

MINI-GUIDE : FAVORISER

Protection de l'enfance pendant une épidémie :

**Favoriser la participation des enfants lors
d'une épidémie de maladie infectieuse**



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

REMERCIEMENTS

Le présent mini-guide a été rédigé par Nidhi Kapur, avec le soutien technique d'Hannah Thompson, pour le compte de l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire et de l'initiative READY. Outre les membres de notre Comité directeur, nous tenons à remercier Henk van den Beers et Bharti Mepani, de Save the Children, ainsi que D^r Laure Lee et Vanessa Currie, de l'Institut international des droits et du développement de l'enfant (IICRD) pour leur révision experte des versions préliminaires.

Nous savons que pendant la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), des enfants d'horizons divers, dans le monde entier, ont demandé à maintes reprises à bénéficier davantage de possibilités de dialoguer avec les décideurs afin que les initiatives de préparation, de riposte et de relèvement face aux épidémies actuelles et à venir intègrent de façon exhaustive les besoins des enfants ainsi que les risques auxquels ils sont exposés. Nous espérons que grâce aux conseils expliquant aux professionnels pourquoi et comment favoriser la participation des enfants avant, pendant et après une épidémie dans un contexte humanitaire, le présent mini-guide contribuera à faire valoir le droit des enfants à être entendus, pour une gestion des épidémies plus axée sur les enfants, et par conséquent plus efficace.

Pour citer ce document : Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, *Protection de l'enfance pendant une épidémie : Favoriser la participation des enfants lors d'une épidémie de maladie infectieuse, 2023.*



Le présent mini-guide a pu voir le jour grâce au soutien généreux du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Son contenu relève de la responsabilité de l'initiative READY et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID et du Gouvernement des États-Unis. Dirigée par Save the Children, l'initiative READY est mise en œuvre en partenariat avec le Centre de santé humanitaire de l'université Johns Hopkins, le Centre pour les programmes de communication de l'université Johns Hopkins, UK-Med et la Humanitarian Leadership Academy. Elle vise à renforcer la capacité des organisations non gouvernementales à répondre aux épidémies de maladies infectieuses à grande échelle. Pour en savoir plus, consultez notre site Internet à l'adresse suivante : <http://www.ready-initiative.org>.

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

Dans les situations de crise humanitaire, les enfants représentent en général une proportion importante des populations touchées et subissent à la fois les conséquences directes et indirectes des épidémies². Les enfants ont par ailleurs joué un rôle important dans les initiatives de préparation, de riposte et de relèvement lors des épidémies et des pandémies passées³, démontrant leur capacité et leur détermination à être des partenaires fiables et utiles dans la gestion des épidémies. Après la pandémie de COVID-19, les enfants confrontés à des crises humanitaires et les acteurs de l'action humanitaire ont reconnu qu'il fallait impérativement accorder une place centrale à l'opinion des enfants pour que les interventions répondent à leurs besoins et à ceux

des personnes qui s'occupent d'eux⁴. Néanmoins, les enfants sont rarement consultés ou impliqués de façon concrète dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des activités de recherche, de plaidoyer et de programmation dans les contextes humanitaires. Leur pouvoir, leur capacité d'action et leur influence ne sont pas encore reconnus, appréciés et soutenus à leur juste valeur dans l'ensemble des secteurs concernés par la gestion des épidémies.

Permettre à divers enfants de prendre part aux décisions qui les concernent, notamment pendant une épidémie, est une responsabilité qui incombe à l'ensemble des secteurs humanitaires, et non au seul secteur de la protection. Le présent mini-

guide est donc conçu pour être utilisé par le personnel impliqué dans la préparation et la riposte aux épidémies de maladies infectieuses dans les contextes humanitaires, tous secteurs confondus. Il peut également servir aux représentants des pouvoirs publics et de la société civile, au personnel des services sociaux et aux enseignants, ou à toute autre partie ayant pour mission de défendre le droit des enfants à la participation. Les professionnels qui travaillent avec des enfants (notamment dans les secteurs de la protection de l'enfance ou de l'éducation) peuvent contribuer à faciliter cette démarche, en renforçant les compétences dans les différents secteurs.

CE MINI-GUIDE EXPLIQUE :



en « **QUOI** » consiste la participation des enfants ;



« **POURQUOI** » la participation des enfants est importante lors d'une épidémie ;



« **COMMENT** » surmonter les difficultés éventuelles.

Le guide propose également des conseils pratiques pour faire participer les enfants de façon constructive, inclusive et en toute sécurité, et les consulter à toutes les étapes de la gestion d'une épidémie (préparation, riposte et relèvement). Ce mini-guide a pour but de soutenir le pouvoir d'agir des enfants et de faire entendre leur voix, de façon à améliorer la qualité et l'efficacité globales des interventions futures.

Principe 3 des Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire :

« Les travailleurs humanitaires doivent fournir aux enfants le temps et l'espace nécessaires pour une participation significative à toutes les décisions les concernant, y compris pendant la préparation et la réponse aux situations d'urgence¹. »

Qu'entendons-nous par participation des enfants lors d'une épidémie ?

La Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant⁵ fait de la participation l'un de ses quatre principes fondamentaux⁶. L'article 12 impose aux États **i) de garantir aux enfants le droit d'exprimer librement leur opinion⁷ sur toute question qui les intéresse directement ou indirectement et ii) de faire en sorte que leurs opinions soient prises en considération par les décideurs.**

Les articles 13 à 17 expliquent plus en détail comment favoriser la participation en pratique. Selon le Comité des droits de l'enfant, ce droit doit pouvoir être exercé par les enfants à titre individuel, mais aussi collectif⁸.

Bien que les gouvernements soient légalement autorisés à limiter certains droits et libertés individuelles pour poursuivre des objectifs légitimes de santé publique pendant une épidémie, le Règlement sanitaire international² précise que ces décisions doivent être régies par les principes de nécessité, de proportionnalité et de non-discrimination. **Les droits entérinés par la Convention relative aux**

droits de l'enfant, notamment le droit à la participation, doivent continuer de s'appliquer, même pendant une épidémie¹⁰.

Le pouvoir d'agir des enfants est en effet essentiel dans la préparation aux épidémies, la riposte et le relèvement. Les enfants apportent une expertise et des enseignements précieux, et possèdent une capacité unique à s'adapter aux conséquences directes et indirectes d'une épidémie, **ce qui offre des perspectives dont peut s'inspirer le secteur humanitaire.** En l'absence de structures, de ressources et de soutien extérieur officiels, les enfants jouent un rôle important dans la recherche de solutions pour répondre aux besoins croissants de leurs proches, de leurs pairs et des autres membres de la communauté. **Les épidémies exacerbent les vulnérabilités, la discrimination et les violations des droits de l'enfant existantes ; il convient donc d'adopter une stratégie de participation des enfants plus réfléchie, proactive et solide** (ainsi que d'autres mécanismes de redevabilité) et d'en faire une partie intégrante des activités humanitaires collaboratives et intersectorielles.

La participation des enfants avant, pendant et après une épidémie peut être considérée comme...

... un **principe** de la programmation fondée sur les droits, universellement applicable, tous secteurs et contextes confondus ;

... une **façon de travailler** qui contribue à faire valoir le droit des enfants à être écoutés et pris au sérieux, et les aide à exercer plus efficacement d'autres droits, notamment leur droit à la santé, à la protection et à l'éducation ;

... un **objectif** permettant d'assurer une gestion plus efficace des épidémies et d'améliorer la situation des enfants et de leurs communautés¹¹.

