



# GLOBAL AIDS PARTNERSHIP

**VIH/SIDA**

En route vers des  
jours meilleurs

**En route vers des jours meilleurs—Un manuel pratique de soins aux enfants orphelins et vulnérables affectés par le VIH/sida.**

**Auteurs contributeurs :**

Dr JoAnn Butrin, Infirmière autorisée, Maîtrise en soins infirmiers, Ph.D.  
 Cynthia Calla, Docteur en médecine  
 Karen Herrera, Infirmière autorisée, Maîtrise en soins infirmiers  
 Cindy Hudlin, Maîtrise en santé publique  
 Paula Ireland, Maîtrise en santé publique  
 Kathy Jingling  
 Joni Middleton, Maîtrise de lettres  
 Rick Salvato, Auxiliaire médical

© 2011 by Global AIDS Partnership

*Un manuel pratique de soins aux enfants orphelins et vulnérables affectés par le VIH/sida* est une publication de Global AIDS Partnership (GAP). Ce manuel peut être reproduit sous quelque forme sans la permission de GAP. La mention de GAP comme source serait toutefois appréciée.

**Traduction :** Pour traduire ce matériel, veuillez contacter GAP pour demander la permission afin d'éviter toute duplication d'effort, GAP ayant établi une liste de langues dans lesquels ce matériel est disponible. GAP demande à ce que, si une traduction va être faite, elle soit mise à la disposition d'autres organisations travaillant dans les régions où cette langue est parlée.

**Remerciements :** Nous remercions particulièrement Cindy Hudlin, Maîtrise en santé publique, pour sa permission d'utiliser des extraits de sa thèse de Maîtrise non publiée. Hudlin, C. (2004). *An Analysis of Best Practice for Care of Orphaned and Vulnerable Children in Africa*.

**Global Aid Partnership**

1445 North Boonville Avenue  
 Springfield, Missouri 65802 USA  
 Tél : 417-862-2781, Poste 2079  
 Courriel : [info@globalaidspartnership.org](mailto:info@globalaidspartnership.org)  
 Site web : [www.globalaidspartnership.org](http://www.globalaidspartnership.org)

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Chapitre 1—Introduction</b> . . . . .	7
VIH/sida : Implications pour l'église et la communauté . . . . .	7
Impact du VIH/sida sur les communautés . . . . .	7
Impact de la crise du VIH/sida sur les enfants . . . . .	8
Principes fondamentaux des soins aux enfants orphelins et vulnérables . . . . .	9
<b>Chapitre 2—L'impact du VIH/sida sur les enfants</b> . . . . .	12
Comment les enfants apprennent et se développent . . . . .	12
Ce dont les enfants ont besoin pour apprendre et se développer . . . . .	13
Les effets des circonstances adverses sur les enfants . . . . .	13
<b>Chapitre 3—Répondre aux besoins psychosociaux des enfants affectés par le VIH/sida</b>	18
Identifier les problèmes liés à la perte et au deuil et les traiter . . . . .	19
Les phases du deuil . . . . .	19
La compréhension de la mort chez les enfants . . . . .	20
Sentiments, pensées et comportements fréquents chez l'enfant en deuil . . . . .	22
Signaux d'alarme à surveiller chez un enfant en deuil . . . . .	22
Ces réponses qui n'aident pas . . . . .	22
Aider les enfants à comprendre leur deuil . . . . .	23
Les caractéristiques d'un deuil bien vécu . . . . .	24
Interventions créatives . . . . .	24
Interventions de groupe . . . . .	28
Rejet et discrimination . . . . .	29
<b>Chapitre 4—Questions de santé et de nutrition</b> . . . . .	32
Nombreux problèmes de santé auxquels les enfants affectés par le VIH/sida sont confrontés . . . . .	32
Principaux indicateurs de santé . . . . .	33
Interventions pour améliorer la santé et la nutrition . . . . .	34
<b>Chapitre 5—les défis liés à l'éducation</b> . . . . .	37
Circonstances adverses pouvant affecter l'éducation . . . . .	38
Interventions réussies . . . . .	38
Formation aux compétences essentielles . . . . .	39
Formation professionnelle . . . . .	39
Formation professionnelle agricole . . . . .	40
Formation professionnelle non agricole . . . . .	41
<b>Chapitre 6—Protéger notre avenir</b> . . . . .	43
Une réaction mondiale en progression . . . . .	44

