

**MINI-GUIDE : COMMUNIQUER**

# Protection de l'enfance pendant une épidémie :

**Communiquer avec les enfants pendant  
une épidémie de maladie infectieuse.**



**THE ALLIANCE**  
FOR CHILD PROTECTION  
IN HUMANITARIAN ACTION

## REMERCIEMENTS

Le présent mini-guide a été rédigé par Hannah Thompson, avec le soutien de Nidhi Kapur. De plus, Anita Queirazza de Plan International, Lauren Murray de l'initiative READY pilotée par Save the Children et Audrey Bollier de l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire ont joué un rôle important en supervisant l'élaboration de ce document d'orientation. Claire O'Kane et Stephanie Delaney ont revu le contenu et y ont apporté des ajouts précieux. Nous tenons également à remercier tous ceux qui ont généreusement échangé des données d'expérience sur le travail qu'ils ont effectué dans des contextes d'épidémie aux niveaux local, régional et mondial, ainsi que ceux qui ont consacré du temps à la révision des versions préliminaires, notamment les collègues de divers horizons des domaines de la protection de l'enfance, de la santé, de la santé publique et des services de santé maternelle et infantile.

Ces mini-guides ont été rendus possibles grâce au financement de l'USAID, de la Oak Foundation et d'Irish Aid. Leur contenu relève de la responsabilité de l'initiative READY et de Plan International, et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID, du gouvernement des États-Unis, de l'Oak Foundation ou d'Irish Aid.



# À qui s'adresse ce mini-guide et comment l'utiliser ?

Parler avec les enfants et les écouter ne se fait pas de la même manière qu'avec les adultes. Qui plus est, les besoins des enfants en matière de communication varient en fonction de l'âge, du stade de développement et d'autres caractéristiques individuelles. Ce mini-guide s'adresse principalement aux praticiens de la santé et de la protection de l'enfance. Il peut également être utilisé par le personnel des services sociaux, ainsi que par le personnel humanitaire, de quelque secteur que ce soit, pour communiquer avec des enfants.

Le mini-guide explique comment communiquer avec les enfants de manière individuelle. Tout personnel travaillant dans un environnement touché par une épidémie de maladie infectieuse peut être en contact avec des enfants, et doit donc savoir leur parler et les écouter efficacement. Ces compétences peuvent être requises dans les cas suivants :

Conseiller les enfants sur les mesures de confinement, de lutte et d'atténuation.



Dire à un enfant que la personne qui s'occupe de lui, un membre de sa famille ou un ami ne va pas bien.

Expliquer aux enfants qu'ils ne vont pas bien et pourquoi.



Annoncer à un enfant le décès de la personne qui s'occupe de lui, d'un membre de la famille ou d'un ami.

Tester les enfants ou leur fournir un traitement médical.



Lorsqu'un enfant est en détresse.

Dire aux enfants qu'ils doivent être isolés ou mis en quarantaine.



Écouter les préoccupations et les inquiétudes des enfants, ainsi que leurs besoins et leurs solutions.

# Pourquoi est-il important de parler aux enfants et de les écouter pendant une épidémie ?

Pendant une épidémie, communiquer positivement avec les enfants et les écouter activement peut les aider de nombreuses façons, notamment :

- en leur apprenant à développer leurs capacités de résilience ;
- en facilitant leur compréhension des questions qui les concernent, notamment celles relatives à leur santé et à leur bien-être, ainsi qu'à la santé et au bien-être d'autres personnes qui les entourent ;
- en réduisant leur niveau de détresse tout en renforçant leur résilience ;
- en favorisant un rétablissement plus rapide après des expériences difficiles ou traumatisantes ; et
- en facilitant leur accès aux services et au soutien dont ils ont besoin en cas d'épidémie.<sup>1</sup>



## Quelles sont les étapes de la communication ?

### 1 PRÉPARATION — AVANT DE RENCONTRER UN ENFANT

Penchez-vous sur les informations disponibles au sujet de l'épidémie et cernez :

- ce qui est connu sur la transmission, les mesures de lutte, les symptômes et le traitement ;
- ce qui n'est pas encore connu ;
- les erreurs de compréhension et les fausses informations les plus fréquentes ;
- les problèmes liés à l'épidémie qui ont un impact sur la vie des enfants dans la

<18

**Un enfant est toute personne âgée de moins de 18 ans, telle que définie dans la Convention relative aux droits de l'enfant.**

Il est bon donc de garder à l'esprit que **les enfants forment un groupe diversifié**, comprenant des nourrissons, des tout-petits, des enfants d'âge scolaire et des adolescents. Ils présentent également une variété d'orientations sexuelles, d'identités de genre et de caractéristiques sexuelles, ainsi que des différences au niveau des capacités, des handicaps et d'autres aspects de la diversité tels que l'origine sociale, culturelle, religieuse et économique.

Ces différences **rejaillissent sur l'expérience qu'a chaque enfant d'une épidémie**, ainsi que sur les dommages qu'il peut en subir. Elles influencent non seulement la façon dont les enfants communiquent et comprennent le monde, mais aussi la façon dont nous devrions communiquer avec eux.



région (fermeture d'école, séparation avec les personnes qui s'occupent d'eux, déploiement de la vaccination, peur des tests, etc.) ;

- les prestataires de services disponibles dans la région qui peuvent répondre à des problèmes d'ordre médical, à des besoins en matière de santé mentale et de soutien psychosocial ou à des questions relevant de la protection de l'enfance ;
- l'équipement de protection individuelle (EPI) dont les enfants ont-ils besoin ; les EPI adaptés aux enfants et disponibles dans votre région. Les EPI nécessaires varient d'une épidémie à l'autre. Pour les maladies respiratoires, il s'agira de masques, de gants, d'écrans faciaux et de désinfectants pour les mains.

Pour les maladies transmises par les insectes, les EPI devront comprendre des insectifuges ;

- ce que vous allez dire au sujet de la maladie infectieuse, des mesures de confinement, de lutte ou d'atténuation qui y sont associées, ou du risque de décès au cas où vous rencontrez un enfant et lui parlez ;
- la manière dont vous adapterez vos communications à l'âge, au sexe, aux handicaps et aux divers milieux des enfants ; les normes socioculturelles

pertinentes, et adaptez votre style de communication en conséquence.

## 2 Observation — rencontrer un enfant

Lorsque vous rencontrez un enfant, observez ce qui suit et prenez-en note :

- si l'enfant semble à l'aise ;
- si l'enfant est en sécurité ;
- si l'enfant a besoin d'un EPI ;
- s'il vous faut maintenir une distance sanitaire avec l'enfant pour éviter la transmission virale ;
- si l'enfant présente des signes ou symptômes indiquant la nécessité d'une orientation immédiate vers des services de santé, de SMSPS<sup>2</sup> ou autres.

## 3 Communication

- Demandez à l'enfant comment il aimerait communiquer — en faisant appel à un traducteur ou à un interprète en langue des signes, ou en utilisant des dessins, des marionnettes ou des poupées.
- Demandez à l'enfant s'il souhaite être accompagné d'un adulte qu'il connaît ou en qui il a confiance.
- Écoutez plus que vous ne parlez.