LES NEUF EXIGENCES DE BASE POUR UNE PARTICIPATION EFFICACE ET ÉTHIQUE¹²

Selon la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant¹³, la participation des enfants doit être :

- | | | | | | | | | |
|-----------------------------|------------|--------------|------------|---------------------|-----------|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Transparente et instructive | Volontaire | Respectueuse | Pertinente | Adaptée aux enfants | Inclusive | Appuyée par la formation des adultes | Sûre et tenant compte des risques | Responsable |

Les informations communiquées tout au long de ce mini-guide visent à appliquer ces prescriptions de base, voire à les dépasser.

POURQUOI LA PARTICIPATION DES ENFANTS EST-ELLE IMPORTANTE LORS D'UNE ÉPIDÉMIE ?

Les épidémies de maladies infectieuses de grande ampleur se multiplient¹⁵...

Si la pandémie de COVID-19 a été la plus marquante de ces dernières années, ce siècle a déjà connu bien d'autres épidémies de grande ampleur¹⁶. Selon les experts, les épidémies de maladies infectieuses devraient continuer de se multiplier, en partie à cause de l'intensification des pratiques agricoles et d'élevage, de l'urbanisation croissante et de la crise climatique¹⁷. Dans les situations de crise humanitaire, la conjugaison de plusieurs

facteurs (conflits prolongés, instabilité politique, déplacements forcés, destruction d'infrastructures, affaiblissement des structures de santé publique, etc.) **favorise bien plus qu'ailleurs l'émergence, la propagation et la réapparition de maladies infectieuses**¹⁸. Ces dernières années, nous avons par exemple observé une résurgence du choléra dans le monde entier, y compris dans des régions où cette maladie était éradiquée depuis des

décennies¹⁹. La propagation rapide et récurrente de la **COVID-19 a révélé l'impréparation de la communauté internationale à maîtriser, contrôler et atténuer efficacement ce type de risques** et mis en lumière un « échec collectif » à accorder la priorité à la prévention des épidémies, à la riposte et au relèvement²⁰.

... touchant particulièrement les enfants...

Dans les contextes humanitaires où surviennent des épidémies, il est fréquent que la population soit majoritairement composée d'enfants²¹. Non seulement les enfants constituent un groupe de population important, mais ils sont également les plus susceptibles d'être déjà touchés par des crises humanitaires²². Les enfants (selon la conjonction de facteurs liés à leur âge, à leur genre et autres) peuvent être obligés d'assumer une part substantielle des responsabilités domestiques, notamment le ménage, les corvées d'eau, la garde des frères et sœurs plus jeunes ou des proches malades, ou encore la génération d'un revenu, en particulier s'ils sont confrontés au décès ou à la maladie d'une personne qui

s'occupe d'eux²³. Compte tenu de leurs caractéristiques biologiques et sociocomportementales (ainsi que de leur degré d'autonomie et de capacité d'action), les enfants sont particulièrement vulnérables pendant une épidémie. Ils peuvent être plus sensibles aux infections, notamment en raison de défenses immunitaires plus faibles, d'un taux de malnutrition plus élevé ou de l'exposition à des vecteurs de transmission particuliers (lait maternel, par exemple). Ils manquent parfois d'informations adaptées à leur âge au sujet des mesures de prévention et de contrôle des infections. Les enfants plus jeunes ou présentant certains handicaps ne peuvent pas forcément suivre

les recommandations du fait de leur proximité physique avec les personnes qui s'occupent d'eux ou de leur dépendance à leur égard. **Souvent, les enfants sont aussi extrêmement affectés par les répercussions indirectes des épidémies, qui peuvent perturber l'environnement dans lequel ils vivent, grandissent et se développent**²⁴. Les mesures sanitaires, notamment les restrictions de déplacement et les fermetures d'écoles²⁵, peuvent engendrer des conséquences négatives immédiates et à long terme sur la santé physique et psychosociale, l'éducation et la situation économique des enfants²⁶.

... qui sont par ailleurs de formidables agents du changement.

Pendant la pandémie de COVID-19, malgré des perturbations inédites de leur vie quotidienne dans presque tous les pays du monde, les enfants ont trouvé le moyen de s'adapter rapidement et de contribuer de manière constructive aux efforts collectifs visant à endiguer et à contrôler la propagation de la maladie. Les enfants se sont montrés extrêmement motivés, prêts à innover et à se mobiliser rapidement. Souvent, ils ont allié leur créativité et leurs capacités évolutives aux **technologies disponibles pour diffuser**

des informations, prévenir les infections et apporter un soutien pratique à leurs pairs, aux personnes qui s'occupaient d'eux et aux autres membres de leurs communautés²⁷.

Certains sont parvenus à défendre leur cause directement auprès des décideurs, en contactant les pouvoirs publics et les donateurs²⁸. Dans les contextes caractérisés par des épidémies saisonnières comme le choléra, les enfants ont contribué à renforcer la préparation communautaire grâce à des campagnes de sensibilisation, à des clubs de

santé et à d'autres activités réalisées à leur initiative dans les écoles et les communautés²⁹. Il est donc nécessaire de reconsidérer le rôle joué par les enfants, qui sont de formidables agents du changement, et non de simples spectateurs passifs ou personnes à charge. **Si le pouvoir d'agir des enfants et leurs droits pendant une épidémie sont reconnus et respectés, alors ceux-ci peuvent devenir des partenaires stratégiques précieux dans la gestion des épidémies.**

Favoriser la participation des enfants pendant les phases de préparation aux épidémies, de riposte et de relèvement...

Les enfants sont des experts en ce qui concerne leur propre vie. Ils sont doués pour le plaidoyer, la médiation et la communication, en particulier auprès de leurs pairs. Ils sont en outre particulièrement bien placés pour témoigner de leurs difficultés et de leurs perspectives, et donc éclairer les décisions concernant les services à proposer et les mesures sanitaires à prendre lors d'une épidémie. En mettant en place les

dispositifs de soutien appropriés, **il est possible et souhaitable de favoriser la participation des enfants avant, pendant et après une épidémie.**

Pour ce faire, nous pouvons mettre à profit l'occasion qui nous est donnée actuellement³⁰ **pour nous préparer à la prochaine grande épidémie.** Il faudra pour cela faire évoluer les mentalités et les normes, renforcer les

compétences, trouver des financements et créer des occasions de nouer le dialogue avec des groupes diversifiés d'enfants dans différents secteurs à l'échelle locale, nationale, régionale et mondiale. Des mesures appropriées et culturellement adaptées devront par ailleurs être mises en place pour que les enfants puissent participer de façon constructive, inclusive et en toute sécurité.