Qu'est-ce qui constitue une organisation sécuritaire pour les enfants? .....	45
Préparer un plan de protection de l'enfant .....	46
Rédiger une politique de protection de l'enfant .....	47
Mettre en œuvre un plan de protection de l'enfant .....	52
<b>Chapitre 7—Premiers pas pour aider les enfants affectés par le VIH/sida .....</b>	<b>56</b>
La prière .....	57
Être à l'écoute de la voix de ces enfants qui souffrent .....	57
Évaluation participative des besoins et des avoirs .....	59
Cartographier les résultats ou les mettre sous forme de diagramme .....	60
Décider d'un plan d'action .....	60
Planification budgétaire .....	60
Décisions en vue de la durabilité .....	61
Stratégies d'évaluation .....	61
<b>Chapitre 8—Interventions en faveur des enfants orphelins et vulnérables affectés par le VIH/sida .....</b>	<b>64</b>
Fortifier et soutenir les familles .....	65
Fortifier et soutenir les foyers dirigés par un enfant .....	66
Programmes de réunification .....	68
Le placement en famille d'accueil .....	71
Les foyers de groupe .....	72
Les orphelinats .....	75
Les normes sanitaires pour les programmes résidentiels pour enfants .....	76
<b>Chapitre 9—Durabilité et génération de revenus .....</b>	<b>78</b>
Définition de la durabilité .....	79
Financement extérieur .....	80
Projets générateurs de revenus (PGR) .....	80
Défis dans la mise en œuvre des PGR .....	81
Étapes dans la mise en œuvre des PGR .....	81
Stratégies en vue de PGR .....	82
<b>Chapitre 10—Les enfants infectés au VIH/sida .....</b>	<b>84</b>
Comment les enfants deviennent séropositifs .....	85
Assurer la protection des enfants .....	86
Signes et symptômes du sida .....	88
Les défis des enfants séropositifs .....	88
Aider les enfants séropositifs .....	89
Aider les familles touchées par le VIH .....	91
Aider la communauté .....	91
<b>Chapitre 11—Aider les aidants .....</b>	<b>93</b>
L'épuisement des aidants/La fatigue de compassion .....	94

Les besoins identifiés des bénévoles .....	95
Interventions.....	97
<b>Chapitre 12—Les groupes de soutien .....</b>	<b>98</b>
Développer des groupes de soutien pour les personnes affectées par le VIH/sida .....	98
Les défis des groupes de soutien.....	99
Types de groupes de soutien.....	100
Directives pour mettre en place des groupes de soutien.....	100
Étapes du développement dans les groupes de soutien.....	102
<b>Annexes :</b>	
<b>A. Convention de l'ONU sur les Droits de l'Enfant .....</b>	<b>105</b>
<b>B. Les étapes normales du développement de l'enfant jusqu'à l'âge adulte .....</b>	<b>125</b>
<b>C. Exemple de programme pour une retraite .....</b>	<b>141</b>
<b>D. Prise de position sur les programmes d'aide alimentaire.....</b>	<b>144</b>
<b>E. Reconnaître les signes d'abus.....</b>	<b>148</b>
<b>F. Marques d'affection appropriées .....</b>	<b>149</b>
<b>G. Politique de protection de l'enfant .....</b>	<b>150</b>
<b>H. Stratégies d'évaluation .....</b>	<b>152</b>
<b>I. Prise de position des Missions mondiales des Assemblées de Dieu des États-Unis sur les orphelinats .....</b>	<b>167</b>
<b>J. Conseils pour faciliter la discussion en groupe .....</b>	<b>170</b>
<b>K. Exercice sur le symbole de l'espoir .....</b>	<b>172</b>
<b>L. Comment entourer quelqu'un qui passe par le deuil.....</b>	<b>174</b>
<b>Contenu du CD de ressources .....</b>	<b>176</b>
<b>Références et ressources .....</b>	<b>179</b>

# OBJECTIF DU MANUEL

Beaucoup de ceux qui prodiguent des soins aux enfants font déjà un bon travail pour répondre à leurs besoins dans leur propre cadre de vie. Mais au fur et à mesure que la recherche, l'information et l'expérience s'accumulent, il apparaît que certaines pratiques qui sont déjà bonnes peuvent évoluer et être améliorées avec l'aide de ce manuel, pour devenir meilleures, voire les meilleures, d'où son titre : *En route vers des jours meilleurs*.

Les auteurs de ce manuel sont tous des praticiens de terrain qui luttent contre l'épidémie du VIH/sida sous une forme ou l'autre, et tous des membres de l'équipe de Global AIDS Partnership, évaluant constamment le travail qui se fait déjà afin de mieux répondre aux besoins des enfants vulnérables. Nous ne prétendons pas avoir tout étudié ni évalué tout ce qui se fait, mais un gros effort a été accompli pour déterminer ce que la communauté mondiale considère comme la meilleure pratique et ce qui constitue le plus grand bien de l'enfant en tant qu'individu.

Nous espérons que les informations contenues dans ce manuel constitueront un guide bénéfique. Un guide que nous souhaitons être adaptable, contextualisé et modifié pour qu'il soit le plus approprié possible pour le cadre et le contexte dans lequel il sera utilisé.

Ce manuel est présentée sous forme de guide pour ceux qui apportent des soins aux enfants affectés par le VIH/sida et leur viennent en aide. Il ne prétend pas fournir tous les faits sur la crise du VIH/sida en tant que tel, mais plutôt des informations qui aideront à mieux faire face à l'impact de cette épidémie sur les enfants.

Nous espérons que les informations contenues dans ce manuel serviront de guide afin d'offrir à ces enfants des soins appropriés, que ce soit au niveau de la communauté, de l'église ou d'autres partenaires qui tendent la main aux enfants. Le meilleur intérêt de l'enfant devrait toujours être la première considération quand il s'agit de prendre des décisions dans la façon de prendre soin de lui.

Depuis l'invasion de l'épidémie du VIH/sida, diverses stratégies et pratiques ont été mises en œuvre dans un effort de faire face aux difficultés croissantes que rencontrent les enfants devant cette crise. Certaines de ces stratégies et pratiques ont eu des résultats encourageants, tandis que d'autres n'ont pas produit les résultats positifs escomptés. Entretemps, diverses stratégies et informations continuent d'évoluer alors que de plus en plus de communautés et d'organisations offrent leurs services et interviennent. Les auteurs de ce manuel pratique ont donc recommandé des principes qui sont considérés comme les meilleurs à date par des praticiens de terrain pour faire face aux effets complexes et profonds de l'épidémie du VIH/sida sur les enfants.

