

Session 6 : Protection de l'enfance Gestion de Cas

WEBINAR - 17 Mars, 2022



Save the Children

FERRERO

Cette session est enregistrée !

Toutes les sessions de cette initiative de renforcement des capacités, y compris la présente session, seront enregistrées à des fins d'archivage, d'assurance qualité et de formation.

L'enregistrement comprendra l'enregistrement vidéo et audio des présentations, des démonstrations pratiques, des discussions et du chatbox, qui peut également inclure votre nom, des photos ou des vidéos.

Les enregistrements seront partagés avec tous les participants à la formation afin qu'ils puissent y accéder ultérieurement et réviser tout ou partie des sessions si nécessaire. Ils seront également partagés avec d'autres personnes ou groupes à des fins de formation et d'apprentissage.

Pour participer à cette formation, vous devez consentir à cet enregistrement. Vous avez également la possibilité de vous inscrire en tant qu'invité anonyme et de ne pas allumer votre vidéo pendant toute la formation. Toutefois, si vous souhaitez poursuivre l'apprentissage sans être enregistré, vous pourrez le faire ultérieurement en suivant les enregistrements à votre propre rythme.

Rappel : Ferrero - Cadre programmatique SC - Protection de l'enfance

RÉSULTATS ATTENDUS	ACTIVITÉS PRINCIPALES	CORE KPIs
<p>Adoption et mise en œuvre d'un système fonctionnel de suivi et de remédiation du travail des enfants qui englobe les rôles et les responsabilités des principales parties prenantes aux niveaux de l'entreprise, de la communauté et des institutions.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Soutenir l'établissement et la mise en œuvre de CLMRS au niveau des coopératives, des communautés et des institutions ; (*) - Engager et former les parties prenantes clés sur les CLMRS (en accord avec l'ICI) ; (*) - Niveau communautaire : Établir, consolider et renforcer les mécanismes officiels et communautaires de protection de l'enfance ; - Au niveau de l'entreprise : Former, sensibiliser et engager les agents chargés du travail des enfants qui représentent les points focaux pour les coopératives et les autres acteurs économiques ; - Niveau institutionnel : Créer / renforcer un observatoire sur le travail des enfants, y compris ses pires formes (par exemple SOSTECI dans Cdl) et fournir les ressources nécessaires. 	<ul style="list-style-type: none"> - # et % de coopératives ayant un CLMRS en place - Nombre de cas identifiés et référés par le CPC, la GC et les coopératives, y compris les cas de pires formes de travail des enfants, comme le travail forcé et la traite.

Rappel : Ferrero - Cadre programmatique SC - Protection de l'enfance

RÉSULTATS ATTENDUS	ACTIVITÉS PRINCIPALES	ICP de base
<p>Mise en place et renforcement d'un système intégré de gestion des cas d'enfants pour réhabiliter et prévenir efficacement le travail des enfants et d'autres formes de violence et d'abus.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Établir et renforcer les mécanismes et les plates-formes de protection de l'enfance dirigés par la communauté, y compris les capacités des prestataires de services ; (*) - Prévenir, identifier, référer et fournir une assistance aux enfants et adolescents qui sont victimes/risqués par le travail des enfants et d'autres formes de violence et d'abus ; (*) - Évaluer, profiler les ménages avec des enfants à risque de travail des enfants et mener des activités de sensibilisation de porte à porte ; - Développer des sessions de formation à la parentalité positive pour les parents et les soignants ; 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de mécanismes de suivi et d'orientation des cas de travail des enfants et d'autres formes de violence et d'abus établis/renforcés. - Nombre et pourcentage d'enfants et d'adolescents soumis au travail des enfants (y compris les cas de PFTE, tels que le travail forcé et la traite) qui sont identifiés et bénéficient de services de gestion de cas. - Nombre de prestataires de services formels et informels formés pour prévenir et répondre aux cas de violence et d'abus.

OBJECTIFS DE LA SESSION

Les objectifs primordiaux de **cette session** sont les suivants :

- Les participants comprennent l'importance de la **gestion de cas** pour la protection de l'enfance et comment elle s'intègre dans les **systèmes** plus larges **de protection de l'enfance**.
- Les participants comprennent l'**approche de Save the Children** en matière de **gestion de cas**.
- Les participants comprennent comment Save the Children aborde des questions spécifiques telles que la **violence sexuelle et basée sur le genre**, la santé mentale et le soutien psychosocial (SMSP/MHPSS), la **prise en charge alternative**, et comment ils peuvent être soutenus par la gestion de cas.

OBJECTIFS DE LA SESSION

À la fin de cette **SESSION**, vous aurez :

- Rappeler ce qu'est la gestion de cas au sens large et comment Save the Children l'aborde par notre "Steps to Protect" (S2P) approche.
- Comprendre d'autres approches thématiques plus larges liées au Gestion de Cas
- Réfléchir à la manière dont ces approches peuvent être utilisées pour aider un enfant qui travaille ou qui est en situation d'exploitation.

Partie 1 :
Définition et
principes
directeurs de la
Gestion des cas

- **Objectifs d'apprentissage clés**

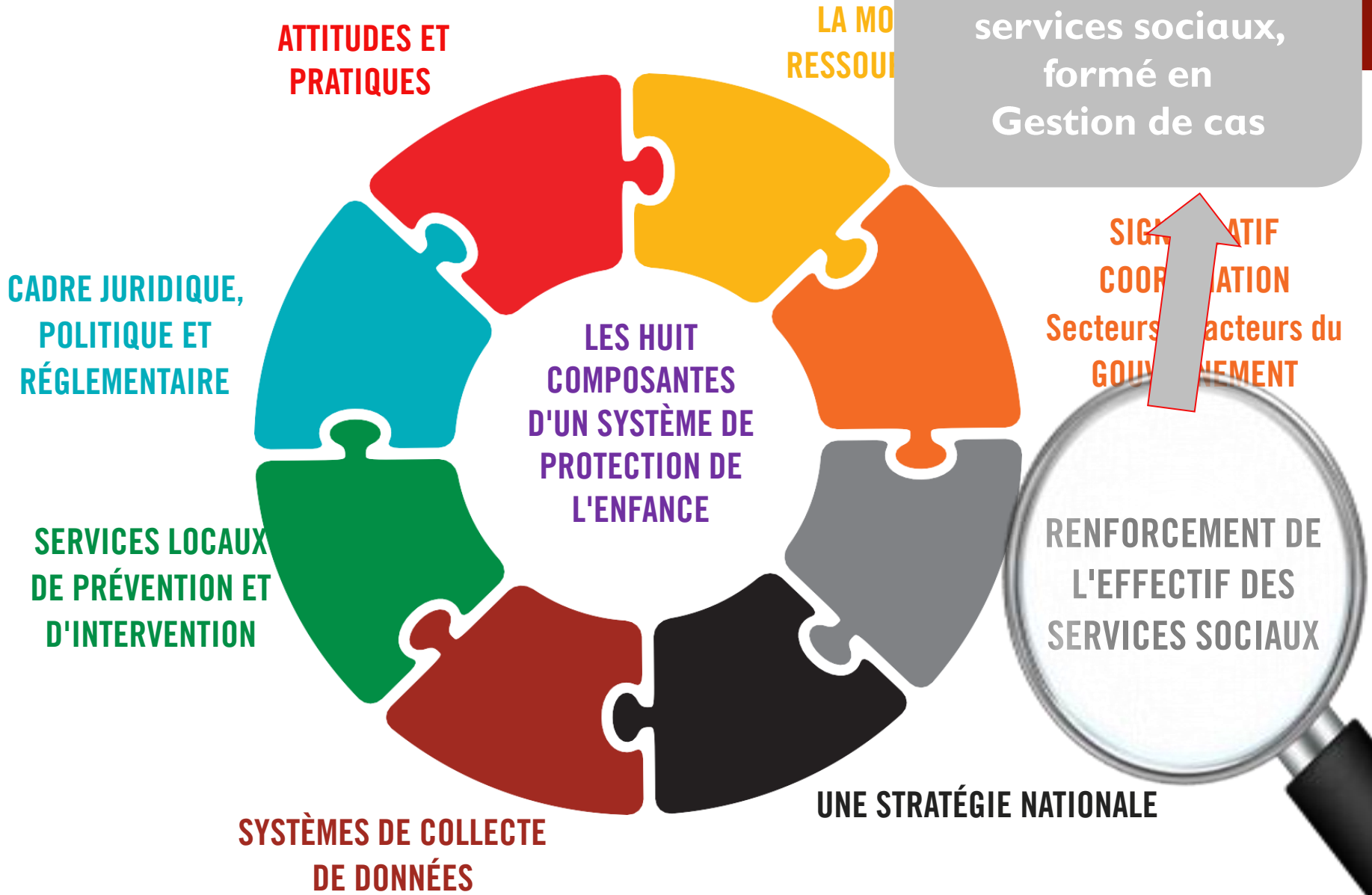
Se rappeler ce qu'est la gestion de cas et comment Save the Children l'aborde par notre approche "Steps to Protect" (S2P).