... peut améliorer la qualité des interventions³¹, **prévenir les comportements néfastes et accroître la résilience des populations touchées.**

Il est aujourd'hui établi que la participation des enfants lors d'une épidémie **permet aux décideurs de disposer rapidement d'informations utiles pour mettre au point des interventions fondées sur des données probantes dans tous les domaines de la gestion d'une épidémie.** La participation des enfants permet :

- De mettre à l'échelle la surveillance des maladies et d'en améliorer la qualité ;
- De sensibiliser aux mesures de prévention et de contrôle des infections, de mieux

les faire respecter et de les adapter aux enfants ;

- De favoriser une communication des risques et une mobilisation communautaire ciblées, axées sur les enfants, menées par les enfants ou entre pairs³² ;
- D'intégrer des considérations relatives aux enfants dans la conception et la mise en œuvre des services, notamment les centres d'isolement et de traitement³³ ;
- D'accroître les taux de vaccination³⁴ ;

- **D'intégrer les questions de protection de l'enfance dans les plans de préparation aux épidémies, de riposte et de relèvement.**

Les enfants peuvent également signaler rapidement les conséquences indésirables ou inattendues des mesures sanitaires, le cas échéant, et recommander des solutions efficaces pour atténuer leurs effets. La participation des enfants est en outre bénéfique pour leur santé mentale et leur bien-être³⁵.



Comment faire participer les enfants en toute sécurité ?

La participation des enfants doit s'appuyer sur les principes fondamentaux de « ne pas nuire » et de « l'intérêt supérieur de l'enfant ». Dans un contexte d'épidémie, cela implique :

- des mesures de protection afin de prévenir les comportements néfastes (mauvais traitements, violence, négligence ou exploitation) lors des échanges virtuels ou en présentiel avec les enfants ;
- des mesures sanitaires aux fins de la gestion de l'épidémie, en vertu desquelles les modalités de participation devront éventuellement être adaptées ;
- des mesures de prévention et de contrôle des infections afin de protéger les enfants des infections lors des échanges en présentiel³⁶.

CONSEILS

Évaluez rigoureusement les risques avant d'échanger avec les enfants³⁷ afin d'identifier les dangers éventuels en matière de protection, de sécurité ou de santé, et élaborer un plan de gestion des risques comprenant des mesures d'atténuation visant à assurer la sécurité des enfants lors de leur participation.

- En règle générale, **faire participer les enfants lors de la préparation aux épidémies et du relèvement comporte moins de risques d'exposition à l'infection qu'en pleine épidémie. Il est donc recommandé, à titre de bonne pratique, de privilégier ces deux phases.** Cependant, la participation des enfants pendant une épidémie a également son importance, et peut être assurée à condition de gérer correctement les risques.



ÉTUDE DE CAS

LES ENFANTS, AGENTS DU CHANGEMENT LORS D'UNE ÉPIDÉMIE³⁸

Le premier cas de COVID-19 en Afghanistan a été enregistré dans la province rurale d'Hérat, à l'ouest du pays. C'est là que cinq adolescentes âgées de 14 à 17 ans, membres d'une équipe de robotique entièrement féminine et connue sous le nom des « Rêveuses afghanes », ont été invitées à relever un défi en apparence impossible : concevoir un respirateur mécanique qui soit facile à reproduire et puisse être rapidement produit en masse. Dans un pays équipé d'à peine 200 respirateurs pour plus de 35 millions d'habitants et confronté à un risque de pénurie d'agents de santé maîtrisant les techniques de ventilation manuelle au début de la pandémie de COVID-19, la réussite de leur mission était une question de vie ou de mort.

Pour relever ce défi, les Rêveuses afghanes ont dû surmonter des problèmes d'approvisionnement causés par les mesures de confinement et les fermetures de magasins, mais aussi faire face elles-mêmes à l'adversité, plusieurs membres de l'équipe ayant contracté la maladie. Grâce à sa persévérance, l'équipe a néanmoins réussi à fabriquer et tester un prototype de ventilateur qu'elle a présenté au Ministère de la santé publique. À défaut d'autres possibilités, les filles ont imaginé une solution innovante. Elles ont utilisé des pièces automobiles facilement disponibles et relativement bon marché, issues d'une vieille Toyota Corolla, afin de créer un respirateur conçu pour servir en cas d'urgence (lorsque les respirateurs normaux sont inaccessibles ou déjà utilisés). Leur invention a coûté 100 fois moins cher qu'un respirateur classique, entièrement automatique. La réussite des Rêveuses afghanes témoigne du potentiel des enfants en tant qu'agents du changement lors d'une épidémie.

- Les risques **et les mesures d'atténuation étant susceptibles de changer au fil de l'évolution de l'épidémie**, il convient d'actualiser régulièrement les évaluations et les plans de gestion des risques en tenant compte du point de vue des différentes parties prenantes.
- Les évaluations et les plans de gestion des risques en contexte d'épidémie doivent s'inscrire dans une approche holistique qui prenne en considération le bien-être physique et psychologique des enfants, **compte tenu des effets bénéfiques de plus en plus évidents d'une participation constructive sur la santé mentale**³⁹.

Continuez d'appliquer les mesures habituelles de protection en faisant preuve d'anticipation et en signalant rapidement les problèmes.

- **Prévoyez des dispositifs afin de recueillir à distance le consentement éclairé ou l'accord des enfants et des personnes qui s'en occupent**, le cas échéant (en envoyant par exemple des formulaires de consentement en ligne) ; fournissez des informations sur les mesures sanitaires et de protection qui seront mises en place et insistez sur le fait que la participation est totalement

volontaire. Dans certaines circonstances, elle peut même être **anonyme**. Aucun enfant ne doit se sentir contraint ou forcé de coopérer, ni craindre des conséquences négatives s'il choisit de ne pas participer. Dans tous les cas, il est recommandé d'instaurer un **environnement favorable** dans lequel les enfants se sentiront **respectés**.

- **Même dans le cas d'une épidémie soudaine où il serait possible d'accélérer le recrutement, il faut impérativement que tous les membres du personnel et les volontaires qui seront en contact direct avec les enfants aient bien été approuvés et préparés**, que leurs références aient été vérifiées, qu'ils aient signé un code de conduite, qu'ils bénéficient d'une formation appropriée et qu'ils aient accès aux ressources nécessaires.
- Veillez à mettre en place des **systèmes de signalement et d'orientation accessibles et adaptés à l'âge des enfants**, et assurez-vous que les enfants en aient connaissance. Tous les enfants, en particulier ceux qui vivent dans des zones sujettes aux épidémies endémiques⁴⁰, doivent savoir comment assurer leur sécurité et obtenir de l'aide si

nécessaire.

- **Renforcez les mesures de respect de la vie privée et de sécurité des données**, les adultes étant susceptibles de travailler chez eux ou à distance.

Adaptez les stratégies, les méthodes et les outils existants en matière de participation des enfants afin d'assurer leur sécurité physique et psychologique en contexte d'épidémie.

- Les activités en présentiel doivent **respecter toutes les mesures sanitaires recommandées ainsi que les mesures de prévention et de contrôle des infections** en vigueur. Ces recommandations, différentes suivant la maladie infectieuse dont il est question, peuvent préconiser de limiter la taille des groupes, de réaliser les activités à l'extérieur en maintenant une certaine distance physique, d'utiliser des équipements de protection individuelle (EPI), notamment des masques, ou encore de renforcer les pratiques d'hygiène (lavages des mains fréquents, désinfection du matériel utilisé par plusieurs personnes).
- **Si les échanges en présentiel sont impossibles ou jugés trop dangereux, la participation des enfants peut également se faire**

à distance, au moyen de divers outils utilisables sur Internet, par radio ou par téléphone : réunions et sondages en ligne, sondages par le biais d'un système de réponse vocale interactive, groupes WhatsApp, concours radiophoniques, etc.⁴¹. Lorsque l'accès aux technologies est limité ou par souci d'améliorer l'accessibilité, il est possible de faire parvenir aux enfants des supports participatifs (activités accompagnées d'instructions, par exemple) sur lesquels ils pourront travailler en toute sécurité, puis de les collecter afin de les analyser et de poursuivre l'activité⁴².

