieu puissent participer sans exposer les enfants à des risques.

22.1.16. Coordonner l'élaboration et l'évaluation régulière de structures, mécanismes et services essentiels sécurisés, adaptés aux enfants, inclusifs et accessibles, y compris d'espaces dédiés à l'éducation et aux loisirs des enfants.

22.1.17. Garantir que tout le personnel chargé des moyens de subsistance et de la protection de l'enfance soit formé et signe les politiques et procédures de sauvegarde.



ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS DE LA *PROTECTION DE L'ENFANCE*

22.1.18. Inclure des informations sur le soutien en matière de moyens de subsistance à disposition des enfants, des personnes ayant la charge d'enfants et des familles dans la communication sur la protection de l'enfance.

22.1.19. Référer vers les mécanismes de relèvement économique et une aide sous forme de transferts monétaires et de coupons ainsi que vers les services de soutien aux moyens de subsistance dans le cadre d'activités de protection de l'enfance qui:

- Protègent les données personnelles des ménages référés;
- Préservent la confidentialité des enfants et des familles.

22.1.20. Identifier les forces et faiblesses des services de protection sociale existants et atténuer les lacunes, congestions ou obstacles qui entravent l'accès des enfants.

22.1.21. Inclure du personnel chargé de la protection de l'enfance dans les équipes en charge des moyens de subsistance (par exemple comme point de contact ou bureau d'assistance adapté aux enfants) dans le cadre de:

- L'identification des ménages et des bénéficiaires à risque;
- L'organisation de distributions; et
- Le suivi des activités d'intervention.

ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS DES MOYENS DE SUBSISTANCE

- 22.1.22. Inclure la protection de l'enfance et la participation des enfants dans toutes les phases du programme relatif aux moyens de subsistance:
- Réfléchir à l'impact des interventions en matière de moyens de subsistance sur les soins procurés aux jeunes enfants et sur la participation scolaire;
 - Éviter les conditions de travail relevant potentiellement de l'exploitation ou dangereuses pour les enfants plus âgés et les personnes en charge des enfants;
 - Intégrer les besoins liés au genre, à l'âge et aux situations de handicap des enfants en âge de travailler dans tous les aspects de la programmation.
- 22.1.23. Réaliser une analyse des risques lors de la conception du programme qui:
- Identifie les exigences pour les bénéficiaires des services en matière de moyens de subsistance, telles que l'alphabétisation ou l'identification;
 - Évalue le meilleur moment pour mettre en place l'intervention;
 - Détermine les besoins de groupes spécifiques, tels que ceux ayant la charge de jeunes enfants.
- 22.1.24. Veiller à ce que l'assistance atteigne tous les membres de la population touchée en:
- Utilisant des évaluations pour identifier les enfants et les familles qui peuvent avoir des difficultés à accéder au soutien lié aux moyens de subsistance. Les obstacles à l'accès aux moyens de subsistance comprennent:
 - Les risques pour la sécurité;
 - Un accès inégal aux opportunités de moyens de subsistance;
 - Une discrimination fondée sur le genre, le handicap, la composition du ménage, etc.
 - Collaborant avec les acteurs de la protection de l'enfance afin d'identifier et de mettre en œuvre des stratégies visant à surmonter les obstacles.
 - Enregistrant toutes les femmes adultes comme principales destinataires de l'assistance dans des contextes où la polygamie est pratiquée afin d'éviter d'exclure les futures épouses et leurs enfants.
- 22.1.25. Impliquer tous les sous-groupes de la population touchée dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions en matière de moyens de subsistance.
- 22.1.26. Fournir des cartes de bénéficiaire aux enfants chefs de famille et aux enfants non accompagnés ou séparés afin qu'ils puissent avoir

accès à une assistance en leur propre nom. Travailler avec les acteurs de la protection de l'enfance pour (a) décourager les familles de se séparer intentionnellement pour avoir accès à des avantages supplémentaires et (b) éviter de faire des enfants des cibles de vol ou d'exploitation.

22.1.27. Collaborer avec les acteurs des programmes d'aide sous forme de transferts monétaires et de coupons, de protection de l'enfance ou basés sur le marché (comme le groupe de travail sur les transferts monétaires) pour:

- Réaliser un état des lieux institutionnel pertinent;
- Réaliser un état des lieux institutionnel pertinent;
- Mener des analyses sur le travail, le marché et la chaîne de valeur;
- Identifier les activités liées aux moyens de subsistance rentables, accessibles et souhaitables qui réduisent les risques de travail des enfants, d'exploitation, de mauvaise qualité des soins apportés aux enfants et d'absentéisme scolaire.

22.1.28. S'assurer que les interventions en matière de moyens de subsistance:

- Respectent l'ensemble des lois sur le travail nationales et internationales et des principes applicables contraignants;
- Sont accessibles et inclusives;
- Tiennent compte de leur impact sur les soins aux jeunes enfants et l'assiduité scolaire;
- Ont un impact positif sur le bien-être général des enfants.

22.1.29. Collaborer avec les acteurs de la protection de l'enfance et de l'éducation pour mettre en œuvre des mécanismes communs de retours d'informations et de rapports visant à orienter les enfants et les ménages à risque vers les programmes de moyens de subsistance, éducatifs et/ou professionnels adéquats.

22.1.30. Collaborer avec les acteurs de la protection de l'enfance et de l'éducation pour proposer des activités de programmation complémentaires, telles que:

- Le soutien aux structures de garde d'enfants ou aux mécanismes communautaires de garde d'enfants afin que les personnes ayant la charge des enfants puissent participer à des interventions en matière de moyens de subsistance;
- L'apprentissage de la lecture et l'écriture, du calcul et formations aux compétences de vie;
- Les opportunités d'apprentissage pour les adolescents;
- Le soutien et des possibilités pour améliorer les pratiques d'épargne et la gestion des ressources des ménages.



22.2. INDICATEURS



Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
22.2.1. Pourcentage d'enfants vivant dans des ménages où le chef de famille est un enfant, ou de personnes en charge d'enfants, vivant dans les situations vulnérables examinées qui rapportent avoir un revenu stable après avoir bénéficié d'un soutien en matière de moyens de subsistance.	90 %	Définir ce que signifie 'vulnérable' dans ce contexte. Cela peut inclure les enfants vivant avec des personnes âgées ou malades ou les enfants relâchés par les forces militaires et les groupes armés. Un échancier peut être ajouté pour suivre cet indicateur (comme plus de 3, 6 et 12 mois).
22.2.2. Pourcentage de ménages référés pour un soutien en matière de moyens de subsistance qui signalent une réduction de l'utilisation de mécanismes d'adaptation risqués ou nuisibles ou un Indice réduit de stratégie d'adaptation (Reduced Coping Strategy Index (RCSI)).	90 %	L'indice de stratégie d'adaptation (CSI) et l'indice réduit de stratégie d'adaptation sont des outils de mesure de l'insécurité alimentaire des ménages. Le résultat peut être interprété comme représentant la probabilité que le ménage fasse des choix qui seront néfastes pour les enfants en tentant de répondre à ses besoins alimentaires. L'utilisation du CSI pour la protection de l'enfance doit être effectuée conjointement avec les collègues du secteur de la sécurité alimentaire dans le cadre d'une approche intégrée et d'une analyse commune entre les deux secteurs. Pour plus d'information sur le CSI, consulter: http://www.fao.org/3/a-ae513e.pdf .

22.3. NOTES D'ORIENTATION

22.3.1. LES ENFANTS À RISQUE

Les agents chargés de la protection de l'enfance, du relèvement économique et des moyens de subsistance doivent coordonner les efforts déployés pour identifier les enfants à risque. Consultez l' *introduction des SMPE* pour en apprendre davantage sur les enfants à risque. Lors de la réalisation des

évaluations et du suivi, il est important de garder à l'esprit que le 'foyer' peut ne pas être une unité d'évaluation pertinente pour tous les enfants.

Se familiariser avec les opinions contextualisées, relevant du genre et/ou discriminatoires à l'égard du travail qui augmentent les risques pour certains groupes de:

- Dépendance économique à l'égard d'autres personnes;
- Exclusion des emplois formels;
- Environnements de travail informels, relevant de l'exploitation;
- Relations abusives.



Soyez conscient des stéréotypes traditionnels concernant le type de travail approprié pour un genre ou un groupe déterminé. Les femmes, les adolescentes et autres groupes à risque sont souvent confrontés à des obstacles liés au genre ou aux normes culturelles. Non seulement ces normes accroissent la dépendance économique à l'égard d'autres personnes mais elles augmentent également la vulnérabilité de ces groupes face à la violence. En l'absence d'emplois formels, il se peut que les enfants à risque:

- Trouvent du travail dans l'économie informelle;
- Intègrent des environnements professionnels qui les exploitent;
- Redeviennent dépendants de relations violentes ou sont pris au piège dans des relations abusives;
- Fassent l'objet d'exploitation sexuelle.

22.3.2. POINTS FOCaux

Afin de soutenir l'identification et l'atténuation en commun des risques liés à la protection de l'enfance, envisager de:

- Mettre en place des points focaux de protection de l'enfance au sein des équipes chargées des moyens de subsistance;
- Collaborer avec des collègues chargés de la protection de l'enfance;
- Collaborer avec les comités de protection de l'enfance des villages/communautés existants, le cas échéant.

Les points focaux peuvent soutenir la collaboration, encourager les accords concernant des décisions et processus clés, notifier les inquiétudes en matière de protection de l'enfance et s'assurer que les interventions liées aux moyens de subsistance sont adaptées aux enfants, accessibles et sécurisées.

22.3.3. GESTION DES OBLIGATIONS LIÉES AU FOYER ET À LA FAMILLE

Consulter régulièrement les groupes ventilés de la population affectée concernant:

- Leurs préférences et priorités à l'égard de la génération de revenu, des opportunités de travaux rémunérés et autres besoins du foyer et de la famille;
- Les charges de travail des individus;
- Toute tension au sein du ménage concernant les changements dans les rôles traditionnellement attribués à chacun des genres.

22.3.4. MÉCANISMES DE FEEDBACK ET DE RAPPORT



Des mécanismes de feedback et de rapports adaptés aux enfants, accessibles et harmonisés dans le cadre de la *Redevabilité envers les Populations Affectées (AAP)* doivent être mis en place en collaboration avec les communautés pour recevoir des retours d'information et enquêter sur les allégations si nécessaire. Le volume et le type de retours d'information reçus doivent être examinés régulièrement par le personnel d'encadrement. Les rapports doivent donner lieu à des interventions et enquêtes immédiates car des retards peuvent entraîner d'autres violations, dont des violences répétées, l'exploitation ou l'intimidation des survivants.

22.3.5. AIDE SOUS FORME DE TRANSFERTS MONÉTAIRES OU DE COUPONS

Il a été démontré que les transferts monétaires à usages multiples ou les transferts monétaires destinés à répondre aux besoins élémentaires augmentent, dans certaines circonstances, la capacité des familles et des enfants à répondre à leurs besoins essentiels. Lorsqu'ils sont associés à d'autres services, ils peuvent contribuer à réduire les mécanismes d'adaptations négatifs comme le travail des enfants ou le mariage précoce. L'impact des transferts monétaires à usages multiples sur les résultats en matière de protection de l'enfance doit faire l'objet d'un suivi attentif.

RÉFÉRENCES

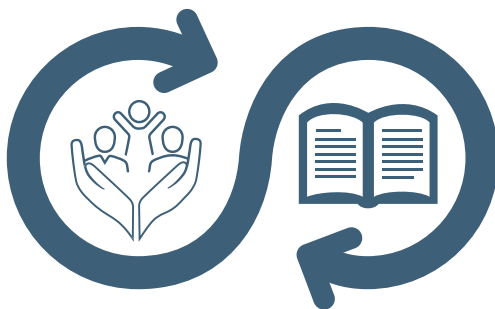


Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Le manuel Sphère: la charte humanitaire et les normes minimales pour l'intervention humanitaire*, Association Sphère, 2018.
- *Normes minimales pour le relèvement économique: troisième édition*, Réseau SEEP, 2017.
- « *Convention relative aux droits de l'enfant* », Assemblée générale des Nations unies, 1989.
- *Note d'orientation de la FAO: le travail des enfants dans l'agriculture lors de crises prolongées et dans des contextes fragiles et humanitaires*, FAO, 2017.
- *Child Safeguarding in Cash Transfer Programming: A Practical Tool*), The Cash Learning Partnership, Save the Children, Women's Refugee Commission, 2012.[En attente de mise à jour]
- *Cash Based Assistance: Programme Quality Toolbox*), CALP, 2018.
- *Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence: Mainstreaming GBV Considerations in Cash-based Initiatives and Utilizing Cash in GBV Response*), Women's Refugee Commission, 2018.
- 'Keeping Children Safe'
- *Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence: Mainstreaming GBV Considerations in Cash-based Initiatives and Utilizing Cash in GBV Response*), Women's Refugee Commission, 2018.

STANDARD 23: EDUCATION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 2: Ressources humaines; Standard 10: Santé mentale et détresse psychosociale; Standard 12: Travail des enfants; Standard 15: Activités de groupe pour le bien-être des enfants; Standard 18: Gestion de cas; Standard 26: Eau, assainissement, hygiène et protection des enfants. Tous les standards du Pilier 2: Standards sur les risques liés à la protection de l'enfance sont pertinents pour l'élaboration des programmes éducatifs.



Il existe de nombreux liens naturels entre la protection de l'enfance et l'éducation. Un accès insuffisant à l'éducation a des conséquences négatives directes sur le bien-être et le développement des enfants. Les enfants qui ne sont pas scolarisés peuvent être confrontés à des risques liés à la protection de l'enfance plus importants. Les préoccupations liées à la protection de l'enfance peuvent empêcher les enfants d'accéder à l'éducation ou avoir un impact négatif sur les résultats en matière scolaire.

L'éducation de qualité est définie par le Réseau inter-agence pour l'éducation en situation d'urgence (INEE) comme « une éducation qui est disponible, accessible, acceptable et adaptable » et sensible à la diversité.

Une collaboration renforcée entre les acteurs de la protection de l'enfance et de l'éducation peut:

- Renforcer la résilience des enfants;
- Soutenir le développement psychosocial, cognitif et physique;
- Atténuer les risques associés à la protection;
- Favoriser des relations positives entre pairs et la cohésion sociale;
- Développer les compétences indispensables dans la vie courante qui soutiennent les capacités et la confiance des enfants.

Ce standard explique comment les acteurs de l'éducation et de la protection de l'enfance peuvent collaborer plus systématiquement, sur la base de la complémentarité, afin de favoriser le bien-être des enfants. Pour une orientation pédagogique approfondie, se reporter à *Normes minimales pour l'éducation: Préparation, Intervention, relèvement*.

Note: les intervenants dans le domaine de l'éducation et de la protection de l'enfance visent en général les enfants qui fréquentent les écoles formelles et les enfants non scolarisés; la plupart des activités sont donc réalisées conjointement. Par conséquent, toutes les actions clés de ce standard s'appliquent aux acteurs des deux secteurs. Cela signifie que la structure de ce standard se distingue des autres dans la section "Standards intégrées" des SMPE.

STANDARD

Tous les enfants ont accès à une éducation de qualité qui est protectrice et inclusive, qui promeut la dignité et la participation dans toutes les activités essentielles.

23.1. ACTIONS CLÉS

ACTIONS CLÉS À METTRE EN ŒUVRE CONJOINTEMENT PAR LES ACTEURS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET CEUX DE L'ÉDUCATION

Préparation

- 23.1.1. Collaborer avec les enfants et autres parties prenantes pour concevoir, mettre en œuvre et contrôler des mécanismes de feedback et de suivi de sauvegarde adaptés aux enfants, accessibles et confidentiels.
- 23.1.2. Développer des voies de référencement multisectorielles et former le personnel de l'éducation à l'orientation en toute sécurité des enfants ayant des besoins de protection.
- 23.1.3. Assurez-vous que le personnel/ les acteurs de l'éducation et de la protection de l'enfance ont signé et ont été formés aux procédures et politiques de sauvegarde de l'enfance interdisant les punitions corporelles (physiques) et autres formes de punition dégradantes. (Voir Standards 2 et 8.)





- 23.1.4. Développer des programmes de formation des enseignants qui prennent en charge des environnements d'apprentissage plus protecteurs en incluant une formation sur:
- Les Premiers Secours Psychologique;
 - Éducation émotionnelle et sociale (EES);
 - Approches sensibles au genre et au handicap;
 - Discipline positive;
 - Méthodes participatives;
 - Principes de la protection de l'enfance et préoccupations. (Voir *INEE Teachers in Crisis Contexts (TiCC) Training and Peer Coaching Packs* and *INEE - Le soutien psychosocial et l'apprentissage social et émotionnel dans les contextes affectés par des crises*.)








Évaluation et analyse des besoins

- 23.1.5. Promouvoir une évaluation et une analyse communes d'éducation et de protection des enfants axées sur:
- Tous les enfants (ceux qui accèdent à l'éducation et ceux n'ayant pas accès à l'éducation);
 - Les questions concernant le genre, l'inclusion, le handicap, la protection et le contexte d'avant-crise;
 - Les obstacles à l'accès à l'éducation (y compris des barrières physiques, de communication, d'attitude);
 - Les questions qui influent sur le taux de rétention scolaire.
- 23.1.6. Consulter les enfants, les familles et d'autres membres de la communauté sur les obstacles à l'accès à l'éducation, incluant les préoccupations en matière de protection dans l'environnement d'apprentissage.
- 23.1.7. Présenter les résultats des évaluations aux personnels de l'éducation et de la protection de l'enfance, ainsi que les autres acteurs concernés, y compris ceux qui ont été consultés.
- 23.1.8. Cartographier les établissements d'enseignement formels et non formels qui sont:
- A proximité des groupes militaires;
 - Contaminés par des explosifs et munitions;
 - A risque d'être attaqués ou utilisés par les forces militaires;
 - Situés dans des zones de danger ou de catastrophe;
 - Utilisés comme abris communautaires temporaires

Planification

- 23.1.9. Valider des indicateurs de progrès relatifs à la protection des enfants qui ont accès, ou non, à une éducation formelle ou non formelle.
- 23.1.10. S'assurer que les programmes et approches pédagogiques d'éducation formelle et non formelle soient:
- Inclusifs;
 - Acceptables (sensibles contextuellement et traduites);
 - Non discriminatoires;
 - En faveur de la participation de tous les enfants (notamment par l'utilisation de technologie fonctionnelle tels que des dispositifs d'écoute et des applications mobiles éducatives).
- 23.1.11. Concevoir des établissements d'enseignement conformes aux normes de conception universelle afin de garantir que les établissements soient:
- Résilients aux catastrophes;
 - Sécurisés;
 - Dignes;
 - Accessibles pour tous les enfants
- 23.1.12. Utiliser une étude détaillée des besoins pour faire face aux obstacles à la scolarisation et aux problèmes liés à la rétention scolaire pour les groupes spécifiques, comme les filles, jeunes filles mères, etc.
-  23.1.13. Planifier des interventions conjointes en faveur des enfants de 0 à 5 ans qui:
- Sont basées sur les spécialités des secteurs;
 - Favorisent le développement de la petite enfance;
 - Abordent les préoccupations spécifiques à ce groupe d'âge.
- 23.1.14. Planifier et organiser conjointement des espaces sécurisés, des activités de groupe et des espaces d'apprentissage temporaires visant à maximiser la complémentarité. (Voir Standard 15.)
-  23.1.15. Fournir des options d'éducation formelles et non formelles adéquates pour les adolescents à tous les niveaux, incluant l'éducation secondaire dans les écoles, l'apprentissage accéléré, la formation professionnelle et les aptitudes à la vie quotidienne. Intégrer l'éducation non formelle dans les activités de groupe pour adolescents lorsqu'ils ne sont pas en mesure d'accéder à l'éducation formelle.
- 23.1.16. Mettre en œuvre des processus de recrutement et de sélection du personnel qui tiennent compte des besoins en matière de protection des enfants et tiennent compte d'un échantillon représentatif de la population (comme les personnes handicapées).

Mise en œuvre et suivi

- 23.1.17. Développer des politiques, stratégies et des dossiers de plaidoyer communs.
- 23.1.18. Mettre en place des groupes de coordination conjoints qui revoient régulièrement les progrès du plan stratégique, y compris les politiques et les activités de plaidoyer.
- 23.1.19. Distribuer des informations sur les codes de conduite, les politiques de l'école et les mécanismes de feedback et de suivi adaptés aux enfants, aux personnes en charge de l'enfant et à la communauté. 
- 23.1.20. Soutenir les personnes ayant la charge de l'enfant, les associations d'enseignants-parents, et d'autres groupes pour apprendre: 
 - La Prise en charge positive des enfants;
 - Les Interventions non discriminatoires et lutte contre le harcèlement;
 - D'autres thèmes liés à protection de l'enfance.
- 23.1.21. Collaborer avec les enfants et les secteurs concernés pour améliorer leur accès de façon sûre et digne aux établissements d'enseignement (tels que des installations sanitaires appropriées).
- 23.1.22. Développer et diffuser conjointement des messages sur la protection de l'enfance et d'autres messages sectoriels aux enfants à l'école et en dehors du système scolaire sur:
 - L'atténuation des risques;
 - Les aptitudes à la vie quotidienne;
 - La santé sexuelle et reproductive;
 - L'hygiène;
 - La prévention de la propagation de maladies infectieuses.
- 23.1.23. Plaider pour un accès à des possibilités d'éducation pour tous les enfants, y compris les *filles*, les enfants en situation de handicap et les enfants réfugiés ou apatrides. 
- 23.1.24. Ventiler les données sur l'éducation par sexe, âge et handicap pour les enfants en développement de la petite enfance (ECD) et en âge scolaire pour éclairer et améliorer les interventions.
- 23.1.25. Plaider en faveur de la ventilation des données dans les systèmes nationaux de gestion de l'information sur l'éducation.
- 23.1.26. Surveiller l'assiduité et la rétention scolaire par niveau d'éducation afin d'identifier les risques, les barrières et les tendances liées à une éducation non interrompue continue. Collaborer avec toutes les parties prenantes pour répondre aux préoccupations identifiées.
- 23.1.27. Contrôler et suivre:
 - L'utilisation de voies de référencement;



- La conformité aux codes de conduite (tels que les incidences de châtiments corporels et PSEA);
- La situation de la protection de l'enfance dans et autour des établissements d'enseignement.



- 23.1.28. Sensibiliser les enfants et les membres de la communauté à la manière d'identifier et de signaler (a) les obstacles à l'accès et (b) les risques pour la protection des enfants dans et autour des établissements d'enseignement.
- 23.1.29. Déplacer le cas échéant les établissements d'enseignement à l'écart des risques, tels que les zones militaires et les zones de risques naturels.
- 23.1.30. Plaider auprès des gouvernements nationaux pour qu'ils approuvent et mettent en œuvre la *Déclaration sur la sécurité dans les écoles*.
- 23.1.31. Utilisez les *lignes Directrices pour la protection des écoles et des universités contre l'utilisation militaire lors de conflits armés*.

Évaluation

- 23.1.32. Collaborer avec les enfants et les membres de la communauté pour évaluer et documenter les impacts d'une (a) éducation de qualité sur la sécurité et le bien-être des enfants (protection de l'enfance) et (b) des effets des interventions de protection de l'enfance sur la qualité et l'accès à la protection dans l'éducation.
- 23.1.33. Reproduire les pratiques prometteuses et corriger les conséquences négatives imprévues constatées lors des évaluations.

23.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par genre, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateurs	Objectif	Notes
23.2.1. Pourcentage des lieux d'éducation formels ou non formels inspectés dans des lieux ciblés, qui répondent à 100 % aux critères de sécurité convenus et aux normes de conception universelle.	100 %	Les "critères de sécurité" devraient être déterminés dans le pays à l'aide d'une liste de contrôle comprenant les éléments suivants: une infrastructure sûre et sécurisée, un emplacement dégagé de munitions explosives, des installations appropriées, un espace suffisant, accessibilité (à l'intérieur et autour du centre d'apprentissage) et des environnements inclusifs (en termes d'emplacement, de genre, de langue, de race, de religion, d'environnement d'apprentissage). Voir le glossaire pour la définition des normes de conception universelle. Un délai pour atteindre l'objectif peut être ajouté en fonction du contexte.
23.2.2. Pourcentage du personnel éducatif qui démontre sa connaissance des approches participatives, inclusives, de la discipline positive et sensibles au genre.	100 %	Les approches appropriées doivent s'aligner sur les standards minimaux de la protection de l'enfant et de l'éducation et être adaptées au pays.
23.2.3. Nombre et pourcentage de référencement sûres et éthiques d'enfants vers des services de protection de l'enfance effectués par des travailleurs de l'éducation.	À déterminer dans le pays ou le contexte	'Référéncements sûres et éthiques' fait référence aux principes et principes humanitaires suivants tenant compte des meilleurs intérêts de l'enfant, de la confidentialité, du respect et de la sécurité.