Durée 45 mins



COMMENT DÉFINISSONS-NOUS LE "SYSTÈME DE PROTECTION DE L'ENFANCE" ?

Un système de protection de l'enfance efficace et performant est un ensemble de composantes interdépendantes à différents niveaux de la société - tels que la communauté, le district et le niveau national - qui sont organisées autour de l'objectif commun de prévention, d'atténuation et de réponse à la maltraitance, à la négligence, à l'exploitation et à la violence affectant les enfants.



Pourquoi avons-nous besoin de la gestion de cas ?

- DES MILLIONS D'ENFANTS DANS LE MONDE SONT CONFRONTÉS À LA VIOLENCE, AUX ABUS, À L'EXPLOITATION ET À LA NÉGLIGENCE.
- Les filles et les garçons qui ont subi des violences, notamment les victimes de la traite, les survivants d'abus sexuels, les enfants non accompagnés et séparés, les enfants en déplacement ou les enfants affectés par un travail nuisible ou dangereux ont vécu des expériences dévastatrices.
- Une série de réponses est nécessaire pour les aider à se rétablir
- Cependant, trouver et s'orienter dans les services de soutien peut être complexe, déroutant et même déresponsabilisant.

La gestion de cas répond aux besoins de chaque enfant et de sa famille de manière appropriée, systématique et opportune par le biais d'un soutien direct et de références.

Qu'est-ce que la gestion de cas ?



- ✓ Se concentrer sur l'enfant et sa famille
- ✓ Fourni par **un travailleur social responsable**
- ✓ Fourni conformément à un **processus** établi **étape par étape**
- ✓ **Coordination** des aides et des services au sein d'un système d'orientation multisectoriel
- ✓ **Approprié** = en accord avec les besoins de l'enfant.
- ✓ **Systematique** = conformément au processus défini, étape par étape.
- ✓ **En temps utile** = répondre avec le degré d'urgence approprié, compte tenu de la situation de l'enfant.

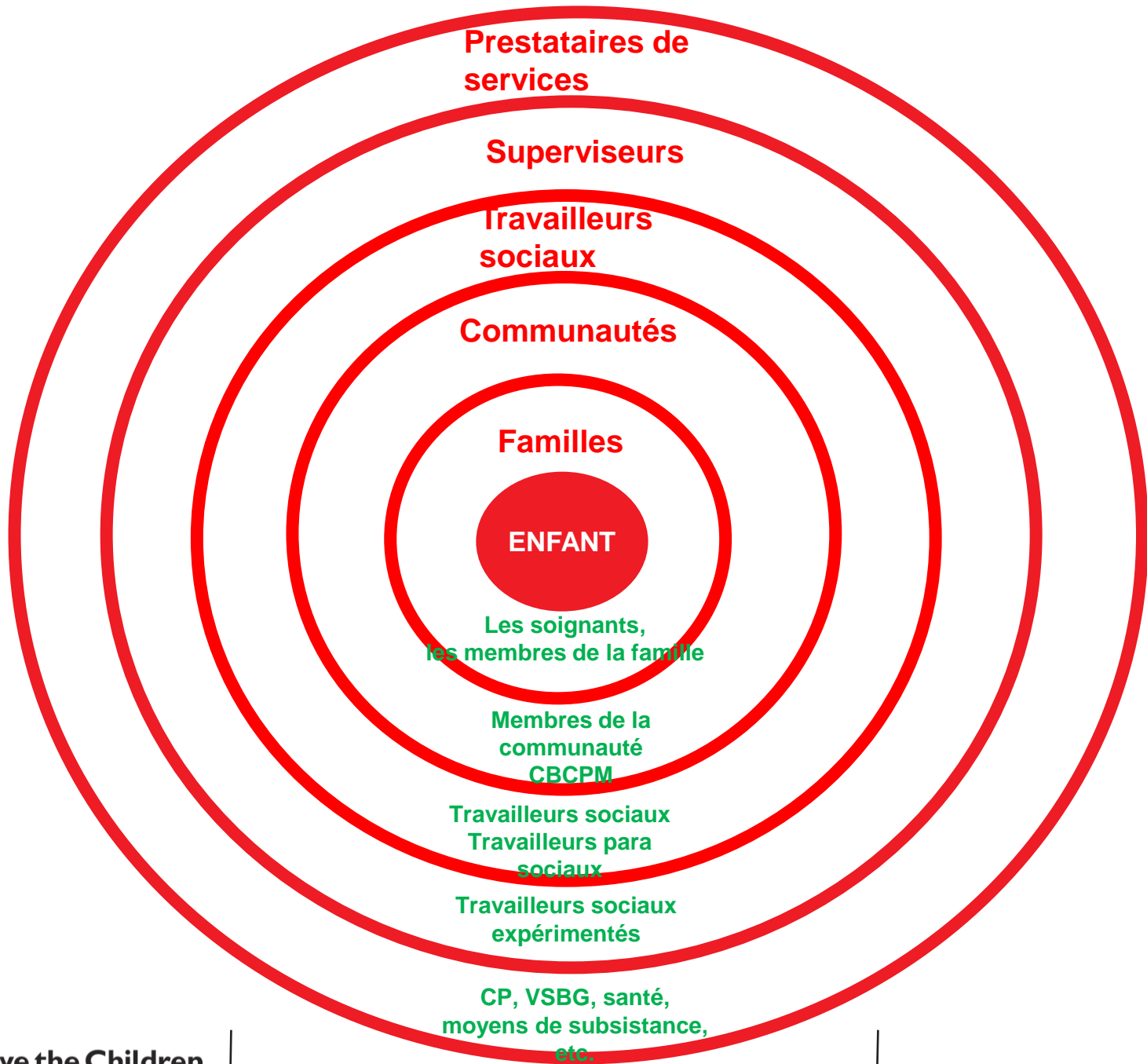
Principes directeurs et approches

Principes

- Ne pas nuire
- Donner la priorité à l'intérêt supérieur de l'enfant
- Assurer une participation significative
- Non-discrimination
- Respecter la confidentialité
- Être centré sur l'enfant
- Se concentrer sur les droits de l'enfant

Approches

- Fournir des processus et des services culturellement appropriés
- Basé sur une connaissance approfondie du développement, des droits et de la protection de l'enfant.
- Donner aux enfants et aux familles les moyens de s'appuyer sur leurs points forts.
- Respecter les lois et politiques relatives aux signalements obligatoires
- Assurer la redevabilité
- Coordonner et collaborer
- Adhérer à des normes éthiques
- Maintenir les limites professionnelles et traiter les conflits d'intérêts



Les enfants qui bénéficient d'une gestion de cas peuvent être :



- les enfants qui subissent des violences, y compris la VSBG
- les enfants handicapés
- les enfants qui ont été maltraités ou exploités économiquement ou sexuellement
- enfants non accompagnés et séparés
- enfants impliqués dans des travaux dangereux
- les enfants associés aux forces et groupes armés
- orphelins ou autres enfants présentant des vulnérabilités spécifiques
- les victimes de la traite
- Les enfants en mouvement
- les enfants mariés ou risquant un mariage précoce ou forcé

Les enfants qui bénéficient d'une gestion de cas peuvent être :



...les filles et les garçons (ou ceux qui ne s'identifient ni à l'un ni à l'autre) :

- avec des besoins complexes
- qui connaissent des risques de protection ou qui y sont vulnérables
- qui pourraient bénéficier de services et de soutiens appropriés et coordonnés.