Pratiquez l'écoute active. Cela suppose une utilisation judicieuse des mots, du ton de la voix et du langage corporel, qui montre que vous accordez toute votre attention à l'enfant et écoutez ce qu'il dit.

- Soyez conscient des obstacles que l'EPI, la distanciation physique et le soutien à distance peuvent représenter pour une communication claire et efficace. Le masque, par exemple, cache une partie de votre visage et peut réduire la capacité de l'enfant à comprendre vos expressions faciales.
- Rassurez gentiment l'enfant en lui disant que ses craintes et ses sentiments sont normaux. Dites : « beaucoup de gens ont peur, mais les médecins travaillent très dur pour nous aider tous », ou « je veux te donner des conseils pour t'aider à rester en sécurité ».

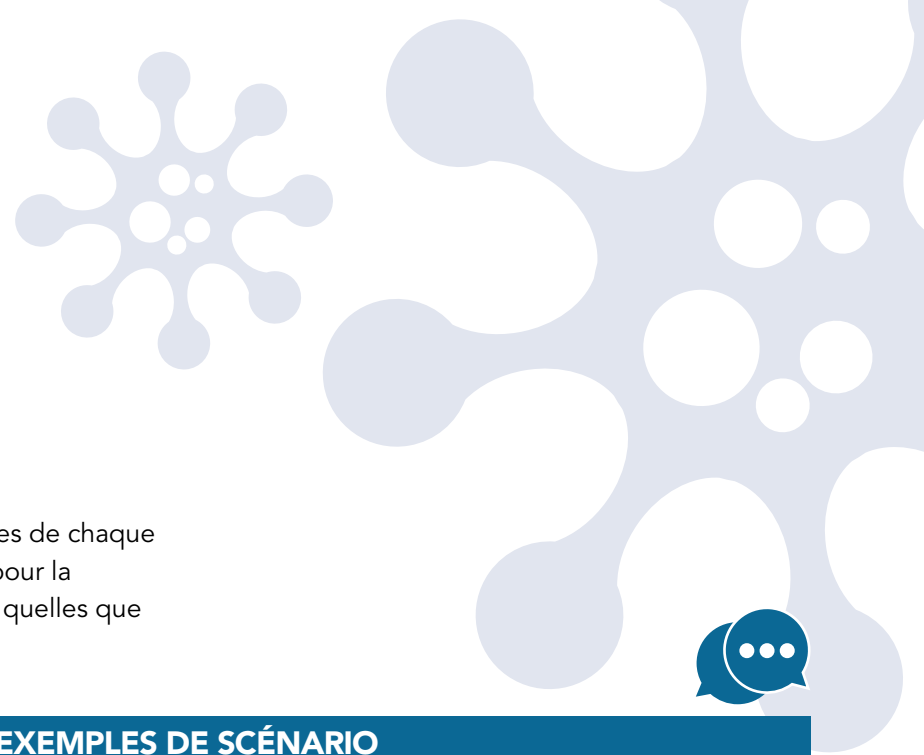
## 4 Orientation — avant de mettre fin à l'interaction<sup>3</sup>

Mettez l'enfant et les personnes qui s'en occupent en contact avec d'autres services au besoin. Orientez l'enfant, avec son consentement ou son assentiment éclairé et celui des personnes qui s'occupent de lui, lorsque l'enfant présente des

symptômes d'infection pouvant nécessiter un traitement médical ;

- vous pensez que l'enfant a été victime de mauvais traitements ou risque de l'être ;
- l'enfant montre des signes de détresse et a besoin de services SMSPS supplémentaires ;
- n'est pas accompagné, *ce qui veut dire qu'il a été séparé de ses deux parents et d'autres proches et qu'il n'est pas pris en charge par un adulte qui, en vertu de la loi ou de la coutume, en est responsable.*
- Lorsque la vie de l'enfant ou d'une autre personne est menacée, il vous faudra appliquer le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant et l'orienter, s'il y a lieu, sans avoir obtenu de consentement ou d'assentiment éclairé.

- Lorsque l'enfant est seul ou n'a personne qui s'occupe de lui, tenez-lui compagnie jusqu'à ce qu'un fournisseur de services approprié soit présent et lui apporte de l'aide.
- Expliquez à l'enfant l'aide qu'il recevra par la suite, le cas échéant. Mettez fin à la conversation avec gentillesse et bienveillance. Souhaitez bon courage à l'enfant.



# Comment faut-il parler aux enfants et les écouter ?

Différents moyens de communication seront nécessaires en fonction des caractéristiques individuelles de chaque enfant, de sa situation et du contexte dans lequel vous le rencontrez. Voici dix principes directeurs pour la communication avec les enfants. Ils sont tous d'égale importance et s'appliquent à tous les enfants, quelles que soient leurs caractéristiques individuelles et leur situation.



## PRINCIPE DIRECTEUR

## MISE EN PRATIQUE PENDANT UNE ÉPIDÉMIE

## EXEMPLES DE SCÉNARIO

### CONSENTEMENT/ ASSENTIMENT ÉCLAIRÉ

Avant d'entamer une conversation avec un enfant, vous devez demander son **consentement ou son assentiment éclairé** et celui de la personne qui s'occupe de lui. Pour ce faire, essayez de confirmer qu'ils sont heureux de vous parler. Il est possible que vous deviez parler à un enfant pour lui expliquer quelque chose, mais **ne le forcez jamais à s'exprimer**. Laissez-lui la liberté de s'exprimer lorsqu'il en a envie.

- « Es-tu content de continuer à me parler ? »
- « As-tu envie que l'on continue à se parler maintenant ? »
- « As-tu besoin de temps pour réfléchir à toutes ces choses avant que nous continuions à nous parler ? »
- « Je connais des endroits où nous pouvons nous rendre, où certaines personnes peuvent t'aider [en te donnant un endroit où dormir, l'opportunité de jouer et de parler avec d'autres enfants, et quelque chose à manger, etc.]. Elles ne demanderont pas d'argent pour t'aider. Veux-tu y aller avec moi ? »
- « Je pourrais dire à quelqu'un ce que tu m'as raconté si je pense qu'une autre personne ou une autre organisation peut t'aider à obtenir ce dont tu as besoin. Mais avant d'en parler à qui que ce soit, je te demanderai ta permission. »
- « As-tu des questions sur l'aide qui peut être fournie à toi ou à ta famille ? »



## PRINCIPE DIRECTEUR

### CONFIDENTIALITÉ ET INTÉRÊT SUPÉRIEUR

## MISE EN PRATIQUE PENDANT UNE ÉPIDÉMIE

Gardez **confidentielles les réflexions** et les informations qui vous sont communiquées. Rassurez l'enfant en lui disant que vous ne répéterez pas ce qu'il vous dit, et ce, avant de demander son assentiment/consentement éclairé. Expliquez-lui que vous ne parlerez à personne des craintes et préoccupations qu'il vous confie, à moins qu'il ne vous indique que du mal lui est fait ou est fait à une autre personne. Décrivez les situations dans lesquelles vous pouvez être amené à parler à quelqu'un d'autre. Il y en a essentiellement deux. Pour la première, expliquez le principe de **l'intérêt supérieur de l'enfant** et dites que, pour la sécurité de l'enfant ou d'autres enfants et adultes, **vous devrez peut-être les orienter vers d'autres fournisseurs de services** ; pour la seconde, précisez que les exigences de signalement obligatoire de votre organisation ou des autorités locales font que vous êtes obligé de signaler certaines préoccupations ou certains incidents.