23.3. NOTES D'ORIENTATION

Voir *domaines de standards minimaux de L'INEE 2-4* (environnement d'accès et d'apprentissage, enseignement et apprentissage, et enseignants et autre personnel éducatif) pour plus de détails.

23.3.1. LES TRAVAILLEURS DE L'ÉDUCATION

Dans ce standard: les "travailleurs de l'éducation" incluent:

- Le personnel (enseignants, directeurs/directeurs d'école, etc.);
- Le personnel administratif et personnel de soutien (gestionnaires, gestionnaires des ressources humaines, administrateurs, conseillers en politiques, personnel d'entretien et de garde etc.).

Cela comprend les professionnels qualifiés ou les para professionnels (rémunérés et bénévoles) et le personnel engagé par le gouvernement ou des organisations de la société civile. Il comprend également du personnel qui (a)

travaille pour des organismes humanitaires et de développement et (b) soutient le système éducatif.

23.3.2. UNE ÉDUCATION DE QUALITÉ ET PROTECTRICE DE L'ENFANT



Il incombe aux éducateurs de créer des milieux d'apprentissage inclusifs et protecteurs qui favorisent la sécurité, la participation et le respect de tous les enfants. Il convient de former les éducateurs à l'enseignement axé sur l'enfant, ainsi qu'à des méthodes pédagogiques participatives, à une gestion des classes tenant compte des différences entre les genres et les handicaps et à une discipline positive.

23.3.3. SOUPLESSE ADMINISTRATIVE

La flexibilité dans la façon dont les écoles sont administrées peut augmenter l'inscription et la poursuite des études.

Le fait de supprimer la nécessité pour les enfants d'avoir un certificat de naissance lorsqu'ils s'inscrivent à l'école peut accroître les taux de scolarisation. En même temps, le personnel de protection de l'enfance peut continuer à promouvoir l'enregistrement des naissances et documents. L'entrée dans l'enseignement à tous les niveaux devrait être fondée sur des tests de capacité et de compétence pour permettre aux enfants sans papiers de s'inscrire et de progresser.

Il peut être possible de modifier les horaires de cours, les emplois du temps annuels et la conception des installations. Toute décision en matière d'emplacement, des coûts et d'établissements d'enseignement temporaires ou permanents doit être prise en collaboration avec les enfants, familles, communautés et autorités compétentes. S'il est dangereux pour les enfants d'aller à l'école ou de se réunir en groupes, des alternatives flexibles telles que des classes mobiles peuvent être appropriées.

23.3.4. ÉQUITÉ ET INCLUSION

Les inégalités dans le domaine de l'éducation peuvent causer des préjudices et augmenter les taux d'abandon scolaire. L'équité dans l'éducation nécessite des ajustements pour les enfants ayant différentes ressources personnelles, économiques ou sociales qui influencent leur accès à l'éducation et leur capacité à apprendre. Les ajustements qui favorisent l'équité comprennent:

- Une révision des programmes d'enseignement pour réduire ou éliminer discrimination et/ ou contenu préjudiciable;

- La fourniture de matériel didactique gratuit aux enfants;
- La fourniture de produits d'hygiène menstruelle et de sensibilisation;
- Le soutien aux enseignants pour enseigner efficacement aux enfants qui ont besoin d'une aide supplémentaire (par exemple en fournissant des aides-enseignants ou des travailleurs de soutien à la famille en milieu scolaire);
- Une collaboration avec les spécialistes de la protection de l'enfance et de la violence sexuelle et basée sur le genre afin d'encourager des changements sociaux positifs, particulièrement en ce qui concerne l'égalité et l'accès à l'éducation en toute sécurité pour:
 - Les filles;
 - Les enfants de diverses orientations sexuelles, identité de genre et son expression, et caractéristiques sexuelles;
 - Les enfants en conflit avec la loi;
 - Les enfants accusés de sorcellerie;
 - Les enfants handicapés;
 - Les enfants réfugiés, déplacés à l'intérieur du pays ou migrants;
 - D'autres enfants susceptibles d'être stigmatisés par leur communauté

23.3.5. LA FORMATION DU PERSONNEL ÉDUCATIF ET SON BIEN-ÊTRE

Il est important de soutenir et d'assurer le bien-être des enseignants et du personnel administratif de l'éducation pour promouvoir des environnements d'apprentissage protecteurs. Les activités peuvent inclure:

- Fournir aux enseignants un soutien par des pairs et le développement professionnel continu;
- Fournir des services de santé mentale et des services de soutien psychosocial aux enseignants qui ont été affectés par des événements traumatiques;
- Limiter le nombre d'élèves par classe;
- Prévenir les attentes irréalistes des enseignants.

23.3.6. INSTALLATIONS SCOLAIRES APPROPRIÉES

Les établissements d'enseignement doivent respecter les principes de conception universelle, utiliser des matériels de qualité et promouvoir la sécurité, le bien-être et la dignité de chaque apprenant et éducateur. Les établissements d'enseignement doivent pouvoir être fermés, avec un accès limité ou contrôlé, et disposer d'installations d'eau potable, sanitaires et d'hygiène qui favorisent une bonne hygiène et une bonne gestion des déchets, y compris la gestion de l'hygiène menstruelle. (Voir Standard 26.)

23.3.7. PRÉVENTION ET RÉPONSE À LA MALTRAITANCE DES ENFANTS DANS L'ÉDUCATION



Le personnel éducatif peut parfois être impliqué dans des actes de discrimination ou de préjudice à l'égard des enfants. Les élèves harcèlent parfois certains des leurs. Le personnel de l'éducation doit mettre en œuvre des mesures adaptées aux enfants pour prévenir et répondre à toute forme de mauvais traitements, d'exploitation ou de harcèlement, y compris les abus en ligne. Ces mesures comprennent :



- Des moyens de signalement sûrs et faciles à utiliser et des voies de référencement;
- Des formations communautaires sur les procédures de signalement (où, comment) et de prévention des incidents;
- Des réponses sûres, en temps donné et éthiques aux rapports de mauvais traitements commis par des travailleurs de l'éducation, des élèves ou d'autres personnes;
- Une sensibilisation de la communauté aux codes de conduite pertinents.

Les travailleurs de la protection de l'enfance et de l'éducation, les enfants, les familles et les communautés doivent travailler ensemble à l'élaboration, au suivi et à l'évaluation des mécanismes de feedback et de rapport.

23.3.8. LES ATTAQUES

Les établissements d'enseignement peuvent être la cible d'actes de violence ou de recrutement d'enfants par les forces ou groupes armés. Dans certains contextes, les établissements d'enseignement accueillant les filles (et elles-mêmes les élèves filles) peuvent être la cible d'individus ou de groupes qui s'opposent à l'éducation des filles. Les risques de violence et d'attaque augmentent lorsque les infrastructures éducatives sont utilisées par des acteurs armés.

Si ces risques sont présents, l'évaluation initiale et les stratégies de protection pour les écoles doivent inclure :

- Établir des écoles et des lieux d'apprentissage où le risque de violence est moins probable;
- Atténuer les risques liés à l'accès aux établissements d'enseignement.

Les risques de harcèlement et d'agression physique ou sexuelle sur le chemin de l'école devraient être régulièrement suivis et atténués avec le soutien des acteurs de l'éducation et de la protection de l'enfance, des enfants, des personnes ayant la charge des enfants et des communautés. Les mesures d'atténuation pourraient également comprendre le déplacement

de l'établissement d'enseignement ou l'élimination des dangers, comme le déminage.

Les acteurs de la protection de l'enfant et de l'éducation doivent s'entendre sur les rôles et les responsabilités pour le plaidoyer, le suivi et le rapport. Les acteurs de la protection de l'enfance doivent suivre les orientations données dans la *Résolution 1612* et utiliser le *Mécanisme de suivi et de communication de l'information*, le cas échéant.

23.3.9. LES MESSAGES DE PROTECTION

L'éducation fournit aux enfants des connaissances académiques essentielles, une prise de conscience pratique et des aptitudes à la vie quotidienne. Les documents de sensibilisation et d'atténuation des risques doivent être accessibles à tous les enfants, notamment les enfants handicapés et enfants non scolarisés. Les travailleurs de l'éducation et de la protection de l'enfance doivent collaborer avec les personnes ayant la charge des enfants pour identifier et diffuser les messages de protection essentiels, notamment:

- La prévention et l'atténuation des risques liés à la séparation de la famille, aux munitions explosives, au recrutement, au travail des enfants, au mariage d'enfants, aux maladies transmissibles, au harcèlement, à l'abus en ligne et à d'autres risques;
- Les procédures d'évacuation et de réduction des risques de catastrophe pour des dangers spécifiques (Voir Standard 7);
- Les compétences de vie pour encourager l'indépendance, l'engagement civique et les relations interpersonnelles;
- Les sujets tels que les droits des enfants, la pensée critique, la prévention de conflit, les stratégies d'adaptation positives, la communication positive et les compétences de leadership.



RÉFÉRENCES

Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

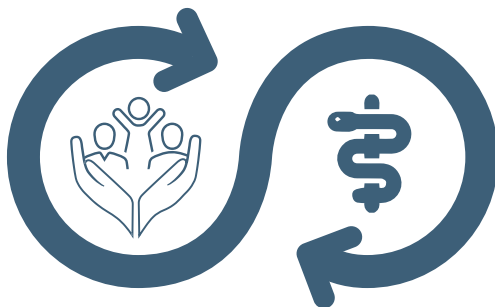
- *Standards minimales pour l'éducation: préparation, intervention, relèvement*, INEE, 2010.
- « Réseau inter-agences pour l'éducation en situations d'urgence ».
- 'Éducation', *Inclure les enfants handicapés dans l'action humanitaire*, UNICEF, 2017.



- *‘Éducation et compétences de vie’, INSPIRE: sept stratégies pour mettre fin à la violence envers les enfants*, Organisation Mondiale de la santé (OMS), 2016, pp. 66–73.
- *Pack de l’INEE sur l’éducation tenant compte des questions de conflit*, INEE.
- *Note d’orientation de l’INEE sur le soutien psychosocial (SPS) et l’apprentissage socio émotionnel (ASE)*, INEE.
- *‘Enseignants en situation de crise’*, INEE.
- *Comprehensive School Safety*, GADRRRES et UNISDR, 2017.
- *‘SHLS Approach’, Trousse à Outils (Toolkit) sur les espaces d’apprentissage et de guérison sécurisés*, International Rescue Committee, 2016.
- *Roundtable Report: A Framework for Collaboration Between Child Protection and Education in Humanitarian Contexts*, Alliance pour la Protection de l’enfance dans l’Action humanitaire, Réseau inter-agences pour l’éducation en situations d’urgence, 2019.

STANDARD 24: SANTÉ ET PROTECTION DE L'ENFANCE

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 7: Dangers et blessures; Standard 9: Violence sexuelle et basée sur le genre; Standard 18: Gestion de cas; Standard 25: Nutrition et protection de l'enfance; et Standard 26: Eau, assainissement et hygiène et protection de l'enfance.



Les programmes de santé et de protection de l'enfance jouent un rôle essentiel, lié à la sécurité et au bien-être des enfants dans l'action humanitaire. Améliorer la santé des enfants renforce les facteurs de protection de l'enfant et à l'inverse, une meilleure protection peut aussi améliorer la santé physique de l'enfant ainsi que son bien-être. Une approche intégrée en santé et protection de l'enfance est:

- Sûre;
- Protectrice;
- Inclusive;
- Méthodique;
- Complémentaire;
- Valide pour tous les secteurs;
- Participative pour les enfants, les familles et les communautés.

STANDARD

Tous les enfants ont accès à des services de santé et de protection de qualité qui tiennent compte de leurs points de vue, leur âge et leurs besoins de développement.

24.1. ACTIONS CLÉS

ACTIONS CLÉS À METTRE EN ŒUVRE CONJOINTEMENT PAR LES ACTEURS DE PROTECTION DE L'ENFANCE ET CEUX DE LA SANTÉ

- 24.1.1. Collaborer pour adapter les outils existants de suivi et d'évaluation, les méthodologies et les indicateurs afin d'identifier, analyser, suivre et intervenir conjointement auprès des ménages à risque de problèmes de santé et / ou de protection de l'enfance:
- Tous les suivis et évaluations devraient inclure les propres perceptions des enfants.
 - Toutes les données devraient au minimum être ventilées par âge, genre et handicap.
 - Intégrer les problèmes de santé et de protection de l'enfance dans les évaluations et analyses de chaque secteur.
- 24.1.2. Identifier les sujets de préoccupation communs à la fois en matière de santé et de protection de l'enfance.
- 24.1.3. Convenir des mécanismes les plus efficaces d'échange d'information.
- 24.1.4. Inclure les interventions qui prennent en considération les liens entre la santé et la protection de l'enfance tout au long du cycle du programme.
- 24.1.5. Documenter les effets (a) des interventions en santé sur la sécurité et le bien-être de l'enfant et (b) des interventions en protection de l'enfance sur la santé de l'enfant.
- 24.1.6. Corriger les conséquences négatives non souhaitées et reproduire les pratiques prometteuses.
- 24.1.7. Collaborer avec les enfants et les autres parties prenantes pour concevoir, établir, mettre en œuvre et surveiller des mécanismes de feedback et de réponse communs, adaptés aux enfants, accessibles et confidentiels, pour les problèmes de protection de l'enfant.
- 24.1.8. Garantir que tout le personnel chargé de la santé et de la protection de l'enfance soit formé et signe les politiques et procédures de sauvegarde.
- 24.1.9. Former le personnel chargé de la santé aux préoccupations, principes et approches en matière de protection de l'enfance afin qu'il puisse correctement prévenir, identifier, diminuer et/ou référer les cas de protection de l'enfance.
- 24.1.10. Former le personnel chargé de la protection de l'enfance aux préoccupations, principes et approches en matière de santé afin qu'il puisse correctement prévenir, identifier, diminuer et/ou référer les cas problématiques de santé.



- 24.1.11. Collaborer durant les épidémies de maladie infectieuse:
- Appliquer les protocoles de contrôle de maladie pour toutes les activités de protection de l'enfance;
 - Éviter que les interventions en santé augmentent les risques relatifs à la protection de l'enfance;
 - Former les acteurs de la protection de l'enfance sur les mécanismes de référencement en soins de santé et la détection rapide des maladies.



ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

- 24.1.12. Inclure des informations et des référencementements pour les services de santé dans les activités de protection de l'enfance qui:
- Protègent les données personnelles des ménages référés;
 - Préservent la confidentialité des enfants et des familles.
- 24.1.13. Faciliter les liens entre les services de protection de l'enfance et de santé et atténuer les lacunes, goulots d'étranglement ou obstacles qui entravent l'accès des enfants.
- 24.1.14. Prendre en considération l'impact des conditions de vie et problèmes de santé lors des interactions avec la population affectée et inviter les professionnels de la santé à se joindre aux consultations lorsque cela est approprié.
- 24.1.15. Collaborer avec les acteurs de la santé dans un système de coordination multi-sectoriel pour la santé mentale, le soutien psychosocial et la gestion de cas. (Voir Standard 10.)
- 24.1.16. Établir des liens entre l'enregistrement des naissances et la santé de la reproduction (tels que les soins postnatals et la vaccination).
- 24.1.17. Travailler avec les acteurs de la santé afin que les personnes ayant la charge des enfants et les enfants restent ensemble durant les admissions et référencementements, lorsque cela est possible et approprié.
- 24.1.18. Plaider pour des services médicaux, chirurgicaux, orthopédiques et de réadaptation appropriés, adaptés, inclusifs et accessibles pour tous les enfants.



ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS DE LA SANTÉ

- 24.1.19. Inclure la protection de l'enfance et la participation des enfants dans toutes les phases du programme de santé.
- 24.1.20. Élaborer un mécanisme pour que les professionnels de la santé puissent référer de manière sûre et efficace les cas de protection de l'enfance.

- 24.1.21. Intégrer des messages relatifs à la protection de l'enfance dans les interventions en matière de santé lorsque cela est approprié.
- 24.1.22. Veiller à ce que l'assistance atteigne tous les membres de la population affectée en:
- Utilisant des évaluations pour identifier les enfants et les familles qui pourraient avoir des difficultés d'accès aux services de santé;
 - Collaborant avec les acteurs de la protection de l'enfance afin d'identifier et de mettre en œuvre des stratégies visant à surmonter les obstacles auxquels les enfants font face;
 - Enregistrer tous les enfants chefs de famille et les enfants non accompagnés ou séparés.
- 24.1.23. Réaliser une analyse des risques lors de la conception du programme qui:
- Fournit des données de base sur la santé et le statut de protection des enfants;
 - Identifie les besoins pour les enfants bénéficiaires des services de santé spécifiques;
 - Évalue le meilleur moment pour des interventions en santé (en tenant compte de l'éducation et des autres activités de l'enfant);
 - Détermine les besoins de groupes spécifiques d'enfants.
- 24.1.24. Partager les informations médicales pertinentes avec les agences chargées de la protection de l'enfance.
- 24.1.25. Travailler avec les acteurs de la protection de l'enfance pour (a) décourager les familles à se séparer intentionnellement pour avoir accès à des avantages supplémentaires et (b) éviter de faire des enfants des cibles de vol ou d'exploitation.
- 24.1.26. Recueillir des données ventilées pour les systèmes de surveillance de santé et de blessures sur le nombre d'enfants tués ou blessés, par quoi/qui, quand, où, et pourquoi (quelles étaient les circonstances). (Voir Standard 7.)
- 24.1.27. Travailler avec les acteurs de la protection de l'enfance à la mise en œuvre de procédures accessibles, adaptées aux enfants, qui tiennent compte des traumatismes vécus pour admettre, traiter et donner congé aux enfants non accompagnés.
- 24.1.28. Former les acteurs de la protection de l'enfance sur les mécanismes de référencement en soins de santé et la détection rapide des maladies.
- 24.1.29. Collaborer avec les agences chargées de la protection de l'enfance pour encourager le recrutement de travailleurs sociaux, psychologues pour enfants et experts en santé mentale spécialisés pour répondre aux besoins des enfants, lorsque cela est approprié.
- 24.1.30. Travailler avec les acteurs de la protection de l'enfance dans un



système de coordination multi-sectorielle pour la santé mentale, le soutien psychosocial et la gestion de cas. (Voir Standards 10 et 18.)

24.1.31. Travailler avec les acteurs chargés de la protection de l'enfance pour s'assurer que tous les enfants ont accès à des services de sexualité et de santé de la reproduction inclusifs et adaptés selon l'âge, la provision de soins et des informations sur:

- La santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s;
- La violence sexuelle et domestique et le consentement;
- Le mariage;
- La grossesse;
- Les conduites parentales.



24.2. INDICATEURS



Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par genre, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs connexes supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateur	Objectif	Notes
24.2.1. Nombre et pourcentage de professionnels de la santé sur les lieux cibles formés à l'identification des enfants affectés par l'abus, la négligence, l'exploitation ou la violence.	80 %	La formation devrait comprendre les signes physiques, psychologiques et émotionnels d'abus, de négligence, d'exploitation ou de violence. Un échéancier devrait aussi être ajouté sur place (« dans le mois d'embauche »).
24.2.2. Pourcentage des naissances par établissement de santé qui sont officiellement enregistrées.	100 %	
24.2.3. Nombre et pourcentage des établissements de santé sur les lieux cibles qui fournissent des services adaptés aux enfants.	100 %	Une liste des services considérés adaptés aux enfants devrait être élaborée lorsqu'un état des lieux est dressé pour les installations.

24.3. NOTES D'ORIENTATION

24.3.1. LES ENFANTS À RISQUE

Les travailleurs chargés de la protection de l'enfance et des soins de santé devraient coordonner leurs efforts déployés pour identifier les enfants à risque d'abus, de négligence, d'exploitation ou de violence. Les enfants qui sont les plus susceptibles d'être à risque en matière de santé ou qui font face à des obstacles importants quant à l'accès aux soins de santé peuvent être les enfants non accompagnés, séparés ou dans des situations de prises en charge alternatives; les enfants avec un handicap; les enfants impliqués dans les pires formes de travail pour enfant (WFCL); les enfants identifiés comme faisant partie d'une minorité sexuelle/de genre (lesbienne, gay, bisexuelle, transgenre et intersexuée [LGBTI]); les enfants associés aux groupes ou aux forces armées; et les filles, y compris celles qui vivent dans le cadre d'un mariage précoce. Lors de la réalisation des évaluations et du suivi, il est important de garder à l'esprit que le 'ménage' peut ne pas être une unité d'évaluation pertinente pour tous les enfants.

24.3.2. INTERVENTIONS INTÉGRÉES DE PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE SANTÉ

Les enfants survivants d'abus, de négligence, d'exploitation ou de violence doivent recevoir des services de santé individualisés. Des femmes prestataires de soins de santé devraient être disponibles pour les enfants qui préfèrent (ou lorsque la culture le prescrit) l'interaction avec une femme prestataire de services.

Les infrastructures et les services de santé devraient être accessibles, appropriés et inclusifs pour tous les enfants et devraient inclure:

- La contraception d'urgence et la prophylaxie post-exposition (prévention de maladie) pour le VIH adaptés aux enfants;
- Du matériel de premiers secours d'urgence adapté aux enfants pour les survivants d'explosifs et de munitions, et autres dangers physiques;
- Des services de planification familiale pour la prévention de grossesses non planifiées.

24.3.3. LES ENFANTS SURVIVANTS DE VIOLENCE SEXUELLE ET BASÉE SUR LE GENRE

Les enfants ont souvent des difficultés à dénoncer la violence sexuelle et l'abus. Les prestataires de services peuvent fournir un endroit sûr pour révéler (ou identifier) les abus en:

- Étant attentifs aux signes et symptômes courants;
- Utilisant une communication adaptée aux enfants;
- Demandant et en écoutant l'opinion de l'enfant;
- Répondant avec compassion de façon professionnelle, confidentielle et calme aux révélations de l'enfant;
- Informant l'enfant des objectifs et résultats possibles de toute action d'intervention proposée.

Les agents de santé, de soutien psychosocial et de santé mentale et de la protection de l'enfance doivent prendre des mesures basées sur:

- L'Intérêt supérieur de l'enfant;
- La confidentialité;
- Les exigences de déclaration obligatoires;
- Les lois nationales et internationales en matière de violence physique ou sexuelle et de mauvais traitements infligés aux enfants. (Voir Standards 9 et 10.)

24.3.4. LA GESTION DE CAS



La gestion de cas est une approche visant à organiser et mettre en œuvre des interventions pour répondre aux besoins d'un enfant et de sa famille en termes de protection, de santé et/ou de bien-être de manière appropriée, holistique, systématique et en temps donné. Une approche intégrée en santé et protection de l'enfance devrait inclure des protocoles qui garantissent des voies de référencement et de partage de l'information sécuritaire et confidentiel entre les deux secteurs. (Voir Standard 18.)

24.3.5. ÉPIDÉMIES DE MALADIES INFECTIEUSES



La prévention et l'intervention lors d'épidémies de maladie infectieuse nécessitent une étroite coordination et collaboration entre les différents secteurs. Cela devrait inclure au minimum la santé; l'eau, l'assainissement et l'hygiène; et la protection de l'enfance. Ils devraient mettre en œuvre:

- Des procédures standardisées pour désagréger, documenter et retracer les cas;
- Des protocoles communs de partage de l'information et de protection des données;
- Une communication claire, coordonnée et adaptée aux enfants pour la communauté à propos des risques et vulnérabilités uniques des enfants dans l'épidémie en question.

Tous les prestataires de services devraient être conscients des risques secondaires auxquels les enfants font face dans les épidémies de maladie infectieuse et tenter de les diminuer. Des prises en charge alternatives, préférablement le placement dans la famille élargie, devraient être fournies aux enfants séparés de leurs parents pour des raisons telles que le décès, la maladie ou des mesures de santé publique. Les enfants qui sont temporairement séparés de leurs parents pour quelque raison que ce soit pourraient trouver du réconfort et du soutien par des appels téléphoniques ou des vidéos préenregistrés, préférablement à des heures prévues. Les enfants, les familles et les communautés peuvent nécessiter un soutien psychosocial et en santé mentale durant ou après la crise pour surmonter la peur, la séparation, la discrimination, la perte et autres facteurs de stress reliés à l'épidémie. Il faut mettre en place des mesures spéciales pour maintenir le bien-être psychosocial des enfants en observation ou en centre de traitement, en quarantaine ou en isolement.