Applicable dans un contexte humanitaire et de développement

- ✓ Déterminé par le projet
- ✓ Critères de vulnérabilité



L'approche 'Steps to Protect' de Save the Children est...

UNE APPROCHE DE GESTION DE CAS QUI AIDE SAVE THE CHILDREN ET SES PARTENAIRES À RÉPONDRE AUX BESOINS INDIVIDUELS DES ENFANTS ET DE LEURS FAMILLES DE MANIÈRE APPROPRIÉE, SYSTÉMATIQUE ET OPPORTUNE, PAR LE BIAIS D'UN SOUTIEN DIRECT ET/OU DE RÉFÉRENCES.

‘Steps to Protect’: Objectifs



S'assurer que les **enfants** ayant besoin d'une **gestion de cas** sont identifiés et qu'un environnement protecteur est établi autour d'eux.

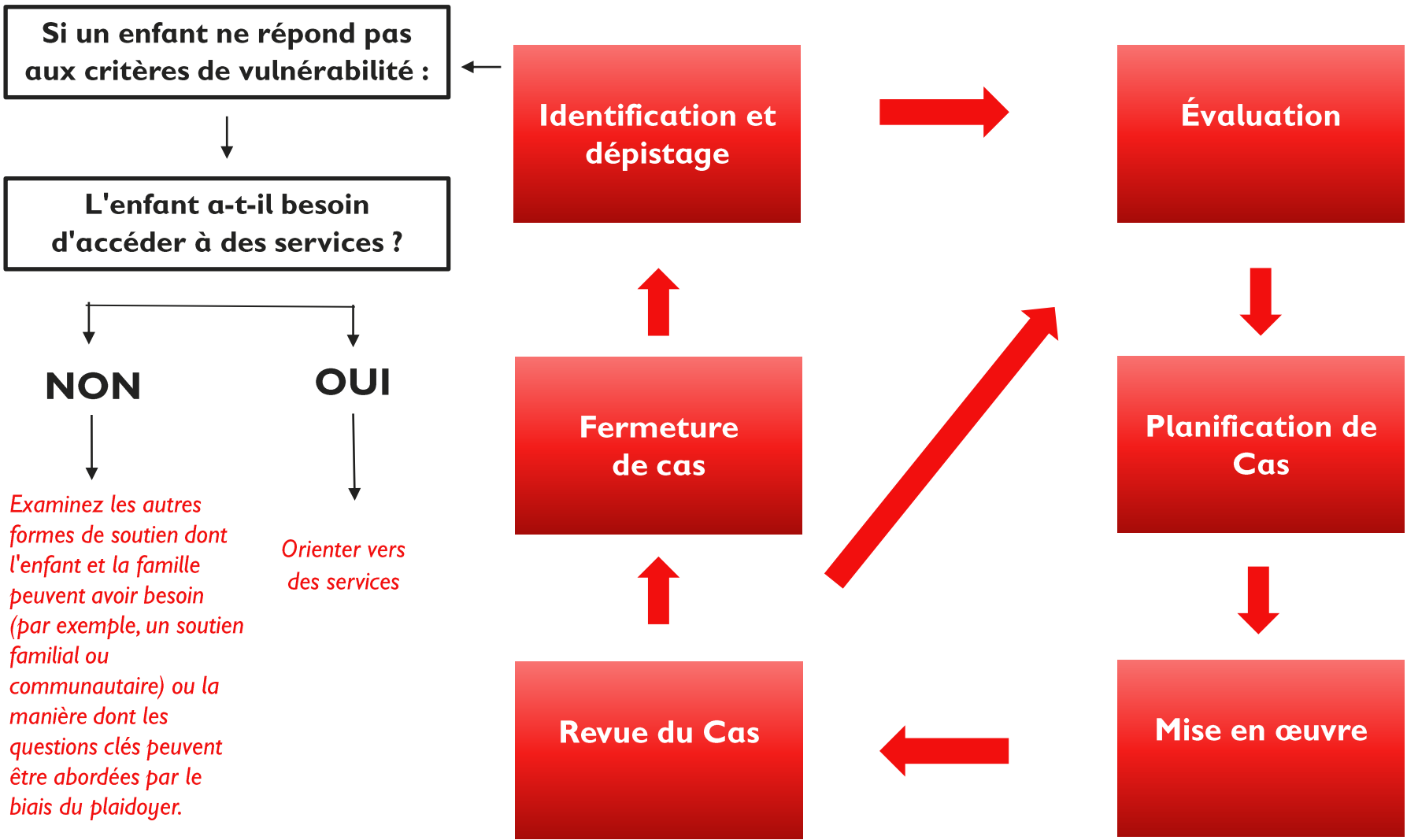


Renforcer les capacités, les compétences et la confiance des travailleurs sociaux.



Renforcer la gestion des dossiers dans le cadre du **système** local et national **de** protection de l'enfance.

Le processus de gestion des cas : 6 étapes



Étape 1a - Identification

Identifier les enfants ayant des besoins complexes et/ou confrontés à des problèmes de protection urgents.

Une fois identifié → **référer à l'agence de protection de l'enfance ou au point focal.**



Les enfants peuvent être **identifiés par différents moyens** :

- ✓ L'enfant, (auto-référencement) ses soignants ou d'autres membres de la famille.
- ✓ Membres et groupes de la communauté
- ✓ Clubs d'enfants et groupes de jeunes
- ✓ Enseignants, personnel scolaire
- ✓ Professionnels de la santé
- ✓ Police, fonctionnaires de l'immigration
- ✓ autres organismes
- ✓ Facilitateurs dans les espaces de sécurité
- ✓ Membres du personnel travaillant dans d'autres secteurs

Étape 1b - Examen initial

Un travailleur social/travailleur de cas/travailleur para-social organise un **entretien initial** avec l'enfant et les personnes qui s'en occupent afin de **déterminer si l'enfant répond aux critères d'éligibilité** pour procéder à la gestion du cas.

Le **dépistage initial** comprend :

- ✓ Introductions
- ✓ Etablir une relation de confiance
- ✓ Expliquer le but de l'entretien
- ✓ Demander le consentement éclairé et/ou la remontée éclairée
- ✓ Documenter les principales informations de base (nom, âge et sexe de l'enfant, avec qui il vit, séjourne ou voyage, où il se trouve actuellement, ses coordonnées, la date et le lieu de son enregistrement et ses premières préoccupations en matière de protection).
- ✓ Identifier les besoins immédiats et les risques pour la sécurité qui doivent être référés et/ou traités de manière urgente → *pour l'enfant et éventuellement d'autres enfants de la famille qui peuvent connaître des risques similaires.*

Considérations clés

- S'assurer que les acteurs concernés par la gestion des cas sont formés sur :
 - ✓ Communication avec les enfants
 - ✓ Analyse des risques et éligibilité
 - ✓ Voies d'orientation
 - ✓ Comment identifier et référer
 - ✓ Comment identifier les enfants handicapés d'une manière qui convient le mieux à l'enfant et à ses soignants ?