# CHAPITRE 1

## INTRODUCTION



### **Points clé**

- Les communautés et les églises doivent remplir un rôle de premier plan dans la planification et la réalisation d'initiatives et de projets en faveur des enfants affectés par le VIH/sida.
- L'église a la responsabilité de réagir face à cette crise avec amour et compassion.
- Tout projet ou initiative de soins aux enfants orphelins et vulnérables doit être établi sur des bases solides.

### ***VIH/sida : Implications pour l'église et la communauté***

L'épidémie du VIH/sida a fortement augmenté le nombre d'enfants orphelins et vulnérables (EOV) dont la plupart se trouvent en Afrique subsaharienne. Si l'on définit généralement les orphelins comme ceux qui ont perdu l'un ou les deux de leurs parents, les enfants dont les parents sont toujours en vie peuvent être eux aussi extrêmement vulnérables du fait de l'énorme impact économique et social du VIH/sida. C'est pourquoi les principes fondamentaux et les recommandations contenus dans ce manuel pratique se concentreront spécifiquement sur les besoins des enfants orphelins et vulnérables (EOV), sans toutefois se limiter à ceux qui sont dans ce cas à cause de la crise du VIH/sida.

**« La religion pure et sans tache, devant Dieu le Père, consiste à visiter les orphelins et les veuves dans leurs afflictions, et à se garder des souillures du monde. »  
Jacques 1.27**

### ***Impact du VIH/sida sur les communautés***

Les communautés sont des groupes de personnes vivant et travaillant dans une certaine proximité géographique et qui ont des points communs qui les lient entre eux. Ces groupes sont souvent responsables des personnes qui les constituent. L'église locale fait le plus souvent partie de la structure de base de la communauté.

Dans de nombreuses parties du monde, la vie communautaire est interdépendante et les gens travaillent ensemble pour survivre et prospérer. Dans les pays affectés par le VIH/sida, de nombreuses personnes âgées de 19 à 35 ans sont décédées

ou malades et ont besoin de soins. L'absence de ces soutiens de famille et de personnes capables de soigner ces malades a considérablement sapé—sans toutefois la détruire—la capacité de nombre de ces communautés à s'en sortir par une approche traditionnelle.

Des communautés partout en Afrique et dans d'autres parties du monde réagissent face à la crise et trouvent des compétences nouvelles et innovatrices pour s'en sortir et relever les défis provoqués par le VIH/sida. Cependant, beaucoup se retrouvent privées de toute énergie collective, luttant pour trouver un moyen de subvenir à leurs besoins sur le plan économique, ébranlés par la perte de leur capacité productive.

Sur le plan social, la crise du VIH/sida est dévastatrice, brisant des multitudes de familles dans le monde entier par la maladie et la mort d'au moins une génération. Les méthodes traditionnelles dans la façon de s'occuper des enfants orphelins et des personnes âgées ont été remises en question. C'est ainsi que de nombreuses personnes âgées prennent soin de jeunes enfants qui ont perdu leur parents, ne laissant ainsi personne pour s'occuper des personnes âgées.

Le diagnostic du VIH/sida porte aussi avec lui un stigmate déprimant qui mène à un sentiment de honte et d'isolement individuel chez les personnes et les familles. Des communautés entières peuvent ressentir cette même honte et cet isolement quand elles sont cataloguées comme « communauté à forte prévalence ».

***Le diagnostic du VIH/sida porte aussi avec lui un stigmate déprimant qui mène à un sentiment de honte et d'isolement individuel chez les personnes et les familles.***

### ***L'impact de la crise du VIH/sida sur les enfants***

Les enfants des pays en voie de développement sont souvent vulnérables à cause des guerres, des famines, des désastres et des maladies. Les enfants qui se trouvent dans des zones d'épidémie du VIH/sida font souvent face à des risques cumulés de vulnérabilité à cause des circonstances dues à tous ces facteurs, en plus de la crise du VIH/sida. Beaucoup de ces enfants sont ainsi contraints de s'occuper de membres de leur famille qui sont malades, pourvoir aux finances pour la famille et se procurer de la nourriture. Ils souffrent fréquemment de malnutrition, de traumatisme psychologique et de rejet, de manque de soins médicaux, d'opportunités d'éducation limitées, de discrimination possible, d'abus et d'exploitation.

## ***Principes de base dans le développement de stratégies pour le soin d'enfants orphelins et vulnérables***

Les auteurs de ce manuel considèrent les cinq principes qui suivent comme la base du développement de tout projet d'intervention visant les enfants orphelins et vulnérables.

**1<sup>er</sup> principe**—La réaction chrétienne exige une implication active en faveur de ceux qui sont dans le besoin et en particuliers les enfants.

Face à l'injustice, la Parole de Dieu appelle chaque chrétien à agir de façon juste et à prendre position pour les veuves, les orphelins, les étrangers, et les opprimés (Deut. 10 :18, 24 :19, Ps. 82 :3, És. 1 :17, Jér. 22 :3).