24.3.6. BLESSURES

(Voir Standards 7, 8, 9, 11 et 12.)

Les risques de subir des blessures physiques varient selon le genre, l'âge, les handicaps, le lieu de résidence, le statut socio-économique et les dangers. Les acteurs de la protection de l'enfance et de la santé peuvent travailler ensemble à diminuer les risques de blessures pour les enfants en :

- Enseignant aux enfants, aux familles et aux communautés comment prévenir les blessures courantes;
- Fournissant aux enfants blessés une aide médicale d'urgence appropriée et inclusive, des chirurgies traumatologiques, des services de réhabilitation et du soutien psychosocial et en santé mentale;
- Par le recueil et le partage de données ventilées et anonymes, lorsque cela est jugé approprié, sur les blessures, les mutilations et les déficiences afin de renseigner une réponse en amont. Les données devraient idéalement être désagrégées par cause de blessure/mort, lieux et circonstances en plus du sexe, de l'âge et des handicaps.

24.3.7. DOSSIERS MÉDICAUX

Les médecins ont souvent la responsabilité légale d'informer les autorités judiciaires de toute maladie, blessure ou mort qui est le résultat d'un acte criminel. Dans certains contextes, la dénonciation de ces incidents peut exposer le survivant (ou les témoins et leurs familles) à un danger additionnel. Pour diminuer les risques pour le survivant, les prestataires de soins de santé humanitaires doivent, dans la mesure où il est légalement possible de le faire :

- Maintenir la confidentialité entre patient et médecin;
- Respecter le principe de ne pas causer de préjudice (« do no harm »);
- Écrire des rapports médicaux en fonction de l'intérêt supérieur du patient;
- Donner le rapport médical directement au survivant ou à la personne en charge de l'enfant;
- Collaborer avec les agences chargées de la protection de l'enfance pour évaluer et prioriser les besoins de l'enfant et les potentielles interventions.

24.3.8. L'ÉVACUATION ET L'ADMISSION MÉDICALE

Les travailleurs humanitaires, le personnel militaire, les organisations locales et les communautés ne devraient pas évacuer médicalement ou admettre un enfant, un parent ou une personne en charge d'un enfant dans un établissement médical avant de:

- Recueillir des renseignements d'identification détaillés sur l'enfant et la personne en charge de l'enfant (noms complets, dates de naissance, proches parents, villages d'origine, résidence actuelle, lieu d'évacuation, etc.);
- Donner des copies de ces rapports à toutes les parties;
- Établir des dispositions convenables pour la garde des enfants qui ne peuvent pas rester avec la personne en charge de l'enfant.

RÉFÉRENCES

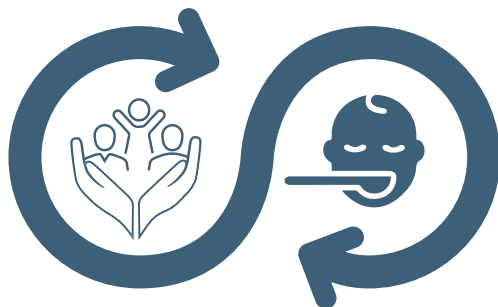


Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpa.org/fr/CPMS_refs.

- *'Santé', Le manuel Sphère: la charte humanitaire et les standards minimum de l'intervention humanitaire*, Association Sphère, 2018.
- *Manuel de prise en charge des enfants en situation d'urgence humanitaire*, OMS, 2008.
- *Soins aux enfants victimes d'abus sexuels: Principes directeurs pour les prestataires de services de santé et psychosociaux en situations humanitaires*, IRC et l'UNICEF, 2012.
- *Directives inter-agences sur la gestion de cas et la protection de l'enfance*, Child Protection Working Group (CPWG), 2014.
- *Note d'orientation: Protection des enfants lors d'épidémies de maladies infectieuses*, L'Alliance pour la protection des enfants dans l'Action humanitaire, 2018.
- *Soins cliniques pour les rescapées d'agression sexuelle: un outil de formation multimédia (guide pour les animateurs)*, IRC, 2008.

STANDARD 25: NUTRITION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 21: Sécurité alimentaire et protection de l'enfance; et Standard 24: Santé et protection de l'enfance.



Les acteurs de la nutrition et de la protection de l'enfance ont des possibilités importantes de collaboration, en particulier au cours des trois premières années de vie des enfants et durant l'adolescence. Les habitudes alimentaires, les tabous et la discrimination au sein de la famille peuvent affecter différemment les divers membres de la population. Les enfants, en particulier les filles enceintes, sont vulnérables face à toutes les formes de dénutrition. Les enfants handicapés sont particulièrement vulnérables à la malnutrition et aux déficiences qui en découlent. Les déséquilibres nutritionnels s'aggravent souvent en période de crise lorsque les personnes ayant la charge des enfants ont du mal à fournir de la nourriture, des revenus et des soins de santé à leurs familles. La santé, les droits et le bien-être des mères et des enfants sont particulièrement menacés.





STANDARD

Les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux, en particulier les femmes et les filles enceintes et allaitantes, ont accès à des services de nutrition sûrs, adéquats et appropriés.

25.1. ACTIONS CLÉS




ACTIONS CLÉS QUE *LES ACTEURS EN CHARGE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA NUTRITION* PEUVENT METTRE EN ŒUVRE ENSEMBLE

- 25.1.1. Adapter les outils, méthodologies et indicateurs existants de suivi et d'évaluation de la nutrition et de la protection des enfants à des fins d'identification, d'analyse, de suivi et d'intervention de manière conjointe pour les ménages menacés de malnutrition et / ou de protection de l'enfant:
- Collecter des données de base sur l'état nutritionnel et le statut de protection des enfants;
 - Inclure les perceptions des enfants dans toutes les activités de suivi et d'évaluation;
 - Désagréger les données par sexe, âge et handicap, au minimum;
 - Inclure des mesures et des vérifications sur la perception qu'ont les enfants de la sécurité et des conditions de leur prise en charge.
- 25.1.2. Convenir du mécanisme multi-sectoriel le plus efficace pour partager les informations générées par les estimations, les évaluations et les analyses.
- 25.1.3. Identifier les domaines de préoccupations communs à la fois à la nutrition et à la protection de l'enfant en consultant les communautés, y compris les enfants.
- 25.1.4. Établir des critères communs de priorisation pour l'inclusion des enfants et des ménages menacés de malnutrition et / ou de préoccupations liées à la protection des enfants.
- 25.1.5. Mettre en œuvre des interventions intégrées pour les ménages à risque de malnutrition et / ou de protection de l'enfance pour les enfants de tout âge pendant toutes les phases du cycle du programme. Les interventions peuvent inclure:
- Une mobilisation communautaire;
 - Des groupes de soutien de mère à mère dans les établissements de santé et dans les communautés;
 - Des activités de stimulation psychosociale pour les nourrissons et les jeunes enfants;
 - Des services nutritionnels thérapeutiques;
 - Des programmes de sensibilisation à l'alimentation du nourrisson.
- 25.1.6. Documenter et traiter les conséquences négatives imprévues où les préoccupations de protection de l'enfant améliorent ou aggravent la situation nutritionnelle..

- 25.1.7. Coordonner les interventions à travers toutes les phases du cycle du programme en:
- Identifiant tout groupe de coordination préexistant;
 - Choissant le meilleur mécanisme de coordination à utiliser entre les deux secteurs.
- 25.1.8. Examiner régulièrement les liens et la collaboration entre protection de l'enfant et nutrition. Reproduire des pratiques prometteuses.
- 25.1.9. Assurer une représentation adéquate des enfants dans les processus de prise de décisions et dans les structures de participation communautaires liées à la nutrition. (Voir Principes.)
- 25.1.10. Inclure des messages adaptés aux enfants (a) dans les interventions nutritionnelles et (b) des messages de prévention de la malnutrition pendant les activités de protection de l'enfant.
- 25.1.11. Former le personnel chargé de la nutrition aux préoccupations, principes et approches en matière de protection de l'enfant, afin qu'il puisse orienter avec pertinence les cas décelés ou identifiés de protection de l'enfant.
-  25.1.12. Élaborer et mettre en œuvre des mécanismes d'orientation multi-sectoriels adaptés aux enfants, ainsi que des procédures opérationnelles standardisées afin que les agents de la nutrition et de la protection des enfants puissent référer en toute sûreté et efficacement les cas de protection de l'enfant et de malnutrition. Déterminer si la malnutrition doit être un critère de gestion des cas.
-  25.1.13. Établir des protocoles communs de protection des données et des mécanismes de référencement confidentiels pour les enfants et les familles victimes ou susceptibles de subir des abus, de la négligence, de l'exploitation ou de la violence.
-  25.1.14. Collaborer avec les enfants et les autres parties prenantes pour concevoir, établir, mettre en œuvre et suivre des mécanismes de feedback et de réponse communs, adaptés aux enfants, accessibles et confidentiels, pour les problèmes de protection de l'enfant.
-  25.1.15. Veiller à ce que tout le personnel soit formé aux politiques et procédures de sauvegarde des enfants et à ce qu'il les signe.

ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS DE LA *PROTECTION DE L'ENFANCE*

- 25.1.16. Inclure l'information et les voies de référencement pour les services de nutrition (y compris les services d'alimentation thérapeutique et les programmes de sensibilisation à l'alimentation du nourrisson) dans les activités de protection de l'enfant qui préservent la confidentialité des enfants et de leurs familles.

- 25.1.17. Identifier les services de protection de l'enfance existants et atténuer les lacunes, goulots d'étranglement ou obstacles qui entravent l'accès des enfants.
- 25.1.18. Identifier et référer vers le centre de santé ou à l'équipe de nutrition le plus proche:
- Les foyers et les enfants à risque de dénutrition;
 - Femmes et adolescentes qui allaitent, en particulier celles ayant des difficultés à produire du lait;
 - Enfants présentant un handicap ou des enfants ayant des difficultés à téter ou à déglutir.
- 25.1.19. Identifier les femmes qui allaitent et / ou les nourrices allaitantes (ou, en dernier recours, une alimentation de remplacement adaptée) pour les bébés sans mère.
- 25.1.20. Identifier les modes de consommation alimentaire et de prise de décision au sein des foyers.
- 25.1.21. Distribuer de la nourriture et des provisions.
- 25.1.22. Effectuer des dépistages nutritionnels de base.
- 25.1.23. Mener des activités de base de suivi des interventions nutritionnelles.
- 25.1.24. Prévoir des espaces appropriés pour les filles et les femmes qui allaitent dans tous les lieux de rassemblements communautaires gérés par des acteurs humanitaires tels que les centres d'enregistrement, les sites de distribution, etc.
- 25.1.25. Soutenir les programmes qui réduisent la malnutrition infantile et les risques de protection. (Voir 25.1.5.)
- 25.1.26. Fournir une aide alimentaire aux nourrissons et jeunes enfants (IYCF) ou une alimentation complémentaire lorsque cela est possible pendant les activités de protection de l'enfant. 
- 25.1.27. Protéger, promouvoir et encourager l'allaitement exclusif des nourrissons pendant les six premiers mois, puis poursuivre l'allaitement (avec des aliments complémentaires nourrissants, adaptés à l'âge) pendant la deuxième année de vie et au-delà.
- 25.1.28. Organiser des formations à l'allaitement et des groupes de soutien par des pairs pour les adolescentes qui sont enceintes et / ou qui allaitent afin de sensibiliser le public aux bienfaits nutritionnels et bénéfiques du lait maternel. 

- 25.1.29. Assurer le suivi des modalités de prise en charge temporaire pour les enfants lorsque les personnes qui s'en occupent sont intégrées dans des centres de nutrition.
- 25.1.30. Plaider en faveur de l'identification des liens entre nutrition et protection de l'enfance dans les processus d'évaluation et d'allocation des ressources, tels que dans l' *Évaluation des besoins après un conflit / une catastrophe*.

- 25.1.31. Organiser des dépistages de protection de l'enfant dans les centres et programmes de nutrition pour déterminer la sécurité et l'état de soins de tous les enfants du foyer.
- 25.1.32. Travailler avec les acteurs de la nutrition pour faciliter les discussions sur le développement de la petite enfance et la protection des enfants dans les activités de nutrition entre mères.

ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS DE LA NUTRITION

- 25.1.33. Établir des mécanismes de participation de l'enfant, permettant à toutes les interventions en matière de nutrition tout au long du cycle du programme:
- D'être sûres, accessibles, inclusives et protectrices pour tous les enfants, même les plus vulnérables;
 - De tenir compte des différences entre les sexes, des identités sexuelles, des âges, des handicaps, des stades de développement, des besoins nutritionnels et des contextes familiaux des enfants.
- 25.1.34. Former le personnel chargé de la nutrition à travailler avec les acteurs de la protection des enfants pour (a) identifier les parents en détresse ou à risque de recourir à des mécanismes d'adaptation négatifs et (b) fournir un soutien psychosocial de base et un soutien parental positif.
- 25.1.35. Former au moins un membre du personnel dans chaque équipe de nutrition pour qu'il devienne un point focal pour la protection des enfants, voire pour toute l'équipe.
- 25.1.36. Former les équipes de protection des enfants aux techniques élémentaires de dépistage de la nutrition (telles que la mesure de la circonférence du bras) dans la mesure du possible.
- 25.1.37. Atteindre tous les membres de la population affectée en apportant une assistance qui:
- Utilise des évaluations pour identifier les enfants qui peuvent avoir des difficultés à se procurer de la nourriture;
 - Identifie les obstacles à l'accès pour différents groupes;
 - Identifie et met en œuvre des stratégies pour lever les obstacles;
 - Enregistre toutes les femmes adultes comme principales destinataires de l'assistance dans les contextes où la polygamie est pratiquée afin d'éviter d'exclure des épouses et leurs enfants.
- 25.1.38. Effectuer une analyse des risques lors de la conception du programme qui évalue:
- Les risques de sécurité liés à l'accès aux sites de distribution et aux marchés;

- Les exigences pour les bénéficiaires, comme l’alphabétisation ou l’identification;
 - Le meilleur moment pour toute intervention;
 - Les besoins de groupes spécifiques, comme ceux qui s’occupent de jeunes enfants.
- 25.1.39. Inclure tous les sous-groupes de la population affectée dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions nutritionnelles, en particulier celles destinées aux enfants et aux aidants qui ont besoin de soutien supplémentaire.
- 25.1.40. Fournir des cartes de bénéficiaire aux enfants chefs de famille et aux enfants non accompagnés ou séparés de manière à ce qu’ils puissent avoir accès à une assistance à leur propre nom.
- 25.1.41. Travailler avec les acteurs de la protection de l’enfance pour (a) décourager une séparation intentionnelle des familles pour avoir accès à des avantages supplémentaires et (b) éviter de faire des enfants des cibles de vol ou d’exploitation.
- 25.1.42. Surveillez les enfants à risque (enfants non accompagnés et séparés, etc.) admis dans les programmes de nutrition.
- 25.1.43. Évaluer et analyser tout impact que les programmes de nutrition et les activités associées peuvent avoir sur les pratiques de soins des enfants.

25.2. INDICATEURS



Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être désagrégés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d’atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecepha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateurs	Objectif	Notes
25.2.1. Pourcentage d’établissements de santé et de centres de nutrition identifiés qui acceptent le référencement d’enfants ayant besoin de soins.	80 %	Recenser les installations grâce à un exercice de cartographie des services et les suivre. Il s’agit d’installations qui répondent aux normes de qualité établies par le personnel de protection des enfants. Préciser « enfants ayant besoin de services » dans le pays (comme les nourrissons ayant besoin de services de lactation ou de services pour enfants malnutris).
25.2.2. Pourcentage de centres d’alimentation complémentaire ou thérapeutique avec au moins un point focal formé à la protection de l’enfance.	100 %	Un délai pour évaluer les chiffres doit être déterminé dans le pays car le taux de rotation du personnel peut être élevé (comme un suivi trimestriel).

25.3. NOTES D'ORIENTATION

25.3.1. RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES

Les acteurs de la protection de l'enfance doivent savoir comment:

- Présenter des informations de base sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et sur les objectifs et activités des programmes de nutrition disponibles;
- Évaluer l'état nutritionnel des femmes et des enfants;
- Identifier les enfants qui n'ont pas un accès équitable aux services de nutrition;
- Identifier et référer les enfants malnutris et les femmes enceintes et allaitantes.

Ceci est particulièrement important pour les acteurs qui travaillent au niveau de la communauté, dans les programmes intégrés de protection de la nutrition et de la protection des enfants ou lorsqu'il n'y pas de personnel de nutrition.

Les acteurs de la nutrition, en particulier ceux qui travaillent sans avoir recours au personnel de protection des enfants, doivent comprendre comment:

- Identifier et référer les cas suspectés d'avoir besoin de protection de l'enfant;
- Fournir des services de nutrition aux enfants à risque;
- Promouvoir la protection des enfants dans le cadre de la sensibilisation à la nutrition dans les communautés, par exemple en: (a) incluant des informations sur la protection dans les messages radio sur la nutrition et (b) en recrutant un nombre suffisant de femmes pour promouvoir la nutrition;
- Promouvoir la stimulation psychosociale des nourrissons et des jeunes enfants;
- Identifier les personnes ayant la charge d'enfants qui pourraient avoir besoin de soutien et mettre en place des premiers secours psychologiques pour adultes et enfants;
- Utiliser des techniques de communication adaptées aux enfants.

25.3.2. GESTIONNAIRES DE CAS

Le rôle des acteurs de la protection des enfants ou des gestionnaires de cas sur les sites de nutrition peut inclure:

- Aider les familles dont l'enfant est décédé;

- Soutenir les programmes de parentalité positive, de soutien psychosocial et de résilience des enfants;
- Identifier et évaluer les cas possibles de protection des enfants, y compris la séparation d'enfants;
- Aider les familles à surmonter les obstacles à l'accès aux services de nutrition;
- Sensibiliser le personnel de la nutrition, les aidants et les membres de la communauté aux questions de protection de l'enfance;
- Référer les enfants et les familles vers des services multi-sectoriels appropriés.

25.3.3. RISQUES AU NIVEAU DE LA FAMILLE

La séparation des familles peut devenir plus probable en cas de malnutrition. Les enfants ou les personnes ayant la charge d'enfants peuvent partir pour trouver un travail rémunéré, y compris un travail dangereux. Les familles peuvent placer leurs enfants en institution, afin que ceux-ci puissent avoir accès à de la nourriture. Les enfants peuvent abandonner l'école et perdre le soutien de leurs pairs. Tous les acteurs doivent (a) comprendre cette dynamique et les choix que font les familles et (b) concevoir des interventions de nutrition qui n'encouragent ni l'abandon scolaire, ni la séparation de la famille ni le travail des enfants.

25.3.4. L'ALIMENTATION DU NOURRISSON

L'allaitement est important pour un certain nombre de facteurs en matière de santé et de développement (comme un fort attachement mère-bébé). Les mères qui éprouvent des difficultés à allaiter doivent recevoir des conseils et du soutien, si elles le souhaitent. Fournir les services d'orientation aux mères vivant avec le VIH pour leur permettre de prendre des décisions éclairées concernant les options qui s'offrent à elles. Veiller à ce que les programmes soient fondés sur une compréhension des pratiques traditionnelles et culturelles en matière d'alimentation du nourrisson. Encourager les groupes de soutien des mères ou des personnes ayant la charge d'enfants à promouvoir et à soutenir l'allaitement.

25.3.5. PROGRAMMES INTÉGRÉS DE MALNUTRITION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Il existe de nombreuses opportunités pour intégrer des approches, notamment:

- Gestion conjointe des cas;



- Soutien holistique pour des services accessibles;
- Encouragement à des soins adéquats et nourriciers;
- Programmes communs avec alimentation thérapeutique, complémentaire ou généralisée et parentalité positive;
- Des espaces polyvalents qui répondent aux besoins des deux secteurs.

Toutes les personnes ciblées par les programmes d'alimentation doivent répondre aux critères d'admission établis par les protocoles de nutrition nationaux et internationaux. Les services ne devraient jamais (a) encourager la stigmatisation, (b) faire preuve de « favoritisme » ou (c) entraver des habitudes alimentaires saines de la famille ou de la communauté.

25.3.6. INTÉGRATION DES PRINCIPES DE PROTECTION DES ENFANTS

Si une approche globale n'est pas possible, intégrez la protection de l'enfant dans les interventions de nutrition. Par exemple, les réseaux de soutien par les pairs et les groupes de mères peuvent aider à résoudre les problèmes rencontrés par les mères adolescentes, les mères adolescentes enceintes suite à des violences sexuelles, etc. Faites participer les pères et les autres décideurs de la famille, comme les grands-mères, dans des activités similaires car ils ont souvent une influence significative sur les choix alimentaires du foyer.



RÉFÉRENCES

Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Sécurité Alimentaire et Nutrition, Le manuel Sphère: la charte humanitaire et les standards minimum de l'intervention humanitaire*, Association Sphère, 2018.
- *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, IASC, 2015.
- *Women, Girls, Boys and Men: Different needs – Equal Opportunities (IASC Gender Handbook in Humanitarian Action)*, IASC, 2006, pp. 105–110.
- *Alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans les situations d'urgence Version 2,1*, IFE Core Group, 2007.
- *UNHCR Operational Guidance on the Use of Special Nutritional Products to Reduce Micronutrient Deficiencies and Malnutrition in Refugee Populations*, UNHCR, 2011.
- *Guidelines for Selective Feeding: The Management of Malnutrition in Emergencies*, UNHCR and WFP, 2011.

- *Including Children with Disabilities in Humanitarian Action*, UNICEF.
- *Baby Friendly Spaces: Holistic Approach for Pregnant, Lactating Women and Their Very Young Children in Emergency*, ACF International.
- *Integrating Early Childhood Development (ECD) Activities into Nutrition Programmes in Emergencies: Why, What and How*, UNICEF and WHO.

STANDARD 26:

EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE (EAH) ET PROTECTION DES ENFANTS

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 7: Dangers et blessures; Standard 15: Activités de groupe pour le bien-être des enfants; Standard 23: Education et protection de l'enfance; et Standard 24: Santé et protection de l'enfance.



Le personnel de protection de l'enfance doit guider et conseiller le personnel de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (EAH), afin qu'il soit en mesure de mettre en œuvre des pratiques d'EAH sûres et appropriées, adaptées aux besoins des enfants. Les travailleurs de EAH doivent mener des interventions de manière à protéger les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux. Il existe de nombreux domaines de collaboration, notamment:

- Fournir des services EAH dans les interventions de protection de l'enfance;
- Adapter les installations EAH de sorte qu'elles (a) soient accessibles et adaptées aux enfants et (b) minimisent les risques potentiels pour les enfants;
- Mettre en place des interventions appropriées et sûres de gestion de l'hygiène menstruelle (MHM) pour les filles.

STANDARD

Tous les enfants ont un accès approprié à l'eau et à des services sanitaires et d'hygiène conforme à leur dignité et qui minimise les risques de violence et d'exploitation physiques et sexuelles.

26.1. ACTIONS CLÉS

ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS EN CHARGE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE L'EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE PEUVENT METTRE EN ŒUVRE ENSEMBLE

- 26.1.1. Adapter les outils d'évaluation et de suivi, les méthodologies et les indicateurs existants pour une identification conjointe, une analyse, un suivi et une réponse aux ménages à risque de maladie ou d'infection liée au EAH et/ou à des problèmes de protection de l'enfance en:
- Incluant la perception personnelle des enfants dans le suivi et les évaluations;
 - S'appuyant sur les *engagements minimums dans le domaine EAH* pour la sûreté et la dignité des personnes affectées.
- 26.1.2. Collecter des informations basiques sur la situation sanitaire et la protection des enfants.
- 26.1.3. Évaluer si les problèmes de protection de l'enfance améliorent ou aggravent la situation EAH des communautés, y compris des enfants.
- 26.1.4. Convenir du mécanisme le plus efficace pour coordonner et partager les informations générées par les évaluations, appréciations et analyses.
- 26.1.5. Identifier des zones mutuelles de préoccupation EAH et de protection de l'enfance à travers la concertation avec les communautés, y compris les enfants.
- 26.1.6. Établir des critères communs de priorisation pour cibler les enfants et les ménages à risque.
- 26.1.7. Aider les foyers à risque de maladie ou d'infection liée au EAH et/ou de problèmes de protection de l'enfance pendant toutes les phases du cycle du programme.
- 26.1.8. Veiller à une représentation adéquate des enfants dans les processus décisionnels et dans les structures participatives au niveau communautaire en lien avec EAH.
- 26.1.9. Veiller à ce que toutes les interventions:
- Soient sûres, accessibles et protectrices de tous les enfants, y compris ceux qui sont les plus à risque;
 - Tiennent compte des besoins EAH des enfants en fonction de leurs sexes, âges, handicaps, stades de développement, et des contextes familiaux et de prise en charge.
- 26.1.10. Formez le personnel EAH aux problèmes, principes et approches en matière de protection de l'enfance et notamment à une communication adaptée aux enfants.