Étape 2 - Évaluation

L'évaluation de cas consiste en une **évaluation systématique de la situation de l'enfant**.

Le travailleur social/travailleur de cas/travailleur para-social doit envisager :

- **Risques immédiats pour la** protection physique, la santé et la sécurité
- **Facteurs de risque et de protection** au niveau de l'enfant, de la famille et de la communauté
- **Besoins en matière de protection de l'enfance**
- **Les besoins psychosociaux de l'enfant**
- **Outils d'évaluation** pour documenter les informations recueillies au cours de l'évaluation.

Étape 3 - Planification du cas

Le travailleur social/travailleur de cas/travailleur para-social :

- Déterminer la **réponse la plus appropriée** en fonction des besoins, des risques et des forces identifiés lors de l'évaluation.
- **Implique l'enfant, les personnes qui s'occupent de lui, la famille élargie et les membres de la communauté, si nécessaire.**
- S'appuie sur les **souhaits et les opinions de l'enfant**

Un plan d'action :

- Doit être suffisamment **simple** pour que l'enfant et les personnes qui s'en occupent puissent le comprendre.
- Doit se concentrer sur des **actions concrètes** :
 - **Ce qui** devrait se passer (actions à court, moyen et long terme)
 - **Qui** doit agir ?
 - **Quand** ils doivent être faits
- Doit être **réaliste**

FORMULAIRE DE PLANIFICATION DE CAS MAHA

ACTIONS

Besoins (tous les besoins identifiés dans l'évaluation doivent être identifiés dans le plan)

Action requise

Par qui

Par quand

FAIRE FACE AUX RISQUES IMMÉDIATS

BESOINS DE SANTÉ

•

BESOINS EN MATIÈRE DE SÛRETÉ ET DE SÉCURITÉ

•

BESOINS EN MATIÈRE DE DOCUMENTATION ET DE PROTECTION JURIDIQUE

•

LES BESOINS EN MATIÈRE DE PROTECTION DE L'ENFANCE

NIVEAU DE L'ENFANT

LES BESOINS EN MATIÈRE DE BIEN-ÊTRE ÉMOTIONNEL

•

DÉVELOPPEMENT PHYSIQUE ET BESOINS DE SANTÉ

•

BESOINS EN MATIÈRE D'ÉDUCATION ET DE FORMATION

•

BESOINS EN MATIÈRE DE RELATIONS SOCIALES

•

NIVEAU FAMILIAL

BESOINS EN MATIÈRE DE SOINS

•

BESOINS LIÉS À LA SITUATION FAMILIALE

•

NIVEAU COMMUNAUTAIRE

Étape 4 - Mise en œuvre

Le travailleur social/travailleur de cas/travailleur para-social travaille avec l'enfant, les personnes qui s'occupent de lui et d'autres acteurs (si nécessaire/consenti) pour prendre des mesures afin de réaliser le plan d'action.

Soutien et services directs :

- Fourni par l'assistant social : soutien psychosocial, visites régulières (à domicile), informations et conseils.

Référencement :

- Large éventail de services et de soutien pour répondre aux besoins des enfants et des familles
- La confidentialité doit être respectée à tout moment
- Le travailleur social doit assurer le suivi des références
- Un formulaire de référence doit être utilisé et le dossier doit être mis à jour pour chaque référence effectuée.

Santé

- Services médicaux
- Services de santé mentale
- Soins de santé sexuelle et génésique
- Nutrition

Eau et assainissement

- Accès à l'eau potable
- Accès à des latrines sûres

Éducation

- Négociation des frais de scolarité/obstacles à l'entrée à l'école
- Inscription à l'école (à la fois dans les classes et les clubs/groupes extrascolaires)
- Apprentissage accéléré

Renforcement économique

- Création de revenus pour les familles pauvres et vulnérables
- Régimes de protection sociale
- Opportunités de moyens de subsistance pour les jeunes
- Associations villageoises d'épargne et de crédit

Protection de l'enfance

- Enregistrement des naissances et documents juridiques
- Soutien psychosocial
- Programme d'éducation parentale
- Soins alternatifs (par exemple, placement en famille d'accueil ou adoption)
- Mécanismes de soutien à base familiale et communautaire
- Groupes d'enfants et de jeunes
- Services juridiques, systèmes judiciaires et tribunaux adaptés aux enfants

Alimentation et nutrition

- Soutien nutritionnel
- Distribution



Étape 5 - Examen du cas

Permet au travailleur social, à l'enfant et aux personnes qui s'en occupent de réfléchir à la mise en œuvre du plan d'action :

- Les objectifs sont-ils atteints ?
- Le plan reste-t-il pertinent ?
- Si non, comment l'ajuster ?

L'enfant et ses responsables doivent avoir le temps de réfléchir à ce qu'ils ressentent et s'ils sont satisfaits des progrès accomplis.

Les examens devraient inclure les personnes qui sont en mesure de continuer à soutenir la réalisation des objectifs



Étape 6 - Fermeture du dossier

- La fermeture du dossier est le moment où le travail avec l'enfant et ses soignants prend fin.
- **Les critères de fermeture des dossiers** doivent être fixés localement
- La majorité des dossiers sont clos lorsque les **objectifs du plan d'action ont été atteints** et que **l'enfant est à l'abri du danger**.

Les autres raisons pour lesquelles un dossier peut être fermé sont les suivantes :

- ✓ L'enfant a été transféré vers un autre programme ou une autre agence.
- ✓ L'enfant et les personnes qui s'occupent de lui ne veulent plus de soutien et il n'y a pas de raison d'aller contre leur volonté.
- ✓ L'enfant est décédé
- ✓ L'enfant a atteint 18 ans

Meilleures pratiques pour communiquer avec les enfants

- ✓ Soyez attentif, réconfortant et soutenant.
 - ✓ Rassurer l'enfant
 - ✓ Ne pas nuire : veillez à ne pas perturber davantage l'enfant.
 - ✓ Dites aux enfants pourquoi vous leur parlez
 - ✓ Parlez de manière à ce que les enfants comprennent
 - ✓ Faites attention au "non-verbal".
 - ✓ Aider les enfants à se sentir en sécurité
 - ✓ Respecter leurs opinions, leurs croyances et leurs pensées
- *Voir le polycopié Principes de communication avec les enfants.*

Partie 2 : Autres approches liées à la gestion des cas

Objectifs d'apprentissage clés :

Les participants comprennent des approches et des principes plus larges pour travailler avec les enfants, tels que la violence sexuelle et basée sur le genre, la Santé Mentale et Soutien Psychosocial (SMSP/MHPSS), la prise en charge alternative.

Durée 1 heure

2.1 : Violence sexuelle et basée sur le genre

Objectifs d'apprentissage clés :

Les participants comprennent les concepts de base de la violence sexuelle et basée sur le genre en relation avec la gestion des cas.

Normes essentielles de SC en matière d'égalité des sexes

L'égalité des sexes

- ... est un droit humain fondamental et un principe non négociable de toute intervention de SC.
- ... fait référence à l'absence de discrimination fondée sur le sexe/le genre.

Les inégalités entre les sexes :

... ont un impact critique sur la capacité des enfants à survivre, à apprendre et à être protégés.

... ont un impact direct sur les besoins de protection des enfants et la manière dont ils sont traités.



Sexe et genre

Sexe

Désigne les caractéristiques biologiques et physiques qui définissent les hommes et les femmes. Cela inclut les systèmes reproductifs (les femmes ont des seins et des organes reproductifs internes capables de porter des enfants, les hommes ont des organes reproductifs externes, etc.)

Genre

Fait référence aux différences sociales entre les hommes et les femmes qui sont apprises. Bien que profondément ancrées dans chaque culture, les différences sociales sont modifiables au fil du temps et présentent de grandes variations tant au sein des cultures qu'entre elles. Le "genre" détermine les rôles, les responsabilités, les opportunités, les privilèges, les attentes et les limites des hommes et des femmes dans toute culture.