La compassion a façonné la vie de Jésus. Par ses actes de compassion démontrant attention et amour, il a préparé les cœurs à le recevoir comme leur Sauveur. Chaque fois que les Écritures parlent de Jésus comme étant ému de compassion, cela s'est traduit par une action face aux besoins humains. Jésus a répondu à l'océan de douleur et de besoin qui l'entourait—les malades, les aveugles, les mendiants, les veuves, les lépreux. Il a porté leur douleur dans son cœur. La compassion en action—voilà ce qui résumait sa vie (Kilbourn, 2002).

***La compassion a façonné la vie de Jésus. Par ses actes de compassion démontrant attention et amour, il a préparé les cœurs à le recevoir comme leur Sauveur.***

Après avoir dépeint un modèle d'amour et de compassion, Jésus a envoyé ses fidèles en leur commandant de faire de même (Marc 16 :15-19). L'église primitive partageait ses ressources avec ceux qui étaient dans le besoin et prenait soin des veuves et des orphelins (Actes 4 :34-35).

**2<sup>ième</sup> principe**—Tous les aspects de tout projet d'aide devraient impliquer l'église et/ou la communauté et lui appartenir.

Chaque communauté a ses propres points forts, sa capacité à faire face et ses ressources. Elles n'auraient pas survécu si cela n'était pas le cas. Non seulement les activités communautaires, dans ce cas-ci le soin des enfants orphelins et vulnérables, ont lieu dans la communauté même, mais elles lui appartiennent et lui reviennent. Ceci signifie qu'un organisme externe n'en est pas le propriétaire et ne gère pas le projet, mais offre plutôt de l'assistance, un renforcement de sa capacité et une formation aux membres de la communauté.

La prise de conscience que le projet appartient à la communauté est d'autant plus profonde quand les membres de la communauté sont mobilisés et sensibilisés face des problèmes, qu'ils évaluent leurs propres besoins et ressources, et qu'ils planifient leur action face aux problèmes identifiés. Lorsqu'il y a de bons

résultats sont obtenus suite à un effort pris en main et géré par la communauté elle-même, il en découle aussi un sentiment de dignité, d'accomplissement et de fierté.

Le terme *communauté* peut être utilisé pour faire référence à une communauté géographique dans son intégralité ou à une église spécifique. L'église locale, part intégrale de la communauté, est souvent le meilleur mécanisme par lequel un projet et un ministère auprès des enfants peut fonctionner au mieux. L'église, suivant la mission biblique consistant à prendre soin des orphelins et des veuves, représente Jésus auprès de la communauté au sens large. L'émanation de la grâce résulte souvent en un afflux de personnes qui ne se sont jamais vraiment rendues à l'église mais qui sont attirées par la compassion et l'amour.

L'église offre une excellente plateforme permettant de toucher les enfants orphelins et vulnérables car :

- L'église se réunit régulièrement et souvent avec ses membres, ce qui donne une opportunité pour un enseignement et une instruction suivis et répétés portant sur le sida et le soin des enfants.
- L'église est un instrument de compassion au sein de la communauté. Les croyants devraient être poussés à l'action à cause de la compassion et de l'amour de Christ dans leurs cœurs. La compassion devrait être le plus grand motivateur pour l'implication de l'église—pas l'addition de nouveaux membres, pas seulement les opportunités d'évangélisation, *mais parce que l'église a les gens à cœur et se préoccupe d'eux.*
- L'église est habilitée à répondre aux besoins spirituels. La crise du sida présente de multiples opportunités par lesquelles nous pouvons toucher la vie des gens pour l'éternité. Ceci est incroyablement important puisque beaucoup meurent chaque jour à cause du sida.
- Habituellement, l'église est respectée dans sa communauté. Ceci peut apporter de la crédibilité aux messages qui sont présentés au sujet du VIH/sida et aux organismes qui aident dans la crise.

**3<sup>ème</sup> principe**—Chaque enfant a des droits humains de base.

Selon la *Convention relative aux droits de l'enfant de l'ONU* (1989), les enfants ont partout en tout lieux : le droit de survivre; de développer son plein potentiel; d'être protégés d'influences néfastes, des abus et de l'exploitation; et de participer pleinement à la vie familiale, culturelle et sociale. Les quatre principes fondamentaux de la convention sont la non-discrimination; la recherche de l'intérêt supérieur de l'enfant; le droit à la vie, à la survie et au développement; et le respect des points de vue de l'enfant. (Voir l'Annexe A)

Reconnaissant l'importance absolue de la famille et du rôle des parents, les enfants devraient avoir l'opportunité de participer de façon active à des initiatives

et des décisions qui ont un impact sur leur vie, lorsque cela est acceptable selon la culture.

En plus des droits présentés dans la convention, les auteurs de ce manuel rajoutent un droit additionnel; chaque enfant avoir accès à une orientation spirituelle et à une occasion de rencontrer Jésus.

**4<sup>ième</sup> principe**—Les projets efficaces comprennent dès le départ une planification visant la durabilité.

La *durabilité* concerne la capacité d'un projet à fonctionner indéfiniment sans dépendre de ressources extérieures. Ceci requiert l'évaluation des ressources locales, une planification attentive, et une emphase sur des interventions simples, rentables et reproductibles.