- 26.1.11. Élaborer, mettre en œuvre et former le personnel aux mécanismes de référencement multi-sectoriels pour la protection de l'enfance, adaptés aux enfants.
- 26.1.12. Établir des protocoles communs de protection des données et des mécanismes de référencement confidentiels pour les enfants survivants, les enfants à risque et leurs familles.
- 26.1.13. Préparer des messages communs pour les enfants et leurs familles qui fournissent aux enfants des messages vitaux adaptés aux handicaps et aux différents genres sur:
- L'importance d'une bonne hygiène;
 - Les risques en matière de protection de l'enfance et les stratégies de prévention.
- 26.1.14. Collaborer avec les enfants et autres parties prenantes pour concevoir, mettre en œuvre et surveiller conjointement, des mécanismes de feedback et de réponse adaptés aux enfants, accessibles et confidentiels.
- 26.1.15. Veiller à ce que tout le personnel chargé de EAH (y compris le personnel sous-traitant) et de la protection de l'enfance soit formé et signe les politiques et procédures de sauvegarde de l'enfant.
- 26.1.16. Documenter et corriger les conséquences négatives non souhaitées et reproduire les pratiques prometteuses concernant l'impact des:
- Des interventions en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène sur la sécurité et le bien-être des enfants;
 - Des interventions en matière de protection de l'enfance sur les risques de maladie ou infection liées à l'EAH dans les foyers.
- 26.1.17. Examiner régulièrement les liens et la collaboration entre protection de l'enfance et l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Suivre les progrès en adéquation avec *l'engagement minimum pour l'EAH*.



ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Collaborer avec les acteurs de l'eau, l'assainissement et l'hygiène pour:

- 26.1.18. Évaluer le degré d'accès des enfants à une eau salubre, aux articles sanitaires et d'hygiène dans un éventail de structures familiales ou de soins (tels que les soins en structures résidentielles, les ménages dirigés par un enfant, les enfants vivant ou travaillant dans la rue etc.).
- 26.1.19. Budgétiser les interventions nécessaires en matière d'eau, d'assainissement, d'hygiène et dans le cadre d'activités touchant à la protection de l'enfance.
- 26.1.20. Exiger que toute intervention EAH, mène des consultations complètes auprès de groupes différents d'enfants, en particulier

ceux le plus à risque. Les consultations devraient comporter les éléments suivants:

- La sécurité des filles aux alentours des structures EAH;
 - Les besoins de prise en charge et d'approvisionnement de l'hygiène menstruel des filles, notamment pour les filles avec un handicap (note: la menstruation peut commencer dès huit ans);
 - Les besoins des enfants handicapés en matière de prise en charge de l'hygiène et d'approvisionnement;
 - Les besoins des enfants incontinents.
- 26.1.21. Privilégier, élaborer et distribuer des informations sur les interventions et problèmes EAH accessibles pour les enfants et les familles.
- 26.1.22. Partager avec les acteurs EAH des renseignements ou conseils sur:
- La localisation de tous les services ciblant les enfants;
 - Comment adapter les interventions EAH afin qu'elles soient sûres et accessibles à tous les enfants.

ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS EN MATIÈRE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIÈNE

- 26.1.23. Réaliser une analyse des risques lors de la conception du programme afin de:
- Fournir des données de base sur l'EAH et le statut de protection des enfants;
 - Évaluer les risques de sécurité physique que peut impliquer l'accès aux infrastructures EAH, notamment pour les femmes et les filles;
 - Identifier les exigences pour les destinataires, telles que l'alphabétisation ou l'identification;
 - Évaluer le meilleur moment et lieu pour les infrastructures et interventions;
 - Déterminer les besoins de groupes spécifiques, tels que ceux qui s'occupent de jeunes enfants.
- 26.1.24. Impliquer des spécialistes de la protection infantile, des sexes et des handicaps dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions EAH.
- 26.1.25. Privilégier la sécurité et le bien-être des enfants lors de la construction des infrastructures EAH.
- 26.1.26. Aider les parents et les communautés à encourager la collecte d'eau salubre par les enfants de façon adaptée à leur sexe, âge, handicap, taille et développement.
- 26.1.27. Promouvoir le recrutement de personnel féminin.
- 26.1.28. Fournir des produits d'hygiène, de dignité et de menstruation adaptés au contexte, (a) aux filles âgées de 8 ans (si culturellement



convenable) jusqu'à 18 ans et (b) aux enfants handicapés. Ces interventions devraient être conçues et suivies avec le feedback des enfants.

26.1.29. Fournir des conseils adaptés aux enfants et des activités éducatives lors de la distribution des kits EAH ou l'aide sous forme de transfert monétaire ou de coupons.

Travailler avec les acteurs de la protection de l'enfance pour:

26.1.30. Veiller à ce que l'assistance atteigne tous les membres de la population touchée, en se servant des informations des évaluations pour identifier:

- Les enfants qui peuvent avoir des difficultés à accéder aux infrastructures et au matériel EAH;
- Les enfants à risque d'abus, de négligence, d'exploitation ou de violence;
- Les obstacles à l'accessibilité pour des groupes spécifiques;
- Les stratégies pour surmonter les obstacles.

26.1.31. Fournir des installations EAH qui soient:

- Sûres (bien éclairées, se fermant à clés, et séparées pour chaque sexe);
- Résistantes;
- Accessibles et adaptées pour tous les enfants, y compris les enfants handicapés;
- Alignées sur des principes de conception universelle;
- Situées là où des services centrés sur l'enfant sont fournis;
- Adaptées à la culture.

26.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être désagrégés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateurs	Objectif	Notes
26.2.1. Pourcentage de projets EAH où la sécurité et le bien-être des enfants sont pris en compte dans le cadre de l'analyse initiale des risques, la conception, la surveillance et l'évaluation.	100 %	Dans la coordination sectorielle (Cluster), travailler avec les collègues EAH pour aligner les indicateurs avec les 5 engagements EAH (<i>engagements minimums WASH pour la sécurité et dignité des personnes touchées</i> , WASH Cluster, 2018).
26.2.2. Pourcentage du personnel EAH interrogé qui peut donner le nom d'au moins un endroit où ils peuvent référer un enfant à risque.	90 %	

26.3. NOTES D'ORIENTATION

26.3.1. RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES

Les intervenants en protection de l'enfance devraient être formés sur les pratiques EAH de base, y compris :

- Le lavage des mains, du visage et du corps;
- La manipulation correcte de l'eau et de la nourriture;
- Gestion de l'hygiène menstruelle;
- Élimination adéquate des excréments et des serviettes hygiéniques;
- Gestion des déchets et des canaux de drainage.

Les intervenants EAH devraient être formés sur les renseignements basiques sur la protection de l'enfance, tels que :

- Les risques que les enfants peuvent rencontrer aux alentours des structures EAH;
- Des premiers secours d'ordre psychologique;
- Utiliser des techniques de communication adaptées aux enfants;
- Les mécanismes de référence de la protection de l'enfance.

26.3.2. MESSAGES

Impliquer les enfants et les personnes en ayant la charge dans des activités créatives (telles que le théâtre et des jeux) peut être une façon efficace de parvenir au changement de comportements. Intégrez des messages clés sur la protection de l'enfance aux messages EAH. Travailler avec les enfants pour veiller à ce que les messages et les formats soient sûrs, adaptés et accessibles

aux enfants de différents sexes, âges, handicaps et autres aspects pertinents de la diversité. (Voir Standard 3.)

26.3.3. DES INFRASTRUCTURES EAH SÛRES

Tenir compte des capacités physiques des enfants, des préoccupations en matière de protection et sécurité, lors de la conception, construction et surveillance des infrastructures EAH. Dans les cas où on s'attend à ce que les enfants aillent chercher de l'eau, veiller à ce que les récipients sont adaptés à leur âge et tailles. Soyez vigilants quant à promouvoir la possibilité pour les enfants à aller chercher de l'eau. N'étiqueter pas des récipients « pour les enfants ». Minimiser (a) les distances que les enfants ont à marcher jusqu'aux points d'eau et (b) l'impact sur l'assiduité à l'école des enfants. Lors de la conception de latrines pour enfants, éviter des cabines sombres avec de grands trous pour les latrines à fosses.

Pour les enfants:

- Les cours d'eau peuvent présenter un risque de noyade;
- Les fosses à déchets présentent un risque de maladies;
- Les chantiers de construction présentent des risques de blessures physiques.

Fournir des barrières, bâches et autres protections autour de ces sites. Éviter l'usage de sacs plastiques lors des distributions (si d'autres options sont disponibles) pour réduire le risque d'étouffement et l'impact négatif sur l'environnement.

26.3.4. INTERVENTIONS PROPRES À L'ÂGE

Les enfants peuvent avoir recours à des comportements risqués ou dangereux pour éviter d'utiliser des infrastructures, lorsqu'ils se sentent en danger ou mal à l'aise en les utilisant. Cela peut notamment impliquer de s'éloigner des zones peuplées pour déféquer ou de manger et boire moins souvent afin de moins utiliser les latrines.



26.3.4.1. Nourrissons et enfants de moins de 4 ans.

Parce que les très jeunes enfants n'utilisent pas directement les installations sanitaires, les personnes qui ont la charge des enfants doivent savoir comment ils peuvent laver le linge, jeter les excréments des nourrissons, utiliser des couches jetables ou lavables, des pots ou autres moyens de gérer leurs déjections. Aider les parents à améliorer leurs habitudes en matière de soins hygiéniques en s'assurant qu'ils sachent comment:

- Nettoyer les aires de jeux;
- Laver correctement le corps des bébés;
- Empêcher les bébés de mettre de la terre sale ou des excréments d'animaux dans leur bouche;
- Éviter le contact direct des jeunes enfants avec les animaux et le bétail.

26.3.4.2. Les jeunes enfants de 5 à 10 ans



Les installations EAH devraient être adaptées afin d'être accessibles et sûres. Les filles qui commencent leurs menstruations à 8 ou 9 ans risquent d'être oubliées lors des interventions, qui incluent la prise en charge de l'approvisionnement ou les renseignements relatifs à l'hygiène menstruelle.

26.3.4.3. Les adolescents de plus de 10 ans



Consulter les adolescents de différents sexes, identités sexuelles, âges, capacités, nationalités et autres facteurs de diversité pertinents pour leurs besoins spécifiques (tel que des matériaux adaptés à la gestion des menstruations ou des installations EAH adéquates).

26.3.5. TRAVAIL DES ENFANTS

Dans de nombreux pays, les corvées d'eau et de nettoyage des latrines sont réalisées par les enfants. Cette corvée ne doit:

- PAS être confiée à un seul groupe social spécifique d'enfants sur la base de pratiques discriminatoires;
- NE PAS perturber la scolarité des enfants;
- NE PAS être utilisée pour punir les mauvais résultats scolaires ou mauvais comportements.

Pour réduire le risque de travail des enfants laisser les enfants participer à la prise de décisions relatives aux activités qui doivent être effectuées et les modes opératoires. Surveiller que seuls les enfants au-dessus de l'âge minimal d'admission à l'emploi sont impliqués dans des emplois de type EAH décents (y compris les programmes argent contre travail).

26.3.6. FILLES ET FEMMES

Réduire le risque de violences, surtout d'exploitation des femmes et enfants en (a) plaçant les latrines et toilettes dans des endroits sûrs, accessibles et visibles, proches des maisons, écoles etc. et (b) en fournissant un éclairage

par lampes, lanternes, torches électriques ou solaires suffisant. Privilégier les installations au niveau des foyers plutôt que des installations publiques lorsque cela est adéquat et possible. Se concerter avec les membres de la communauté, notamment les femmes et les enfants, pour élaborer un planning de distribution de l'eau qui permet aux femmes et enfants de revenir à la maison avant la tombée de la nuit. Les femmes et les filles devraient avoir des toilettes et installations pour se baigner séparés avec des verrous à l'intérieur et des pictogrammes pour les identifier. Il devrait y avoir un ratio de 6 installations pour les femmes pour 4 installations pour les hommes.



RÉFÉRENCES

Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Safeguarding Children in WASH* Save the Children, 2019
- 'Promouvoir l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène', *Le manuel Sphère: la Charte Humanitaire et les standards minimaux de l'Intervention Humanitaire*, Association Sphère, 2018.
- *Directives pour l'Intégration d'Interventions contre les Violences Sexistes dans l'Action Humanitaire*, Comité permanent inter-organisations, 2015, pages 281–302.
- *Women, Girls, Boys and Men - Different needs, equal opportunities.*, IASC, 2006, pp. 105–110.
- *Boîte à outils pour l'intégration de la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) dans la réponse humanitaire, Guide complet*, Université de Columbia, IRC, (2017).
- *Eau, Assainissement et Hygiène pour les élèves dans les situations d'urgences: Un guide pour les enseignants*, UNICEF, 2011.
- 'Les engagements minimums dans le domaine de WASH pour la sécurité et dignité des personnes touchées.', WASH Cluster, 2018.
- 'Responsabilité et Protection', WASH Cluster.

STANDARD 27: ABRIS, HABITAT ET PROTECTION DE L'ENFANCE

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 2: Ressources humaines; Standard 13: Enfants non- accompagnés et séparés; Standard 17: approches au niveau communautaire; Standard 26: Eau, assainissement et hygiène et protection de l'enfance, et Standard 28: gestion des camps et protection de l'enfance.



Des abris et habitat appropriés sont essentiels à la santé et à la sûreté des familles et des communautés. Les abris et des habitats humanitaires contribuent à la création d'un cadre de vie sécurisé qui permet aux personnes de vivre dans la dignité, la sécurité et des moyens d'existence. De plus ce secteur (a) promeut la santé physique en réduisant la propagation de maladies et (b) contribue à la stabilité et au bien-être psychosocial des enfants et familles. L'expression « abri » fait référence à l'espace de vie des ménages, y compris les objets nécessaires aux activités quotidiennes. L'expression « habitat » fait référence aux endroits au sens large où les gens et communautés vivent.

Les interventions au sein des abris et habitat doivent intégrer la protection de l'enfance. La taille et la composition des familles dans les populations déplacées et les communautés d'accueil peuvent varier de façon importante. Les enfants peuvent vivre seuls ou dans des unités familiales nouvelles ou remodelées, ce qui doit impliquer une flexibilité dans l'offre d'abris (quant à la taille ou la répartition). Pour protéger les familles d'exploitations, violences ou évictions forcées supplémentaires, Il est primordial de connaître le droit foncier et de la propriété local afin de prendre des décisions éclairées quant à l'endroit où l'abri sera installé, et comment et à qui il sera attribué.

STANDARD






Tous les enfants et les personnes qui en ont la charge ont un abri adéquat qui répond à leurs besoins essentiels, y compris la sûreté, la protection et l'accessibilité.

27.1. ACTIONS CLÉS

ACTIONS CLÉS QUE LES ACTEURS EN CHARGE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET DES ABRIS ET HABITAT PEUVENT METTRE EN ŒUVRE ENSEMBLE

- 27.1.1. Adapter les outils, méthodologies et indicateurs existants de suivi et d'évaluation des abris et habitat et de la protection de l'enfance à des fins d'identification, d'analyse, de suivi et d'intervention de manière conjointe pour les ménages à risque de conditions de vie inadéquates ou dangereuses et / ou de préoccupations de protection de l'enfance:
 - Inclure la sécurité des enfants et de leurs familles comme un sous-objectif de chaque intervention foyer et établissement;
 - Inclure les perceptions des enfants dans l'ensemble du suivi et des évaluations;
 - Ventiler les données par sexe, âge et handicap au minimum.
- 27.1.2. Collecter des informations basiques sur la situation de foyer et d'établissement et la protection des enfants.
- 27.1.3. Identifier si les préoccupations relatives à la protection de l'enfance améliorent ou aggravent la situation des abris et habitat. (Par exemple, identifier si le manque d'abri sécurisé et approprié risque d'exposer plus de filles à des violences sexuelles dans un camp surpeuplé.)
- 27.1.4. Trouver le mécanisme commun le plus efficace pour partager les informations générées par les évaluations et les analyses.
- 27.1.5. Identifier les sujets de préoccupation communs à la fois en matière d'abris et d'habitat et de protection de l'enfance en consultant les enfants, les personnes ayant la charge des enfants et les membres de la communauté.
- 27.1.6. Identifier des solutions pour gérer la situation des enfants dans différents arrangements familiaux (comme les enfants vivant dans des ménages dirigés par un enfant, en institution, en famille d'accueil

ou en famille élargie ou dans la rue) et des enfants de sexes/genres différents, d'âges et de situations de handicap variés.

- 27.1.7. Établir des critères communs de priorisation pour cibler les enfants et les ménages à risque.
- 27.1.8. Mettre en œuvre, tout au long des phases du cycle du programme, des interventions pour les ménages à risque de conditions de vie inappropriées ou dangereuses et/ou existent des préoccupations relatives à la protection de l'enfance.
- 27.1.9. Coordonner les interventions tout au long du cycle du programme.
- 27.1.10. Assurer une représentation adéquate des enfants dans les processus de prise de décision, dans les structures de participation communautaires et dans les systèmes de gouvernance locaux liés aux foyers. (Voir Principes.)
- 27.1.11. Élaborer et mettre en œuvre des mécanismes de référencement multi-sectoriels pour la protection de l'enfance, adaptés aux enfants afin que les employés des abris puissent référer en toute sécurité et efficacement les cas de protection de l'enfant. 
- 27.1.12. Former le personnel aux principes et approches en matière de protection de l'enfance afin qu'il puisse correctement référer les cas de protection de l'enfant rapportés ou identifiés. 
- 27.1.13. Établir des protocoles communs de protection des données et des mécanismes de référencement confidentiels pour les enfants et les familles à risque dans des abris inappropriés. 
- 27.1.14. Collaborer avec les enfants et les autres parties prenantes pour concevoir, établir, mettre en œuvre et contrôler des mécanismes conjoints, conviviaux, accessibles et confidentiels de feedback, de production de rapports et d'intervention en matière de protection de l'enfance. 
- 27.1.15. Assurez-vous que tout le personnel a été formé et a signé les politiques et procédures de sauvegarde de l'enfant. 
- 27.1.16. Intégrer des messages relatifs à la protection de l'enfance adaptés aux enfants lors des interventions dans les abris et habitat. (Par exemple, les acteurs du secteur des abris peuvent informer les enfants et les personnes ayant la charge d'enfants des services de protection de l'enfance disponibles et les activités pour les enfants lorsqu'ils fournissent de nouveaux abris pour les familles.)
- 27.1.17. Documenter et traiter les conséquences négatives non souhaitées et reproduire les pratiques prometteuses concernant l'impact:
- Des interventions dans les foyers et les établissements sur la sécurité et le bien-être des enfants;
 - Des interventions en matière de protection de l'enfance dans les activités au sein des abris et habitat.
- 27.1.18. Examiner régulièrement les liens et la collaboration entre la protection de l'enfance et les acteurs du secteur des abris.

ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

- 27.1.19. Collaborer avec les acteurs des abris et habitat, ainsi que les membres de la communauté pour inclure la protection de l'enfance dans la préparation, la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de programmes et d'interventions qui:
- Soient sûrs, accessibles, inclusifs et protecteurs pour tous les enfants, même les plus vulnérables;
 - Répondent aux besoins des enfants de tous sexes, identités de genre, âges, handicaps, stades de développement et contextes familiaux.
- 27.1.20. Inclure des informations et des référencement pour les abris et les services d'habitat dans les activités de protection de l'enfant, tout en maintenant la confidentialité et la protection des données personnelles du foyer.
- 27.1.21. Identifier les services de protection sociale existants et atténuer les lacunes, goulots d'étranglement ou obstacles qui entravent l'accès des enfants.
- 27.1.22. Travailler avec les acteurs du secteur des abris et habitat pour identifier et/ou développer de nouveaux mécanismes de partage d'information.
- 27.1.23. Faire travailler les services de la protection de l'enfance avec le personnel du secteur des abris et habitat pour:
- Identifier les familles et les personnes vulnérables;
 - Répondre aux cas d'enfants vivant dans des conditions de vie différentes;
 - Mener des activités de suivi de réponse.

ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS DU SECTEUR DES ABRIS ET HABITAT

- 27.1.24. Inclure la protection de l'enfance et la participation des enfants pendant toutes les phases du programme d'hébergements.
- 27.1.25. Veiller à ce que l'assistance atteigne tous les membres de la population touchée en:
- Utilisant des évaluations pour identifier les enfants qui pourraient avoir des difficultés d'accès aux services de foyer ou d'établissement;
 - Identifiant les obstacles à l'accès pour différents groupes; particulièrement les enfants vivant dans des ménages gérés par un enfant et les enfants non-accompagnés ou vivant dans la rue;
 - Collaborant avec les acteurs de la protection de l'enfance afin d'identifier et de mettre en œuvre des stratégies visant

- à surmonter les obstacles, tels que l’alphabétisation et l’identification;
- Enregistrant toutes les femmes adultes comme principales destinataires de l’assistance dans des contextes où la polygamie est pratiquée afin d’éviter d’exclure des épouses et leurs enfants.
- 27.1.26. Réaliser une analyse des risques lors de la conception du programme qui permette:
- D’évaluer les risques de sécurité physique que peut impliquer l’accès au foyer;
 - D’identifier les besoins qui peuvent être une barrière à l’accès, tels que la nécessité de savoir lire et écrire ou de détenir certains documents pour bénéficier de l’aide;
 - D’évaluer le meilleur moment pour l’intervention;
 - De détermine les besoins de groupes spécifiques, tels que ceux qui s’occupent de jeunes enfants.
- 27.1.27. Impliquer les enfants et les personnes ayant la charge d’enfants à identifier des espaces communs appropriés et sûrs, tels que les espaces pour l’éducation, les activités d’enfants, l’éducation informelle et les cérémonies culturelles. Avec leur participation, mettre en place des interventions d’abris et habitat qui:
- Soient dans des emplacements appropriés et sécurisés;
 - Répondent aux différences relatives à la taille des familles, aux handicaps ou aux autres barrières à l’accès aux foyers;
 - Suivent des principes de conception universelle.
- 27.1.28. Fournir des cartes de bénéficiaire aux enfants chefs de famille et aux enfants non accompagnés ou séparés de manière à ce qu’ils puissent avoir accès à une assistance en leur propre nom. Travailler avec les acteurs de la protection de l’enfance pour (a) décourager la séparation intentionnelle des familles afin d’avoir accès à des avantages supplémentaires et (b) éviter de faire des enfants des cibles de vol ou d’exploitation.
- 27.1.29. Examiner la conception et la mise en œuvre du projet pour veiller à ce que les interventions en matière d’hébergement et d’établissement (a) préviennent le surpeuplement et (b) encouragent les familles à rester ensemble.
- 27.1.30. Concevoir des abris et habitat qui assurent la protection de la vie privée et la sécurité physique, en particulier pour les adolescentes, les femmes et les ménages dirigés par des femmes.
- 27.1.31. Concevoir des interventions adaptées ou modifiées pour les enfants qui ont des difficultés à atteindre, à entrer, à utiliser et à se déplacer à l’intérieur et autour des abris et des services.
- 27.1.32. Veiller à ce que tous les hébergements temporaires et les bâtiments sont sûrs et offrent une intimité appropriée.



27.1.33. Promouvoir la parité des sexes au sein du personnel des abris et habitat pour soutenir l'inclusion de tous les enfants et des personnes ayant la charge d'enfants.

27.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs supplémentaires sont disponibles à https://alliancecepha.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateurs	Objectif	Notes
27.2.1. Pourcentage de projets d'abris et habitat où la sécurité et le bien-être des enfants (incluant l'unité de la famille, l'intimité et l'accessibilité des enfants avec des handicaps) sont pris en compte dans la conception, la surveillance et l'évaluation.	100 %	Définir la « sécurité » et le « bien-être » dans le pays. Le respect de la vie privée et l'accessibilité pour les enfants avec des handicaps doivent être inclus.
27.2.2. Pourcentage des abris construits qui répondent aux critères convenus en matière de sécurité et de protection de la vie privée pour les enfants et les adolescents.	100 %	« Abri » désigne les espaces de vie, ainsi que les constructions communautaires. Les services de la protection de l'enfance et les acteurs du secteur des abris et habitat doivent développer ensemble les critères de sécurité et de respect de la vie privée.