La violence basée sur le genre désigne tout acte perpétré contre la volonté d'une personne et fondé sur des normes de genre et des relations de pouvoir inégales (notamment en raison de l'âge ou de l'orientation sexuelle).

La violence sexuelle est une forme de violence basée sur le genre et comprend l'exploitation et les abus sexuels. Elle désigne tout acte, tentative ou menace de nature sexuelle qui entraîne, ou est susceptible d'entraîner, un préjudice physique, psychologique et émotionnel.

La violence sexuelle et basée sur le genre touche aussi bien les filles que les garçons (et les personnes non binaires).

Tout enfant peut être exposé à la violence sexuelle et basée sur le genre et/ou en faire l'expérience.

EXERCICE : L'ARBRE DE LA VIOLENCE SEXUELLE ET BASÉE SUR LE GENRE

Quelles sont les causes profondes de la violence sexuelle et basée sur le genre?

La **TRONQUE DE L'ARBRE** est affectée par des facteurs externes. Quels sont les facteurs de risque qui contribuent au risque de violence ?

Les **BRANCHES** sont les types de VSBG

Les **FEUILLES** sont les conséquences :

- 1) sanitaires
- 2) sociales
- 3) psychosociales



6 principaux types de V(S)BG

- VIOL
- AGRESSION SEXUELLE
- AGRESSION PHYSIQUE
- MARIAGE FORCÉ
- LE REFUS DE RESSOURCES, D'OPPORTUNITÉS
OU DE SERVICES.
- VIOLENCE PSYCHOLOGIQUE/ÉMOTIONNELLE

EN VOUS BASANT SUR LES SIX PRINCIPAUX TYPES DE VBG, POUVEZ-VOUS CLASSER LES INCIDENTS SUIVANTS :

- A. Une femme déclare avoir été battue par son mari parce qu'elle ne nettoyait pas correctement la maison.
- B. Un garçon rapporte que son oncle lui a touché les parties génitales.
- C. Une femme déclare que son mari ne lui permet pas de sortir de la maison ou de parler avec ses amies.
- D. Une femme déclare qu'un groupe d'hommes l'a forcée à avoir des rapports sexuels alors qu'elle rentrait chez elle depuis la maison de sa sœur.
- E. Une femme rapporte qu'en rentrant du travail, son mari a pris l'argent qu'elle avait gagné.
- F. Une jeune fille de 17 ans se marie avec un membre de sa famille sans son consentement.

SERVICES ESSENTIELS DE GESTION DE CAS POUR LES SURVIVANTS

1. SOUTIEN PSYCHOSOCIAL
2. ORIENTATION VERS DES SERVICES MÉDICAUX
3. ASSISTANCE MATÉRIELLE
4. LIEU SUR/REFUGE

PRINCIPES GUIDE POUR TRAVAILLER AVEC LES SURVIVANT DE V(S)BG (SGBV)

1. Assurer la **sécurité physique** du survivant
2. Garantir la **confidentialité**
3. **Respecter** les souhaits, les droits et la dignité du survivant et tenir compte de l'intérêt supérieur de l'enfant lors de toute décision concernant la ligne de conduite la plus appropriée.
4. Assurer la **non-discrimination**

2.2: Prise en charge alternative

Objectifs d'apprentissage clés :

Les participants comprennent

- l'importance de la prise en charge familiale et pourquoi la protection de la famille est fondamentale
- quelles autres options de prise en charge seraient acceptables et pourquoi

Importance de la famille



Le premier et le plus important facteur de protection dans la vie d'un jeune enfant est une famille sûre et aimante.

Quelles sont les causes de la séparation des enfants de leur famille ?

Catastrophes naturel

Troubles
civils

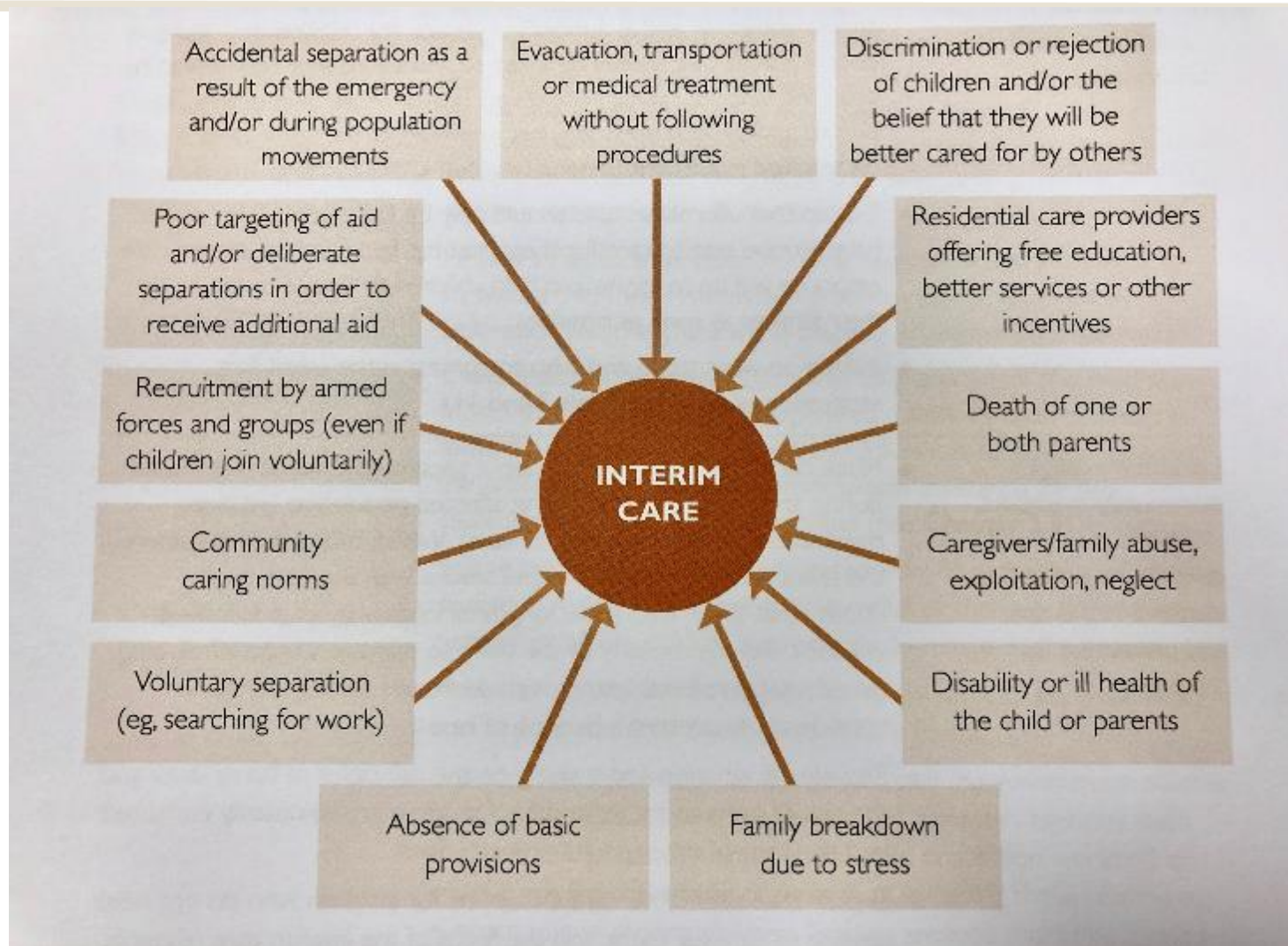
Abandon

Séparation forcée

Séparation volontaire



Facteurs supplémentaires qui conduisent à la séparation



Comment éviter une séparation inutile

- Soutenir l'enregistrement des naissances
- Plaidoyer pour un meilleur accès aux services tels que l'école ou les soins de santé.
- Mener des campagnes de sensibilisation ciblant la stigmatisation et la discrimination, par exemple autour des questions de handicap ou de genre.
- Former les travailleurs sociaux sur la manière de mener la médiation familiale.
- Fournir des services aux familles vulnérables, comme des fonds de protection sociale ou des transferts en espèces pour les familles économiquement vulnérables.
- Mener des campagnes de sensibilisation pour s'assurer que les acteurs de l'aide humanitaire et du développement savent comment promouvoir l'unité familiale et prévenir la séparation, par exemple lors d'évacuations médicales ou de sécurité.
- Sensibiliser la police, les agents frontaliers et/ou les ambassades afin de prévenir les déplacements illégaux ou inappropriés d'enfants non accompagnés hors de la région ou du pays.
- Demander une interdiction temporaire de toute nouvelle adoption internationale en cas d'urgence afin de garantir d'abord le droit à l'éducation.