La communauté et/ou l'église locale devrait avoir l'ultime responsabilité de maintenir la viabilité des ressources humaines et financières, quel que soit le projet entrepris. Lorsqu'ils sont disponibles, les dons et l'implication de donateurs devraient être appréciés et intégrés dans le projet de la communauté. Toutefois, il est bon de ne pas dépendre de ces ressources pour le succès du projet à long terme.

Nous parlerons de la durabilité plus en détail dans le chapitre 9.

**5<sup>ième</sup> principe**—Les projets efficaces incorporent l'estimation et l'évaluation dès le début de leur préparation.

La planification responsable d'un projet commence par l'estimation minutieuse par la communauté des biens/ressources, aussi bien que des besoins/déficits qui auront un impact sur le projet. Il est tout aussi important de prévoir comment sera évaluée l'efficacité globale du projet. *Estimation* et *évaluation* seront tous deux le sujet détaillé du chapitre 7.

Alors que les étapes de l'intervention seront discutées dans les prochaines pages, le lecteur et l'utilisateur de ce manuel sont encouragés à constamment se référer aux principes de base présentés dans ce chapitre.

En adhérant aux principes ci-dessus et en les appliquant, l'église, instrument de Dieu pour manifester son amour et sa compassion envers la communauté, peut devenir un modèle par des soins appropriés, efficaces et compatissants pour ses enfants dans le besoin.

Par la prière, la planification attentive et l'intervention réfléchie, il est souhaité que la vie de nombreux enfants dans le monde soit touchée, changée et finalement transformée par une rencontre personnelle avec Jésus-Christ.

# CHAPITRE 2

## L'impact du VIH/sida sur les enfants



### Points clés

- Pour se développer normalement, les enfants ont besoin de se sentir aimés, soignés, protégés et en sécurité, ainsi que nourris correctement, hébergés, avoir accès à des soins médicaux et à une éducation.
- Les circonstances adverses, telles que le VIH/sida, viennent souvent enrayer la croissance et le développement normaux quand les éléments essentiels ci-dessus sont manquants ou affaiblis.

*Une petite grand-mère et une enfant de neuf ans ont été interviewés au Zimbabwe. La mère et le père étaient morts quand l'enfant avait sept ans. La petite fille avait été violée lorsqu'elle avait huit ans et était maintenant séropositive. Les ressources pour continuer de vivre à peu près normalement avaient diminué de façon importante lorsque la santé de la grand-mère devint fragile et qu'elle ne pouvait travailler que quelques jours par semaine. Il n'y avait aucun moyen de se procurer les médicaments pour la petite fille afin qu'elle reste en bonne santé et que son corps puisse combattre les infections. Ce type d'histoire se répète bien souvent en Afrique.*

Les enfants sont rendus vulnérables par un nombre incroyable de circonstances dans ce monde du vingt-et-unième siècle. Guerres, famines, désastres naturels et d'origine humaine, pauvreté et maladie peuvent changer le monde d'un enfant d'une existence heureuse et innocente avec une croissance et un développement normaux, en une existence qui engendre la peur, l'insécurité, la mauvaise santé et le manque de développement. (Voir Annexe B—*Les étapes d'un développement normal*)

La crise du VIH/sida a eu un impact sur des familles et des enfants à travers le monde, mais particulièrement en Afrique où l'on estime que presque un enfant sur huit est orphelin.

Dans un monde idéal, bébés et enfants devraient être élevés en se sentant aimés, soignés, protégés, bien nourris, hébergés, et bénéficier de soins médicaux et d'une instruction. Ces facteurs contribuent à la croissance et au développement normaux d'un enfant.

### Comment les enfants apprennent et se développent

- En se sentant aimés, valorisés, et désirés par au moins une personne
- Par le jeu et l'exploration
- En apprenant à faire et refaire les mêmes choses
- En posant des questions

- EN ROUTE VERS DES JOURS MEILLEURS

- En observant des personnes qu'ils ont choisies comme modèles
- Par l'expérience

### ***Ce dont les enfants ont besoin pour apprendre et se développer***

- Un environnement sûr et sans danger dans lequel se développer
- De la nourriture, des habits, un hébergement, une éducation et de la sécurité
- Au moins une personne constante dans leur vie qui réponde à leurs besoins émotionnels
- Attention/amour/câlins
- De nombreuses occasions d'explorer leur environnement et leurs nouvelles capacités et émotions en toute sécurité
- Beaucoup de patience et de compréhension de la part des adultes qui les entourent
- L'acceptation de leurs semblables
- Se sentir reconnus et valorisés pour ce qu'ils sont
- Savoir qu'ils ont un rôle dans leur famille, leur communauté, et parmi leurs semblables
- Être autorisés et encouragés à participer

### ***L'effet de circonstances adverses sur les enfants***

Dans les circonstances de crise et de pauvreté, les enfants deviennent souvent vulnérables lorsqu'ils sont privés de l'amour et de l'attention qui contribueraient à leur développement physique et émotionnel normaux. De ce fait, lorsqu'une référence à des enfants est faite dans ce manuel, ils seront qualifiés *d'enfants orphelins et vulnérables* (EOV) afin d'y inclure ceux dont les parents sont affectés par des circonstances adverses.