- **Anticipez et dissipez les craintes des enfants au sujet de leur participation**, en répondant notamment à leurs questions concernant leur santé et leur sécurité lors des échanges en face à face ou leur frustration quant aux activités à distance, qu'ils peuvent trouver plus limitantes que des activités en présentiel, par exemple.



Comment faire participer les enfants de façon constructive ?

La participation peut prendre de nombreuses formes différentes : qu'elle soit **consultative**, **collaborative** ou **menée par les enfants**, chaque formule a ses avantages⁴³.

Participation consultative

- Les adultes sollicitent l'opinion des enfants afin de mieux comprendre leur point de vue et leur expérience
- L'expertise des enfants concernant leur propre vie est reconnue
- Possibilité de partager le pouvoir de décision

Participation collaborative

- Partenariat accru entre les adultes et les enfants
- Généralement à l'initiative des adultes, mais peut permettre un renforcement des actions menées par les enfants au fil du temps
- Favorise l'implication des enfants et leur permet d'influencer les processus et les résultats

Participation menée par les enfants⁴⁴

- Les enfants contrôlent à la fois l'approche et le déroulement ; les adultes jouent un rôle de facilitateurs en leur dispensant des informations, des conseils, des formations ou de l'aide
- Peut s'appliquer tant à des actions individuelles que collectives



PRINCIPAUX MOYENS DE FAVORISER LA PARTICIPATION DES ENFANTS AVANT, PENDANT ET APRÈS UNE ÉPIDÉMIE

- Collecte de données quantitatives ou qualitatives ciblant les enfants qui participent (à titre individuel ou en groupes) lors des évaluations des besoins ou des analyses de situation
- Discussions, échanges ou consultations formelles ou informelles avec des enfants afin d'élaborer des activités de communication sur les risques et de mobilisation communautaires⁴⁵ axées sur les enfants, ou d'assurer l'intégration des questions de protection de l'enfance dans les plans multisectoriels ou interorganisations de préparation aux épidémies, de riposte et de relèvement⁴⁶

- Implication des enfants dans la conception et la mise en place des centres d'isolement et de traitement⁴⁷ ou l'organisation de campagnes de vaccination adaptées aux enfants⁴⁸
- Implication des enfants dans l'élaboration et la diffusion de messages de santé publique adaptés aux enfants⁴⁹
- Représentation des enfants dans les comités de coordination sectorielle ou multisectorielle, et assignation de fonctions et de responsabilités spécifiques

- À titre individuel, les enfants utilisent un mécanisme de plainte existant utilisé pour communiquer leurs préoccupations
- Inventions et innovations portées par les enfants pour atténuer les risques d'infection ou améliorer les résultats en matière de santé⁵⁰
- Activités de communication sur les risques et de mobilisation communautaire menées par les enfants ou entre pairs dans les écoles et au sein de la communauté, sur des thématiques en lien avec l'épidémie (choisies par les enfants)⁵¹
- Les enfants élisent des représentants parmi leurs pairs pour constituer un Groupe consultatif d'enfants

Qu'elle soit consultative, collaborative ou menée par les enfants (ou qu'elle combine plusieurs de ces formules), **la participation des enfants ne peut être constructive que si ces derniers ont la possibilité et les informations nécessaires pour faire entendre leur voix à une audience appropriée qui prendra en compte leurs opinions avec attention et sérieux**⁵². Le type de participation dépendra de différents paramètres tels que la phase de l'épidémie en cours, les besoins et les souhaits des enfants concernés (ceux-ci pouvant être influencés par des facteurs comme l'âge, le genre, le handicap, etc.), la disponibilité du personnel disposant de l'expertise requise ou encore le budget disponible.

La participation des enfants est souvent inexistante, insuffisante ou mal structurée, même en dehors des contextes d'épidémies. Les adultes ne sont pas toujours prêts ou disposés à coopérer véritablement avec des enfants pour la prise de décisions : les partenariats risquent alors d'être purement symboliques, voire empreints de manipulation⁵⁴. Certains peuvent faire preuve de condescendance envers le ressenti et le point de vue des enfants. Outre des investissements stratégiques visant à renforcer l'assurance et les compétences du personnel, il peut être **nécessaire de faire évoluer les normes afin de remédier aux obstacles comportementaux, aux préjugés personnels et aux croyances concernant les capacités des enfants qui limitent leur rôle dans la gestion des épidémies**⁵⁵. Cette évolution peut être favorisée par un dialogue et des échanges ouverts au sein du personnel et des équipes de volontaires, mais aussi avec les chefs religieux et les dirigeants locaux. Les enfants ne doivent jamais avoir le sentiment qu'on les a fait participer uniquement dans le but de leur soutirer des informations. **Un plaidoyer ciblé peut être nécessaire pour instaurer une culture de la participation des enfants et de la responsabilité à leur égard**⁵⁶.

Compte tenu de la multitude de problèmes sociaux, économiques et éducatifs que rencontrent déjà les enfants lors d'une épidémie, **la participation doit procurer aux enfants des avantages tangibles**⁵³. Elle doit par exemple :



Renforcer leurs compétences pratiques (prise de parole en public, plaidoyer, leadership, recherche, élaboration d'un budget, gestion de projet, etc.) et les aider à mieux utiliser Internet et les technologies grâce à la formation, à l'accompagnement et au mentorat ;



Améliorer leur éducation par un apprentissage formel et informel, des cours agréés et d'autres possibilités de formation ;



Favoriser les liens sociaux grâce aux échanges virtuels et en face à face avec leurs pairs, avec des adultes ou des mentors bienveillants et avec l'ensemble de la communauté ;



Leur fournir des renseignements afin qu'ils connaissent leurs droits, les risques potentiels et les dispositifs de signalement, les mécanismes de plainte, les informations concernant la maladie infectieuse et les moyens de se protéger au mieux de ses effets directs et indirects, mais aussi les possibilités qui s'offrent à eux ;



Leur donner accès à des services, notamment des espaces adaptés aux enfants où satisfaire leurs besoins élémentaires (eau potable et salubre, collations nourrissantes, produits d'hygiène menstruelle, examens pédiatriques et vaccination de routine, orientation vers des services de santé mentale et de soutien psychosocial ou de santé sexuelle et reproductive ;



Rétribuer les enfants en contrepartie de leur temps et de leur expertise, s'il y a lieu et conformément aux politiques et aux pratiques de l'organisation. Selon les circonstances, cette rétribution peut prendre la forme d'une compensation financière (indemnité de transport, par exemple) ou en nature (fournitures scolaires ou accès à des ressources ou des possibilités de formation supplémentaires, par exemple).

COMMENT LA RESPONSABILITÉ⁵⁷ À L'ÉGARD DES ENFANTS SE TRADUIT-ELLE EN PRATIQUE ?