Qu'est-ce que la prise en charge appropriée ?

Une prise en charge adaptée, continue et qui permet de nourrir et de guider les enfants sur le plan physique, émotionnel et psychologique.

Elle l'est :

- Des soins sur lesquels nous pouvons compter.
- Des soins qui assurent notre sécurité.
- Des soins qui nous aident à nous développer, à apprendre et à nous épanouir.

Composantes clés de soins appropriés

Adapté

- Dans le respect des normes communautaires et ethniques
- Conformément à l'intérêt supérieur de l'enfant

Continu

- Stable
- Avec des soignants cohérents

Soins de qualité :
Physique

- Une alimentation adéquate
- Un cadre de vie propre et sûr
- Un environnement qui offre une stimulation et des possibilités d'apprentissage et de développement intellectuel.

Des soins de
qualité : Social
et émotionnel

- Nourrir
- Amour
- Pièce jointe
- Sécurité et sûreté
- Orientation
- La fourniture d'une identité juridique, sociale et culturelle

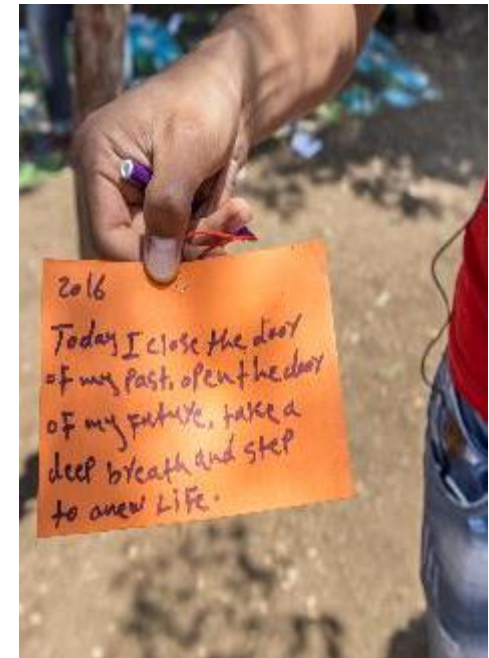


Les soins de haute qualité comprennent :

- Attention individuelle
- Petits groupes d'enfants
- Intégration dans la communauté
- Enfants capables d'accéder à un soutien
- Besoins fondamentaux (nourriture, soins de santé, éducation, besoins satisfaits)
- L'enfant est capable de nouer des relations stables.
- Les enfants participent activement
- L'enfant conserve son identité (c'est-à-dire son nom, sa langue et sa religion).
- L'enfant a des contacts avec ses amis ou sa famille s'il est en sécurité.
- L'enfant est préparé à l'indépendance

La Convention sur les droits de l'enfant

- **L'environnement familial** dans une atmosphère de "bonheur, d'amour et de compréhension" est le meilleur pour l'enfant (préambule).
- Droit d'être élevé par **ses parents** si possible (article 7.1)
- **Assistance aux parents/tuteurs légaux** en matière d'éducation et de soins (art. 18, 27, etc.)
- **Retrait de la garde parentale** si c'est dans l'intérêt supérieur de l'enfant et sous réserve d'un contrôle judiciaire (article 9.1).
- **Responsabilité de l'État** d'assurer une protection de remplacement aux enfants privés de leur milieu familial (article 20)
- **La prise en charge alternatives en milieu familial** sont préférables (article 20).
- Conditions de base pour la **fourniture de prise en charge résidentielle** (article 3.3)
- **Examen périodique des placements** (article 25)



Lignes directrices des Nations Unies pour la protection de prise en charge et placement des enfants

Les principes clés sont les suivants :

- Chaque enfant a droit à un environnement sûr, protecteur et attentionné.
- L'enfant doit être maintenu aussi près que possible de sa communauté d'origine.
- Le retrait de la famille doit être une mesure temporaire de dernier recours.
- La permanence doit être un objectif clé
- Dans la mesure du possible, les frères et sœurs doivent être gardés ensemble.
- Les enfants ont le droit de participer aux décisions qui les concernent.
- La pauvreté seule n'est pas une raison pour séparer un enfant de sa famille.
- La priorité accordée aux enfants de moins de trois ans dans le cadre d'une prise en charge familiale

Types de placements de prise en charge alternatives

Basé sur la famille

Résidentielle



Placement familial

Placement en famille d'accueil

Tutelle

Vie semi-indépendante

Institutions de garde d'enfants

Adoption nationale

Kafala

Adoption internationale

Foyers de petits groupes / soins de type familial

Internats

Points importants à retenir :

- La protection de remplacement doit être **fondée sur l'intérêt supérieur** de l'enfant.
- **Une variété** de placements alternatifs doit être disponible pour assurer le meilleur placement possible.
- **Donner la priorité à la prise en charge familiale**, notamment pour les très jeunes enfants (0-3 ans).
- Les enfants handicapés ont également droit à une prise en charge familiale !
- Dans la mesure du possible, les **frères et sœurs ne doivent pas être séparés**
- Établir des lignes directrices à suivre en cas de suspicion de maltraitance, d'exploitation ou de négligence d'un enfant par un responsable d'enfant.
- Fournir un **soutien aux aidants** sur leur propre stress et un accès aux services de base pour toute la famille.
- N'oubliez pas que l'intérim peut souvent devenir une solution à long terme. Faites donc attention à ce que vous mettez en place et ayez une **stratégie de sortie claire**.
- **Le placement en institution est néfaste** pour les enfants et ne devrait être utilisé qu'en dernier recours et pour une durée limitée.

2.3 : Santé mentale et soutien psychosocial

Objectifs d'apprentissage clés :

Les participants comprennent l'approche globale de Save the Children en matière de SMSPS et certaines des interventions spécifiques que nous utilisons pour y faire face.

L'ampleur du problème

Le contexte de la SMSPS pour les enfants et les adolescents au niveau mondial

Dans le monde, 10 à 20 %
des enfants et des
adolescents souffrent de
problèmes de santé mentale
et de handicaps
psychosociaux.

La moitié des problèmes de
santé mentale apparaissent
avant l'âge de 14 ans et les
trois quarts au milieu de la
vingtaine.