27.3. NOTES D'ORIENTATION

27.3.1. ÉVALUATIONS ET PLANIFICATION

Lors de l'identification des besoins de protection relatifs aux abris, toutes les évaluations doivent inclure:

- Tous les adultes (y compris les femmes) et tous les enfants (y compris les filles) avec ou sans handicap;
- Les personnes ayant la charge d'enfants vulnérables.

Les femmes et les filles doivent être consultées séparément des hommes et des garçons, particulièrement en ce qui concerne la planification des établissements et l'heure et les lieux de la distribution des matériels d'hébergement. Cela aidera la diminution des barrières à l'accès aux aides, les risques d'abus, d'exploitation et de violence. Les équipes d'évaluation et de suivi et les interprètes doivent être composés d'au moins 50 % de femmes et doivent systématiquement consulter les femmes et les groupes qui font face à des barrières à l'accès.

Les planificateurs des sites doivent connaître le nombre d'enfants et leurs besoins pour déterminer le nombre adéquat d'écoles, d'espaces de jeux et autres zones d'activités pour enfants. Améliorer l'accessibilité directe pour les enfants et les personnes ayant la charge d'enfants avec des handicaps a des résultats directs en matière de protection pour l'ensemble du ménage et de la collectivité. Par conséquent, les planificateurs de sites doivent fournir un support aux ménages qui nécessitent une assistance supplémentaire pour la construction ou l'accès, y compris en leur offrant un accès plus rapide aux services essentiels.

27.3.2. MISE EN ŒUVRE

Les acteurs de la protection de l'enfance et ceux du secteur des abris et habitat doivent travailler ensemble pour répondre aux besoins d'abris à court et à long terme des groupes les plus vulnérables. Les mesures peuvent inclure:

- Mobiliser l'ensemble de la communauté pour aider les ménages gérés par des femmes ou par des enfants, les personnes âgées et les personnes en situation de handicap à construire leurs unités de logement;
- Concevoir des hébergements pour promouvoir un environnement accessible, ouvert et protecteur (tel qu'offrir plus d'espaces pour les enfants handicapés ou une plus grande intimité pour les adolescentes);
- Fournir des espaces de jeux (intérieurs et extérieurs) appropriés pour les enfants;
- Fournir des couchages et des couvertures appropriés afin que les filles et les garçons dorment séparément;
- Fournir des abris adaptés pour aider à diminuer les risques de séparation des familles;
- Concevoir des abris qui supportent le respect de la vie privée et la dignité des femmes et de enfants, en offrant, par exemple, des espaces de cuisines et des salles de bains;
- Appréhender les dangers physiques (trous dans le sol, étendue d'eau, etc.) pour éviter que les enfants et les personnes ayant la charge d'enfants ne se blessent;



- Offrir des éclairages suffisants dans tous les sites (ainsi que de l'eau, l'assainissement et des installations sanitaires) au sein des hébergements;
- Offrir aux enfants des voies d'accès sûres aux écoles et aux espaces de jeux;
- Filtrer et surveiller les participants pour assurer que seuls les enfants au dessus de l'âge minimal d'admission à l'emploi sont impliqués dans des programmes de type logement décent et d'établissements connexes au travail (y compris les programmes de type « argent contre travail »).

Les acteurs du secteur des abris et habitat doivent travailler avec un échantillon représentatif de la population touchée pour cerner les obstacles, les risques et les solutions.

27.3.3. APPROCHE PLURIDISCIPLINAIRE

Les projets qui concernent les abris et habitat doivent être organisés autour de tous les secteurs, y compris la protection de l'enfance. Les problèmes qui concernent les abris et habitat qui doivent être pris en considération durant tout le programme sont:

- Les risques de protection;
- Les normes sociales;
- Les perceptions de la communauté d'accueil;
- Les ressources humaines, financières, physiques, environnementales et sociales.



27.3.4. RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES



La formation de spécialistes des abris et habitat peut ne pas inclure la protection de l'enfance. Les acteurs de la protection de l'enfance doivent soutenir les acteurs du secteur des abris et habitat pour inclure la protection de l'enfance dans toutes leurs actions. Les acteurs du secteur des abris et habitat doivent au minimum être formés sur:

- Les mesures de protection des enfants, y compris la mise en œuvre de codes de conduite et de protocoles;
- La protection contre l'exploitation et les sévices sexuels;
- Identifier et parler des problèmes relatifs à la protection de l'enfance;
- Consulter les enfants lors des évaluations, du suivi et de la planification des foyers et des établissements.

RÉFÉRENCES

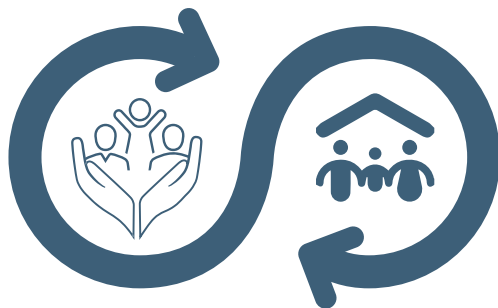


Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *"Abris et habitat", Le manuel Sphère: La Charte Humanitaire et les standards minimaux de l'Intervention Humanitaire*, Association Sphère, 2018.
- *Lignes directrices sur les centres collectifs*, L'UNHCR (Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés) et l'OIM, 2010.
- « Hébergement et planification du site et articles non alimentaires », *Lignes directrices pour les interventions en matière de violence fondée sur le sexe dans les contextes humanitaires: Se concentrer sur la prévention et la réponse à la violence sexuelle dans les situations d'urgence*, IASC, 2005, pp. 53–61.
- *Des besoins différents – Des opportunités égales: Accroître l'efficacité de l'action humanitaire envers les femmes, les filles, les garçons et les hommes (e-course)*, IASC.
- *All under one roof: Disability-inclusive shelter and settlements in emergencies*, IFRC, Genève, 2015
- *Le Guide pour le Droit à l'hébergement adéquat*, Haut-Commissariat aux Droits de l'Homme des Nations Unies (OHCHR).

STANDARD 28: GESTION DES CAMPS ET PROTECTION DE L'ENFANCE

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: Principes; Standard 7: Dangers et blessures; Standard 9: Violences sexuelles et basées sur le genre; Standard 15: Les activités de groupes pour le bien-être de l'enfant; Standard 26: Eau, assainissement et hygiène et protection de l'enfance; et Standard 27: Abris, habitat et Protection de l'enfance.



Les principaux objectifs de la gestion des camps (également nommée gestion des sites) sont:

- Favoriser un accès équitable et digne des réfugiés, des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays et des populations migrantes vivant dans des établissements temporaires (y compris des camps, des centres collectifs/d'évacuation et des établissements spontanés) aux services d'assistance vitale et de protection;
- Préserver et entretenir des conditions de vie dignes pour les populations déplacées, ainsi que pour les communautés d'accueil;
- Plaider et soutenir l'identification de solutions durables.

Les acteurs de la gestion des camps accomplissent cela en collaborant avec les autorités nationales et locales et des partenaires pour:

- Coordonner et suivre les prestations de services dans les hébergements temporaires;
- Établir des structures de gouvernance et de représentation;
- Supporter la participation communautaire;
- Établir des systèmes de communication, y compris (mais pas limité à) des mécanismes de rapports et de feedback;
- Maintenir et/ou améliorer les infrastructures des sites, y compris la réduction des risques de protection;

- Collecter les données sur les populations déplacées;
- Suivre l'impact potentiel des camps sur les communautés d'accueil et promouvoir des activités qui soient bénéfiques aux deux groupes;
- Renforcer les capacités par la sensibilisation des prestataires de services, les commissions des camps et les autorités;
- Favoriser l'identification d'accès aux solutions durables.

Les acteurs de la gestion des camps et de la protection de l'enfance doivent travailler ensemble pour réaliser ces activités de manière protectrice et en faisant participer les enfants afin de réduire les risques auxquels ils font face. Cela implique l'identification des enfants et des populations vulnérables, et l'évaluation de leurs besoins de protection et une réponse appropriée.

STANDARD

Les activités de gestion des camps répondent aux besoins et aux préoccupations sur la protection des enfants affectés par des déplacements forcés.

28.1. ACTIONS CLÉS

ACTIONS CLÉS QUE LES ACTEURS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA GESTION DES CAMPS PEUVENT METTRE EN ŒUVRE CONJOINTEMENT

- 28.1.1. Identifier les sujets de préoccupation communs à la gestion des camps et la protection de l'enfance et coordonner des stratégies d'intervention pour répondre aux risques de la protection de l'enfance durant toutes les phases de la réponse.
- 28.1.2. Développer les outils de gestion de l'information afin d'assurer que les données collectées aident à identifier les préoccupations liées à la protection des droits de l'enfance. (Voir Standard 5 pour plus d'informations sur la collecte de données et le stockage.)
- 28.1.3. Effectuer des évaluations conjointes et périodiques des risques et/ou de la sécurité pour déterminer les risques urgents de protection de l'enfant dans les sites de déplacement.
- 28.1.4. Mettre en œuvre les activités intégrées convenues (protection de l'enfance et gestion de camp) qui traitent de l'ensemble des risques de protection de l'enfance identifiés.
- 28.1.5. Surveiller et documenter les activités intégrées pour:

- Identifier les impacts sur la sécurité et le bien-être des enfants;
- Remédier aux conséquences négatives imprévues;
- Reproduire des pratiques prometteuses.



28.1.6. Collaborer avec les enfants et d'autres intervenants pour concevoir, établir, mettre en œuvre et suivre des systèmes de communication bidirectionnelle, accessibles et confidentiels, adaptés aux enfants, y compris des mécanismes de feedback et de production de rapports.



28.1.7. Confirmer que tous les acteurs de la gestion des camps et le personnel de protection de l'enfance ont reçu une formation sur les politiques et procédures de protection et qu'ils les signent.

28.1.8. Inclure une représentation adéquate des enfants dans la participation communautaire, la prise de décisions et les systèmes/structures de gouvernance liés à la gestion des camps.

28.1.9. Concevoir et mettre en place conjointement des canaux adéquats, sûrs et confidentiels et/ou des voies de référencement pour veiller à ce que les renseignements de nature délicate, y compris les incidents touchant les enfants, soient immédiatement signalés aux intervenants de la protection de l'enfance.

ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

28.1.10. Communiquer les résultats des évaluations de la protection de l'enfance, des consultations et des mécanismes de feedback et de production de rapports (y compris les tendances génériques et les préoccupations propres à l'emplacement) aux acteurs de la gestion des camps pour éclairer leurs activités.

28.1.11. Fournir des recommandations et un soutien technique ou de mise en œuvre pour les ajustements et les adaptations qui permettront à tous les enfants d'avoir accès à des services essentiels et spécialisés (comme les distributions, les installations d'approvisionnement en eau, les sites d'éducation, etc.).

28.1.12. Travailler avec les acteurs de la gestion des camps pour convenir et mettre en œuvre des mécanismes efficaces conjoints de coordination et de partage de l'information.

28.1.13. Encourager le personnel de gestion de camps de consulter les enfants (de divers âges, genre, handicaps et situations de vie), les personnes ayant la charge des enfants et les membres de la communauté sur les questions de sécurité, d'accès aux services et de leur représentation et participation à la gestion du camp.

28.1.14. Collaborer avec les enfants afin de trouver des solutions à leurs inquiétudes de protection liés à la gestion du camp et les partager avec les acteurs de la gestion du camp.

- 28.1.15. Établir un système de communication entre (a) la protection de l'enfance et les acteurs de la gestion du camp et (b) l'état et les services de protection de l'enfance communautaires pour assurer l'accès des enfants et de leur famille à:
- Des services appropriés;
 - Une gestion confidentielle des cas en conformité avec les lois nationales et internationales et l'intérêt supérieur de l'enfant
- 28.1.16. Former le personnel de gestion de camp sur les principes de protection de l'enfance, leurs approches et préoccupations afin qu'ils puissent référer de manière appropriée tous cas rapportés ou identifiés de protection de l'enfance.
- 28.1.17. Soutien aux acteurs de gestion du camp pour déterminer et transmettre continuellement et adéquatement les enfants à risque.



ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS DE LA *GESTION DE CAMP*

- 28.1.18. Travailler avec les agences chargées de la protection de l'enfance pour généraliser la protection de l'enfant dans les activités de gestion de camp, incluant la planification, la mise en oeuvre et le suivi des activités.
- 28.1.19. Coordonner l'organisation des infrastructures de site et les services essentiels en intégrant les besoins et considérations des enfants. Les aspects clés incluent:
- L'accessibilité;
 - La sûreté et la sécurité pour les enfants de tous âges, genre, handicaps et autres facteurs de diversité pertinents;
 - Les espaces dédiés pour les enfants, tels que les aires de jeux, écoles et espaces sécurisés.
- 28.1.20. S'assurer que les procédures d'enregistrement sont exhaustives, accessibles et inclusives pour tous les enfants, comprenant:
- Les enfants qui sont non accompagnés et séparés;
 - Les enfants handicapés;
 - Les enfants vivant dans un ménage dirigé par un enfant,;
 - Les enfants vivant dans des ménages à multiples familles.
- 28.1.21. S'assurer que les systèmes de recueil des données les ventilent par sexe, âge et handicaps, au minimum.
- 28.1.22. Collaborer avec les acteurs de la protection de l'enfance et la protection au sens large pour réclamer l'octroi de documents d'état civil nécessaires (certificats de naissance/ décès, carte d'identités, etc.) par les autorités compétentes.
- 28.1.23. Utiliser de façon régulière des contrôles de sécurité et autres solutions afin de (a) suivre l'accès des enfants aux prestations de

service et les infrastructures du site et (b) identifier les obstacles et risques de sécurité qui peuvent affecter les enfants.

- 28.1.24. Promouvoir une prestation de service accessible et appropriée à tous les enfants au sein du camp.
- 28.1.25. Coordonner avec les secteurs et partenaires adéquats afin d'ajuster les programmes de façon à répondre aux risques identifiés des enfants.
- 28.1.26. Établir un système de communication effectif entre les équipes de gestion du camp et les acteurs clés de la protection de l'enfance pour assurer un référencement de cas suivant un incident.
- 28.1.27. Promouvoir la parité des sexes du personnel de gestion du camp pour assurer une meilleure intégration de tous les enfants et des personnes qui en ont la charge.
- 28.1.28. S'associer avec les agences chargées de la protection de l'enfance pour former le personnel de gestion de camp sur les principes de protection de l'enfant, leurs approches et préoccupations, y compris les situations où des problèmes/incidents leurs sont rapportés afin qu'ils puissent adéquatement référer les cas.
- 28.1.29. Prendre en compte les points de vue des enfants, y compris ceux avec des handicaps, lors du choix de solutions durables.

28.2. INDICATEURS

Tous les indicateurs relatifs aux enfants doivent être ventilés par sexe, âge, situation de handicap et autres facteurs de diversité pertinents. Les indicateurs ci-dessous mesurent les progrès accomplis par rapport au standard global. Les indicateurs et objectifs peuvent être contextualisés avec pour but d'atteindre les objectifs indicatifs ci-dessous. Des indicateurs connexes supplémentaires sont disponibles à https://alliancecpa.org/fr/CPMS_Table_Indicators.

Indicateurs	Objectif	Notes
28.2.1. Pourcentage de sites gérés avec des voies de référencement efficaces pour le rapport d'incidents et de préoccupations pour la protection de l'enfant.	100 %	'Incidents' désignant spécifiquement les événements qui entraînent un préjudice pour l'enfant et causés par un défaut de mesures de sûreté et de sécurité au sein du camp (tel qu'un mauvais éclairage ou des points d'eau/toilettes isolés qui engendrent des événements de violence sexuelle).
28.2.2. Pourcentage de sites gérés avec une structure formalisée pour la participation des enfants.	100 %	

28.3. NOTES D'ORIENTATION

28.3.1. LA PARTICIPATION DES ENFANTS

La participation est un pilier de la gestion de camp. La protection de l'enfance et les acteurs de la gestion de camp ont besoin de collaborer pour s'assurer d'une participation significative des enfants. Les mécanismes peuvent être élaborés pour :

- Impliquer les enfants dans la conception, le suivi et l'adaptation des programmes;
- Aider les enfants à accéder aux informations sur les services qui leurs sont disponibles;
- Permettre aux enfants d'apporter des commentaires;
- Fournir des voies de communication accessibles pour les enfants pour exprimer leurs points de vue au sujet de l'action humanitaire;
- Inclure les enfants dans les processus de prise de décision et les structures de gouvernance du site;
- S'assurer que les enfants soient capables de participer à des activités sociales et récréatives.

Par exemple, les enfants peuvent servir de point de référence pour s'assurer que tous les enfants de divers âges, genre, handicaps, et autres facteurs de diversité pertinents (a) ont une représentation significative dans les structures de la gestion du camp et (b) puissent recevoir les informations au sujet des actions qui ont été prises. Les agences de protection de l'enfance peuvent soutenir et encadrer des enfants considérés comme des points focaux afin de renforcer la participation des enfants.

28.3.2. MÉCANISMES COMMUNAUTAIRES DE PROTECTION DE L'ENFANT

L'action humanitaire devrait coopérer et se construire à partir des mécanismes et structures communautaires de protection de l'enfance existants. Construire sur des systèmes et structures existants peut augmenter l'efficacité et en soutenir l'appropriation par la communauté. (Voir Standard 17.) Les agences de protection de l'enfance devront s'assurer de l'intervention de la protection de l'enfance à l'échelle communautaire afin de développer et de mettre en place des politiques de prise en charge communautaire et l'adoption de procédures en faveur de l'intérêt supérieur de l'enfant. De cette manière, une crise humanitaire peut devenir une opportunité de renforcer des structures existantes concluantes.

28.3.3. ÉGALITÉ D'ACCÈS

Tous les enfants ont le droit d'accéder aux équipements éducatifs, aux soins, aux services psychosociaux, aux opportunités récréatives et activités religieuses qui répondent à leurs besoins individuels. Les acteurs en charge de la gestion de camp peuvent contrôler l'inclusion et l'accessibilité des services du camp en réalisant des procédures de sondage régulières et en analysant les données ventilées fournies par des prestataires de services. Ils peuvent également s'assurer de l'égalité d'accès aux informations essentielles.

28.3.4. PLANIFICATION ET AMÉLIORATION DE SITE

Il est essentiel pour la gestion du camp et les agences chargées de la protection de l'enfance de considérer conjointement la manière dont ils répondront aux besoins des enfants en termes de sûreté et d'espaces accessibles pour apprendre et jouer. Cette collaboration devrait commencer au plus tôt dans la planification du site et continuer tout au long des processus d'amélioration. Une planification adéquate empêchera les espaces des enfants d'être situés à des endroits dangereux (comme les limites du camp ou éloignés de leur abri) ou totalement exclus par manque de terrain.

28.3.5. SÛRETÉ

Les acteurs de la gestion de camp devront surveiller les problèmes de sécurité comme les violences à caractère sexuelle et basées sur le genre, les enlèvements, les attaques physiques, le travail des enfants et autres dangers (comme les explosifs et munitions, la noyade ou le feu). Les agences chargées de la protection de l'enfance peuvent travailler avec les gestionnaires de camp pour:

- Mener des audits d'accessibilité et de sûreté;
- Développer les profils des besoins et risques spécifiques de la protection de l'enfant; et
- Répondre aux risques et besoins identifiés par des mesures de sécurité.

Les mesures habituelles d'atténuation des risques incluent l'éclairage approprié dans les espaces fréquemment utilisés par les femmes et les enfants (garçons et filles), les patrouilles sur les routes de collecte du bois de chauffage, le contrôle des routes menant aux écoles, le balisage des zones contaminées par des explosifs et munitions ou la clôture des étendues d'eau.

RÉFÉRENCES



Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs.

- *Camp Management Toolkit*, l'Organisation Internationale pour la Migration (OIM), Norwegian Refugee Council (NRC) et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR), 2015.
- *Normes d'Intégration Humanitaire pour les Personnes Âgées et les Personnes Handicapées*, CBM International, Bensheim, HelpAge International, Londres, Handicap International, Lyon, 2018.
- *Directives pour l'Intégration d'Interventions contre les Violences Sexistes dans l'Action Humanitaire*, IASC, 2015.
- *'Abris et habitat', Le manuel Sphère: La Charte Humanitaire et les standards minimaux de l'Intervention Humanitaire*, Association Sphère, 2018.
- *Planification du site: Conseils pour réduire le risque de violence sexiste, Troisième Édition* Global Shelter Cluster, 2018.
- O'Kane, Claire, *Guidelines for Children's Participation in Humanitarian Programming*, Save the Children, 2013.

ANNEXES

ANNEXE 1: GLOSSAIRE

Voir la version en ligne pour des définitions plus détaillées et une liste complète des termes.

A

Abus

Un acte délibéré avec des conséquences négatives réelles ou potentielles sur la sûreté de l'enfant, son bien-être, sa dignité, et son développement. C'est un acte qui a lieu dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance, ou de pouvoir.

Abus sexuels

Intrusion physique ou violence, à caractère sexuel, ou la menace de celle-ci, commise par la force ou dans des conditions de rapport inégal ou coercitives. Voir **Violences sexuelles contre des enfants**.

Accès

La proportion de la population en mesure d'utiliser un service ou d'accéder à une installation.

Accessibilité

Implique la suppression ou l'atténuation d'obstacles à une participation significative des personnes. Ces obstacles et les mesures requises varieront selon le handicap, l'âge, la maladie, le niveau d'alphabétisation, la langue courante, le statut légal et/ou social, etc.

Accord éclairé

L'accord éclairé est la volonté clairement exprimée de participer à des services. Il est recherché pour les jeunes enfants, qui sont par définition trop jeunes pour donner leur accord, mais suffisamment âgés pour comprendre et accepter de participer à des services. Lorsqu'ils obtiennent un accord éclairé, les professionnels doivent partager, dans le respect de la sensibilité des enfants, l'information sur les services et les options disponibles, les éventuels risques et avantages, les renseignements personnels à recueillir et la façon dont ils seront utilisés, la confidentialité et ses limites.

Acteurs humanitaires

Ils sont composés d'un large éventail d'autorités, de communautés, d'organisations, d'agences et de réseaux inter-agences qui se combinent pour permettre à l'aide humanitaire d'être acheminée vers les lieux et les personnes qui en ont besoin. Cela inclut les agences des Nations Unies, le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, les Organisations Non

Gouvernementales (ONG) locales, nationales et internationales, les institutions gouvernementales locales et les organismes donateurs. Les efforts de ces organisations reposent sur des principes humanitaires fondamentaux d'humanité, d'impartialité, d'indépendance et de neutralité.

Action humanitaire

Les objectifs de l'action humanitaire sont de sauver des vies, d'atténuer les souffrances et de préserver la dignité humaine pendant et après les désastres et les catastrophes d'origine humaine. Elle essaye de prévenir celles-ci et d'améliorer les préparatifs nécessaires pour y faire face. L'action humanitaire comporte deux dimensions indissociablement liées: la protection des personnes et la provision d'aide. Elle repose sur les principes humanitaires d'humanité, d'impartialité, de neutralité et d'indépendance. Voir **Intervention humanitaire**.

Adolescents

Généralement définis comme une personne de 9-19 ans. Dans les *SMPE*, le terme renvoie spécialement aux personnes âgées de 9-17 ans, étant donnée la définition retenue par la Convention Relative aux droits de l'Enfant.

L'adolescence peut être définie suivant les sous-catégories suivantes: préadolescence (9-10), début de l'adolescence (10-14), milieu de l'adolescence (15-17) et fin de l'adolescence (18-19).

Aide sous forme de transfert monétaire ou de coupons (CVA)

Tous les programmes de transferts en espèce ou coupons pour des produits ou des services directement fournis aux destinataires de l'aide.

Approche transformatrice en matière de genre

Interventions conçues pour s'attaquer aux causes profondes de la discrimination fondée sur le genre et, par conséquent, remettre en question les relations de pouvoir fondées sur le genre.