## EXEMPLES DE SCÉNARIO

« La conversation que nous allons avoir restera entre nous, à moins que :

- tu ne veuilles que j'en parle à quelqu'un d'autre ;

OU

- tu me dises quelque chose qui me fait penser que toi ou quelqu'un d'autre pourriez être blessé. Dans ce cas, il se peut que je doive en parler à d'autres pour que nous puissions obtenir l'aide nécessaire et assurer ta sécurité ou celle de l'autre personne. »

### RESPECT

Traitez l'enfant avec respect.

**Tenez compte du contexte social, culturel et religieux.** Par exemple, si vous parlez à un enfant de la mort d'un proche, permettez à l'enfant et aux personnes qui s'occupent de lui d'avoir leurs propres croyances sur ce qui se passe après la mort. Vous n'êtes pas obligé d'être d'accord avec ces croyances, mais ne les remettez pas en question.

**Soyez poli** avec l'enfant, comme vous le feriez avec un adulte.

Demandez à l'enfant s'il a des besoins **particuliers en matière de communication** auxquels vous pouvez vous préparer. Il pourrait, par exemple, avoir besoin d'interprétation ou préfère communiquer par le biais de dessins ou de poupées. Si vous n'êtes pas en mesure de poser directement la question à l'enfant, consultez la personne qui s'occupe de lui ou un fournisseur de services qui le connaît.

« Je suis [nom] et je travaille avec [organisation] en tant que [rôle]. »

« Ce que tu ressens est normal. Beaucoup de gens ont ce sentiment parfois. »

« Je t'écoute » ; « Je te crois ».

« Si croire dans l'au-delà t'apporte du réconfort, c'est une bonne chose. »

« Que penses-tu qu'il t'arrive à toi, ou à la personne qui s'occupe de toi, à ton proche ou à ton ami ? »

« Peux-tu ouvrir grand la bouche pour que je puisse prélever un échantillon à des fins d'analyse ? »

« Veux-tu faire un dessin pour expliquer ce que tu ressens ? »

« Peux-tu, à l'aide de cette poupée, me montrer où ça te gêne ? »

« Veux-tu que l'on essaie de trouver une personne qui parle la langue des signes afin qu'elle puisse nous servir d'interprète ? »



## PRINCIPE DIRECTEUR

## MISE EN PRATIQUE PENDANT UNE ÉPIDÉMIE

## EXEMPLES DE SCÉNARIO

## INCLUSION ET NON-DISCRIMINATION

Les enfants diffèrent en fonction de leur âge, de leur sexe et de leur stade de développement. Ils sont également **divers** en termes de langue, de niveau d'éducation, de religion, d'orientation sexuelle, d'origine et de situation personnelle. Ils peuvent en outre présenter différents handicaps visibles et invisibles. **Adaptez** et choisissez soigneusement votre style de communication en fonction des besoins et des préférences de chaque enfant.

Ne formulez pas d'hypothèses au sujet des capacités ou limites des individus. Adressez-vous directement à l'enfant, plutôt qu'à la personne qui s'en occupe, à la personne de confiance éventuellement présente, ou à l'interprète.

Donnez à l'enfant accès à du matériel tel que du papier et des crayons de couleur, des crayons mine ou des stylos, au cas où ils préféreraient dessiner pour exprimer leurs sentiments et leurs opinions, ou des poupées ou des jouets en peluche, au cas où ils souhaiteraient mettre en scène leurs sentiments.

« Es-tu d'accord pour continuer à me parler ... »

OU

« préfères-tu parler à mon collègue qui est... [homme ou femme, ou autre identité de genre ; qui parle la même langue, qui est de la même communauté, minorité ou groupe marginalisé, etc.] ? C'est à toi de choisir. Je ne serai pas offensé ».

« ... préfères-tu avoir du papier et des crayons pour t'exprimer par un dessin ? »

« ... es-tu d'accord pour continuer à parler avec l'aide de cet interprète ? Ou y a-t-il quelqu'un d'autre à qui vous préféreriez faire appel pour l'interprétation ? »

## ORIENTATION

**Orientez** vers d'autres fournisseurs de services tout enfant et toute personne qui s'en occupe qui ont besoin d'un soutien supplémentaire que vous n'êtes pas en mesure de leur apporter. Il se peut que l'enfant et la personne qui s'en occupe aient besoin d'être orientés vers :

- **des services médicaux** si vous pensez qu'ils ont été infectés et pourraient avoir besoin d'un traitement ou d'un test ;
- **de soutien à la gestion du cas de protection de l'enfance ou de services sociaux** lorsque :
  - la personne s'occupant de l'enfant est mise en quarantaine ou en isolement, ou est décédée, et l'enfant a besoin d'une protection de remplacement ;
  - l'enfant a été témoin de violence, d'abus, d'exploitation ou de négligence, ou en a été victime ;
- **un soutien professionnel en matière de santé mentale et psychosociale** s'ils montrent des signes de détresse, par exemple s'ils sont malades ou si un de leurs proches est malade ou mourant.

« Comme je l'ai mentionné au début de notre entretien, si je sens que toi ou une personne que tu mentionnes avez besoin d'aide pour rester en sécurité et en bonne santé, il se peut que je doive raconter des détails que tu m'as confiés ou que j'ai vus à quelqu'un d'autre qui peut t'aider. »

« Vu tes symptômes, je pense que nous devrions t'emmener voir un médecin. »

« Te sentir aussi triste d'être séparé de ta mère [père, sœur, frère, tante, oncle, etc.], c'est tout à fait normal. As-tu pu parler à quelqu'un que tu connais et qui t'aime ? Comment puis-je t'aider ? Veux-tu m'en parler plus longuement ? »





## PRINCIPE DIRECTEUR

## MISE EN PRATIQUE PENDANT UNE ÉPIDÉMIE

## EXEMPLES DE SCÉNARIO

### SÉCURITÉ

Faites en sorte que l'enfant soit en sécurité et que **les risques sont atténués**. En fonction de la nature de l'épidémie de maladie infectieuse, les mesures suivantes peuvent être nécessaires : i) port de l'EPI (masque, etc.) par vous et par l'enfant ; ii) distance sanitaire pendant les conversations ; et iii) lavage et désinfection des mains. Vous aurez peut-être à vous asseoir avec un écran ou un panneau vitré entre vous et l'enfant. Veillez à ce que l'application des mesures de distanciation physique n'entraîne pas de problèmes de confidentialité et ne permette pas à des personnes d'entendre la conversation.