***Dans les circonstances de crise et de pauvreté, les enfants deviennent souvent vulnérables lorsqu'ils sont privés de l'amour et de l'attention qui contribueraient à leur développement physique et émotionnel normaux.***

### ***L'impact de la pauvreté***

Les familles qui ont les deux parents présents luttent souvent afin de garder la famille intacte et fonctionnelle alors qu'elles sont prises au piège de la pauvreté. Lorsqu'un ou les deux parents sont manquants à cause du sida, l'impact sur les enfants s'accroît de façon dramatique. Ces familles luttent avec les choses suivantes :

- **Revenus réduits**—Le chef de famille peut être trop malade pour travailler, et tout revenu qui était présent a peut-être été coupé. Ceci mène à un manque de nourriture, de fonds pour les frais scolaires, de soins médicaux, etc. Dans les communautés agricoles, les enfants peuvent être trop jeunes ou inexpérimentés pour continuer à travailler la terre qui pourvoirait normalement à de la nourriture ou à un revenu pour la famille.
- **Augmentation des frais médicaux**—La plupart des familles essaient de trouver des soins médicaux pour ceux qui souffrent du sida, souvent sans savoir ou admettre qu'il s'agit en fait du sida. Dès que de maigres fonds sont obtenus, ils sont rapidement dépensés sur des docteurs, des hôpitaux ou des médicaments.
- **Frais funéraires**—Le prix associé à l'enterrement de membres de la famille est souvent trop élevé et de nombreuses familles sentent la honte et le regret d'être incapables de payer un enterrement traditionnel qui peut impliquer plusieurs jours à nourrir les invités, les frais d'obsèques, de cercueil, etc. Beaucoup s'endetteront pour essayer de pourvoir à un enterrement convenable.

### L'impact du VIH/sida

Avec tant de millions d'individus, familles et communautés touchés par la crise du VIH/sida, l'impact sur les enfants est devenu énorme. La crise menace même leur survie, leur santé, leur croissance et leur développement, leur éducation, leur jeu, et leur protection de l'abus et de la négligence.

***Avec tant de millions d'individus, familles et communautés touchés par la crise du VIH/sida, l'impact sur les enfants est devenu énorme.***

Comparé à d'autres enfants, les EOJ touchés par le VIH/sida ont plus de risques de :

- **Manquer d'éducation**—Les enfants contaminés ou affectés par le VIH/sida sont souvent indispensables à la maison pour aider à s'occuper de membres de la famille qui sont malades ou doivent travailler pour apporter un revenu à la famille. Ils peuvent aussi manquer de moyens pour payer les frais scolaires ou faire face à la discrimination due à la présence du sida dans la famille. Ils peuvent aussi avoir des difficultés à l'école à cause de l'inquiétude causée par la désintégration de leur famille ou du deuil suite à la perte d'un être cher. Les carences nutritionnelles peut rendre difficile le fonctionnement de la mémoire ou de l'attention portée sur l'apprentissage.

- **Travailler pour assurer un revenu à la famille**—Même à un très jeune âge, les enfants doivent tenter de trouver un travail ou un autre pour ramener un revenu à la famille. Plutôt que l'école, ils seront sur le marché du travail à vendre des papiers, laver les vitres d'automobiles, ou faire l'aumône pour tenter de ramener de la nourriture à la maison.
- **Devenir malade ou souffrir de malnutrition**—Les enfants dans les familles où le sida est présent sont souvent mal nourris, ne peuvent se permettre l'accès à des soins médicaux et connaissent pas souvent une croissance et un développement normaux. Ils ont aussi moins de chances de recevoir des soins préventifs tels que les vaccins, le déparasitage et les soins dentaires.
- **Perdre leur droit à la terre/propriété**—Sans une planification adéquate et des démarches juridiques avant la mort des parents, les enfants peuvent perdre la terre, la propriété et les possessions qui seraient alors distribuées aux membres de la famille élargie ou à d'autres. Ceci peut les laisser complètement indigents et incapables de continuer de subsister dans leur communauté.
- **Manquer d'amour, de soins et d'attention**—Comme cela a été dit plus tôt, tous les enfants ont besoin de se sentir aimés, protégés, de ressentir de l'attention et un sens d'appartenance. Lorsqu'un être cher est mourant ou mort, les enfants perdent leur sentiment de sécurité. Les enfants plus petits ne sont pas souvent tenus dans les bras et on ne s'occupe souvent pas bien d'eux. Le jeune enfant se voit ainsi privé de ce qui serait bien normal pour son âge. Ceci peut avoir un effet la vie durant sur la capacité de cet enfant à s'ajuster et à mener une vie normale.
- **Expérimenter le rejet et la discrimination**—Même si le VIH/sida a touché des communautés entières dans certaines parties du monde, il demeure un stigmaté et une discrimination importante qui lui sont associés. Dans de nombreux endroits, le diagnostic du sida n'est souvent pas mentionné par la communauté médicale ou la famille, mais beaucoup savent ce qui se passe vraiment en constatant les symptômes. Les enfants des familles touchées par le sida peuvent être ridiculisés, ignorés, rejetés ou traités avec discrimination lorsque d'autres apprennent la nouvelle au sujet de leur situation familiale. Ceci peut causer un grand traumatisme émotionnel et une grande honte chez l'enfant, ce qui complique le processus du deuil.
- **Souffrir d'abus sexuel, y compris la prostitution et le trafic d'êtres humains**—Quand les enfants perdent leurs parents à cause du sida ou sont dans la rue pour essayer de se procurer de la nourriture ou de l'argent, ils sont plus vulnérables aux prédateurs sexuels. Les filles sont particulièrement vulnérables. Le mythe que d'avoir une relation sexuelle avec une jeune enfant ou une vierge est un remède contre le sida est

présent dans de nombreux endroits du monde. Beaucoup d'hommes, craignant d'avoir été contaminés par le VIH, recherchent des jeunes filles pour une relation sexuelle forcée ou rémunérée. De jeunes enfants dans les rues sont souvent arrachés de force et réquisitionnés dans le commerce sexuel.

