

STANDARD 26:

EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE (EAH) ET PROTECTION DES ENFANTS

Ce standard doit être lu avec les standards suivants: *Principes*; *Standard 7: Dangers et blessures*; *Standard 15: Activités de groupe pour le bien-être des enfants*; *Standard 23: Education et protection de l'enfance*; et *Standard 24: Santé et protection de l'enfance*.



Le personnel de protection de l'enfance doit guider et conseiller le personnel de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (EAH), afin qu'il soit en mesure de mettre en œuvre des pratiques d'EAH sûres et appropriées, adaptées aux besoins des enfants. Les travailleurs de EAH doivent mener des interventions de manière à protéger les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux. Il existe de nombreux domaines de collaboration, notamment:

- Fournir des services EAH dans les interventions de protection de l'enfance;
- Adapter les installations EAH de sorte qu'elles (a) soient accessibles et adaptées aux enfants et (b) minimisent les risques potentiels pour les enfants;
- Mettre en place des interventions appropriées et sûres de gestion de l'hygiène menstruelle (MHM) pour les filles.

STANDARD

Tous les enfants ont un accès approprié à l'eau et à des services sanitaires et d'hygiène conforme à leur dignité et qui minimise les risques de violence et d'exploitation physiques et sexuelles.

26.1. ACTIONS CLÉS

ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS EN CHARGE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE L'EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE PEUVENT METTRE EN ŒUVRE ENSEMBLE

- 26.1.1. Adapter les outils d'évaluation et de suivi, les méthodologies et les indicateurs existants pour une identification conjointe, une analyse, un suivi et une réponse aux ménages à risque de maladie ou d'infection liée au EAH et/ou à des problèmes de protection de l'enfance en:
 - Incluant la perception personnelle des enfants dans le suivi et les évaluations;
 - S'appuyant sur les *engagements minimums dans le domaine EAH* pour la sûreté et la dignité des personnes affectées.
- 26.1.2. Collecter des informations basiques sur la situation sanitaire et la protection des enfants.
- 26.1.3. Évaluer si les problèmes de protection de l'enfance améliorent ou aggravent la situation EAH des communautés, y compris des enfants.
- 26.1.4. Convenir du mécanisme le plus efficace pour coordonner et partager les informations générées par les évaluations, appréciations et analyses.
- 26.1.5. Identifier des zones mutuelles de préoccupation EAH et de protection de l'enfance à travers la concertation avec les communautés, y compris les enfants.
- 26.1.6. Établir des critères communs de priorisation pour cibler les enfants et les ménages à risque.
- 26.1.7. Aider les foyers à risque de maladie ou d'infection liée au EAH et/ou de problèmes de protection de l'enfance pendant toutes les phases du cycle du programme.
- 26.1.8. Veiller à une représentation adéquate des enfants dans les processus décisionnels et dans les structures participatives au niveau communautaire en lien avec EAH.
- 26.1.9. Veiller à ce que toutes les interventions:
 - Soient sûres, accessibles et protectrices de tous les enfants, y compris ceux qui sont les plus à risque;
 - Tiennent compte des besoins EAH des enfants en fonction de leurs sexes, âges, handicaps, stades de développement, et des contextes familiaux et de prise en charge.
- 26.1.10. Formez le personnel EAH aux problèmes, principes et approches en matière de protection de l'enfance et notamment à une communication adaptée aux enfants.



- 26.1.11. Élaborer, mettre en œuvre et former le personnel aux mécanismes de référencement multi-sectoriels pour la protection de l'enfance, adaptés aux enfants.
- 26.1.12. Établir des protocoles communs de protection des données et des mécanismes de référencement confidentiels pour les enfants survivants, les enfants à risque et leurs familles.
- 26.1.13. Préparer des messages communs pour les enfants et leurs familles qui fournissent aux enfants des messages vitaux adaptés aux handicaps et aux différents genres sur:
- L'importance d'une bonne hygiène;
 - Les risques en matière de protection de l'enfance et les stratégies de prévention.
- 26.1.14. Collaborer avec les enfants et autres parties prenantes pour concevoir, mettre en œuvre et surveiller conjointement, des mécanismes de feedback et de réponse adaptés aux enfants, accessibles et confidentiels.
- 26.1.15. Veiller à ce que tout le personnel chargé de EAH (y compris le personnel sous-traitant) et de la protection de l'enfance soit formé et signe les politiques et procédures de sauvegarde de l'enfant.
- 26.1.16. Documenter et corriger les conséquences négatives non souhaitées et reproduire les pratiques prometteuses concernant l'impact des:
- Des interventions en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène sur la sécurité et le bien-être des enfants;
 - Des interventions en matière de protection de l'enfance sur les risques de maladie ou infection liées à l'EAH dans les foyers.
- 26.1.17. Examiner régulièrement les liens et la collaboration entre protection de l'enfance et l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Suivre les progrès en adéquation avec *l'engagement minimum pour l'EAH*.



ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Collaborer avec les acteurs de l'eau, l'assainissement et l'hygiène pour:

- 26.1.18. Évaluer le degré d'accès des enfants à une eau salubre, aux articles sanitaires et d'hygiène dans un éventail de structures familiales ou de soins (tels que les soins en structures résidentielles, les ménages dirigés par un enfant, les enfants vivant ou travaillant dans la rue etc.).
- 26.1.19. Budgétiser les interventions nécessaires en matière d'eau, d'assainissement, d'hygiène et dans le cadre d'activités touchant à la protection de l'enfance.
- 26.1.20. Exiger que toute intervention EAH, mène des consultations complètes auprès de groupes différents d'enfants, en particulier

ceux le plus à risque. Les consultations devraient comporter les éléments suivants:

- La sécurité des filles aux alentours des structures EAH;
 - Les besoins de prise en charge et d'approvisionnement de l'hygiène menstruel des filles, notamment pour les filles avec un handicap (note: la menstruation peut commencer dès huit ans);
 - Les besoins des enfants handicapés en matière de prise en charge de l'hygiène et d'approvisionnement;
 - Les besoins des enfants incontinents.
- 26.1.21. Privilégier, élaborer et distribuer des informations sur les interventions et problèmes EAH accessibles pour les enfants et les familles.
- 26.1.22. Partager avec les acteurs EAH des renseignements ou conseils sur:
- La localisation de tous les services ciblant les enfants;
 - Comment adapter les interventions EAH afin qu'elles soient sûres et accessibles à tous les enfants.

ACTIONS CLÉS POUR LES ACTEURS EN MATIÈRE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT ET D'HYGIÈNE

- 26.1.23. Réaliser une analyse des risques lors de la conception du programme afin de:
- Fournir des données de base sur l'EAH et le statut de protection des enfants;
 - Évaluer les risques de sécurité physique que peut impliquer l'accès aux infrastructures EAH, notamment pour les femmes et les filles;
 - Identifier les exigences pour les destinataires, telles que l'alphabétisation ou l'identification;
 - Évaluer le meilleur moment et lieu pour les infrastructures et interventions;
 - Déterminer les besoins de groupes spécifiques, tels que ceux qui s'occupent de jeunes enfants.
- 26.1.24. Impliquer des spécialistes de la protection infantiles, des sexes et des handicaps dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions EAH.
- 26.1.25. Privilégier la sécurité et le bien-être des enfants lors de la construction des infrastructures EAH.
- 26.1.26. Aider les parents et les communautés à encourager la collecte d'eau salubre par les enfants de façon adaptée à leur sexe, âge, handicap, taille et développement.
- 26.1.27. Promouvoir le recrutement de personnel féminin.
- 26.1.28. Fournir des produits d'hygiène, de dignité et de menstruation adaptés au contexte, (a) aux filles âgées de 8 ans (si culturellement



convenable) jusqu'à 18 ans et (b) aux enfants handicapés. Ces interventions devraient être conçues et suivies avec le feedback des enfants.

26.1.29. Fournir des conseils adaptés aux enfants et des activités éducatives lors de la distribution des kits EAH ou l'aide sous forme de transfert monétaire ou de coupons.

Travailler avec les acteurs de la protection de l'enfance pour:

26.1.30. Veiller à ce que l'assistance atteigne tous les membres de la population touchée, en se servant des informations des évaluations pour identifier:

- Les enfants qui peuvent avoir des difficultés à accéder aux infrastructures et au matériel EAH;
- Les enfants à risque d'abus, de négligence, d'exploitation ou de violence;
- Les obstacles à l'accessibilité pour des groupes spécifiques;
- Les stratégies pour surmonter les obstacles.