- « Te sens-tu en sécurité ici ? » « Ce lieu te convient-il ? »
- « Y a-t-il un autre endroit où tu te sentiras plus à l'aise pour parler ? »
- « Il est important que nous nous installions dans un endroit qui ne laisse pas entendre ce dont nous parlons, mais nous pouvons laisser les rideaux ou la porte ouverts pour qu'il soit bien visible que nous allons bien tous les deux. »
- « Y a-t-il un adulte en qui tu as confiance et qui aimerait se joindre à nous pendant que nous parlons ? »
- « Asseyons-nous ici, nous pourrions ainsi avoir une conversation privée tout en ayant la possibilité de voir les autres. »
- « Le port du masque est obligatoire pour se protéger de la maladie. »
- « Nous devons laisser un peu de distance entre nous, au cas où toi ou moi aurions le virus. Cette petite distance entre nous nous protégera. »
- « Nous devrions veiller à ne pas nous toucher, car le virus peut se propager par contact. »

### FAIRE PREUVE D'EMPATHIE, ÊTRE RASSURANT ET APPORTER SON SOUTIEN

Adoptez une attitude empathique lors de vos interactions avec un enfant, car cela contribue à créer un environnement propice à l'expression de ses pensées et de ses sentiments. Le fait qu'un enfant vous parle de sa situation peut aider à soulager sa détresse et vous permet de déterminer s'il a besoin d'un soutien supplémentaire. Ces informations vous aideront ensuite à identifier les personnes à qui vous pouvez adresser l'enfant, le cas échéant.

**Soyez sensible aux** sentiments — abstenez-vous de les étouffer ou de les invalider. Permettez à un enfant de pleurer, de crier, d'être en colère ou d'avoir peur, tant qu'il ne se fait pas mal ou ne fait pas mal à autrui. L'émotion est quelque chose de naturel qui mérite d'être exprimé. Utilisez des mots, un ton et des expressions faciales qui réconfortent et rassurent. Si le toucher peut être utilisé, la prudence est de

- « As-tu envie de boire de l'eau ? Préfères-tu que l'on s'installe par terre ou sur des chaises ? »
- « Moi aussi, j'ai ce sentiment parfois » ; « Tout le monde a peur de temps en temps ».
- « Cela fait longtemps que des mesures de confinement, de lutte ou d'atténuation sont en place, ce qui rend les choses difficiles ».
- « Cela semble être une situation difficile ».
- « Ce n'est la faute de personne s'ils attrapent le virus ou la maladie » ; « Ce n'est la faute de personne s'ils tombent malades ».
- « Ce n'est pas de ta faute si ta mère, ton père, ta sœur, ton frère ou ton ami est mort ».



## PRINCIPE DIRECTEUR

FAIRE PREUVE  
D'EMPATHIE, ÊTRE  
RASSURANT ET  
APPORTER SON  
SOUTIEN (SUITE)

## MISE EN PRATIQUE PENDANT UNE ÉPIDÉMIE

mise : il doit être culturellement approprié et se faire dans le respect des principes de sauvegarde. Dites à l'enfant et à la personne qui s'occupe de lui que les sentiments de peur, de tristesse, de culpabilité, de perte et autres sont naturels. Les garçons, en particulier, peuvent s'être vus dire qu'ils ne devaient pas pleurer ou exprimer leur tristesse.

Ne **reflétez** que les sentiments que l'enfant manifeste (verbalement et par son langage corporel) au moment même. Tous les enfants ne manifestent pas les mêmes émotions (peur, tristesse ou colère) en réaction à un événement. Ils peuvent exprimer des émotions différentes d'une fois à l'autre. Par exemple, ils peuvent avoir peur la première fois qu'ils sont testés ou vaccinés, mais pas la fois suivante ; la troisième fois, ils peuvent avoir peur à nouveau.

Vous devrez **ne pas porter de jugement** et **accepter** ce qu'ils vous disent. **Rassurez-les en leur** disant qu'ils ne sont pas responsables d'un dommage causé par l'épidémie.

N'oubliez pas que l'EPI que vous portez peut les empêcher de voir vos expressions faciales rassurantes.

## EXEMPLES DE SCÉNARIO

« Je comprends ce que tu dis. »

« On dirait que tu as du mal à accepter la mort de ton ami. »

« Beaucoup de gens se sentent coupables à la mort d'une personne qu'ils aiment. Mais tu n'es pas coupable. »

« Je pense que tu es en train de me dire que tu as peur de la maladie. Tu n'es pas le seul. »

« De nombreuses personnes se méfient du nouveau vaccin, mais les scientifiques l'ont testé. La protection que le vaccin donne contre le virus est très utile. »



TRANSPARENCE,  
HONNÉTÉTÉ ET  
OUVERTURE

Demandez d'abord aux enfants ce qu'ils savent et comment ils comprennent la situation. Essayez de vous appuyer sur ce qu'ils savent et utilisez leurs mots lorsque ceux-ci sont utiles et précis. Corrigez gentiment les fausses idées qu'ils pourraient avoir sur la maladie infectieuse et les mesures de confinement, de lutte et d'atténuation qui y sont associées.

Ne mentez pas aux enfants pour protéger leurs sentiments concernant, par exemple, la maladie ou la mort d'un membre de la famille ou d'un ami. Si, plus tard, ils découvrent la vérité, la confiance sera rompue.

« Qu'as-tu entendu sur le virus ? » « Qu'est-ce que les gens t'ont dit à propos du vaccin ? » « Que penses-tu qu'il va se passer lorsque je ferai le test de dépistage du virus ? »

« Ça va faire mal [à propos d'un vaccin ou d'un test]. Mais ce sera vite fait, le temps de taper les mains deux fois » ; « Ce sera comme si on te pince. »



## PRINCIPE DIRECTEUR

**NE PAS FAIRE DE PROMESSES QUE VOUS NE POUVEZ PAS TENIR ET NE PAS FAIRE NAÎTRE DES ATTENTES**

## MISE EN PRATIQUE PENDANT UNE ÉPIDÉMIE

La tentation peut être grande d'essayer de rassurer rapidement l'enfant en lui affirmant que la situation sera résolue, par exemple en lui disant « Nous allons retrouver ta famille » (s'il a été séparé à cause de mesures d'isolement) ou « Nous pouvons t'apporter une aide médicale tout de suite ». Mais si cette aide n'est pas possible, la situation de l'enfant s'aggravera. Bien que nous sachions généralement quels services une autre organisation fournit, il se peut que cette organisation manque de fonds ou que l'enfant auquel vous vous adressez ne réponde pas à ses critères d'éligibilité. En précisant clairement ce que vous pouvez et ne pouvez pas promettre, vous éviterez des problèmes ultérieurs.

## EXEMPLES DE SCÉNARIO

« Je ne peux pas te promettre que tu pourras rester avec [ta mère, ton père, ta sœur, ton frère, etc.] pendant qu'ils sont en isolement ou en quarantaine, mais j'expliquerai aux personnes qui gèrent l'établissement que ce serait mieux si c'était possible. »

« Je vais essayer de te procurer des masques, du savon et du désinfectant pour les mains, mais je ne peux pas te promettre que ce sera possible. »

« Je te mettrai en contact avec [nom de la personne ou de l'organisation]. Ils pourront peut-être t'aider plus tard, mais je ne peux pas te le promettre. »

**INFORMER CORRECTEMENT LES ENFANTS SUR LE VIRUS**

Donner aux enfants des **informations honnêtes et scientifiquement exactes** sur l'épidémie, en fonction de leur âge et de leur compréhension. Vous devriez peut-être expliquer comment la maladie se propage, quels sont les symptômes, comment ils sont traités et comment la propagation peut être réduite. Dites-leur où ils peuvent obtenir une assistance médicale et des équipements de protection. Expliquez-leur ce qui les rend malades et combien de temps cela prendra avant qu'ils ne se rétablissent.