Comprendre la SMSPS



La santé mentale est un état de bien-être [psychologique], et pas seulement l'absence de troubles mentaux, dans lequel chaque individu réalise son potentiel, peut faire face aux tensions normales de la vie, peut travailler de manière productive et fructueuse, et est capable d'apporter une contribution à sa communauté. (OMS)



Le terme psychosocial désigne l'interconnexion entre les processus psychologiques et sociaux et le fait que chacun interagit continuellement avec l'autre et l'influence. (*Directives du CPI sur la SMSPS en situation d'urgence, 2007*)



La SMSPS désigne tout type de soutien qui protège ou favorise le bien-être psychosocial et prévient ou traite les troubles de la santé mentale. (*Directives du CPI sur la SMSPS en situation d'urgence, 2007*)

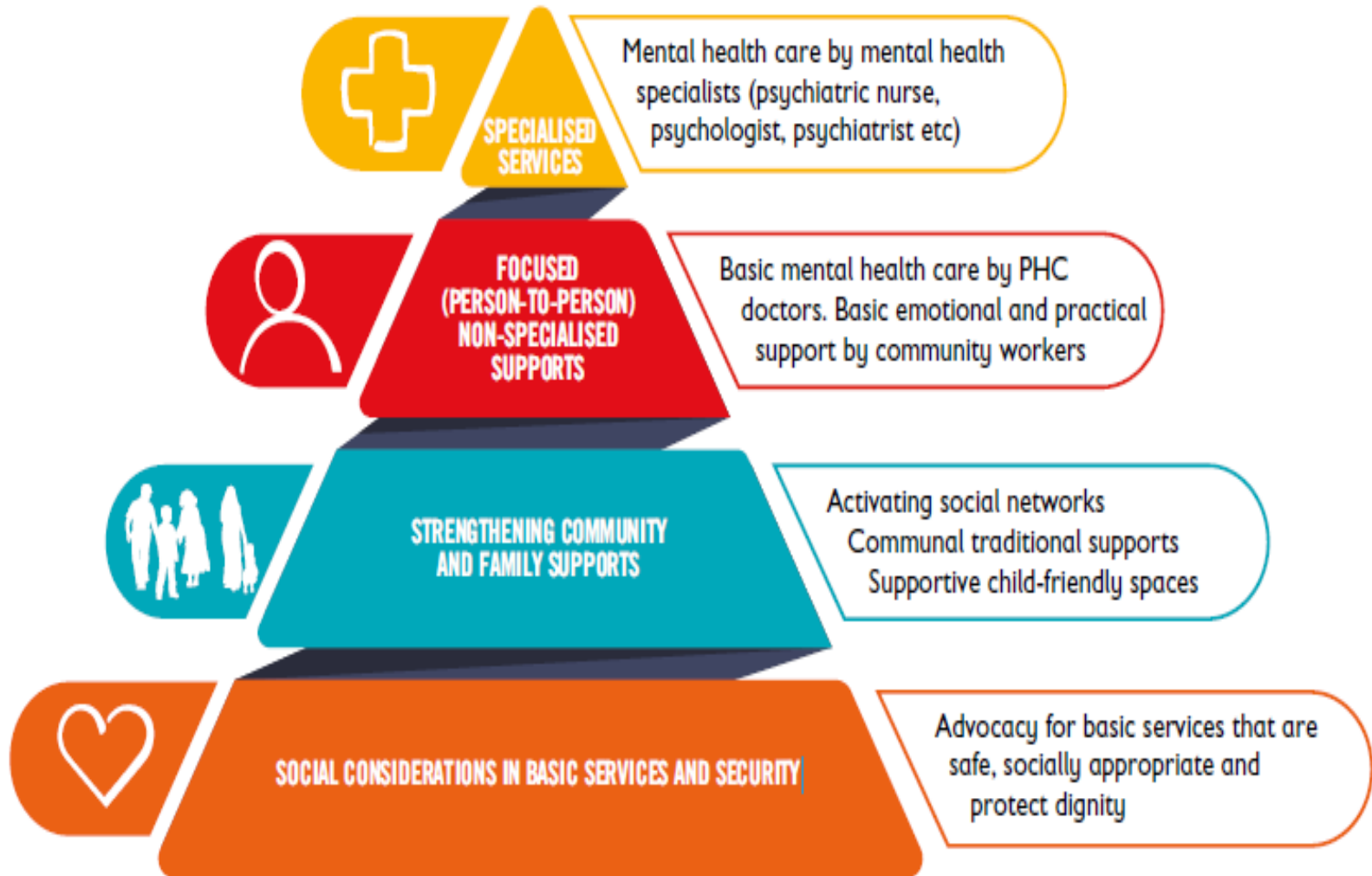
La vision de SC pour SMPS/MHPSS

Renforcement de la santé mentale, du bien-être psychosocial et de la résilience des enfants, des adolescents, de leurs familles et des personnes qui s'occupent d'eux grâce à l'accès à des interventions de SMSPS de qualité, fondées sur des données probantes et durables, et à la prise en compte de la santé mentale et du bien-être psychosocial des enfants dans les initiatives sociales.



La pyramide d'intervention constitue la base d'une programmation SMSPS (MHPSS) de qualité.

EXAMPLES:



Intégration dans
tous les secteurs
- intégration et
coordination



SURVIVE

By 2030 no child will die from preventable causes before their fifth birthday

Protect and Promote the wellbeing of children and caregivers

Include MHPSS in nutrition programmes, including baby friendly spaces and mother-baby wellbeing approaches

Build MHPSS capacity in PHC and EHU, including functional referral networks to case management for vulnerable children, caregivers and families

Explore opportunities for integration with Child Health, Maternal Newborn Health and Adolescent Sexual and Reproductive Health



LEARN

By 2030 all children will learn from quality basic education

Ensure education services are safe, protective and supportive of children's wellbeing

Establish quality MHPSS within schools, including teacher capacity to identify, respond to and refer children in need of higher level services, and support to teacher wellbeing

Promote children's development and wellbeing through SEL as a key component of comprehensive MHPSS programming

Ensure inclusion and support for all children in learning environments, including those with pre-existing mental disorders, intellectual disabilities or other MHPSS needs

Link schools with comprehensive, cross-sectoral MHPSS supports for holistic care approaches

Provide leadership at global level to ensure all education clusters are effectively implementing MHPSS for children and caregivers

BE PROTECTED

By 2030 violence against children will no longer be tolerated



Mitigate and address

The MHPSS impacts of children's exposure to violence and grave violations of human rights

Raise awareness of children's protection and wellbeing needs from community to national levels

Equip local actors in community based MHPSS appropriate to the socio-cultural context

Identify and provide targeted MHPSS for vulnerable children (CAAFAG, children affected by SGBV, children with pre-existing mental disorders or disabilities etc.)

Prevent self harm and suicide among children, adolescents and caregivers

Integrate and mainstream MHPSS across sectors to strengthen care systems from local community to national levels, and engage a range of civil society and governmental actors for sustainability

SMSPS (MHPSS) est un élément clé du travail de SC à travers...

Programmes manuels conditionnés

- Espaces conviviaux pour les enfants (CFS)
- HEART (Guérison et éducation par les arts)
- Le programme de résilience des enfants et des jeunes
- Voyage de l'espoir
- Respira
- Apprentissage Social et Emotionnel (SEL)



SMSPS (MHPSS) est un élément clé du travail de SC à travers...

Intégration dans d'autres programmes, par exemple les programmes de santé et de nutrition.

- un partenariat avec l'Organisation mondiale de la santé pour former le personnel SC travaillant dans les cliniques de santé primaire à la gestion de base des troubles mentaux par le biais du programme GAP de santé mentale (mhGAP).
- Dans le cadre des programmes de nutrition, les conseillers en allaitement sont formés aux techniques de conseil de base et au soutien de l'attachement émotionnel, aux relations mère/bébé, à l'identification de la dépression périnatale (dépression pré et post-natale) et au soutien par les pairs.

SMSPS (MHPSS) est un élément clé du travail de SC à travers...

Les *Common Approaches* comprennent également des éléments de la SMSPS (MHPSS) .

- Safe Schools
- Steps to Protect (S2P)
- Parentalité sans violence (PwV)
- Nourishing the youngest

Le foyer doit être un environnement respectueux, aimant, nourricier et non violent pour les filles et les garçons. Malheureusement, la première expérience de la violence pour une fille ou un garçon a souvent lieu à la maison et consiste le plus souvent en une punition physique et humiliante.