Approches intégrées

Une approche intégrée permet à deux ou plusieurs secteurs de travailler ensemble à l'obtention d'un ou de plusieurs résultats de programme communs, sur la base d'une identification et d'une analyse communes des capacités et des besoins. Cela favorise ainsi des avantages égaux ou des processus et résultats mutuellement bénéfiques pour tous les secteurs concernés. Voir Introduction au Pilier 4: Standards pour une approche intersectorielle.

Atténuation

Réduire les impacts ou les effets dommageables. Dans l'action humanitaire, cela peut inclure l'adoption de mesures d'infrastructures physiques et des améliorations de l'environnement, ainsi que le renforcement des moyens de

subsistances ou l'augmentation des connaissances et de la sensibilisation du public. Voir **Réponse**.

B

Bien-être

Voir **Bien-être des enfants**.

Bien-être des enfants

Etat de santé holistique et processus permettant d'atteindre cet état, le bien-être fait référence à la santé physique, émotionnelle, sociale et cognitive où les enfants:

- Sont protégés contre les abus, la négligence, l'exploitation et la violence;
- Voient leurs besoins fondamentaux comme la survie et le développement satisfaits;
- Sont liés à et pris en charge par des personnes ayant la charge de l'enfant;
- Ont la possibilité d'avoir des relations protectrices avec leurs parents, leurs camarades, leurs enseignants, et les membres de leur communauté en général;
- Bénéficient des avantages et des éléments nécessaires pour travailler en fonction du développement de leurs capacités.

C

Catastrophe

Voir **Crise humanitaire**.

Centralité de la protection

Désigne l'affirmation que la protection de toutes les personnes affectées et à risque doit informer la réponse et la prise de décision humanitaire, y compris l'engagement vis-à-vis de l'Etat et les acteurs non étatiques qui sont parties au conflit. La protection est reconnue comme l'objectif et le résultat attendu de l'action humanitaire et doit être au centre des efforts de préparation, dans le cadre des activités de réponse immédiates et vitales puis, tout au long de la réponse humanitaire et au-delà.

Code de conduite

Un code de conduite définit, d'une manière claire et concise, les comportements et pratiques à respecter lorsque l'on travaille pour l'organisation.

Compétences de vie

Les compétences et aptitudes nécessaires pour adopter un comportement positif qui permettent aux individus de s'adapter et de faire face efficacement aux exigences et aux défis de la vie quotidienne. Elles aident les gens à penser, ressentir, agir et interagir en tant qu'individus et membres actifs de la société.

Conception universelle

La conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui peuvent être utilisés par tous, dans toute la mesure possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale.

Confidentialité

Obligation de ne pas communiquer ou de mettre à la disposition de personnes non autorisées, des informations sur un individu sans autorisation préalable. Il peut y avoir des limites concernant la confidentialité sur les enfants en fonction de leur intérêt supérieur, ainsi que des obligations de signalement obligatoire.

Consentement

Voir **Consentement éclairé**.

Consentement éclairé

Un consentement éclairé est un accord volontaire d'une personne qui a la capacité de prendre une décision, qui comprend ce qu'on lui demande d'accepter et qui exerce son libre arbitre. Lorsqu'un consentement éclairé est recherché, les professionnels doivent partager, dans le respect de la sensibilité des enfants, l'information sur les services et les options disponibles, les risques et les avantages potentiels, les renseignements personnels à recueillir et la façon dont ils seront utilisés, et la confidentialité et ses limites. Le consentement éclairé des enfants de moins de 15 ans n'est généralement pas sollicité. Voir **Accord éclairé**.

Contextes urbains

La définition d'« urbain » varie d'un pays à l'autre. Une zone urbaine peut être définie par une ou plusieurs de ces caractéristiques: critères administratifs ou frontières politiques (par exemple une zone qui relève de la responsabilité d'une municipalité ou d'un comité de la ville), un seuil de population, une densité démographique, une fonction économique ou la présence de caractéristiques urbaines (par exemple des rues pavées, un éclairage électrique, un système d'égouts).

Contextualisation

Processus d'interprétation ou d'adaptation de standards suivant un contexte; il consiste à débattre, à déterminer et à s'entendre sur la signification d'une orientation globale dans une situation locale donnée. Elle consiste aussi en un processus de "traduction" du sens et des orientations des SMPE dans le contexte d'un pays (ou d'une région), de manière à ce que le contenu des standards soit approprié et utile dans le cadre et les circonstances donné.

Crise

Voir **Crise humanitaire** et **Action humanitaire**.

Crise humanitaire

Perturbation grave du fonctionnement d'une communauté ou d'une société entraînant des pertes humaines, matérielles, économiques et environnementales considérables ou des impacts qui dépassent la capacité de la communauté ou de la société affectée à y faire face en utilisant ses propres ressources et nécessitant donc une action urgente.

D

Danger

Un danger représente une menace immédiate à la sûreté d'un enfant, avec des circonstances impliquant des dangers susceptibles de causer un préjudice ou des blessures. Phénomène physique, naturel ou lié à une activité humaine susceptible d'occasionner la mort, des blessures ou d'autres effets sur la santé, des dommages matériels, une perte de moyens de subsistance et de services, des perturbations sociales et économiques, ou des dommages environnementaux. On définit souvent "les risques" comme des dangers pouvant être reconnus et gérés, mais rarement évités.

Déficiences

Incapacité caractérisée par la déviation ou la perte considérable d'une structure ou fonction de l'organisme. On peut être victime de plusieurs déficiences et ces dernières peuvent être temporaires ou permanentes.

Démarches à l'échelle communautaire

Approches qui tendent à assurer que les membres de la communauté peuvent protéger les enfants et garantir leur droit à un développement sain.

Détenteurs d'obligations

Les personnes ou autorités responsables pour réaliser les droits des titulaires de droits.

Détermination des Intérêts Supérieurs (DIS)

Un procédé formel avec des garanties de procédure strictes conçu pour déterminer les intérêts supérieurs de l'enfant pour les décisions particulièrement importantes affectant l'enfant. Cela devrait faciliter une participation de l'enfant adéquate sans discrimination, impliquer les preneurs de décision avec des domaines de compétence pertinents et équilibrer tous les facteurs significatifs dans le but d'identifier et recommander la meilleure option. (HCR, Manuel de Détermination des Intérêts Supérieurs 2011, p. 110)

Détresse psychologique

Sentiments ou émotions désagréables qui ont des conséquences sur le niveau de fonctionnement et de capacité d'une personne à naviguer et participer à des interactions sociales. La tristesse, l'anxiété, la distraction, la perturbation dans

les relations avec les autres et certains symptômes de troubles mentaux sont des manifestations de détresse psychologique.

Développement de la petite enfance (DPE)

Une approche globale des politiques et des programmes destinés aux enfants de la période prénatale à l'âge de huit ans.

Dignité

La capacité de faire ses propres choix et, par conséquent, d'être reconnu comme un homme libre. Elle reflète l'intégrité de la personne et constitue la source de tous les droits de l'homme.

Données désagrégées

Statistiques séparées selon des critères particuliers. Les *SMPE* propose une désagrégation par sexe, par âge et par handicap comme niveau minimal de données ventilées.

Données primaires

Toute donnée collectée directement à sa source originale pour l'objectif en question. Voir **Données secondaires**.

Données qualitatives

Données recueillies grâce aux études de cas, aux entrevues, etc. dans le but de fournir des descriptions, des expériences et des explications.

Données quantitatives

Données centrées sur les chiffres et les statistiques.

Données secondaires

Donnée recueillie par une tierce personne.

Droit international des droits de l'homme

Le corpus des traités internationaux et des règles juridiques établies (y compris le droit international coutumier) soumettant les États parties à l'obligation de respecter, protéger et mettre en œuvre les droits de l'homme.

Droit international des réfugiés

Ensemble de règles et des procédures visant à protéger, en premier lieu, les personnes fuyant des persécutions et recherchant l'asile et, en second lieu, les personnes considérées comme réfugiées en vertu des instruments internationaux pertinents.

Droit international humanitaire

Outre les dispositions du droit relatif aux droits de l'homme, les situations de conflit armé sont également régies par le droit international humanitaire. Ces règles s'appliquent qu'il s'agisse d'un conflit armé international ou non.

Droits de l'homme et droits de l'enfant

Le simple fait d'être un être humain confère à chaque personne certains droits. Ces droits identifient les conditions minimales pour vivre dans la dignité qui s'appliquent à nous tous. Les droits de l'homme sont universels et inaliénables: ils ne peuvent être retirés. En tant qu'être humain, les enfants ont des droits comme tout le monde. En outre, ils disposent d'un ensemble spécifique de droits (souvent appelés droits de l'enfant) relatifs aux personnes âgées de moins de 18 ans et énoncés dans la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE) de 1989.

Durable

Économiquement viable, écologique et socialement équitable sur le long terme.

E

Enfant

Les personnes âgées de moins de 18 ans.

Enfant en contact avec le système de justice

Tout enfant qui entre en contact avec le système de justice des mineurs ou le système de justice criminel comme victime/survivant, témoin ou en conflit avec la loi, et/ou tout enfant qui entre en contact avec le système de justice civil et/ou administratif. Ce terme est plus étendu que celui de 'l'enfant en conflit avec la loi'.

Enfants non accompagnés

Un enfant qui a été séparé de ses deux parents et de ses proches et qui n'est pas pris en charge par un adulte qui, par la loi ou par la coutume, est responsable de le faire.

Enfants séparés de leurs familles

Les enfants séparés de leurs deux parents ou de la personne qui était initialement chargée de subvenir à leurs besoins, mais pas nécessairement d'autres membres de la famille. Un enfant séparé peut donc être accompagné par un autre membre adulte de sa famille.

Environnement de prise en charge

L'environnement humain et physique direct dans lequel les enfants vivent, qui est unique pour chaque enfant.

Épidémie

Survient avec la propagation d'une maladie infectieuse contagieuse qui frappe un grand nombre de personnes. Voir **épidémie de maladie infectieuse**.

Épidémie de maladie infectieuse

Une épidémie survient lorsque une maladie infectieuse se propage et frappe un plus grand nombre de personnes dans une collectivité, une région ou au cours d'une saison, qu'initialement attendu. Une épidémie peut se déclencher dans une seule communauté ou se propager et toucher plusieurs pays.

Espaces amis des enfants (EAE)

Espaces sécurisés où les communautés (et acteurs humanitaires) créent des environnements propices dans lesquels les enfants peuvent participer à des jeux et des activités récréationnelles structurés et gratuits, des loisirs et des activités d'apprentissage. Voir Standard 15: Activité de groupe pour le bien-être de l'enfant.

Espaces sécurisés

Interventions des agences humanitaires pour augmenter l'accès des enfants à des environnements sécurisés et améliorer leur bien-être psychosocial. Cela inclut, par exemple, les espaces adaptés aux enfants et les espaces sécurisés pour les femmes et les filles.

Evaluation des risques

Méthodologie utilisée pour évaluer un danger, la façon dont il pourrait causer préjudice, la probabilité que cela se produise et la gravité du préjudice. En protection de l'enfance, elle est utilisée pour déterminer la nature et l'étendue du risque en tenant compte des dangers potentiels et des conditions de vulnérabilité existantes qui, ensemble, pourraient causer préjudice aux enfants et aux familles.

Exploitation

Lorsqu'une personne en position de pouvoir et/ou de confiance prend ou tente d'abuser un enfant pour son propre bénéfice personnel, avantage, gratification ou profit. Cet intérêt personnel peut se présenter sous différentes formes: physique, sexuelle, financière, matérielle, sociale, militaire ou politique.

Exploitation sexuelle

Tout abus réel ou tentative d'abus d'une position de vulnérabilité, d'un rapport de forces ou de confiance inégal à des fins sexuelles, y compris, mais sans être limité, par le fait de tirer un avantage pécuniaire, social ou politique de l'exploitation sexuelle d'autrui.

F

Famille d'accueil

Situation où les enfants sont pris en charge dans un foyer en dehors de leur famille. Le placement dans une famille d'accueil est généralement considéré

comme un arrangement temporaire et, dans la plupart des cas, les parents biologiques conservent leurs droits et responsabilités parentales. Le dispositif de prise en charge est géré par une autorité compétente en vertu de laquelle l'enfant est placé dans l'environnement domestique d'une famille qui a été sélectionnée, préparée et autorisée à assurer cette garde. Elle est supervisée et peut bénéficier d'un soutien financier ou matériel pour ce faire. Voir le glossaire en ligne pour les définitions de **Placement familial informel ou traditionnel**, **Placement familial spontané** et **Placement organisé**.

Favorable à l'enfant

Méthodes de travail qui ne discriminent pas les enfants et prennent en compte leur âge, leur potentiel, leur diversité et leurs capacités. Ces méthodes encouragent l'assurance des enfants et leur capacité à apprendre, s'exprimer, partager et communiquer leurs points de vue. Un délai suffisant et une information et documents appropriés sont fournis et communiqués efficacement aux enfants. Le personnel et les adultes sont abordables, respectueux et réceptifs.

G

Gestionnaire de cas

Le travailleur clé dans un cas qui conserve sa responsabilité pour les soins de l'enfant depuis son identification jusqu'à la clôture, dans une approche de gestion de cas. Les autres intervenants des services sociaux (comme les assistants sociaux) ou également d'autres professionnels (comme les professionnels de santé) peuvent assumer le rôle de gestionnaire de cas.

Groupes / personnes à risques

Les enfants qui sont à risque que leurs droits à la protection soient violés. Voir **risques** et **Vulnérabilité**

H

Handicap

Un handicap résulte d'une déficience physique, mentale, intellectuelle ou sensorielle ainsi que des obstacles dressés par les mentalités et l'environnement, qui empêchent des individus à participer pleinement et de manière efficace à la société au même titre que les autres.

I

Intégration

Une approche de la programmation fondée sur les droits, visant à garantir que toutes les personnes qui risquent d'être exclues aient un accès égal aux services de base et leur mot à dire dans l'élaboration et la mise en œuvre de ces services.

Intégration des principes de protection

Processus d'intégration des principes de protection et de promotion d'un accès substantiel à l'aide, la sécurité et la dignité dans l'aide humanitaire.

Intérêt supérieur de l'enfant

Le droit de l'enfant à avoir ses intérêts supérieurs évalués et pris en première considération dans la prise d'une décision. Cela renvoie au bien-être de l'enfant et est déterminé par une variété de circonstances individuelles (âge, niveau de maturité, la présence ou l'absence de parents, l'environnement de l'enfant ou ses expériences). Voir Principe 4.

L

L'évaluation

Le processus par lequel est établi l'impact d'une crise sur une société, y compris les besoins, les risques, les capacités et les solutions.

Voir Standard 4 sur le Programme de Gestion du Cycle pour des informations sur les types d'évaluations pour la Protection de l'enfance.

La gestion des cas

Approche ayant pour objectif de répondre aux besoins d'un enfant et sa famille de manière appropriée, systématique et dans un délai raisonnable, à travers un support direct et/ou un référencement.

La société civile

L'ensemble des citoyens liés par des intérêts communs et des activités collectives, à l'exclusion des organisations à but lucratif du secteur privé. Elle peut être informelle ou organisée en ONG ou autres associations.

La violence à l'encontre des enfants

Tout acte qui implique la menace ou l'utilisation intentionnelle de la force physique ou verbale contre un enfant ou un groupe d'enfants qui entraîne ou risque fortement de causer un préjudice réel ou potentiel à la sûreté, au bien-être, au développement et à la dignité de l'enfant.

Le genre

Fait référence aux perceptions sociales associées au fait d'être de sexe masculin ou féminin ainsi que les relations entre femmes et hommes, filles et garçons. Il est différent du sexe, qui lui, est défini le plus souvent à la naissance en fonction de l'anatomie biologique. L'identité de genre non binaire fait référence à toute identité ou expression de genre qui ne correspond pas au binaire mâle/femelle ou garçon/fille.

Les alternatives à la détention ou à la privation de liberté

Les mesures (législations, politiques, ou pratiques) destinées à prévenir la détention non nécessaire de personnes, y compris les enfants formellement intégrés dans le système de justice criminelle ou les enfants migrants. Les alternatives à la détention n'impliquent pas la privation de liberté.

M

Maltraitance

Toute action, incluant le fait de ne pas agir, qui cause un préjudice, un risque de préjudice ou une menace pour l'enfant. La maltraitance est un terme générique couramment employé pour désigner l'abus et la négligence.

Maltraitance émotionnelle

La maltraitance qui nuit au bien-être psychologique ou émotionnel de l'enfant. On parle également de maltraitance psychologique.

Mariage précoce

Le mariage précoce est une union, formelle ou informelle, où une partie –ou les deux- ont moins de 18 ans. Le mariage précoce est considéré comme forcé, car les enfants ne peuvent pas consentir de leur plein gré au mariage.

Mécanisme de feedback et de réponse

Système formel établi et utilisé pour permettre aux bénéficiaires de l'action humanitaire (et dans certains cas, à d'autres populations touchées par la crise) de fournir des informations sur leur expérience avec une agence humanitaire ou le système humanitaire en général. Cette information est ensuite utilisée à diverses fins, notamment pour la prise de mesures correctives pour améliorer certains éléments de la réponse.

Ménage dirigé par un enfant

Un ménage dans lequel un enfant ou des enfants (typiquement le plus âgé) assume la responsabilité primaire et quotidienne de faire fonctionner le foyer, et subvient aux besoins et aux soins de ceux qui y vivent.

Modes de subsistance

Les capacités, les ressources, les opportunités et les activités nécessaires pour gagner sa vie. Les ressources comprennent les ressources financières, naturelles, physiques, sociales et humaines.

Munitions explosives non explosées

Une munition explosive qui a pu être amorcée, munie d'un détonateur, armée ou préparée de quelque autre manière pour être employée dans un conflit armé. Elle a pu être tirée, larguée, lancée ou projetée et aurait dû exploser mais ne l'a pas fait.

N

Ne créer aucun préjudice (« do no harm »)

Concept par lequel les agences humanitaires évitent les conséquences négatives non souhaitées pour les personnes affectées et ne diminuent pas les capacités des communautés à rétablir la paix et à reconstruire.

Négligence

Le manquement intentionnel ou non intentionnel d'une personne ayant la charge de l'enfant – individuel, communautaire ou institutionnel (y compris l'État) avec une responsabilité claire personnalisée ou par la loi pour le bien-être de l'enfant – à...

(a) protéger un enfant d'un préjudice réel ou potentiel à sa sécurité, son bien-être, sa dignité et son développement ou (b) respecter les droits de l'enfant quant à sa survie, son développement et son bien-être,

...quand cette personne a la capacité, l'aptitude et les ressources pour le faire.

Non-discrimination

Principe selon lequel aucune discrimination n'est faite entre les enfants, les personnes et les communautés pour quelque motif que ce soit, y compris l'âge, le sexe, le genre, la race, la couleur, l'appartenance ethnique, l'origine nationale ou sociale, l'orientation sexuelle, le statut VIH, la langue, la documentation civile, la religion, les handicaps, l'état de santé, les opinions politiques ou autres. Voir **Principe 2**.

Normes sociales

Règles de comportement sociales qui sont généralement attendues et reconnues dans un contexte donné. Il est possible de prévenir la violence, l'abus, la négligence et l'exploitation par des normes sociales positives ou de les maintenir par des normes sociales négatives telles que le « droit » des parents à frapper leurs enfants.

P

Participation

Processus et activités qui permettent aux personnes affectées par la crise de jouer un rôle actif dans tous les processus de décision qui les touchent. La participation est un droit et est volontaire. Voir **Participation de l'enfant** et **Principe 3**.

Participation de l'enfant

La manifestation du droit de chaque enfant à exprimer librement son opinion, de la voir dûment prise en considération, de peser sur la prise de décisions et d'obtenir des changements. Cela implique que tous les enfants, notamment les plus marginalisés et ceux qui sont distingués par leur âge, genre ou un handicap, interviennent en connaissance de cause et à titre volontaire. Voir Principe 3.

Partie prenante

Personne, groupe ou institution présentant des intérêts dans un projet ou un programme.

Personne ayant la charge de l'enfant (caregiver)

Une personne, communauté, ou institution (y compris l'État) avec une responsabilité claire (par la pratique ou par la loi) pour le bien-être de l'enfant.

Cela désigne le plus fréquemment la personne avec qui l'enfant vit et qui lui procure les soins quotidiens.

Personnes déplacées à l'intérieur de leur pays

Personnes ou groupes de personnes qui ont été forcées de fuir ou de quitter leur domicile ou leur lieu de résidence habituelle et qui n'ont pas franchi une frontière internationalement reconnue.

Petite enfance

La petite enfance fait référence aux enfants âgés de 0 à 8 ans. Cela peut être plus détaillé:

- Bébé (0 à 2 ans)
- Âge préscolaire (3 à 5 ans)
- Début de l'âge scolaire (6 à 8 ans)

Pires formes de travail des enfants

Terme défini par la Convention 182 de l'OIT. Ces formes de travail des enfants doivent être interdites pour les jeunes âgés de moins de 18 ans et incluent les points suivants:

- Toutes les formes d'esclavage ou pratiques analogues, telles que la vente et la traite des enfants, la servitude pour dette et le servage ainsi que le travail forcé ou obligatoire, y compris le recrutement forcé ou obligatoire des enfants en vue de leur utilisation dans des conflits armés;
- L'utilisation, le recrutement ou l'offre d'un enfant à des fins de prostitution, de production de matériel pornographique ou de spectacles pornographiques;
- L'utilisation, le recrutement ou l'offre d'un enfant aux fins d'activités illicites, notamment pour la production et le trafic de stupéfiants, telles que les définissent les conventions internationales pertinentes;
- Le travail qui, par sa nature ou les circonstances dans lesquelles il est exercé, est susceptible de nuire à la santé, la sécurité ou la moralité de l'enfant.

Voir aussi **Travail dangereux**.

Placement dans la famille élargie

Les soins, l'éducation et la protection d'un enfant à temps plein par une personne autre qu'un parent mais qui est liée à l'enfant par des liens familiaux ou par une relation antérieure significative.

Pratiques néfastes

Pratiques traditionnelles et non traditionnelles douloureuses, qui portent atteinte à l'intégrité physique ou psychologique des enfants et peuvent les défigurer. Dans de nombreuses sociétés, ces pratiques sont considérées comme une norme sociale et sont défendues par les auteurs ou les membres de la communauté sur la base de la tradition, la religion ou la superstition.

Les pratiques néfastes perpétrées en particulier à l'égard des filles sont aussi des formes de violence basée sur le genre, comme les mutilations génitales féminine et le mariage précoce.

Préparation

Activités et des mesures mises en œuvre préalablement à une crise pour assurer une réponse efficace aux conséquences des dangers, y compris par la diffusion d'alertes précoces efficaces en temps voulu et par l'évacuation temporaire des personnes et des biens des lieux menacés.

Prévention

La Prévention Primaire s'attaque aux causes profondes des risques pour la protection de l'enfance au sein de la population (ou un sous-ensemble) afin de réduire les probabilités d'abus, de négligence, d'exploitation ou de violence envers les enfants.

La Prévention Secondaire vise la source spécifique des menaces et/ou des vulnérabilités d'un enfant identifié comme particulièrement à risque d'abus, de négligence, d'exploitation ou de violence, en raison de ses caractéristiques, sa famille et/ou son environnement.

La Prévention Tertiaire réduit les conséquences à long terme des préjudices ainsi que les risques qu'un enfant déjà victime d'abus, de négligence, d'exploitation ou de violence y soit exposé à nouveau.

(Adapté du Centre de contrôle des maladies)

Prise en charge alternative

Prise en charge mise en place pour les enfants par des personnes qui en ont la charge et qui ne sont pas les personnes en charge principale habituelle. Voir

Placement dans la famille élargie et Accueil familial. Voir la version en ligne pour **prise en charge institutionnelle** et **prise en charge résidentielle.**

Prise en charge appropriée

Quand les besoins primaires physiques, émotionnels, intellectuels et sociaux d'un enfant sont respectés par la personne qui en a la charge et que l'enfant se développe selon son potentiel.

Procédure des Intérêts Supérieurs (PIS)

La procédure de gestion individuelle des dossiers du HCR mise en œuvre pour s'assurer que le principe des intérêts supérieurs (exposé dans l'Article 3 de la Convention Relative aux Droits de l'Enfant des Nations Unies) est respecté en relation avec l'enfant concerné. Il s'agit d'une procédure à plusieurs étapes qui passe par l'identification, l'évaluation, le plan d'action, la mise en œuvre, le suivi et la clôture du dossier. Il inclut deux éléments procéduraux importants: l'Évaluation des Intérêts Supérieurs (EIS) et la Détermination des Intérêts Supérieurs (DIS). Les États et autres acteurs sont également obligés d'établir des procédures formelles pour évaluer et déterminer les intérêts supérieurs d'un enfant en particulier ou d'un groupe d'enfants quand les décisions auront

un impact majeur sur l'enfant ou le groupe d'enfants. (Voir CIDE Observation générale Numéro 14)

Protection

Toute activité visant à assurer le respect plein et égal des droits de tous les individus, sans discrimination d'âge, de genre, ethnique, d'affiliation politique ou sociale, de croyances religieuses ou autres statuts.

Protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA)

Terme employé par l'ONU et la communauté des ONG qui réfère aux mesures prises pour prévenir, diminuer et répondre aux actes d'exploitation et d'abus sexuels par son personnel et ses associés, y compris la communauté des volontaires, des militaires et des responsables gouvernementaux engagés dans l'aide humanitaire.

Protection de l'enfance dans l'action humanitaire (en anglais CPHA)

Recouvre la prévention et la réponse des abus physiques et psychologiques, la négligence, l'exploitation et la violence à l'égard des enfants dans l'action humanitaire.

Protection de l'enfant assurée par la communauté

Approches guidées par une action collective et communautaire plutôt que par une ONG, une agence des Nations Unies ou un autre acteur externe.

Psychosocial

Interaction entre les aspects sociaux (tels que les relations interpersonnelles, les liens sociaux, les normes sociales, les rôles sociaux, la vie en communauté et la vie religieuse) et les aspects psychologiques (tels que les émotions, les pensées, les comportements, les connaissances et les stratégies d'adaptation) qui contribuent au bien-être général.

Q

Qualité

Dans le secteur humanitaire, la qualité signifie l'efficacité (l'impact), la performance (mise en œuvre en temps imparti et coûts), la pertinence (prise en compte des droits, des besoins, de la culture, de l'âge, du genre, des handicaps et du contexte), et l'égalité (non-discrimination et accès égal) dans l'action humanitaire.

Qui fait quoi, où et quand (et pour qui) [Ws – Who does What, Where and When (and for Whom)]

4Ws est un outil de coordination utilisé pour fournir les informations clés concernant les organisations (qui) effectuent des activités (quoi) à quel emplacement (où) et à quel moment (quand). Cette information est essentielle

à la protection de l'enfance et les autres secteurs de coordination et d'organisation afin de coordonner leurs activités de manière efficace et répondre aux besoins humanitaires sans lacune ou duplication. Les 5Ws ajoutent l'élément de « pour qui » au 4Ws.

R

Réduction des risques de catastrophe (RRC)

Concept et pratique de prévention des risques de catastrophe par le biais d'efforts systématiques visant à analyser et à gérer les facteurs déterminants des catastrophes. Elle comprend la réduction de l'exposition à des risques, une moindre vulnérabilité humaine et matérielle, la gestion raisonnée des terres et de l'environnement et une meilleure préparation aux événements néfastes.

Référencement

Processus d'orientation d'un enfant ou d'une famille vers un autre prestataire de service, car l'aide requise dépasse le savoir-faire ou le champ d'application du prestataire de service actuel.

Réfugié

Toute personne qui est à l'extérieur de son pays d'origine en raison de craintes fondées de persécution sur un des motifs listés dans la Convention de 1951 ou en raison d'un conflit, de violence généralisée ou d'autres circonstances qui ont gravement perturbé l'ordre public, et qui nécessite donc la protection internationale.

Relèvement économique

Processus de stimulation de la croissance d'une économie locale à travers le développement de marchés, le renforcement d'entreprises nouvelles ou existantes et la création d'emplois dans le secteur privé et les institutions publiques.

Relèvement précoce

Processus complexe de relèvement, guidé par des principes liés au développement, mais s'appuie sur des programmes humanitaires et encourage les perspectives de développement durable.

Réponse

Voir **Réponse humanitaire**.

Réponse humanitaire

Une des dimensions de l'action humanitaire. La réponse humanitaire fait référence à la provision de services et d'assistance publique pendant ou juste après une urgence spécifique, dans le but de sauver des vies, de réduire les impacts sur la santé, de garantir la sûreté publique, de conserver la dignité des

personnes et de répondre aux besoins de subsistance de base des personnes affectées. Elle devrait être régie par des principes humanitaires fondamentaux.

Résilience

Aptitude de l'enfant à surmonter les effets préjudiciables de l'adversité, leur capacité d'adaptation pour arriver à vivre pleinement leurs droits, une bonne santé, un développement normal et leur bien-être. Dans le contexte humanitaire en particulier, la résilience fait référence à l'aptitude d'un individu, d'une communauté, d'une société ou d'un pays à anticiper, résister et se rétablir de l'adversité, que ce soit un désastre naturel ou une crise. Voir

Principe 10.

Responsabilité

Le processus d'utilisation responsable d'une autorité, en prenant en compte, et en étant tenu responsable par, les différentes parties prenantes, et premièrement celles qui sont affectées par l'exercice d'une telle autorité. Voir

Qualité.

Risque

Dans l'action humanitaire, le risque est la probabilité qu'un préjudice soit causé par un danger ainsi que la perte potentielle de vies, de moyens de subsistance, de biens et de services. C'est la probabilité de menaces internes et externes combinées avec l'existence d'individus vulnérables. En protection de l'enfance, le risque fait référence à la probabilité que des violations et des menaces aux droits de l'enfant se manifestent et causent préjudice à l'enfant. Voir **Danger.**

S

Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

Tout type de soutien local ou externe visant à protéger ou à promouvoir le bien-être psychosocial et à prévenir ou traiter les troubles mentaux. Les programmes de SMSPS visent à (1) réduire et prévenir les préjudices, (2) renforcer la résilience pour surmonter l'adversité, et (3) améliorer les conditions de soins qui permettent aux enfants et aux familles de survivre et de s'épanouir. Voir **Santé mentale, Psychosociale et bien-être de l'enfant.**

Sauvegarde de l'enfant

La responsabilité qui incombe aux organisations de s'assurer que leur personnel, leurs activités et leurs programmes ne nuisent pas aux enfants. Cette responsabilité comprend les politiques, les procédures et les pratiques visant à empêcher que les enfants ne soient des victimes des organisations humanitaires, ainsi que les mesures à prendre pour réagir et mener les enquêtes nécessaires en cas de danger.

Sexe

Attribut biologique d'une personne et par conséquent généralement immuable et universel. Voir **Genre**.

Standards minimaux

Précisent les niveaux minimums à atteindre au cours de l'action humanitaire.

Suivi

Au niveau du programme, le suivi est un processus continu, interne, de collecte des données axé sur les entrées et sorties. Au niveau de la coordination, il est important de faire le suivi de la situation et de l'intervention afin d'optimiser les effets des efforts déployés pour protéger les enfants en situation d'urgence. Voir Standard 6: Suivi de la protection de l'enfance.

Système de justice informel

Formes d'application de la justice et de règlement des différends qui ne font pas partie intégrante du système de justice officiel et qui ont un certain degré d'efficacité, de stabilité et de légitimité dans une circonscription locale désignée. Appelé également « systèmes de justice coutumiers »

T

Traumatisme ou stress secondaire

Changements au bien-être psychologique, physique ou spirituel d'un praticien qui survient avec le temps en voyant et en écoutant les expériences éprouvantes des autres. Les praticiens peuvent être bouleversés par ce qu'ils voient et entendent.

Travail dangereux

Travail qui, par sa nature ou les conditions dans lesquelles il est exercé, est susceptible de nuire à la santé, à la sûreté ou aux mœurs de l'enfant. Il devrait être interdit aux enfants âgés de moins de 18 ans (même lorsque cet âge est supérieur à l'âge minimum pour travailler).

Travail des enfants

Le travail effectué au détriment de l'enfant et peut entraîner sa mise en danger, en violation des lois internationales et lois nationales. Il peut priver l'enfant de sa scolarité ou exige de lui qu'il assume le double fardeau de l'école et du travail. Voir Standard 12: Travail des enfants et les pires formes du travail des enfants

Troubles psychosociaux

Parmi les personnes ayant un trouble psychosocial sont inclus celles qui ont un « trouble de santé mentale », selon le terme médical, et ceux qui font face à

des obstacles importants dans leur participation en société au même titre que les autres personnes.

U

Urgence

Voir **Crise humanitaire**.

Urgence de niveau L3

Classification par le Comité de coordination inter agence (IASC) pour la catégorie la plus grave et à l'échelle la plus grande, des crises humanitaires. Elle exige une mobilisation à l'échelle de l'ensemble du système humanitaire pour intensifier de façon significative l'action humanitaire et améliorer l'assistance globale.

V

Violence basée sur le genre

Terme générique pour désigner tout acte dommageable perpétré contre la volonté d'une personne sur la base des différences sociales attribuées (le genre) entre les hommes et les femmes. Elle comprend les actes qui infligent des préjudices ou des souffrances physiques, sexuelles ou mentales, les menaces de pareils actes, la contrainte et autres privations de liberté. Voir **Violence sexuelle** et **Violence sexuelle et violence basée sur le genre**.

Violences sexuelles contre des enfants

Toute forme d'activité sexuelle commise par un adulte sur un enfant ou par un autre enfant exerçant du pouvoir sur l'enfant. La violence sexuelle inclut les activités avec ou sans contact physique. (Également appelé: abus sexuel sur mineur)

Violences sexuelles et basées sur le genre

Tout acte commis à l'encontre de la volonté d'une personne qui est fondé sur des normes de genres et des relations de pouvoir inégales. Cette expression englobe des menaces de violence et de coercition. Cela peut être de nature physique, émotionnelle, psychologique ou sexuelle et peut prendre la forme d'un déni de ressources ou d'un accès à des services. Les dommages affectent les femmes, les filles, les hommes et les garçons.

Vulnérabilité

La mesure par laquelle certaines personnes peuvent être affectées de manière disproportionnée par la perturbation de leur environnement physique et leurs mécanismes d'aide sociale à la suite d'une catastrophe ou d'un conflit. La vulnérabilité est spécifique à chaque individu et chaque situation. En

termes de protection de l'enfance, la vulnérabilité fait référence à des caractéristiques individuelles, familiales, communautaires et sociétales qui réduisent les capacités de l'enfant à faire face aux effets négatifs de la violation et la menace de leurs droits.

ANNEXE 2: INSTRUMENTS JURIDIQUES PERTINENTS

INSTRUMENTS GÉNÉRAUX RELATIFS AUX DROITS DE L'HOMME ET LE DROIT SOUPLE

Échelle mondiale:

- Déclaration universelle des droits de l'homme (1948) (Articles 2 et 26)
- Convention pour la prévention et la répression du crime de génocide (1951)
- Pacte international relatif aux droits civils et politiques (1966)
- Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (1966)
- Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979)
- Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (1984)
- Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille (1990)
- Principes directeurs relatifs au déplacement de personnes à l'intérieur de leur propre pays (1998) (Paragraphe 23)
- Statut de Rome de la Cour pénale internationale (1998)
- Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants (2000)
- Convention relative aux droits des personnes handicapées (2006)
- Convention internationale pour la protection de toutes les personnes contre les disparitions forcées (2006)
- Ensemble de règles minimales Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela) (2015)
- Pacte mondial pour une migration sûre, ordonnée et régulière (2018)

Échelle régionale:

- Déclaration américaine des droits et devoirs de l'homme (1948)
- Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (1953)
- Charte sociale européenne (1961)
- Convention américaine relative aux droits de l'homme (1969)
- Charte africaine des droits de l'homme et des peuples (1981)

- Protocole n° 7 à la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (1984)
- Protocole additionnel à la Convention américaine relative aux droits de l'homme traitant des droits économiques, sociaux et culturels (Protocole de San Salvador) (1988)
- Charte arabe des droits de l'homme (2004)

INSTRUMENTS RELATIFS AUX DROITS DE L'ENFANT ET LE DROIT SOUPLE

Échelle mondiale

- Convention relative aux droits de l'enfant (1989)
- Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés (2000)
- Le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants (2000)
- Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant établissant une procédure de présentation de communications (2011)
- Comité des Nations Unies relatif aux droits de l'enfant (CDE), Observation générale n° 14 (2013) sur le droit de l'enfant à ce que son intérêt supérieur soit une considération primordiale, 29 mai 2013, CRC /C/GC/14.
- Comité des droits de l'enfant, Observation générale n° 20 (2016) sur la mise en œuvre des droits de l'enfant pendant l'adolescence, 6 décembre 2016, ONU Doc. CRC/C/GC/20, para.76.
- Convention 138 de l'OIT concernant l'âge minimum d'admission à l'emploi (1973)
- Ensemble de règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs (Règles de Beijing) (1985)
- Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté (Règles de La Havane) (1990)
- Principes directeurs des Nations Unies pour la prévention de la délinquance juvénile (« Les principes directeurs de Riyad ») (1990)
- Principes directeurs du Conseil Économique et Social concernant les enfants dans le système de justice pénale (1997)
- Convention n° 182 de l'OIT, Convention sur les pires formes de travail des enfants (1999)
- Principes et directives de Paris concernant les enfants associés aux forces armées et aux groupes armés (2007)

- Les engagements de Paris pour protéger les enfants du recrutement ou de leur utilisation illicite par les forces armées ou par des groupes armés (2007) (les « Engagements de Paris »)
- Déclaration sur la sécurité dans les écoles (2015)

Régional

- Convention européenne sur l'exercice des droits des enfants (1996)
- Charte africaine des droits et du bien-être des enfants, 1999
- Convention du Conseil de l'Europe sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels (2007)

LE DROIT INTERNATIONAL HUMANITAIRE ET LES DROITS SOUPLES ASSOCIÉS

Échelle mondiale

- Première convention de Genève de 1864 pour l'amélioration du sort des blessés et des malades dans les forces armées en campagne
- Seconde convention de Genève de 1906 pour l'amélioration du sort des blessés, des malades et des naufragés des forces armées en mer
- Troisième convention de 1929 relative au traitement des prisonniers de guerre
- Quatrième convention de Genève de 1949 relative à la protection des personnes civiles en temps de guerre
- (Protocole I) relatif à la Protection des victimes des conflits armés internationaux (1977)
- (Protocole II) relatif à la Protection des victimes des conflits armés non-internationaux (1977)
- Convention sur l'interdiction ou la limitation de l'emploi de certaines armes classiques qui peuvent être considérées comme produisant des effets traumatiques excessifs ou comme frappant sans discrimination (1983)
- Protocole II modifié à la Convention de 1980: Protocole sur l'interdiction ou la limitation de l'emploi des mines, pièges et autres dispositifs (1996); et Protocole V relatif aux restes explosifs de guerre (2006)
- Convention sur l'interdiction de l'emploi, du stockage, de la production et du transfert de mines antipersonnel et sur leur destruction (1999)
- Convention sur les armes à sous-munitions (2010)

LE DROIT INTERNATIONAL DES RÉFUGIÉS ET LES DROITS SOUPLES ASSOCIÉS

Échelle mondiale

- Convention relative au statut des réfugiés (1951)
- Convention relative au statut des apatrides (1954)
- Convention sur la réduction des cas d'apatridie (1961)
- Déclaration de New York sur les Réfugiés et migrants (2016)
- Pacte mondial sur les réfugiés (2018)
- Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), Enfants à risque, 22 février 2007, EC / 58 / SC / CRP.7, disponible sur: <http://www.refworld.org/docid/49997afa27.html>

Régional

- Principes de Bangkok sur le statut et le traitement des réfugiés (adoptés par le Comité consultatif juridique afro-asiatique en 1966)
- Le Protocole relatif au statut des réfugiés (1967)
- La Convention de l'OUA régissant les aspects propres des problèmes des réfugiés en Afrique (1969)
- Directive du Conseil de l'Union Européenne concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers et les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts (2004)

ANNEXE 3: RESSOURCES CLÉS POUR LES QUESTIONS INTERSECTORIELLES

Des liens vers ces ressources et des ressources supplémentaires sont disponibles en ligne à l'adresse: https://alliancecpha.org/fr/CPMS_refs

ADOLESCENTS

- *A Time of Transition: Adolescents in Humanitarian Settings*, Plan International, 2016.
- 'Adolescent Girls', Women's Refugee Commission.
- *Girl-Centered Program Design: A Toolkit to Develop, Strengthen and Expand Adolescent Girls Programs*, Population Council, 2010.
- 'I'm Here: Adolescent Girls in Emergencies', Women's Refugee Commission, 2018.
- 'Gender-Age Marker Toolkit', ECHO, 2014.

AIDE SOUS FORME DE TRANSFERTS MONÉTAIRES OU DE COUPONS

- Thompson, H., *Cash and Child Protection: How Cash Transfer Programming can Protect Children from Abuse, Neglect, Exploitation, and Violence*, Save the Children Fund, 2012.
- *Child Safeguarding in Cash Transfer Programming: A Practical Tool*, The Cash Learning Partnership, Save the Children, Women's Refugee Commission, 2012. [mise à jour en attente]
- *Safer Cash Toolkit*, IRC, 2019.
- *Child Safeguarding for Cash and Voucher Assistance Guidance*, Save the Children, 2019.
- *Cash Transfer Programming in the Education and Child Protection sectors: Literature Review and Evidence Maps*, Cash Learning Partnership, The London School of Economics and Political Science, The London School of International Development, 2018.
- Mishra, Anjini and Francesca Battistin, *Child Outcomes of Cash Transfer Programming: A Synthesis of Evidence Around Survival, Education, and Protection in Humanitarian and Non-humanitarian Contexts*, Save the Children, 2018.
- *Cash Based Assistance: Programme Quality Toolbox*, The Cash Learning Partnership (CALP), 2018.

- *Guide for Protection in Cash-based Interventions: Improving Cash-based Interventions, Multipurpose Cash Grants and Protection (Enhanced Response Capacity Project 2014-2015)*, UNHCR, 2015.
- 'Appendix: Delivering Assistance Through Markets', Manuel Sphère, 2018.

CONSIDÉRATIONS ENVIRONNEMENTALES

- *The Neglected Link: Effects of Climate Change and Environmental Degradation on Child Labour*, Terre des hommes, 2017.
- 'UN Environment/OCHA Joint Unit: Environment Marker', UNEP and UNOCHA, 2014.
- *Danger in the Air: How Air Pollution May Be Affecting the Brain Development of Young Children Around the World*, UNICEF, 2017.
- *Unless We Act Now: The Impact of Climate Change on Children*, UNICEF, 2015.
- *The Challenges of Climate Change: Children on the Front Line*, UNICEF, 2014.

LES ENFANTS HANDICAPÉS

- 'Child Protection', *Including Children with Disabilities in Humanitarian Action*, UNICEF, 2017.
- *Humanitarian Inclusion Standards for Older People and People with Disabilities*, CBM International, Bensheim, HelpAge International, London, Handicap International, Lyon, 2018.
- *IASC Guidelines on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action*, 2019.
- *Gender-based Violence Against Children and Youth with Disabilities: A Toolkit for Child Protection Actors*, Child Fund, 2016.
- *Individual Case Management: Identifying and Responding to the Needs of Persons with Disabilities [Training Tools]*, Women's Refugee Commission, 2013.

ÉPIDÉMIE DE MALADIES INFECTIEUSES

- *Guidance Note: Protection of Children During Infectious Disease Outbreaks*, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018.
- *Care and Protection of Children in the West African Ebola Virus Disease Epidemic: Lessons Learned for Future Public Health Emergencies*, UNICEF, 2016.

LE GENRE

- *Promoting Gender Equality Through UNICEF-Supported Programming in Child Protection: Operational Guidance*, UNICEF, 2011.
- *Child Protection: Thematic Area Guide for Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action*, Inter-Agency Standing Committee, 2015.
- *Le guide des genres pour les actions humanitaires*, IASC, 2017.
- *Transforming Inequalities, Transforming Lives: Save the Children Principles for Gender Equality*, Save the Children, 2014.
- *Engendering Transformational Change: Save the Children Gender Equality Program Guidance & Toolkit*, Save the Children, 2014.
- *Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for Health and Psychosocial Service Providers in Humanitarian Settings*, International Rescue Committee and UNICEF, 2012.

MILIEUX URBAINS

- « Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 23 décembre 2016: 71/256.Nouvel agenda urbain (A / RES / 71/256) », Assemblée générale des Nations Unies, 2017.
- *The State of the World's Children 2012: Children in an Urban World*, UNICEF, 2012.
- *Making Sense of the City: Developing Evidence Through Action Research and Learning (Revised Edition)*, World Vision International, 2016.
- *Violence in the City: A Systematic Review of the Drivers of Violence Against Displaced Populations in Urban Crisis and Post-crisis Settings*, IRC, 2017.
- *Child-centred Urban Resilience Framework: A Holistic, Systematic and Action-based Framework for Making Cities More Resilient for Children and Youth, Girls and Boys*, Plan International, Australian Aid, the Government of Sweden and ARUP, 2016.

PARTICIPATION DE L'ENFANT

- *Interagency Study on Child-Friendly Feedback and Complaint Mechanisms Within NGO Programmes*, Educo, Plan International, Save the Children UK, War Child UK and World Vision International, 2015.
- Bennouna, Cyril, Hani Mansourian and Lindsay Stark, 'Ethical considerations for children's participation in data collection activities during humanitarian emergencies: A Delphi review', *Conflict and Health*, 2017 (11:5).

- *Children's MIRA: Listening to Children During Emergencies (A Tool for Conducting Multi-Cluster Initial Rapid Assessments with Children)*, Save the Children, 2016.
- *'Compact for Young People in Humanitarian Action'*, World Humanitarian Summit, 2016.
- *Children and Young People's Participation: An Essential Approach for Ending Violence Against Children*, World Vision, 2017.
- *Children's Participation in Decision Making: Why Do It, When to Do It, How to Do It*, Inter-Agency Working Group on Children's Participation (IAWGCP), 2007.
- *Every Child's Right to Be Heard: A Resource Guide on the UN Committee on the Rights of the Child General Comment No 12*, Save the Children Fund, 2011.
- *Guidelines for Children's Participation in Humanitarian Programming*, Save the Children, 2013.
- *A Toolkit for Monitoring and Evaluating Children's Participation*, Save the Children, 2014.
- *Children's Right to be Heard and Effective Child Protection: A Guide for Governments and Children's Rights Advocates in Involving Children and Young People in Ending all Forms of Violence*, Save the Children Sweden, 2010.
- *Take Us Seriously! Engaging Children with Disabilities in Decisions Affecting Their Lives*, UNICEF, 2013.

PETITE ENFANCE

- *Early Childhood Development and Child Protection in Emergencies: Technical Note*, Plan International and UNICEF, 2016.
- *Early Childhood Development and Child Protection Brief for Emergencies*, Plan International and UNICEF, 2016.
- *Early Childhood Development Resource Pack*, UNICEF.
- *Care for Child Development Package*, UNICEF, 2012.
- *Excessive Stress Disrupts the Architecture of the Developing Brain: Working Paper 3*, National Scientific Council on the Developing Child, 2005/2014.
- *A Good Start: Advances in Early Childhood Development, Early Childhood Matters*, Bernard van Leer Foundation, 2015(24).

PROGRAMMATION MOBILE

- *'Child Protection in Emergencies (CPIE) Mobile Teams'*, Child Protection Sub-Cluster Iraq, 2017.

- 'Emergency Mobile Teams: Gender-based Violence (GBV)', GBV Sub-Cluster Iraq.
- 'Mobile SGBV Prevention and Response Services: Lebanon', *Gender Equality Promising Practices: Syrian Refugees in the Middle East and North Africa*, UNHCR, 2017.

LES RÉFUGIÉS, LES ZONES DE POPULATION DÉPLACÉES ET MIGRANTES

- *Inter-agency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children*, Inter-Agency, 2004.
- *Field Handbook on Unaccompanied and Separated Children*, IAWG UASC and the Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- Bhabha, Jacqueline and Mike Dottridge, *Child Rights in the Global Compacts: Recommendations for Protecting, Promoting and Implementing the Human Rights of Children on the Move in the Proposed Global Compacts (Working Document)*, 2017.
- *Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child: 2018 Provisional Release*, UNHCR, 2018.
- *A Framework for the Protection of Children*, UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), 2012.
- 'The 10-Point Plan in Action', UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), 2016. [Website]
- 'Recommended Principles to Guide Actions Concerning Children on the Move and Other Children Affected by Migration', 2016, OHCHR.
- *Children on the Move*, IOM, 2013.
- *IFRC Position Paper: Protection and Assistance for Children on the Move*, IFRC, 2017.
- *Manual on Smart Practices for Working with Migrant Unaccompanied and Separated Children in the Europe Region*, IFRC, Geneva, 2017.
- 'Joint General Comment No. 3 (2017) of the Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families and No. 22 (2017) of the Committee on the Rights of the Child on the General Principles Regarding the Human Rights of Children in the Context of International Migration (CMW/C/CG/3-CRC/C/GC/22)', United Nations Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families (CMW), 2017.
- 'Joint General Comment No. 4 (2017) of the Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families and No. 23 (2017) of the Committee on the Rights of the Child on State Obligations Regarding the Human Rights of Children in the Context of International Migration in Countries of Origin, Transit, Destination and

Return (CMW/C/GC/4-CRC/C/GC/23), United Nations Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families (CMW), 2017.