La responsabilité à l'égard des enfants et des communautés fait partie des principaux engagements dans le domaine de l'action humanitaire⁵⁸. **Les enfants doivent avoir connaissance des résultats de leur participation.** S'il convient de gérer les attentes dès le début et de définir ensemble des références, des objectifs et des résultats réalistes, les enfants doivent au minimum être tenus informés en temps opportun et en toute transparence **de la manière dont leur position, leur opinion, leurs images ou autres contributions ont été utilisées**, ainsi que des changements politiques et programmatiques immédiats ou à long terme qui en ont découlé, le cas échéant. Les enfants comprennent par ailleurs **que le fait de participer aujourd'hui n'aura pas forcément de conséquences directes sur leur vie, mais améliorera peut-être l'existence**

des futures générations d'enfants. En rendant des comptes aux enfants, nous leur garantissons que leur participation sera respectée et appréciée à sa juste valeur et que nous n'abuserons pas de notre position de pouvoir ni de la confiance qu'ils nous accordent. Pour ce faire, nous pouvons :

- ✓ Adapter la participation des enfants à la culture et au contexte et mettre à profit ou renforcer les processus, les groupes d'enfants, les plateformes et les réseaux existants ;
- ✓ Donner aux enfants **la possibilité de participer à tout moment** (lors des processus de suivi et d'évaluation, de plaidoyer ou de recherche, notamment) ;
- ✓ Apporter aux enfants des **réponses appropriées, honnêtes et**

transparentes à leurs questions et à leurs préoccupations **dans des délais raisonnables** ;

- ✓ **Mettre en place des canaux de communication accessibles** entre les enfants et les principales parties prenantes, **en incluant l'ensemble des enfants** (pas uniquement ceux sélectionnés pour participer aux travaux de recherche, aux consultations ou aux activités de plaidoyer), afin qu'ils puissent poser des questions, exprimer leurs préoccupations ou donner leur avis ;
- ✓ Aider les enfants qui ont eu la possibilité de participer à **faire part de leurs observations à leurs pairs**, en particulier s'ils ont été désignés comme représentants ;
- ✓ Bien définir les mécanismes de suivi : **élaborer de manière conjointe des processus de suivi, d'évaluation et d'apprentissage, instaurer des mécanismes de plainte et de retour d'informations adaptés aux enfants, et établir des versions des rapports accessibles et adaptées aux enfants**⁵⁹.

ÉTUDE DE CAS

LA PARTICIPATION DES ENFANTS PENDANT LA PHASE DE RELÈVEMENT APRÈS UNE ÉPIDÉMIE

En l'absence d'autres mécanismes officiels permettant de recueillir l'opinion des enfants touchés par l'épidémie d'Ebola qui a frappé l'Afrique de l'Ouest en 2014-2015, une évaluation par les enfants du relèvement après Ebola a été lancée en Sierra Leone. Plus d'un millier d'enfants ont fait part de leur expérience et exposé leurs priorités en matière de relèvement dans le cadre de discussions de groupe en présentiel faisant appel à des outils participatifs adaptés aux enfants. Les enfants ont principalement exprimé les préoccupations suivantes :

- Les répercussions négatives d'une fermeture des écoles de plus de neuf mois et leur souhait de reprendre leur scolarité ;
- Les conséquences nombreuses et diverses de l'épidémie d'Ebola sur leur vie quotidienne, notamment la perte d'êtres chers, la peur et l'anxiété ;
- L'accès limité aux services de santé pour des problèmes courants ;
- Les conséquences économiques de l'épidémie sur leurs familles et leurs communautés⁶¹.

L'évaluation réalisée par les enfants a démontré leur capacité à communiquer clairement leurs besoins, leurs souhaits et leurs attentes aux principaux décideurs au lendemain d'une épidémie.

La participation est un processus, et non une activité ponctuelle⁶⁰.

- COMITÉ DES NATIONS UNIES SUR LES DROITS DE L'ENFANT



Comment faire participer les enfants de façon inclusive ?

Les enfants ne forment pas un groupe homogène. Leurs expériences et leurs points de vue diffèrent aux niveaux individuel et collectif en fonction de facteurs très divers. Outre l'âge, le genre, l'orientation sexuelle et le handicap, les enfants n'ont pas tous la même appartenance ethnique, culturelle et religieuse, le même parcours scolaire ou la même situation économique. Certains sont non accompagnés ou séparés de leur famille, parfois en raison de déplacements forcés, de restrictions de déplacement, ou encore de la maladie ou du décès d'un proche. Certains sont demandeurs d'asile, réfugiés, déplacés dans leur propre pays ou apatrides. Certains sont mariés ou eux-mêmes responsables d'autres enfants. Ils peuvent avoir été infectés par la maladie, de même que les personnes qui s'occupent d'eux ; ils peuvent même avoir perdu un parent ou une personne qui s'occupait d'eux à cause de l'épidémie. Ces différentes caractéristiques individuelles peuvent s'entrecroiser et influencer sur la résilience des enfants, leur accès à des facteurs de protection et leur vulnérabilité face aux risques.

Les épidémies peuvent créer des conditions propices à l'aggravation des inégalités, des difficultés d'accès et de la marginalisation sociale. Les acteurs qui souhaitent coopérer avec les enfants peuvent être freinés par les mesures sanitaires, notamment les restrictions en matière de déplacement, les suspensions de services et les fermetures d'écoles. **L'inclusion nécessite donc une certaine détermination, en particulier dans les contextes d'épidémie.**

CONSEILS

En collaboration avec les dirigeants locaux, les acteurs qui interviennent auprès des enfants et un groupe diversifié d'enfants, **déterminez dans chaque contexte quels enfants sont les plus exclus** et ont le moins de chances de participer, que cette mise à l'écart soit ancienne ou liée à l'épidémie.

- Travaillez en étroite collaboration avec les acteurs spécialisés dans les droits des personnes handicapées et les questions d'orientation sexuelle, d'identité ou d'expression de genre et de caractéristiques sexuelles diverses, ainsi qu'avec ceux qui interviennent auprès d'enfants déplacés, en détention, en structure d'accueil ou ayant des liens avec la rue, entre autres. Il peut s'agir notamment d'organisations

communautaires, d'organisations non gouvernementales (ONG) nationales et internationales ou de points focaux au sein de structures publiques nationales ou locales. Ces entités peuvent vous aider i) à choisir des représentants des enfants qui prendront part aux consultations ; ii) à élaborer des méthodes participatives adaptées sur le plan culturel ; iii) à trouver des lieux appropriés pour y organiser les consultations ; iv) à imaginer des solutions adaptées pour mener les consultations ; v) à sélectionner et à former des recenseurs possédant les compétences et le savoir-être nécessaires ; et vi) à déterminer les moyens les plus efficaces de rétribuer l'expertise des enfants.

Élaborez des stratégies adaptées au contexte pour favoriser les échanges avec les représentants.

- **Utilisez différents canaux et plateformes** pour consulter les enfants et communiquer avec eux, en choisissant notamment des solutions accessibles qui ne reposent pas nécessairement sur la fréquentation scolaire, l'accès à Internet ou à d'autres technologies, ou la capacité à parler d'autres langues, de façon à favoriser l'égalité d'accès. Les activités en présentiel, si celles-ci sont prévues, doivent être organisées dans **des lieux faciles d'accès**.