26.1.31. Fournir des installations EAH qui soient:

- Sûres (bien éclairées, se fermant à clés, et séparées pour chaque sexe);
- Résistantes;
- Accessibles et adaptées pour tous les enfants, y compris les enfants handicapés;
- Alignées sur des principes de conception universelle;
- Situées là où des services centrés sur l'enfant sont fournis;
- Adaptées à la culture.

26.2. INDICATEURS

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

| Indicateurs | Objectif | Notes |
|--|----------|--|
| 26.2.1. Pourcentage de projets EAH où la sécurité et le bien-être des enfants sont pris en compte dans le cadre de l'analyse initiale des risques, la conception, la surveillance et l'évaluation. | 100 % | Dans la coordination sectorielle (Cluster), travailler avec les collègues EAH pour aligner les indicateurs avec les 5 engagements EAH (<i>engagements minimums WASH pour la sécurité et dignité des personnes touchées</i> , WASH Cluster, 2018). |
| 26.2.2. Pourcentage du personnel EAH interrogé qui peut donner le nom d'au moins un endroit où ils peuvent référer un enfant à risque. | 90 % | |

26.3. NOTES D'ORIENTATION

26.3.1. RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES

Les intervenants en protection de l'enfance devraient être formés sur les pratiques EAH de base, y compris :

- Le lavage des mains, du visage et du corps;
- La manipulation correcte de l'eau et de la nourriture;
- Gestion de l'hygiène menstruelle;
- Élimination adéquate des excréments et des serviettes hygiéniques;
- Gestion des déchets et des canaux de drainage.

Les intervenants EAH devraient être formés sur les renseignements basiques sur la protection de l'enfance, tels que :

- Les risques que les enfants peuvent rencontrer aux alentours des structures EAH;
- Des premiers secours d'ordre psychologique;
- Utiliser des techniques de communication adaptées aux enfants;
- Les mécanismes de référence de la protection de l'enfance.

26.3.2. MESSAGES

Impliquer les enfants et les personnes en ayant la charge dans des activités créatives (telles que le théâtre et des jeux) peut être une façon efficace de parvenir au changement de comportements. Intégrez des messages clés sur la protection de l'enfance aux messages EAH. Travailler avec les enfants pour veiller à ce que les messages et les formats soient sûrs, adaptés et accessibles

aux enfants de différents sexes, âges, handicaps et autres aspects pertinents de la diversité. (Voir Standard 3.)

26.3.3. DES INFRASTRUCTURES EAH SÛRES

Tenir compte des capacités physiques des enfants, des préoccupations en matière de protection et sécurité, lors de la conception, construction et surveillance des infrastructures EAH. Dans les cas où on s'attend à ce que les enfants aillent chercher de l'eau, veiller à ce que les récipients sont adaptés à leur âge et tailles. Soyez vigilants quant à promouvoir la possibilité pour les enfants à aller chercher de l'eau. N'étiqueter pas des récipients « pour les enfants ». Minimiser (a) les distances que les enfants ont à marcher jusqu'aux points d'eau et (b) l'impact sur l'assiduité à l'école des enfants. Lors de la conception de latrines pour enfants, éviter des cabines sombres avec de grands trous pour les latrines à fosses.

Pour les enfants:

- Les cours d'eau peuvent présenter un risque de noyade;
- Les fosses à déchets présentent un risque de maladies;
- Les chantiers de construction présentent des risques de blessures physiques.

Fournir des barrières, bâches et autres protections autour de ces sites. Éviter l'usage de sacs plastiques lors des distributions (si d'autres options sont disponibles) pour réduire le risque d'étouffement et l'impact négatif sur l'environnement.

26.3.4. INTERVENTIONS PROPRES À L'ÂGE

Les enfants peuvent avoir recours à des comportements risqués ou dangereux pour éviter d'utiliser des infrastructures, lorsqu'ils se sentent en danger ou mal à l'aise en les utilisant. Cela peut notamment impliquer de s'éloigner des zones peuplées pour déféquer ou de manger et boire moins souvent afin de moins utiliser les latrines.