- **Devenir contaminé par le VIH**—Les enfants qui vivent dans des communautés ou des familles touchées par le VIH/sida sont plus enclins à devenir eux-mêmes séropositifs. Les bébés nés de mères séropositives peuvent contracter le virus lors de la naissance ou par l'allaitement.
- **Manquer de soutien émotionnel pour faire face au deuil et au traumatisme**—Les problèmes du deuil et le traumatisme de vivre avec des parents, frères, sœurs ou autres membres de la famille malades et mourants sont énormes pour les enfants qui sont touchés par le VIH/sida. Souvent, les enfants doivent faire face seuls à la souffrance et au traumatisme, recevant peu, voire aucun soutien. Les adultes peuvent être préoccupés par la personne malade ou mourante, être tout simplement absents, ou bien ignorer le besoin de l'enfant d'avoir du soutien dans la souffrance. Les enfants qui ont été questionnés au sujet du processus du deuil de la perte de l'un ou bien des deux parents disent souvent qu'on leur parlait mais qu'on ne les écoutait jamais.
- **Expérimenter des problèmes émotionnels/psychologiques à long terme**—Les enfants deviennent souvent marqués émotionnellement par les facteurs négatifs liés au VIH/sida. Leur développement émotionnel peut ne pas progresser même s'ils se développent physiquement. Sans de l'aide pour faire face à ces traumatismes, les enfants peuvent avoir de la difficulté à s'ajuster dans les relations alors qu'ils grandissent.
- **Utiliser de la drogue et autres substances néfastes ou menant à des dépendances**—Les enfants et en particuliers les adolescents peuvent se tourner vers la drogue et l'alcool pour ne plus ressentir leur douleur : la peine de la perte de quelqu'un, la souffrance, la honte et la peur. Les enfants peuvent aussi renifler de la colle et autres substances pour calmer les crampes d'estomac dues au manque de nourriture.
- Être impliqué **dans des actes criminels**—Des sentiments d'hostilité peuvent inciter des enfants à prendre part à des actes criminels. La honte et la colère peuvent mener à une attitude agressive envers les autres. Souvent le vol est un résultat du besoin concret de nourriture et d'argent pour survivre ou aider sa famille à survivre. Des frères et sœurs plus âgés tenteront parfois de pourvoir pour les plus jeunes et découvriront que le vol est la manière la plus rapide de mettre la main sur les ressources nécessaires.

Même s'il ne s'agit pas d'une liste complète, les problèmes ci-dessus offrent à l'église et à la communauté autant d'occasions de venir en aide aux familles et surtout aux enfants portant le poids énorme de la crise du VIH/sida.

Il existe de nombreuses manières différentes, peu coûteuses, et vitales de toucher et d'aider ces enfants. Avec de la patience, de la persistance et de la créativité, la qualité de la vie de ces enfants peut être largement enrichie.

Comme toujours, dans n'importe quel projet de cette nature, le soutien le plus efficace et le plus durable sera celui qui aura été bien planifié. Les gens qui sont touchés par la crise, y compris les enfants, doivent être les premiers entendus dans l'identification des problèmes et des solutions. De l'aide extérieure peut être bénéfique en renfort de tel ou tel projet, mais en fin de compte, la communauté doit avoir le contrôle.

# CHAPITRE 3

## Répondre aux besoins psychosociaux des enfants affectés par le VIH/sida



### Points clés

- Les enfants touchés par le VIH/sida feront face à la souffrance, au deuil et à un traumatisme et ont besoin d'aide pour faire la part des choses quant à leurs émotions afin de s'ajuster à la vie.
- Les enfants auront besoin de quelqu'un pour s'assurer qu'ils sont sains et saufs et en sécurité. Ceci est la responsabilité de la communauté qui se doit d'entourer les enfants si leurs familles ne sont pas capables de pourvoir à leurs besoins.
- Les enfants touchés par le VIH/sida sont plus enclins à manquer des occasions au niveau de l'éducation. Les communautés qui travaillent ensemble avec les enfants peuvent faire preuve de créativité pour trouver des moyens de pourvoir aux besoins d'éducation de base ainsi qu'à un apprentissage professionnel et aux compétences essentielles qui aideront les enfants à mieux se préparer à prendre soin d'eux-mêmes et des autres dans l'avenir.
- Trouver des façons d'aider les enfants à traverser les périodes stressantes de souffrance et de traumatisme, ainsi que s'assurer qu'ils ont la sécurité et la nutrition nécessaires, pourra contribuer de façon collective à les préparer à affronter l'avenir et augmentera fortement leur capacité d'adaptation générale à la vie adulte.