Lorsque vous parlerez de la maladie et de son endiguement, pensez à utiliser les mêmes termes que les acteurs de la santé publique et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Cela permet d'éviter toute confusion, car il est préférable de transmettre des messages fondés sur des données scientifiques.

Ne donnez aux enfants que la quantité d'informations dont ils ont besoin dans leur situation actuelle. Surtout avec de jeunes enfants, **ne les submergez pas** avec de longues descriptions.

**Permettez aux enfants de poser des questions** afin qu'ils comprennent bien ce qui se passe. Utilisez des **dessins, des affiches ou des vidéos** pour illustrer vos explications.

« Un virus est un minuscule être vivant. Il est si petit que nous ne pouvons pas le voir à l'œil nu. Lorsqu'il pénètre dans ton corps, il peut te rendre malade. Nous ne savons qu'il est en nous que lorsque nous manifestons des signes de maladie. Le rhume, la varicelle, la rougeole, la grippe et de nombreuses autres maladies sont causées par des virus. »

« As-tu d'autres questions sur le virus ou la maladie ? »

« Les symptômes du virus comprennent [symptômes correspondants]. »

« Le virus se transmet d'une personne à l'autre [lorsqu'elles respirent le même air ou lorsqu'elles se touchent, ou par les insectes, etc.]. »



## Note sur la communication avec les nourrissons et les enfants en bas âge

Même lorsque les enfants sont en bas âge et ne parlent pas encore, vous pouvez et devez leur parler. Expliquez respectueusement : i) la situation ; ii) ce qui se passe ; iii) ce que vous faites si vous appliquez des mesures de lutte ou administrez des médicaments ou des vaccins ; et iv) pourquoi cela se produit.

Il peut arriver que vous deviez faire quelque chose qui est dans le meilleur intérêt des nourrissons ou des enfants en bas âge, et qu'ils ne le veulent pas, comme leur administrer un médicament ou un vaccin, ou leur faire une prise de sang. Si c'est le cas, faites-le avec assurance. Reconnaissez leurs sentiments. Dites-leur que c'est inévitable et que c'est dans leur intérêt, mais rassurez-les en disant que vous

essaieriez d'être aussi rapide que possible et de minimiser la douleur par tous les moyens possibles. Lors de la vaccination, par exemple, expliquez que vous utilisez une aiguille plus petite que pour les adultes. Essayez d'effectuer toute conversation ou intervention médicale avec de jeunes enfants en présence de la personne qui s'occupe d'eux ou d'une personne qu'ils connaissent. Cela leur donne un sentiment de sécurité et de confort.

Bon nombre des conseils et outils décrits dans ce guide peuvent être adaptés aux nourrissons et aux tout-petits : langage encore plus simple, démonstration des interventions sur des marionnettes ou des poupées, autorisation de dessiner pour s'expliquer, etc.



## Quel ton de voix adopter ?

Essayez de contrôler votre ton et d'utiliser une voix calme et douce, mais audible, à un volume modéré. Ne criez pas et n'élevez pas la voix. Si le lieu est bruyant, essayez de changer d'endroit pour ne pas avoir à hausser la voix. Si vous portez un masque, assurez-vous que vous pouvez être clairement entendu et compris. Vous devrez peut-être ralentir votre rythme et articuler davantage vos mots afin qu'ils ne soient pas difficiles à comprendre. Lorsque vous portez un masque, vous pouvez parler un peu plus fort (sans toutefois crier), afin d'être entendu correctement.



## Quels mots utiliser ?

Les mots doivent être courts et simples. Évitez donc les termes techniques compliqués et privilégiez les termes courants de tous les jours. En plus de choisir le bon mot, il est également important de prévoir des pauses et des silences.

### À ne pas

- ✗ Ne pas utiliser de surnoms ou de mots inventés.
- ✗ Ne pas embrouiller les enfants en utilisant de longues descriptions qu'ils ne peuvent pas comprendre.
- ✗ Ne pas utiliser d'expressions pouvant porter à confusion. En anglais, par exemple, certains peuvent dire « under the weather ». En français, certains diraient « le virus m'a rendu H.S ». Cela peut être déroutant pour l'enfant, qui pourrait ne pas comprendre ces expressions idiomatiques.
- ✗ Ne pas dire « calme-toi », « ne réagis pas de manière excessive » ou « ne t'inquiète pas ».
- ✗ Ne pas utiliser uniquement des questions fermées ou ne pas supposer connaître la réponse à une question. Ne pas dire, par exemple, « Tu as peur du vaccin, n'est-ce pas ? »

### faire À faire

- ✓ Utiliser des termes biologiques et médicaux justes pour désigner les maladies, les virus, les symptômes et les parties du corps. Expliquer ensuite les mots compliqués dans un langage simple ou, si cela est approprié, indiquer la partie du corps concernée. Vous pouvez dire : « Elle a un virus dans les poumons — la partie du corps qui sert à respirer ».
- ✓ Utiliser des phrases courtes et des mots simples.
- ✓ Être précis et dire : « Elle a un virus. Le virus est une chose minuscule qui attaque le corps et le rend malade. Il fait monter la température et rend la personne très fatiguée ».
- ✓ Pour aider un enfant à comprendre une situation, vous pouvez également utiliser une image. Par exemple, décrivez le médicament comme « une armée de petits soldats ou ninjas (appelés anticorps) que nous introduisons dans ton corps pour combattre le virus qui a réussi à s'introduire en toi ».
- ✓ Laisser les enfants exprimer ce qu'ils ressentent. Les aider à normaliser leurs sentiments. Vous pouvez dire, par exemple, « Beaucoup d'enfants ressentent la même chose que toi ». Réagir calmement, car cela peut adoucir une situation stressante.
- ✓ Utiliser principalement des questions ouvertes et explicatives, telles que « Comment te sens-tu ? »



# Comment le langage corporel influence-t-il la communication ?

Le langage corporel est la manière, consciente ou inconsciente, dont nous bougeons ou positionnons notre corps en fonction de ce que nous pensons et ressentons. Il englobe les mouvements de nos mains, les expressions de notre visage, notre ton de voix, le contact visuel et la manière dont nous nous asseyons ou nous

tenons debout. Les autres observent notre langage corporel et l'interprètent, ce qui les aide à comprendre ce que nous disons ou pensons. La façon dont le langage corporel est utilisé pour communiquer, ainsi que la façon dont il est interprété, varie considérablement d'un contexte à l'autre et d'une culture à l'autre.

## VOICI QUELQUES CONSEILS QU'IL CONVIENT D'ADAPTER À VOTRE CONTEXTE.

1

Cherchez à comprendre les normes socioculturelles en matière de communication et adaptez votre style en conséquence.

2

Pensez toujours à ce que votre langage corporel transmet à l'enfant à qui vous parlez et que vous écoutez. N'oubliez pas que l'équipement de protection que vous utilisez peut limiter la capacité de l'enfant à voir les mouvements de vos mains ou les expressions de votre visage.