- Faites en sorte que les enfants puissent débattre des sujets sensibles dans des **groupes ventilés par âge et par genre et animés par une personne du même genre qu'eux** si nécessaire.
- Créez des **espaces sécurisés afin de pouvoir nouer un dialogue avec les enfants d'orientation sexuelle, d'identité ou d'expression de genre ou de caractéristiques sexuelles diverses**⁶².
- Tenez compte des **besoins spécifiques des enfants plus jeunes** (souvent exclus des consultations), pour qui il peut être nécessaire de prévoir des séances plus courtes et plus dynamiques, faisant appel à des méthodes axées sur le jeu et à des supports utilisables sans savoir lire ou écrire.
- Prévoyez un budget pour la mise en place **d'adaptations individuelles pour les enfants présentant différents types de handicap** (interprètes, équipements d'assistance et autres aménagements).
- Veillez à ce que les possibilités de participation tiennent compte des engagements déjà pris par les enfants (potentiellement plus nombreux du fait de l'épidémie) et soient organisées **à des moments ainsi que dans des endroits appropriés et rétribués en conséquence**.

- **Prenez contact avec les structures existantes**, notamment les Parlements d'enfants ou les Groupes consultatifs d'enfants, mais évitez de trop miser sur un seul enfant ou petit groupe d'enfants, et assurez un partage équitable des possibilités de participation (présentation lors d'événements de haut niveau ou participation à des rencontres internationales, par exemple).

Élaborez et diffusez des supports de communication adaptés à l'âge des enfants, accessibles et disponibles dans les langues locales⁶³.

- Suivant le type de communication et le public ciblé, envisagez le recours à des images et diagrammes, à l'interprétation en langue des signes, au sous-titrage, à l'audiodescription, aux formats numériques adaptés à la lecture sur écran, ou à des exemplaires imprimés en gros caractères ou en braille. Évitez d'utiliser du vocabulaire technique compliqué ou du jargon, des acronymes ou des abréviations.
- Encouragez dans la mesure du possible une communication menée par les enfants et entre pairs.

Formez le personnel et les volontaires pour les sensibiliser, les doter des compétences et aptitudes nécessaires, et leur fournir des conseils adaptés selon l'âge des enfants, afin qu'ils puissent interagir de manière constructive et en toute sécurité avec des enfants à différents stades de développement et issus d'horizons divers⁶⁴.

Recueillez, analysez et communiquez des données ventilées par genre, par âge et par handicap afin de mieux suivre l'expérience des différents enfants et de répondre à leurs besoins intersectionnels.



ÉTUDE DE CAS

LA PARTICIPATION DES ENFANTS À L'ÉCHELLE MONDIALE

L'enquête #COVIDunder19 : Life Under Coronavirus a été la plus grande enquête mondiale jamais réalisée au sujet des droits de l'enfant en période de crise.

- Cette enquête a été conçue de manière conjointe avec des enfants et pour les enfants.
- Elle rend compte de l'expérience de 26 258 enfants âgés de 8 à 17 ans, originaires de 137 pays du monde entier, pendant les 6 premiers mois de la pandémie de COVID-19.
- Les résultats ont été analysés et interprétés par des enfants d'un large éventail de pays, qui ont travaillé sur

les ensembles de données en collaboration avec des adultes, à distance et à différents moments⁶⁶.

L'enquête n'a pas pu fournir un échantillon vraiment représentatif de tous les enfants dans le monde. Cependant, des efforts ont été déployés pour diffuser ses résultats sur papier et en ligne auprès des groupes d'enfants marginalisés, notamment les enfants handicapés, d'orientation sexuelle diverse, en détention, déplacés ou ayant des liens avec la rue. L'enquête #COVIDunder19 a mis en évidence le formidable potentiel de participation des enfants et les possibilités de partenariat avec ces derniers, même au plus fort d'une épidémie.

NOTES DE FIN

- ¹ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, *Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire*, 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://alliancecpha.org/fr/SMPE>.
- ² Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, *Protection de l'enfance pendant une épidémie : Plaider pour le rôle central des enfants et de leur protection pendant une épidémie de maladie infectieuse*, 2022. Disponible à l'adresse suivante : https://alliancecpha.org/fr/miniguide_2.
- ³ CPC Learning Network, IICRD, Domaine de responsabilité de la protection de l'enfance, UNICEF, Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, *Moving Towards Children as Partners in Child Protection in COVID-19 Guide: From Participation to Partnerships*, septembre 2020. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.cpcnetwork.org/wp-content/uploads/2020/11/Children-as-Partners-in-Child-Protection-in-COVID-19-Guide.pdf>.
- ⁴ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, Réseau inter-agences pour l'éducation en situations d'urgence et Fondation Proteknôn pour l'innovation et l'apprentissage, *Des preuves à l'action : Donner une place centrale à la voix des enfants lors des fermetures et réouvertures d'écoles liées à d'épidémies de maladies infectieuses*, 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://alliancecpha.org/fr/materiel-technique/des-preuve-laction-donner-une-place-centrale-la-voix-des-enfants-lors-des-fermetures-et-reouvertures-decoles-liees-depidemies-de-maladies-infectieuses>.
- ⁵ Nations Unies, Convention relative aux droits de l'enfant, 1989. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>.
- ⁶ Les trois autres principes fondamentaux sont la non-discrimination, l'intérêt supérieur de l'enfant, ainsi que la survie et le développement (principe de protection).
- ⁷ Comité des droits de l'enfant, « Observation générale n° 12 : Le droit de l'enfant d'être entendu », 2009. Disponible à l'adresse suivante : <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/g0943700-french.pdf/>.
- ⁸ Comité des droits de l'enfant, « Observation générale n° 12 : Le droit de l'enfant d'être entendu », 2009. Disponible à l'adresse suivante : <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/g0943700-french.pdf/>.
- ⁹ OMS, *Règlement sanitaire international*, 2005. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789241580410>.
- ¹⁰ Pour en savoir plus, voir Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, *Protection de l'enfance pendant une épidémie : Plaider pour le rôle central des enfants et de leur protection pendant une épidémie de maladie infectieuse*, 2022. Disponible à l'adresse suivante : https://alliancecpha.org/fr/miniguide_2.
- ¹¹ Adaptation aux épidémies de maladies infectieuses de : UNICEF, *Engaged and Heard! Guidelines on Adolescent Participation and Civic Engagement*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/media/73296/file/ADAP-Guidelines-for-Participation.pdf>.
- ¹² Établies par le Comité des droits de l'enfant en 2009. Save the Children International, *Applying the 9 basic requirements for meaningful and ethical child participation during COVID-19*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/9_basic_requirements_for_child_participation_covid-19_v1.0_pdf.pdf/.
- ¹³ Comité des droits de l'enfant, « Observation générale n° 12 : Le droit de l'enfant d'être entendu », 2009. Disponible à l'adresse suivante : <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/g0943700-french.pdf/>.
- ¹⁴ Nations Unies, Convention relative aux droits de l'enfant, 1989. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>.
- ¹⁵ Voir, par exemple, Marani, M. et al., « Intensity and frequency of extreme novel epidemics », PNAS, 23 août 2021. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1073/pnas.2105482118>.
- ¹⁶ Banque mondiale, *Preventing, Preparing for, and Responding to Disease Outbreaks and Pandemics: Future Directions for the World Bank*, 2023. Disponible à l'adresse suivante : <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/2189d4e8-7d41-599f-8196-55dc1fc353b2/content>.
- ¹⁷ Baker, R. E., Mahmud, et al., « Infectious disease in an era of global change ». *Nature Reviews Microbiology*, vol. 20, 2022, p. 193-205. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1038/s41579-021-00639-z>.
- ¹⁸ Banque mondiale, *Preventing, Preparing for, and Responding to Disease Outbreaks and Pandemics: Future Directions for the World Bank*, 2023. Disponible à l'adresse suivante : <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/2189d4e8-7d41-599f-8196-55dc1fc353b2/content>.
- ¹⁹ OMS, « Choléra – situation mondiale », 16 décembre 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/fr/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON426>.
- ²⁰ Conseil mondial de suivi de la préparation, *Un monde en désordre*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.gpmb.org/fr/annual-reports/m/item/2020-a-world-in-disorder>.
- ²¹ Directives du Comité permanent interorganisations, *With Us & For Us: Working with and for young people in humanitarian and protracted crises*, 2021. Disponible à l'adresse suivante : https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2021-02/IASC%20Guidelines%20on%20Working%20with%20and%20for%20Young%20People%20in%20Humanitarian%20and%20Protracted%20Crises_0.pdf.