26.3.4.1. Nourrissons et enfants de moins de 4 ans.

Parce que les très jeunes enfants n'utilisent pas directement les installations sanitaires, les personnes qui ont la charge des enfants doivent savoir comment ils peuvent laver le linge, jeter les excréments des nourrissons, utiliser des couches jetables ou lavables, des pots ou autres moyens de gérer leurs déjections. Aider les parents à améliorer leurs habitudes en matière de soins hygiéniques en s'assurant qu'ils sachent comment:

- Nettoyer les aires de jeux;
- Laver correctement le corps des bébés;
- Empêcher les bébés de mettre de la terre sale ou des excréments d'animaux dans leur bouche;
- Éviter le contact direct des jeunes enfants avec les animaux et le bétail.

26.3.4.2. Les jeunes enfants de 5 à 10 ans



Les installations EAH devraient être adaptées afin d'être accessibles et sûres. Les filles qui commencent leurs menstruations à 8 ou 9 ans risquent d'être oubliées lors des interventions, qui incluent la prise en charge de l'approvisionnement ou les renseignements relatifs à l'hygiène menstruelle.

26.3.4.3. Les adolescents de plus de 10 ans



Consulter les adolescents de différents sexes, identités sexuelles, âges, capacités, nationalités et autres facteurs de diversité pertinents pour leurs besoins spécifiques (tel que des matériaux adaptés à la gestion des menstruations ou des installations EAH adéquates).

26.3.5. TRAVAIL DES ENFANTS

Dans de nombreux pays, les corvées d'eau et de nettoyage des latrines sont réalisées par les enfants. Cette corvée ne doit:

- PAS être confiée à un seul groupe social spécifique d'enfants sur la base de pratiques discriminatoires;
- NE PAS perturber la scolarité des enfants;
- NE PAS être utilisée pour punir les mauvais résultats scolaires ou mauvais comportements.

Pour réduire le risque de travail des enfants laisser les enfants participer à la prise de décisions relatives aux activités qui doivent être effectuées et les modes opératoires. Surveiller que seuls les enfants au-dessus de l'âge minimal d'admission à l'emploi sont impliqués dans des emplois de type EAH décents (y compris les programmes argent contre travail).

26.3.6. FILLES ET FEMMES

Réduire le risque de violences, surtout d'exploitation des femmes et enfants en (a) plaçant les latrines et toilettes dans des endroits sûrs, accessibles et visibles, proches des maisons, écoles etc. et (b) en fournissant un éclairage

par lampes, lanternes, torches électriques ou solaires suffisant. Privilégier les installations au niveau des foyers plutôt que des installations publiques lorsque cela est adéquat et possible. Se concerter avec les membres de la communauté, notamment les femmes et les enfants, pour élaborer un planning de distribution de l'eau qui permet aux femmes et enfants de revenir à la maison avant la tombée de la nuit. Les femmes et les filles devraient avoir des toilettes et installations pour se baigner séparés avec des verrous à l'intérieur et des pictogrammes pour les identifier. Il devrait y avoir un ratio de 6 installations pour les femmes pour 4 installations pour les hommes.



RÉFÉRENCES

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

- *Safeguarding Children in WASH* Save the Children, 2019
- *'Promouvoir l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène', Le manuel Sphère: la Charte Humanitaire et les standards minimaux de l'Intervention Humanitaire*, Association Sphère, 2018.
- *Directives pour l'Intégration d'Interventions contre les Violences Sexistes dans l'Action Humanitaire*, Comité permanent inter-organisations, 2015, pages 281–302.
- *Women, Girls, Boys and Men - Different needs, equal opportunities.*, IASC, 2006, pp. 105–110.
- *Boîte à outils pour l'intégration de la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) dans la réponse humanitaire, Guide complet*, Université de Columbia, IRC, (2017).
- *Eau, Assainissement et Hygiène pour les élèves dans les situations d'urgences: Un guide pour les enseignants*, UNICEF, 2011.
- *'Les engagements minimums dans le domaine de WASH pour la sécurité et dignité des personnes touchées.'*, WASH Cluster, 2018.
- *'Responsabilité et Protection'*, WASH Cluster.