3

Adoptez une posture ouverte et détendue, hochez la tête et souriez pour montrer que vous écoutez activement. Vous devrez peut-être exagérer les mouvements positifs et les expressions faciales pour qu'ils soient visibles malgré votre masque, votre blouse d'hôpital, vos gants, etc.


4

Asseyez-vous à la même hauteur que l'enfant. Si les mesures de sécurité le permettent, asseyez-vous ensemble sur le sol ou sur une chaise.

5

Asseyez-vous en angle ou côte à côte, de manière à pouvoir vous voir l'un l'autre. Ne vous tournez pas dans la direction opposée à l'enfant, ne fixez pas une autre personne présente, telle qu'un soignant ou un interprète, du regard et ne faites pas face à cette autre personne. Ne vous allongez pas, ne vous tenez pas au-dessus d'un enfant, ne croisez pas les bras, ne détournerez pas le regard et ne tenez pas un livre devant votre visage.





**N'oubliez pas que les enfants ne réagissent pas tous de la même manière. Par exemple, si un enfant ne pleure pas après avoir vécu la mort d'un parent, cela ne signifie pas nécessairement qu'il n'est pas triste — son silence peut indiquer une profonde détresse. Permettez à la discussion de se poursuivre et continuez à écouter l'enfant et à dialoguer avec lui, même s'il est calme ou silencieux.**

**6**

Il peut être réconfortant pour un enfant que, tout en parlant, vous fassiez une activité ensemble, comme jouer, dessiner, coudre ou cuisiner.

**7**

Si vous devez utiliser un calepin ou autre forme de liste de contrôle, expliquez-en la raison à l'enfant et à la personne qui s'occupe de lui.

**8**

Utilisez des degrés et des styles de contact visuel adaptés à la culture. Cela peut varier en fonction de votre identité sexuelle et de l'identité sexuelle (et de l'âge) de l'enfant ou de l'adolescent auquel vous vous adressez. Tenez compte des normes socioculturelles relatives au contact visuel. Faites attention si vous portez des lunettes de protection, car elles peuvent déformer ce que les gens peuvent voir.

**9**

Il est préférable de montrer votre visage. Si vous devez porter un EPI, tel qu'un masque, ayez une photo de vous à montrer à l'enfant, ou proposez de lui montrer votre visage pendant un moment, mais de loin. Expliquez pourquoi vous portez un masque.

**10**

Soyez vigilant. Le langage corporel de l'enfant est important. Observez les mouvements et les réactions de l'enfant pour savoir s'il est à l'aise, s'il est en détresse, s'il est agité, etc.



# Comment adapter la communication aux enfants handicapés ?<sup>4</sup>

Comme les adultes, les enfants peuvent présenter différents handicaps — notamment des troubles de l’audition, de la parole et de la vue, des problèmes de mobilité, des difficultés d’apprentissage ou des maladies chroniques. Vous aurez probablement à adapter votre façon de communiquer avec les enfants en fonction des trois critères suivants : i) le type ou la gravité de leur handicap ; ii) la durée de leur handicap ; et iii) vos propres compétences.

- **Lorsqu’il s’agit d’enfants souffrant de déficiences visuelles** : Décrivez-leur ce qu’ils ne peuvent pas voir et permettez-leur de toucher des objets ou des choses qui les aident à comprendre la situation — par exemple un masque de protection ou un poste de lavage des mains. S’ils demandent de l’aide, guidez-les jusqu’à leur siège ou dans l’espace où vous vous trouvez. Ne les quittez pas sans les en avertir.
- **Lorsqu’il s’agit d’enfants présentant une déficience auditive** : Si l’enfant utilise la langue des signes, utilisez-la ou faites appel à un interprète en langue des signes si possible. Il est aussi possible que l’enfant sache lire sur les lèvres. Dans ce cas, il existe des masques transparents que vous pourriez utiliser. Placez-vous en face de l’enfant de manière qu’il puisse voir clairement vos mains et/ou votre bouche. Si vous avez recours à un interprète, évitez de lui parler et concentrez-vous plutôt sur l’enfant. Si l’enfant est malentendant, parlez clairement et à voix haute en formulant

des phrases courtes. Autrement, s’ils savent lire, utilisez des méthodes écrites pour communiquer (écriture sur du papier, taper à tour de rôle sur un téléphone ou une tablette, etc.). Si vous utilisez un même appareil électronique ou autres supports d’écriture, désinfectez-vous soigneusement les mains au préalable et à intervalles réguliers tout au long du processus.

- **Enfants atteints de troubles du langage** : Donnez la priorité à la recherche d’un endroit calme où parler. Concentrez-vous pour comprendre ce que dit l’enfant lorsqu’il bégaye ou articule mal. Si vous ne comprenez pas ce qu’il dit, demandez-lui de répéter ou de l’écrire : surtout, ne faites pas semblant d’avoir compris. Laissez à l’enfant le temps de terminer ses phrases. Ne soyez pas tenté de penser que vous savez ce qu’ils vont dire ou de compléter leurs phrases à leur place. Rassurez-les en leur disant que vous êtes heureux de prendre le temps de leur parler et que ce qu’ils ont à dire vous intéresse.
- **Lorsqu’il s’agit d’enfants à mobilité réduite** : Si l’enfant est en fauteuil roulant ou utilise un autre moyen de locomotion, faites en sorte que vos yeux se trouvent à la même hauteur que les siens. Au besoin, enfiler un EPI (masque et gants) et désinfectez-vous les mains avant de proposer de l’aider soit i) avec son fauteuil roulant, soit ii) en le soutenant physiquement lors de la marche.
- **Lorsqu’il s’agit d’enfants souffrant de troubles hyperkinétiques** (infirmité motrice d’origine cérébrale, etc.) : Essayez de ne pas vous laisser distraire par leurs mouvements involontaires. Utilisez un langage expressif, souriez et maintenez le contact visuel.
- **Établir un lien avec les enfants souffrant de troubles de l’apprentissage** : Utilisez un langage simple et évitez le jargon ou les mots longs qui pourraient être difficiles à comprendre. Préparez-vous à proposer et à utiliser différents outils de communication (dessin, narration, etc.). Utilisez des gestes pour expliciter vos paroles. Confirmez que l’enfant a compris ce que vous dites, et utilisez la paraphrase pour confirmer avoir compris ce qu’il veut dire. Laissez-lui les rênes.

# Outils de communication avec les enfants pendant les tests et le traitement

## INVITER LA PERSONNE QUI S'OCCUPE DE L'ENFANT OU UN ACCOMPAGNATEUR À ÊTRE PRÉSENT :

La présence d'une personne que l'enfant connaît et en qui il a confiance peut aider l'enfant à se sentir à l'aise.

**PRÉPARER L'ENFANT :** Avant de vous rendre chez le médecin, l'infirmière, le centre de vaccination, l'unité de quarantaine ou d'isolement, expliquez à l'enfant les raisons de votre visite et pourquoi vous devez lui administrer un vaccin, lui faire une prise de sang ou lui donner un médicament. Racontez à l'enfant comment cela se passe et ce à quoi il peut s'attendre une fois sur place. Décrivez les étapes du processus en question, sa durée, s'il est douloureux et ce à quoi ressemblera la douleur. « Ça ressemblera à une piqûre d'abeille. Tu auras l'impression d'avoir été rapidement pincé et fort. » Prévenez-le avant de le toucher.