- ²² Voir, par exemple, HCR, *Global Trends: Forced Displacement in 2017*, 2017. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unhcr.org/dach/wp-content/uploads/sites/27/2018/06/GlobalTrends2017.pdf>.
- ²³ Voir, par exemple, CARE International, *Gender Analysis: Prevention and Response to Ebola Virus Disease in the Democratic Republic of Congo*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : https://www.care-international.org/files/files/Ebola_Gender_Analysis_English_v2.pdf.
- ²⁴ Voir, par exemple, Save the Children, *The Hidden Impact of Covid-19 on Children: A Global Research Series*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/hidden-impact-covid-19-children/>.
- ²⁵ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, Réseau inter-agences pour l'éducation en situations d'urgence et Fondation Proteknôn pour l'innovation et l'apprentissage, *The Impact of COVID-19 School Closures on Child Protection and Education Inequalities in Three Humanitarian Contexts*, 2022. Disponible à l'adresse suivante : https://alliancecpha.org/en/covid_school_closures.
- ²⁶ Pour en savoir plus, voir Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, *Protection de l'enfance pendant une épidémie : Plaider pour le rôle central des enfants et de leur protection pendant une épidémie de maladie infectieuse*, 2022. Disponible à l'adresse suivante : https://alliancecpha.org/fr/miniguide_2.
- ²⁷ Pour consulter différentes études de cas par pays, voir CPC Learning Network, IICRD, Domaine de responsabilité de la protection de l'enfance, UNICEF, Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, *Moving Towards Children as Partners in Child Protection in COVID-19 Guide: From Participation to Partnerships*, septembre 2020. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.cpcnetwork.org/wp-content/uploads/2020/11/Children-as-Partners-in-Child-Protection-in-COVID-19-Guide.pdf>.
- ²⁸ Voir, par exemple, Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, Réseau inter-agences pour l'éducation en situations d'urgence et Fondation Proteknôn pour l'innovation et l'apprentissage, « Key Messages: What children and young people want you to know when preparing for the next outbreak », 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/Children%20and%20Young%20People%20Key%20Messages%20%26%20Actions.pdf>.
- ²⁹ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, IICRD et CPC Learning Network, *COVID-19 Synthesis #4 – Children's Participation*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : https://alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/evidence_synthesis_covid-19_fp_participation_final.pdf.
- ³⁰ Banque mondiale, *Preventing, Preparing for, and Responding to Disease Outbreaks and Pandemics: Future Directions for the World Bank*, 2023. Disponible à l'adresse suivante : <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/2189d4e8-7d41-599f-8196-55dc1fc353b2/content>.
- ³¹ Selon le Comité des droits de l'enfant, la participation s'applique à la fois aux enfants à titre individuel et aux groupes d'enfants, et les États parties « devraient écouter attentivement les opinions des enfants à chaque fois que celles-ci peuvent améliorer la qualité des solutions ». Voir : Comité des droits de l'enfant, « Observation générale n° 12 : Le droit de l'enfant d'être entendu », 2009. Disponible à l'adresse suivante : <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/g0943700-french.pdf>.
- ³² UNICEF, *Risk Communication & Community Engagement: Practical Tips on Engaging Adolescents and Youth in the COVID-19 Response*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/media/66761/file/Practical-Tips-on-Engaging-Adolescents-and-Youth-in-the-COVID-19-Response-2020.pdf>.
- ³³ Initiative READY, *Liste de contrôle destinée aux centres d'isolement et de traitement adaptés aux enfants : Considérations relatives à la conception, la mise en œuvre et l'élaboration du budget*, 2023. Disponible à l'adresse suivante : https://www.ready-initiative.org/wp-content/uploads/2023/08/Child-friendly-ITC-checklist-V5_FR.pdf.
- ³⁴ Initiative READY, « Fiche de conseils : Approches adaptées aux enfants pour les acteurs de la santé entreprenant des campagnes de vaccination », 2023. Disponible à l'adresse suivante : https://www.ready-initiative.org/wp-content/uploads/2023/08/Tip-sheet-Final_SA_150623_FR.pdf.
- ³⁵ UNICEF, *Young People's Participation and Mental Health: A Protocol for Practitioners*, 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://reliefweb.int/report/world/young-peoples-participation-and-mental-health-protocol-practitioners>.
- ³⁶ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, *Protection de l'enfance pendant une épidémie : Adapter les programmes de protection de l'enfance pendant une épidémie de maladie infectieuse*, 2022. Disponible à l'adresse suivante : https://alliancecpha.org/fr/miniguide_1.
- ³⁷ Dans le cadre des évaluations des risques en matière de protection, assurez-vous de bien vérifier dans chaque contexte si les enfants d'orientation sexuelle, d'identité ou d'expression de genre ou de caractéristiques sexuelles diverses qui s'identifient ou sont perçus comme non hétéronormatifs ou de genre non conforme risquent de rencontrer des obstacles juridiques ou d'être soumis à des mesures punitives.
- ³⁸ Pour en savoir plus, voir Hadid, D. et Ghani, K., « All-Girl Robotics Team In Afghanistan Works On Low-Cost