L'approche commune de SC intitulée "Parentalité sans violence" travaille avec les parents et les personnes qui s'occupent des enfants pour les aider à mieux comprendre le développement de l'enfant, à promouvoir la structure, la chaleur et le dialogue et la fixation d'objectifs à long terme, et les aider à s'occuper de leurs enfants sans violence.

Premier secours psychologique (PSP/PFA)

Il vise à développer des aptitudes et des compétences qui aideront le personnel chargé de la protection de l'enfance à réduire la détresse initiale des enfants qui ont récemment été exposés à un événement traumatique....

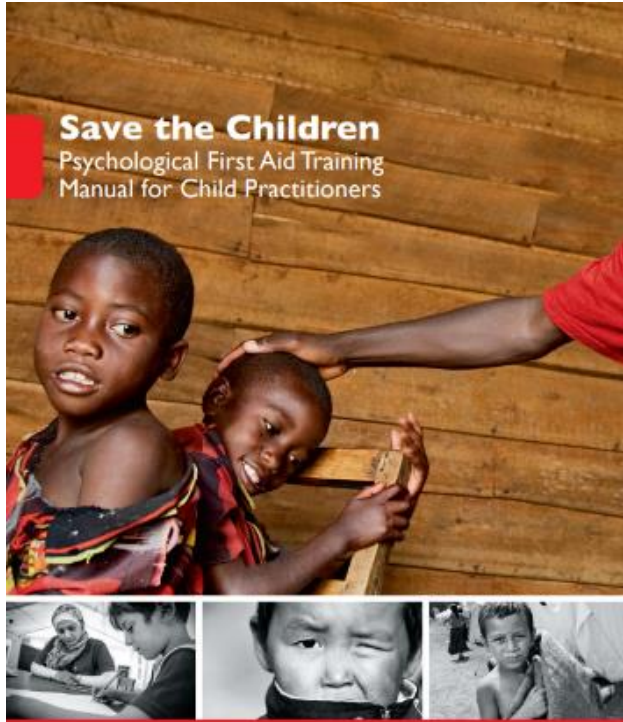
3 principes clés :

1. Écoutez
2. Regardez
3. Mettez en contacte



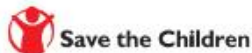
Manuel de formation sur le Premier Secour Psychologique (PSP/PFA) pour les professionnels de l'enfance

3 jours de formation (travailleurs de cas, travailleurs sociaux, bénévoles...)



Save the Children
Psychological First Aid Training
Manual for Child Practitioners

Psychological First Aid for Children: 2 Days
Stress Management for Staff: 1 Day



La formation consiste en :

1. Outils de communication, de réassurance et de confort pour le personnel travaillant directement avec des enfants en détresse.
2. Conseils et orientations pour le personnel travaillant avec les parents et les principaux soignants
3. Suggestions de moyens pour soutenir un enfant en détresse

Cible

- Le personnel de SC dans tous les secteurs thématiques
- Personnel des partenaires travaillant avec des enfants
- Enseignants
- Educateurs
- Les travailleurs sociaux et de santé, etc
- Des volontaires travaillant directement avec des enfants dans des situations d'urgence ou à la suite de conflits, de catastrophes naturelles et d'événements critiques.

Manuel de formation PFA pour les praticiens de l'enfance 2013

Résultats

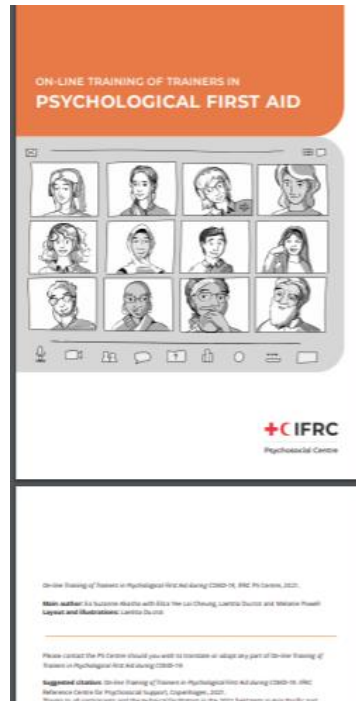
Fournir un ensemble de compétences non intrusives de communication et d'actions pouvant être utilisées par le personnel travaillant avec des survivants d'événements pénibles.

Développer des compétences pour apporter un réconfort physique et émotionnel en donnant l'exemple du calme et en permettant un format constructif par une écoute active qui permet aux survivants d'exprimer leurs préoccupations et leurs besoins.

Aidez à mettre les survivants en contact avec une assistance pratique par le biais de réseaux d'aiguillage et d'informations sur les stratégies d'adaptation positives.



SC et autres manuels de formation PFA



Partie 3 : Discussion en groupe

Apprentissage clé / Objectifs :

Les participants réfléchissent et discutent de la manière dont les approches présentées dans la session d'aujourd'hui peuvent être utilisées pour aider un enfant qui travaille ou qui est dans une situation d'exploitation.

Étude de cas

Kimi, 13 ans, est la seule fille de sa famille. Elle est l'aînée et a trois frères. Sa famille vit dans un village. Ses parents n'ont pas d'éducation. L'agriculture est la source de revenus de la famille. La famille pratique la culture du cacao pour subvenir à sa vie quotidienne.

Malheureusement, son père est un alcoolique et il dépense beaucoup d'argent pour sa dépendance. Par conséquent, il ne s'est pas occupé correctement de ses enfants. De plus, sa mère a des problèmes médicaux d'allergie et d'anomalie de la thyroïde pour lesquels elle a besoin d'un traitement. En outre, elle ne peut pas accomplir les tâches ménagères.

Les enfants âgés de la famille aident leurs parents dans l'agriculture. Quand les enfants sont libres, ils travaillent à l'extérieur pour gagner de l'argent afin de soutenir la famille. Kimi a été admise à l'école à l'âge de 6 ans, mais elle a maintenant abandonné l'école. En tant qu'élève, Kimi était une élève moyenne et les matières linguistiques étaient ses préférées. Cependant, en raison de la situation familiale, elle a été contrainte d'abandonner l'école. En tant que seule fille de la famille, elle doit faire des travaux domestiques comme la cuisine, la lessive, etc. quand elle est à la maison.

Questions d'orientation

- Comment aborderiez-vous ce cas en suivant les étapes décrites aujourd'hui ?
- Quels sont les services d'intervention ou les actions de soutien les plus appropriés que vous mettriez en œuvre ?

(15 minutes)

Ressources clés / Références

Nous recommandons vivement à tous les participants de lire :

[Note d'orientation de SC sur les Lignes directrices des Nations Unies pour la protection de remplacement des enfants](#)

[Note d'information de SC sur l'adoption internationale](#)

[Module 1 - Pourquoi les mesures de protection sont importantes](#)

[Module 2 - Comment fonctionne le programme "Steps to Protect"](#)

[Module 3 - Intégrer les mesures de protection dans votre travail](#)



Normes minimales pour la protection des enfants dans l'action humanitaire - Norme 9 (Violence sexuelle)

Formulaire de commentaires

Veillez prendre le temps de nous faire part de vos commentaires en utilisant le formulaire accessible en cliquant sur le lien ci-dessous :

[Protection de l'enfance \(2\) Formulaire de feedback de la session 15.03.2022 \(Anglais\) & 17.03.2022 \(Français\)](#)

Contacts

Pour de plus amples informations, vous pouvez contacter :

**Claire Milligan - Conseillère technique en protection de l'enfance,
Save the Children UK**

Courriel : c.milligan@savethechildren.org.uk

**Aimé Djené - Conseiller technique pour la protection de l'enfance,
Save the Children Cote d'Ivoire**

Courriel : aimé.djene@savethechildren.org

THANK YOU



Save the Children