## RÉSOLVRE LES PROBLÈMES :

Demandez à l'enfant des solutions, écoutez-le et agissez en fonction de ses idées. « Je sais que tu n'aimes pas les médicaments, mais nous n'avons pas le choix ; tu dois les prendre pour aller mieux. Que pouvons-nous faire pour te faciliter la tâche ? »

L'enfant pourrait suggérer diverses solutions : une cuillère de sucre avec le médicament, une histoire pendant la prise de sang, la télévision pendant l'administration du vaccin, etc. Convenez de ce qui est possible.

## TRANSFORMER L'EXPÉRIENCE EN JEU :

Transformez un défi, comme la prise de médicaments, en un jeu : « Oh, regarde. C'est une fusée spatiale ! À bord se trouvent des astronautes minuscules qui tueront les extraterrestres qui tentent d'attaquer ton corps. Je vois les astronautes entrer dans ton corps et combattre les extraterrestres qui te rendent malade ».

**UTILISER LA MUSIQUE ET LES CHANSONS :** Vous pouvez chanter pour l'enfant ou lui demander de chanter pour vous. Vous pouvez également utiliser un appareil, tel qu'un téléphone, pour diffuser la musique préférée de l'enfant et le distraire. Cependant, dites-lui à l'avance et honnêtement ce qui lui arrivera pendant qu'il est distrait.

**DONNER DES CHOIX :** Dans la limite du raisonnable, laissez l'enfant faire les choix. « Préfères-tu recevoir le vaccin dans ce bras ou dans l'autre ? Cela dit, si l'enfant est bouleversé, il serait peut-être utile que vous ou la personne qui s'occupe de lui fassiez le choix à sa place. « Quelle main utilises-tu pour écrire ? Je vais te vacciner dans l'autre bras pour que tu n'aies pas mal quand tu feras tes devoirs. »

**FAIRE UNE DÉMONSTRATION :** Demandez à un enfant plus âgé ou à un adulte de faire un don de sang, de se faire administrer le vaccin ou de prendre le médicament devant eux afin de réduire la peur. Comportez-vous avec assurance pour que l'enfant sache qu'il peut vous faire confiance.

**SI SEULEMENT :** Créez un scénario imaginaire qui vous montre en train de : i) prendre acte de ce que l'enfant n'aime pas dans le fait d'avoir le virus, d'être vacciné ou de recevoir un traitement ; et ii) souhaiter que la situation soit différente. « Ce serait tellement mieux si le médicament avait le goût de la glace au lieu d'être si "beurk" ». « Si seulement les vaccins ne faisaient pas mal et que la piqûre ressemblait plutôt aux baisers de ta personne préférée ».

**RÉCOMPENSER :** Si cela est possible et approprié, offrez à l'enfant une friandise. Bien que l'usage de friandises comme récompense ne soit pas toujours recommandé, donner à l'enfant une raison de se réjouir lorsqu'il doit se faire vacciner, prendre un médicament ou passer du temps seul en quarantaine peut l'aider à surmonter des moments difficiles.

**OBJETS PRÉFÉRÉS :** Autorisez les enfants et encouragez-les à garder avec eux leurs objets préférés (poupées, peluches, couvertures) afin de les aider à se sentir plus à l'aise et en sécurité.





## Comment communiquer avec les enfants ou les adolescents par téléphone ?

Lorsque des mesures de confinement, de lutte et d'atténuation sont mises en place pour faire face à une épidémie de maladie infectieuse, il peut arriver que le contact direct avec les enfants soit remplacé par un contact virtuel par téléphone ou vidéoconférence. Cela n'est généralement adapté qu'aux enfants plus âgés. Les discussions par téléphone ou vidéoconférence ne devraient avoir lieu qu'après la mise en place d'un système de soutien direct, en personne, au cas où l'enfant serait en détresse. Il peut s'agir de demander à la personne qui s'occupe de lui ou à une personne de confiance de son milieu d'aller voir l'enfant, ou même d'aller vous-même le voir en personne, tout en respectant les mesures d'atténuation de la transmission de la maladie.



VOICI QUELQUES CONSEILS À APPLIQUER POUR LES COMMUNICATIONS VIRTUELLES :

- ➔ Choisir un endroit calme, où vous disposez d'une connexion stable par téléphone ou Internet et où vous avez de l'intimité adéquate pour évoquer des questions médicales, de santé mentale et de gestion de cas.
  - Demander à l'enfant de confirmer qu'il vous entend clairement.
- ➔ Dans la mesure du possible, trouver un moyen d'avoir un contact visuel avec l'enfant durant vos échanges. Utilisez, par exemple, une technologie de vidéoconférence telle que Skype, WhatsApp ou

## Comment impliquer le parents et les personnes qui s'occupent des enfants ?

Le soignant naturel est la personne avec laquelle l'enfant vit et qui s'occupe de lui au quotidien.<sup>5</sup> Comme son enfant, cette personne est également touchée par l'épidémie de maladie infectieuse et les mesures associées de confinement, de lutte et d'atténuation. Et il est possible que ces mesures aient eu un impact sur sa santé et ses moyens de subsistance. D'autres contraintes contribuent à accroître la probabilité que la personne qui s'occupe de l'enfant présente un risque pour ce dernier. Lorsque vous avez des échanges avec un enfant en présence de la personne qui s'occupe de lui ou de l'un des parents, faites entrer en ligne de compte les deux aspects suivants : i) la résilience et la protection que la personne qui s'occupe de lui peut apporter, et ii) la possibilité que cette personne puisse constituer une menace pour le bien-être de l'enfant.

- 1 Essayez de vérifier auprès de l'enfant qu'il est heureux d'être accompagné par la personne qui s'occupe de lui. Observez son langage corporel. Il peut indiquer leur disposition s'ils ne peuvent pas l'exprimer par des mots.<sup>6</sup>
- 2 Demandez le consentement ou l'assentiment éclairé. Impliquez le parent ou la personne qui s'occupe de l'enfant dans le processus d'obtention du consentement éclairé, tout en gardant à l'esprit que l'état de santé, de détresse ou de traumatisme de cette personne peut limiter sa capacité à consentir ou à donner son assentiment. Il vous faut également prendre en considération le fait que les parents adultes et les personnes qui s'occupent des enfants peuvent également être handicapés. Les modalités par lesquelles une personne adulte handicapée qui s'occupe de l'enfant donne



FaceTime. Dans certaines circonstances, l'enfant pourrait vous regarder par une fenêtre (situation d'isolement ou de quarantaine) pendant que vous lui parlez au téléphone.

Commencer par confirmer que l'enfant peut parler librement dans le cadre où il se trouve et qu'il s'y sent à l'aise.

« Es-tu à l'aise là où tu es ? »

« Peux-tu parler librement en ce moment ? Tu peux répondre simplement par oui ou par non ».

« J'ai du mal à t'entendre. Peux-tu t'installer dans un endroit plus calme ? »

• Si l'enfant n'est pas à l'aise pour parler à ce moment-là, demandez-lui de proposer un autre moment et un autre arrangement.

Expliquer la raison de l'appel.