NOTES DE FIN

- Ventilator...With Car Parts », 21 mai 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/05/21/858087604/all-girl-robotics-team-in-afghanistan-works-on-low-cost-ventilator-with-car-part>.
- ³⁹ UNICEF, *Young People's Participation and Mental Health: A Protocol for Practitioners*, 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://reliefweb.int/report/world/young-peoples-participation-and-mental-health-protocol-practitioners>.
- ⁴⁰ Le terme « épidémies endémiques » désigne les maladies infectieuses continuellement présentes au sein d'une zone géographique donnée.
- ⁴¹ Voir, par exemple, Equitas, « L'animation dans un monde virtuel ». Disponible à l'adresse suivante : <https://speakingrights.ca/uploads/TipSheet-FacilitationOnline-EN-2020.pdf>.
- ⁴² Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, IICRD et CPC Learning Network, *COVID-19 Synthesis #4 – Children's Participation*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : https://alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/evidence_synthesis_covid-19_fp_participation_final.pdf.
- ⁴³ Il s'agit du modèle de participation des enfants conçu par Laura Lundy, professeure de droit. Un schéma simplifié de ce modèle est disponible à l'adresse suivante : https://hubnanog.ie/wp-content/uploads/2021/04/5611-Hub_na_nOg-LundyModel.pdf.
- ⁴⁴ Adapté de Save the Children, *Guidelines for Children's Participation in Humanitarian Programming*, 2013. Disponible à l'adresse suivante : <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/guidelines-childrens-participation-humanitarian-programming/>.
- ⁴⁵ UNICEF, *Risk Communication & Community Engagement: Practical Tips on Engaging Adolescents and Youth in the COVID-19 Response*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/media/66761/file/Practical-Tips-on-Engaging-Adolescents-and-Youth-in-the-COVID-19-Response-2020.pdf>.
- ⁴⁶ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, *Protection de l'enfance pendant une épidémie : Collaborer avec le secteur de la santé pendant une épidémie de maladie infectieuse*, 2022. Disponible à l'adresse suivante : https://alliancecpha.org/fr/miniguide_3.
- ⁴⁷ Initiative READY, *Liste de contrôle destinée aux centres d'isolement et de traitement adaptés aux enfants : Considérations relatives à la conception, la mise en œuvre et l'élaboration du budget*, 2023. Disponible à l'adresse suivante : https://www.ready-initiative.org/wp-content/uploads/2023/08/Child-friendly-ITC-checklist-V5_FR.pdf.
- ⁴⁸ Initiative READY, « Fiche de conseils : Approches adaptées aux enfants pour les acteurs de la santé entreprenant des campagnes de vaccination », 2023. Disponible à l'adresse suivante : https://www.ready-initiative.org/wp-content/uploads/2023/08/Tip-sheet-Final_SA_150623_FR.pdf.
- ⁴⁹ Voir, par exemple, Children for Health, *100 Health Messages for Children to Learn and Share*, 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.childrenforhealth.org/wp-content/uploads/2019/09/English.pdf>.
- ⁵⁰ Voir, par exemple, la fabrication par des enfants de masques faciaux au Kenya ou de respirateurs à partir de pièces automobiles en Afghanistan dans : Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, IICRD et CPC Learning Network, *COVID-19 Synthesis #4 – Children's Participation*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : https://alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/evidence_synthesis_covid-19_fp_participation_final.pdf.
- ⁵¹ UNICEF, *Risk Communication & Community Engagement: Practical Tips on Engaging Adolescents and Youth in the COVID-19 Response*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/media/66761/file/Practical-Tips-on-Engaging-Adolescents-and-Youth-in-the-COVID-19-Response-2020.pdf>.
- ⁵² *L'espace, la voix, l'audience et l'influence constituent les quatre axes fondamentaux de la participation des enfants selon le modèle de Lundy*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : https://hubnanog.ie/wp-content/uploads/2021/04/5611-Hub_na_nOg-LundyModel.pdf.
- ⁵³ IICRD et Destination Unknown, *Working in Partnership with Children and Young People on the Move: Strategies and Tools for Meaningful Participation*, 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://destination-unknown.org/news-and-events/new-guide-working-in-partnership-with-children-and-young-people-on-the-move/>.
- ⁵⁴ McMellon, C. et Tisdall, E. K. M., « Children and Young People's Participation Rights: Looking Backwards and Moving Forwards ». *The International Journal of Children's Rights*, 10 mars 2020. Disponible à l'adresse suivante : https://brill.com/view/journals/chil/28/1/article-p157_157.xml?language=en. Voir également une synthèse de l'échelle de participation des enfants de Hart, disponible à l'adresse suivante : <https://organizingengagement.org/models/ladder-of-childrens-participation/>.
- ⁵⁵ Save the Children, *Review of Child Participation in Humanitarian Programming*, 2013. Disponible à l'adresse suivante : <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/guidelines-childrens-participation-humanitarian-programming/>.
- ⁵⁶ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, *Protection de l'enfance pendant une épidémie : Plaidoyer pour le rôle central des enfants et de leur protection pendant une épidémie de maladie infectieuse*, 2022. Disponible à l'adresse suivante : https://alliancecpha.org/fr/miniguide_2.



- ⁵⁷ La responsabilité est l'une des neuf prescriptions de base pour une participation éthique et constructive des enfants. Les conseils proposés dans la présente section sont adaptés de Save the Children International, *Applying the 9 basic requirements for meaningful and ethical child participation during COVID-19*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/9_basic_requirements_for_child_participation_covid-19_v1.0_pdf.pdf/.
- ⁵⁸ Voir, par exemple : CHS Alliance, Groupe URD et Projet Sphère, *Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité*, 2014, disponible à l'adresse suivante : <http://www.urd.org/wp-content/uploads/2018/09/Norme-Humanitaire-fondamentale-CHS.pdf>.
- ⁵⁹ Voir, par exemple, Save the Children, *Protect a Generation: Child-Friendly Children's Agenda*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/child_friendly_executive_summary_protect_a_generation_the_impact_of_covid-19_on_childrens_lives_report.pdf/.
- ⁶⁰ Comité des droits de l'enfant, « Observation générale n° 12 : Le droit de l'enfant d'être entendu », 2009. Disponible à l'adresse suivante : <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/g0943700-french.pdf/>.
- ⁶¹ Save the Children, UNICEF, World Vision, Plan International, *Children's Ebola Recovery Assessment: Sierra Leone*, 2008. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.savethechildren.org/content/dam/global/reports/emergency-humanitarian-response/ebola-rec-sierraleone.pdf>.
- ⁶² UNICEF, « Brief: Creating Safer Spaces to Support Meaningful Participation of LGBTIQ+ Young People », 2023.
- ⁶³ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, *Protection de l'enfance pendant une épidémie : Communiquer avec les enfants pendant une épidémie de maladie infectieuse*, 2022. Disponible à l'adresse suivante : https://alliancecpha.org/en/miniguide_4.
- ⁶⁴ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, IICRD et CPC Learning Network, *COVID-19 Synthesis #4 – Children's Participation*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : https://alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/evidence_synthesis_covid-19_fp_participation_final.pdf.
- ⁶⁵ Pour en savoir plus, voir Terre des Hommes, *#CovidUnder19 : impliquer les enfants dans les décisions concernant l'avenir*, disponible à l'adresse suivante : <https://www.tdh.org/fr/projets/covidunder19>.
- ⁶⁶ Voir Lundy, L. et al., « Life Under Coronavirus: Children's View on their Experiences of their Human Rights ». *The International Journal of Children's Rights*, 15 juin 2021. Disponible à l'adresse suivante : https://brill.com/view/journals/chil/29/2/article-p261_261.xml.

PRINCIPALES RÉFÉRENCES ET RESSOURCES

Save the Children, *Guidelines for Children's Participation in Humanitarian Programming*, 2013. Disponible à l'adresse suivante : https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/children_participation_humanitarian_guidelines.pdf/.

CPC Learning Network, IICRD, Domaine de responsabilité de la protection de l'enfance, UNICEF, Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, *Moving Towards Children as Partners in Child Protection in COVID-19 Guide: From Participation to Partnerships*, septembre 2020. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.cpcnetwork.org/wp-content/uploads/2020/11/Children-as-Partners-in-Child-Protection-in-COVID-19-Guide.pdf>.

OMS, *Lignes directrices pour la gestion des questions éthiques lors des flambées de maladies infectieuses*, 2016. Disponible à l'adresse suivante : <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275799/9789242549836-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1>.

UNICEF, *Young People's Participation and Mental Health: A Protocol for Practitioners*, 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://reliefweb.int/report/world/young-peoples-participation-and-mental-health-protocol-practitioners>.