RENFORCEMENT DES SYSTÈMES

- *'Adapting to learn, learning to adapt': Overview of and Considerations for Child Protection Systems Strengthening in Emergencies*, Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2016.
- *A Better Way to Protect ALL Children: The Theory and Practice of Child Protection Systems (Conference Report)*, UNICEF, UNHCR, Save the Children and World Vision, 2013.
- *Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité*, Alliance CHS, Groupe URD, Projet Sphère, 2014.

TRAITE DES ENFANTS

- *The World's Stateless*, Institute on Statelessness and Inclusion, 2014.
- *Birth Registration in Emergencies Toolkit*, Plan International, 2017.
- *Harrowing Journeys: Children and Youth on the Move Across the Mediterranean Sea, at Risk of Trafficking and Exploitation*, IOM and UNICEF, 2017.
- *'New Data From the World's First Data Portal to Include Human Trafficking Data Contributed by Multiple Agencies'*, Counter-trafficking Data Collaborative (CTDC), 2017.
- *Addressing Human Trafficking and Exploitation in Times of Crisis: Evidence and Recommendations for Further Action to Protect Vulnerable and Mobile Populations (December 2015)*, IOM, 2015.
- *Caring for Trafficked Persons: Guidance for Health Providers*, IOM, 2009.
- *The IOM Handbook on Direct Assistance for Victims of Trafficking*, IOM, 2007.
- *Guidelines on the Protection of Child Victims of Trafficking: UNICEF Technical Notes*, UNICEF, 2006.

L'INDICE

- abris / habitat 319
- abus, définition 339
 - voir aussi* maltraitance physique/émotionnelle; maltraitance; violence sexuelle/basée sur le genre (VSBG)
- accès
 - aux services dans les camps; camps 331, 332
 - à une assistance impartiale; impartiale 42
- acteurs de la protection de l'enfance, rôle des 228
 - moyens de subsistance 272, 273
- acteurs locaux, rôle dans la coordination 65
- actions clés, définition de 21
- activités de compétences de vie 198
- activités de groupe 184
- activités mobiles 35
- admission médicale 299
- adolescents
 - et VSBG; VSBG 134
 - et EAH 313, 317
 - définition de 31
 - activités de groupe pour 198
 - voir aussi* enfants
- aide sous forme de transfert monétaire ou de coupons (CVA) 31, 259, 314
- alimentation, de nourrisson 306, 307
- analyse
 - de données; données 88, 104, 106
 - de besoins d'éducation; éducation 281
 - de la gestion du cycle de programme; programme 96
- analyse de risque, dans gestion de cas 202
- approche centrée sur les survivants, et VSBG 127
- approche intégrée
 - définition 251
 - exemples 253
 - dans interventions nutrition; nutrition 307
- approches au niveau de la communauté 202
- approches de la protection de l'enfance *voir* approches socio-écologiques; milieux familiaux et de prise en charge des enfants, renforcement; approches au niveau communautaire 184, 202, 211
- approches intégrées sectorielles
 - pour distribution d'articles d'importance vitale; distribution 257
 - activités de groupe; groupe 199
- approches multidisciplinaires, abris/habitat 326
- approches socio-écologiques, enfants 181, 189
- articles d'importance vitale, distribution 257
- assistance
 - aux survivants 125
 - aux victimes 125
 - ciblée 266
 - impartiale, accès à 42
- attaques, contre établissements d'enseignement 288

atténuation des risques, dans le cadre des violences sexuelles/basées sur le genre 136

avertissements 82

base juridique pour la protection de l'enfance 24, 81

bien-être

- des enfants; enfants 202
- du personnel de l'éducation; éducation 287
- du personnel de protection de l'enfance; protection de l'enfance 70, 75

blessures 115-126, 298

cadre analytique de protection de l'enfance 104

Cadre d'évaluation de la qualité, gestion de cas 226

cadre de compétences CPHA 73

capacités du personnel, dans gestion de cas 226

CDE (Convention relative aux droits de l'enfant) 24, 31, 40, 81

CHS (Core Humanitarian Standard/Norme humanitaire fondamentale) 26, 56, 90

cluster protection global 62

collaboration, dans suivi de la protection de l'enfance 109

collecte, de données 98, 100, 105, 121-123

communautés

- activités de groupe 198
- dans l'approche socio-écologique de la protection de l'enfance; socio- 189
- définition 211
- engagement 217
- et protection de remplacement; remplacement 235
- et gestions de camps; camp 333
- et prévention de dangers/blessures; prévention 124
- participation 110, 148
- soutien 148

communications 72

conception/planification

- réponses dans ressources humaines 72
- réponses dans gestion de cycle de programme 88

confidentialité

- et maltraitance physique/émotionnelle; physique 132
- et violence sexuelle/basée sur le genre; sexuelle 139

Conseil de sécurité des Nations Unies 110

considérations environnementales 34

contextes urbains 38

contextualisation, enfants non accompagnés/séparés 177

Convention n°182 de l'OIT 162

Convention relative aux droits de l'enfant (CDE) 24, 31, 40, 81

Coordinateur Humanitaire 62

coordination

- en général 57
- enfants non accompagnés/séparés; non accompagnés 174
- dans suivi de la protection de l'enfance; protection de l'enfance 109
- justice pour enfants; justice 246
- questions sensibles 65
- responsabilités 57
- rôle des acteurs locaux 65

Core Humanitarian Standard – Norme humanitaire fondamentale (CHS) 26, 56, 90

crises humanitaires, causes et effets sur les enfants 19

CVA (Aide sous forme de transfert monétaire ou de coupons) 31, 259, 314

dangers physiques 120

dangers/blessures 117

Déclaration sur la sécurité dans les écoles 284

dépistage, d'enfants 158, 304

désagrégation de données 93, 101

détention/emprisonnement 158, 246

développement de la petite enfance (DPE)

et activités de groupe; groupe 198

étapes 33

développement des effectifs du renforcement familial 208

diffusion de données 106

dignité 45, 91

directives du Cpi concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence 143, 145

directives opérationnelles – Santé mentale communautaire et soutien psychosocial dans les

situations de crise humanitaire: Soutien à trois niveaux pour les enfants et les familles (version d'essai sur le terrain) 150

distribution

d'articles d'importance vitale 257

de nourriture 267

documentation, dans approche socio-écologique de la protection de l'enfance 190

données

analyses 88, 104, 106

collecte 98, 100, 105, 121-123

désagrégation 93, 100

diffusion 106

évaluation 107

planification 97

protection 160

dossiers médicaux 143, 298

droits, faire valoir ses 48

EAFGA voir enfants associés avec des forces armées / groupes armés

EAH (eau, assainissement et hygiène) 302

éclairé accord/consentement 83

éducation

en général 279

acteurs 279-280

et prévention; prévention 123, 288

infrastructures 287, 288

personnel 285, 287

qualité 286

effectifs de services sociaux 191

emprisonnement/détention 158, 246

enfants

à risque; dans les groupes à risque 124, 266, 275, 296

armées; dans les forces armées 152

bien-être des 43, 193

clients légaux; en tant que clients légaux 246

définition 29

dépistage 144

- détention 158, 246
- en situation de handicap; handicap 32, 83, 91, 117, 119, 124, 125, 148, 167, 173, 175, 200, 215, 231, 237
- enregistrement 175
- exploitation sexuelle 26, 32, 68, 72, 125, 140, 162, 240, 242, 258, 264, 267, 276, 326, 346, 353
- inclusion 91
- intérêt supérieur 43
- justice 231
- libération de détention 215
 - des forces armées 156, 157, 160, 198
- maltraitance 121, 288
- mariages 141, 296, 349
- négligence 130
- non accompagnés/séparés 30, 36, 37, 44, 169, 230
- participation 38, 89, 91, 333
- politique de sauvegarde 71
- prise en charge 159, 202, 230, 235, 237, 238, 345, 352
- recrutement 152
- réintégration 159, 160, 176, 233
- résilience 132, 143
- survivants de VSBG 296
- témoignages 84
- vérification de l'âge 158
- enfants non accompagnés/séparés 30, 36, 37, 44, 169, 230
 - et premiers jours après une crise 173
 - et suivi 177
- enregistrement des naissances; inscription à l'état civil 33, 190
- enregistrement des enfants non accompagnés et séparés 175
- Épidémies de maladies infectieuses
 - en général 35
 - et coordination 63
 - et activités de groupe 200
 - gestion de cas durant 227
 - prévention et réponse 297
- équipes interdisciplinaires 245
- équité, dans éducation 286
- évacuation médicale 299
- évaluation
 - abris/habitat 324
 - approche socio-écologique de la protection de l'enfance; socio- 188
 - besoins éducatifs 281
 - données 106
 - éducation 284
 - gestion de cycle de programme 89, 93
 - information 99
 - vulnérabilités 92
- Examen périodique universel (Conseil des droits de l'homme) 245
- exploitation 31, 32, 33, 82, 136, 139, 147, 236, 240, 242, 258, 259, 265
- facteurs de risque
 - dans maltraitance physique/émotionnelle; physique 131
 - dans travail des enfants 166
- faire valoir ses droits 48

familles

- dans approche familiale/personne ayant la charge de l'enfant (caregiver) 181, 182
- dans approche socio-écologiques; socio- 202
- et protection de remplacement; remplacement 235
- et activités de groupe; groupe 198
- et placement dans famille élargie; famille élargie 235
- et réintégration 176
- membres 208
- placement dans famille d'accueil 208, 235
- recherche 145, 172, 175
- réunification 159, 175
- séparation 157, 169, 306
- soutien 148
- unité 193, 234
- vérification 175

familles d'accueil 208, 235

feedback

- sur le personnel de protection de l'enfance; enfant 68, 75
- sur sécurité alimentaire; nourriture 267
- sur moyens de subsistance; moyens de subsistance 277

femmes, et EAH 317

filles

- et EAH; EAH 317
- libération et réintégration 160

forces armées/groupes armés; voir enfants associés avec des forces armées / groupes armés (EAFGA)

formation

- de personnel de la protection de l'enfance; enfant 70, 73, 109, 147
- de personnel de l'éducation; éducation 287

fournisseur de dernier recours 64

foyers vulnérables 208

GBVIMS (système de gestion des informations relatives à la violence basée sur le genre) 140

GCP (gestion du cycle de programme) 86

genre

- en général 34
- du personnel de protection de l'enfance 74
- système de gestion des informations relatives à la violence basée sur le genre (GBVIMS) 140
- violence basée sur le genre (VBG) 134, 296, 317

gestion de cas

- en général 220
- analyse de risque 227
- et intervention de santé; santé 297
- éligibilité 227
- gestion de l'information 227
- priorisation 227
- qualité 226

gestion de cycle de programme (GCP) 86

gestion de l'information 88, 91, 160

- coordination inter-agence de 101

gestion de camp
 en général 328
 et égalité d'accès aux services; égalité 334
 gestion des informations de protection (PIM) 107
 gouvernements, travailler avec 148
 groupes à risque, enfants dans 124, 266, 275, 296

habitat 319
 handicaps 32, 83, 91, 117, 119, 124, 125, 148, 167, 173, 175, 200, 215, 231, 237
 Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (HCR) 63, 64
 HCR Manuel d'urgence 26

IASC Guidelines on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action 145
 IASC Guidelines on the Integration of Child Protection into Multi-sector and Other
 Humanitarian Assessments 93

icônes, définition de 11
 identification, d'enfants 158, 175
 IM4CM (gestion de l'information pour la gestion de cas) 227

inclusion
 dans activités de groupe; groupe 177
 dans approches au niveau communautaire; communauté 194
 dans communication; communication 82
 dans éducation; éducation 286
 dans gestion de cycle de programme; programme 91
 du personnel de protection de l'enfance; protection de l'enfance 69, 72
 principe 41

indicateurs, définition de 21
 INEE Standards Minimum 257, 279

information 94, 160
 et enfants associés avec des forces armées / groupes armés; enfants 156
 catégories 96
 évaluation 99
 pré-crise 91
 partage 99, 101, 140, 160

INSPIRE, stratégies 181, 182, 186, 193, 203, 212

intérêt supérieur
 de l'enfant; enfants 41
 procédures 203

intrants, dans approches au niveau communautaire 194

jeunes enfants 33, 147, 173, 189, 198, 207, 282, 283, 317, 344, 351
 justice pour enfants 42, 50, 155, 240

La charte humanitaire, les Principes de protection; La charte humanitaire 24
 libération de détention, enfants 157, 243
 Lignes directrices pour la protection des écoles et des universités contre l'utilisation
 militaire
 durant les conflits armés 284

maltraitance des enfants dans l'éducation; enfants 288
 maltraitance physique/émotionnelle 127
 mariages, d'enfants 141, 296, 349
 mécanisme de suivi et de communication de l'information (MRM) 110
 mécanismes de rapport

- et sécurité alimentaire; nourriture 267
 - et moyens de subsistance; subsistance 277
- media sociaux 83
- messages
 - en général 75
 - et EAH; EAH 278
 - participation de l'enfant dans 75
- migrants 37
- milieux familiaux et de prise en charge des enfants, renforcement de 202
- mise en oeuvre
 - de l'éducation; éducation 283
 - de la réponse dans la gestion du cycle de programme; réponse 88
 - d'abris/habitat; abris 325
- mode de vie indépendant, sous supervision 236
- modèle socio-écologique
 - dans gestion de cas; cas 220
 - dans approche familiale/personne ayant la charge de l'enfant (caregiver) 203
- moyens de subsistance 269

- ne causer aucun préjudice (« do no harm »), principe 45
- négligence, d'enfants 121
- niveaux, dans approche socio-écologique de la protection de l'enfance 182
- non-discrimination 286
 - principe 41, 46
 - et violence sexuelle/basée sur le genre; sexuelle 139
 - dans communication; communication 82
 - dans activités de groupe; groupe 197
 - de personnel de la protection de l'enfance 73
- Normes minimales pour le relèvement économique (MERS) 257, 269
- normes sociales
 - et maltraitance physique/émotionnelle; physique 131
 - et violence sexuelle/basée sur le genre; sexuelle 136
- notes d'orientation, définition 21
- nourrissons 262
 - et EAH; EAH 316
 - alimentation 307, 316
- nutrition 300

- obligatoire, signalement 140

- parentalité 186
- partage, de l'information 99, 101, 140, 160
- Partenariat pour les standards humanitaires 24
- participation
 - personne ayant la charge de l'enfant (caregiver) 148
 - enfants 333
 - communautés 110, 148
- participation de l'enfant
 - exigences de base 31
 - principe 40
 - dans gestion de camp; camp 293
 - dans message de protection de l'enfance; enfant 75
 - dans approches au niveau communautaire; communauté 194
 - dans actions humanitaires; humanitaire 230

- dans SMSPS; SMSPS 148
 - dans gestion de cycle de programme; programme 84
- PDIP (personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays) 34, 58
- personne ayant la charge de l'enfant (caregiver)
 - dans approche familiale/personne ayant la charge de l'enfant (caregiver); famille 181
 - de sexe masculin 186
 - participation 148
 - soutien 148
- personnel 67, 306
- personnel de protection l'enfance 209, 281
 - en général 65
 - bien-être 70, 75
 - dans centres de nutrition; nutrition 306
 - feedback 70, 75
 - formation 70, 73, 109, 148
 - genre 74
 - handicaps 74
 - recrutement 74
 - inclusion 70, 73
 - non-discrimination 73
 - personnel de protection l'enfance; handicaps 74
 - recrutement 69, 73, 74
 - personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays (PDIP) 37, 63
 - PIM (gestion des informations de protection) 107
 - plaidoyer
 - en général 79
 - participation des enfants 82
 - pour les enfants associés aux forces et groupes armés 156
 - pour la justice pour enfants 244
 - pour les capacités nationales 81
 - planification
 - du suivi de la protection de l'enfance; enfant 105
 - de données; données 97
 - de éducation; éducation 282
 - d'abris/habitat; abris 324
 - du site de camp; camp 334
 - politique de sauvegarde 71
 - Premiers secours psychologiques (PSP) 149
 - prévention 36
 - et enfants non-accompagnés/séparés; non-accompagnés 173
 - dangers/blessures; dangers 123
 - dans protection de remplacement; remplacement 231
 - dans approches au niveau communautaire; communauté 213
 - dans approches aux niveaux familial/prise en charge des enfants; famille 205
 - dans approche socio-écologique de la protection de l'enfance; socio-niveaux 36
 - violence sexuelle/basée sur le genre; sexuelle 136
 - principes 39
 - principes de protection 24
 - prise en charge, enfants 159, 202, 230, 235, 237, 238, 345, 352
 - prise en charge résidentielle 237
 - privation de liberté 246
 - procédures opérationnelles standardisées (POS) 226

- programmation conjointe, exemples 254
- programmation intégrée 251
 - définition de 253
 - exemples de 254
- programmation sectorielle 251
- programmation, au travers des étapes du développement de l'enfant 147
- programmes malnutrition 292
- protection de l'enfance
 - approches 175, 193, 202 *voir* approches aux niveaux familial/prise en charge des enfants, renforcement de, approches au niveau communautaire
 - base juridique 24
 - contextes urbains; urbains 38
 - définition 19
 - et évaluations multi-sectorielles; multi 93
 - intégration dans 251, 308
 - principes 40
 - systèmes 218
 - voir aussi* Standards Minimums de la Protection de l'Enfance dans l'Action Humanitaire (SMPE)
- protection de l'enfance dans l'action humanitaire [CPHA] Cadre de compétence 69, 70, 73
- protection de remplacement
 - en général 230
 - long-terme 238
 - options 234
- protection, des données 160
- PSP (Premiers secours psychologiques) 149
- recherche, des familles 159, 176
- recrutement
 - du personnel de protection de l'enfance; protection de l'enfance 69, 72
 - d'enfants; enfants 154, 157
 - sûre 72
- redevabilité envers les populations affectées (RPA) 26, 56, 86, 90, 94, 99, 110, 245, 259, 277
- références, définition 21
- refugiés 35, 37, 47, 58, 63, 64, 146, 165, 171, 174, 175, 176, 190, 200, 218, 228, 230
- réintégration
 - enfants 159, 160, 176, 233
 - familles 176
- renforcement
 - de systèmes de protection de l'enfance; enfant 49, 225
 - des milieux familiaux et de prise en charge des enfants 202
- renforcement des compétences
 - pour gestion de cas 226
 - pour nutrition; nutrition 306
 - pour abris/habitat; abris 326
 - pour EAH; EAH 277
 - dans approches au niveau communautaire; communauté 217
- Réseau inter-agences pour l'éducation en situation d'urgence (INEE) 279
- résilience
 - des enfants; enfants 132, 143
 - renforcement de la 50

ressources humaines 67, 306
 réunification, des familles 159, 175
 risques 124, 136, 166, 170, 266, 275, 296
 risques de protection de l'enfance
 en général 115
 et travail des enfants; travail des enfants 162
 et dangers/blessures; dangers 117
 et SMSPS; SMSPS 143
 et maltraitance physique/émotionnelle; physique 127
 et violence sexuelle/basée sur le genre; sexuelle 134
 et enfants non-accompagnés/séparés; non-accompagnés 169
 enfants associés avec forces armées/groupes armés; enfants associés 152
 interdépendance des 116
 RPA (Redevabilité envers les populations affectées) 26, 56, 86, 90, 94, 99, 110, 245, 259, 277

Santé 283
 secteurs, coopération entre 243
 sécurité alimentaire 253
 séparation, des familles 157, 169, 306
 Service de surveillance financière (FTS OCHA) 60
 services minimaux pour les enfants, travail des enfants 167
 services mobiles 35
 sexuelle/basée sur le genre violence (VSBG) 128
 par des travailleurs humanitaires; humanitaires 258
 survivants de 296
 signalement, obligatoire 140
 situations mixtes, coordination de 63
 SMPE voir Standards Minimum pour la Protection de l'Enfance dans l'Action Humanitaire

soutien
 pour les familles et personnes ayant la charge de l'enfant (caregiver) 148
 pour les communautés; communautés 148
 dans SMSPS; SMSPS 146
 de processus dirigés par la communauté; communauté- 218
 soutien économique, dans renforcement des milieux familiaux et de prise en charge des enfants 209
 soutien psychosocial 143, 148
 Sphère, Manuel Sphère 24, 40
 standard minimum, définition de 23
 Standards Minimum pour l'Education (INEE) 279
 Standards Minimum pour la Protection de l'Enfance dans l'Action Humanitaire (SMPE)
 et questions intersectorielles; intersectorielles 30
 et autres standards humanitaires; autres 24
 contenu 20
 contextualisation 28
 développement 22
 distribution/promotion 28
 destination 21
 raisons pour 20
 Standards professionnels pour les activités de protection 26
 structure, du standard 20
 structures d'enseignement 287
 suivi 104

- de travail des enfants; travail des enfants 168
- de éducation; éducation 283
- de performance en coordination; performance 65
- de réponse dans gestion de cycle de programme; réponse 89
- de approche socio-écologique de la protection de l'enfance; socio- 188
- de violations contre enfants; violations 110
- suivi de la protection de l'enfance 104, 283
 - objectif 98
- sûreté/sécurité
 - principe 45
 - et activités de groupe; groupe 199
 - dans gestion de camps; camps 334
- survie, principe de 41
- survivants, de VSBG 296
- systèmes de protection de l'enfance, renforcement 49, 225
- systèmes de protection sociale 246
- systèmes inter-agences 58

- témoignages, d'enfants 84
- terminologie/neutre, utilisation 156
- traite des enfants 32
- transfert monétaire à usages multiples 277
- travail des enfants 162
 - et EAH 317
 - facteurs de risque 166
- travailleurs humanitaires, exploitation sexuelle par 258

- UNICEF 62, 64
- unité, familiale 173, 234

- vérification de l'âge, des enfants 168
- vérification, des familles 176
- violations
 - documenter 244
 - dans conflits armés 110
- violence, définition de 130
- VSBG 128
- vulnérabilités, évaluation de 92

STANDARDS MINIMUMS POUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE DANS L'ACTION HUMANITAIRE

Sécurité, dignité et droits

Accès à une assistance
Impartiale

Aider au relèvement

Participation des enfants

Non-discrimination

Survie et développement

Intérêts supérieurs
de l'enfant

STANDARDS POUR ASSURER
UNE REPONSE DE QUALITE

1.

Coordination

2.

Ressources humaines

3.

Communication
et plaidoyer

4.

Gestion du cycle
de programme

5.

Gestion de l'information

6.

Suivi de la protection
de l'enfance

STANDARDS SUR LES RISQUES
LIES A LA PROTECTION DE L'ENFANT

7.

Dangers et blessures

8.

Maltraitance physique
et émotionnelle

9.

Violence sexuelle et basée
sur le genre

10.

Santé mentale et détresse
psychosociale

11.

Enfants associés à desforces
armées ou groupes armés

12.

Travail des enfants

13.

Enfants non accompagnés
et enfants séparés
de leurs familles

STANDARDS POUR DEVELOPPER
DES STRATEGIES ADEQUATES

14.

Approche socio-écologique
des programmes de
protection de l'enfance

15.

Activités de groupe pour
le bien-être des enfants

16.

Renforcer les milieux
familiaux et de prise en
charge des enfants

17.

Approches au
niveau communautaire

18.

Gestion de cas

19.

Protection
de remplacement

20.

Justice pour enfants

STANDARDS POUR
UNE COLLABORATION ACCRUE
ENTRE SECTEURS

21.

Sécurité alimentaire et
protection de l'enfance

22.

Moyens de subsistance
et protection de l'enfance

23.

Éducation et
protection de l'enfance

24.

Santé et protection
de l'enfance

25.

Nutrition et protection
de l'enfance

26.

Eau, assainissement
et hygiène et protection
de l'enfance

27.

Abri et habitat et protection
de l'enfance

28.

Gestion de camps et
protection de l'enfance

Renforcer la résilience
des enfants

Renforcer les mécanismes de
protection de l'enfance

Aider les personnes
à faire valoir leurs droits