« J'appelle pour parler de [mentionner le sujet, sa santé, sa situation, son traitement médical, ses résultats d'examen, etc.]. »

« Serait-il possible d'en parler avec toi maintenant ? »

Si la connexion n'est pas claire, dites-lui que vous n'avez pas pu entendre une partie de ce qu'il vous a dit.

« Ta voix n'était pas très claire. Peux-tu répéter ce que tu as dit, s'il te plaît ? »

Pendant que l'enfant s'exprime, utiliser des sons et des expressions.

« D'accord... je vois. »

Répéter et confirmer ce que vous avez entendu.

Lorsque l'enfant se tait, lui laisser un temps de pause sans intervenir. Ne pas combler immédiatement les blancs avec votre voix et vos choix de mots.

« Tu n'as pas besoin de te presser ; prends ton temps. Je serai là pour t'écouter quand tu seras »

« prêt à parler et à partager tes pensées et tes sentiments. »

Si l'enfant commence à pleurer ou s'énerve :

- activer le processus que vous avez préparé pour vous assurer qu'ils bénéficient d'une assistance en personne ;
- rester en ligne avec l'enfant et continuer à lui parler de manière rassurante jusqu'à ce qu'il ait quelqu'un à ses côtés pour l'aider et jusqu'à ce qu'il se sente mieux.

Avant de mettre fin à l'appel, confirmer les prochaines étapes. Dire à l'enfant quand sera le prochain appel. Préciser les éventuelles mesures que vous prendrez ou qu'il devrait prendre après l'appel ?

son consentement sont conditionnées par la nature de son handicap, ainsi que de sa capacité à donner un consentement éclairé. Si vous n'êtes pas sûr de la marche à suivre, demandez l'aide d'un spécialiste du handicap.

**3** Vous devez informer les parents ou les personnes qui s'occupent de l'enfant des possibilités de soutien supplémentaire et les faire participer à la prise de décision, notamment en ce qui concerne le consentement à l'orientation, le cas échéant.

**4** Les parents ou les personnes qui s'occupent de l'enfant peuvent être en mesure de faciliter la communication. Ils peuvent apporter réconfort et soutien à l'enfant, et l'aider en assurant la traduction ou en proposant des mots que ce dernier comprend.

**5** Même si les personnes qui s'occupent de l'enfant sont présentes, maintenez une communication directe avec l'enfant. Maintenez le contact visuel avec l'enfant, et non avec la personne qui s'occupe de lui. Efforcez-vous de communiquer directement avec l'enfant sans formuler d'hypothèses quant à ses capacités de communication. Ceci est important pour tous les enfants, même pour les nourrissons et les enfants handicapés.

**6** Conseillez les personnes qui s'occupent de l'enfant sur la manière dont ils peuvent communiquer, traiter et soutenir l'enfant à l'avenir.

## NOTES DE FIN

- <sup>1</sup> Les conseils donnés dans cette ressource sont fondés sur l'approche promue par Psychological First Aid. Le personnel qui utilise ce guide n'a pas nécessairement besoin d'être un professionnel de la santé mentale. Il est toutefois utile de suivre une séance de formation, telle que Psychological First Aid for Children (premiers secours psychologiques pour les enfants), d'une durée d'une heure et demie, disponible à l'adresse : <https://kayaconnect.org/course/view.php?id=781>. Voir également la ressource de la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (2020), « Psychological First Aid for children in the COVID-19 outbreak response », disponible à l'adresse : <https://pscentre.org/?resource=online-pfa-training-for-covid-19-additional-module-pfa-for-children&selected=single-resource>. Le contenu de ce guide est fortement influencé par les écrits d'Adele Faber, d'Elaine Mazlish, de Joanna Faber et de Julie King. Il reflète également l'approche promue par Magda Gerber et Janet Lansbury dans les ressources pour les éducateurs de nourrissons.
- <sup>2</sup> Pour en savoir plus sur les signes de détresse manifestés par les enfants, voir la ressource du Centre de référence de la FICR pour le soutien psychosocial (2018), A Guide to Psychological First Aid for Red Cross and Red Crescent Societies (pages 53-55).
- <sup>3</sup> Comité international de secours et UNICEF (2012), 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 (pages 118-119), disponible à l'adresse : <https://www.unicef.org/media/73591/file/IRC-CSS-Guide-2012.pdf>.
- <sup>4</sup> Une grande partie du contenu de cette section est tirée de Save the Children (2015), How to communicate with children with disabilities ? Manual for schoolchildren, disponible à l'adresse : [https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/communication-with-cwds-for-schoolchildren\\_eng\\_0.pdf/](https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/communication-with-cwds-for-schoolchildren_eng_0.pdf/)
- <sup>5</sup> 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. Elles jouent un rôle important dans le renforcement des capacités de l'enfant à faire face aux situations stressantes, particulièrement dans des contextes humanitaires. Voir Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire (2019), Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire.
- <sup>6</sup> Ne présumez pas que la personne accompagnant l'enfant est l'auteur d'une quelconque violence. Les parents et les personnes qui s'occupent de l'enfant peuvent avoir une relation négative avec ce dernier pour des raisons qui n'ont rien à voir avec des questions de protection de l'enfance. Les enfants peuvent par ailleurs vouloir éviter d'inquiéter les personnes qui s'occupent d'eux. Il se peut qu'ils ne veuillent pas parler de la violence devant ces personnes pour éviter de les embarrasser ou de les rendre malheureux.



## PRINCIPALES RÉFÉRENCES ET RESSOURCES

Busy Bees (2020), 9 phrases that help children express big emotions, disponible à l'adresse : <https://www.busybees.edu.au/2020-02-289-phrases-that-help-children-express-big-emotions/>

Comité permanent interorganisations (2020), Compétences élémentaires dans le domaine psychosocial : Un guide de l'intervenant pour la COVID-19, disponible à l'adresse : <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/iasc-guidance-basic-psychosocial-skills-guide-covid-19-responders>.

Groupe de référence du Comité permanent interorganisations (2020), Mon héroïne c'est toi : Histoire pour enfants, disponible à l'adresse <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/my-hero-you-storybook-children-covid-19>.

Groupe de référence du Comité permanent interorganisations (2020), Actions pour les héros : Guide pour des discussions franches avec les enfants destiné à accompagner la lecture de « Mon héroïne, c'est toi », disponible à l'adresse : <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/actions-heroes-guide-heart-heart-chats-children-accompany-reading-my-hero-you-how-kids-can-fight>.

Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (2020), Psychological First Aid for children in the COVID-19 outbreak response, disponible à l'adresse : <https://pscentre.org/?resource=online-pfa-training-for-covid-19-additional-module-pfa-for-children&selected=single-resource>.

Janet Lansbury (juillet 2017), Podcast : Unruffled: Helping babies take their medicine, disponible à l'adresse : <https://www.janetlansbury.com/2017/07/helping-babies-take-their-medicine/>

Claire O'Kane (2013), Guidelines for Children's Participation in Humanitarian Programming, Save the Children, disponible à l'adresse : <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/guidelines-children-participation-humanitarian-programming/>

Save the Children (2000), Communicating with children: Helping children in distress, disponible à l'adresse : <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/communicating-children-helping-children-distress/>