Ce chapitre présentera des stratégies pour aider les enfants qui vivent les problèmes psychologiques, sociaux et de souffrance qu'ils ont certainement ou auxquels ils feront face lorsqu'ils seront confrontés aux réalités du VIH/sida dans leurs familles et/ou communautés. La plupart des enfants qui vivent ces circonstances adverses sont traumatisés à un certain degré. En faisant face à la souffrance et au deuil, leur santé et leur statut nutritionnel peuvent aussi être compromis. Une évaluation initiale constituera un outil clé pour identifier les enfants qui peuvent avoir besoin d'une intervention. Nous parlerons de certaines formes d'intervention. Quelle que soit la forme d'intervention choisie, les besoins de l'enfant individuel doivent être considérés avec soin et dans la prière.

## **Identifier les problèmes de la souffrance et du deuil et y faire face**

La souffrance est une réaction naturelle, saine, humaine et nécessaire à un changement ou à une perte importante dans la vie de quelqu'un.

### **Qu'est-ce qu'une perte?**

La perte fait partie de la vie de tout le monde. Ce n'est pas l'évènement en lui-même – le type de perte—qui détermine la réaction de quelqu'un à celui-ci. Chaque personne réagit à une perte à sa façon. La manière dont une personne réagit à une perte en particulier est déterminée par une combinaison de facteurs :

- La nature de la perte
- La personnalité innée de chacun
- Les expériences, y compris ce qu'il a lui-même appris de la perte par ceux qui constituent son entourage
- Les traditions et les circonstances culturelles locales
- Le soutien que la personne reçoit pour faire face à cette perte

### **Les phases du deuil**

Il existe de nombreuses théories au sujet du processus du deuil, mais l'une de celles qui sont les plus communément acceptées vient du livre *Les derniers instants de la vie* d'Elisabeth Kubler-Ross, un docteur en médecine qui a travaillé avec des patients du cancer. Dans ce livre, elle décrit les cinq phases du deuil le plus souvent vécues par les gens lorsqu'ils font face à leur propre diagnostic d'une maladie terminale. Plus tard, la liste a été prolongée et appliquée à d'autres circonstances : la perte d'un être cher; le deuil après un suicide; la perte d'un animal domestique; la perte d'un emploi; la perte d'une relation amoureuse. Les enfants, quelle que soit leur capacité ou incapacité à s'exprimer, passent par les mêmes phases de deuil que les adultes.

Voici la version élaborée de ces phases :

- **L'insensibilité/l'état de choc**

Le système de défense naturel du corps nous enferme dans les phases initiales d'une situation menaçante. L'enfant peut fonctionner en « pilote automatique » et plus tard ne pas même se souvenir de ce qui s'est produit lorsqu'il/elle venait d'apprendre la mauvaise nouvelle de la perte.

- **Le déni**

L'enfant peut passer par l'incrédulité : « Cela n'est pas possible... il doit y avoir une erreur... vous avez dû vous tromper de personne... cela ne peut pas être vrai. »

- **La douleur et l'angoisse**

Alors que la vérité s'impose peu à peu, que l'indifférence disparaît petit à petit, l'enfant peut ressentir une douleur profonde, des crampes d'estomac, se sentir comme si il/elle ne pouvait plus respirer, comme si son cœur se brisait, un nœud serré au fond de son être, un sentiment qu'il/elle pourrait mourir ou ne plus jamais se sentir normal ou vivant de nouveau.

- **La colère**

L'enfant peut se mettre en colère contre le messenger qui livre la nouvelle, le docteur, la personne qui a causé sa douleur (même si cette personne est maintenant décédée), ou quiconque à qui il peut reprocher ce deuil, même Dieu lui-même.

- **Le marchandage**

L'enfant peut tenter de négocier la situation, soit avec une autre personne impliquée, ou avec Dieu : « S'il te plaît, donne-moi une chance de plus et je promets que les choses iront mieux... Je changerai... Si tu changes ceci, alors je ferai cela en retour... »

- **La dépression**

Lorsque l'enfant réalise que la perte est réelle et ne peut changer, il/elle peut sombrer dans une douleur profonde. Il/elle peut ressentir de la culpabilité, du remords ou du regret. Qu'il/elle ait une maladie terminale ou pas, il/elle peut avoir le sentiment que la vie est finie. Certains peuvent penser au suicide ou même passer à l'acte.

- **L'acceptation**

SI l'enfant parvient à voir la réalité en face et la reconnaît comme étant dorénavant un fait de sa vie, qu'il cesse peu à peu de lutter comme à contre-courant, il/elle peut avancer au-delà de la souffrance et trouver la paix, même au milieu de ces nouvelles circonstances.

- **L'espoir pour le futur**

Accepter la réalité des circonstances actuelles peut mener à un espoir renouvelé pour le futur, même si il est différent de celui qu'il/elle imaginait auparavant. ([www.helpguide.org](http://www.helpguide.org))

### ***La compréhension de la mort chez les enfants***

Il est important de comprendre le niveau de développement d'un enfant afin de parler de la mort de manière à être compris. Les enfants ont besoin d'information, mais leur donner plus qu'ils ne peuvent comprendre n'aide aucunement. Ce qui suit est un guide aux phases de développement des enfants et leurs réactions face à la mort :

**A moins de deux ans, un enfant...**

- Ne comprend pas encore ce qu'est la mort
- Peut ressentir les sentiments des adultes
- Peut changer ses habitudes en ce qui concerne son alimentation, son sommeil et sa toilette
- Dépend de la communication non-verbale; a besoin de soins physiques, d'affection et de réconfort
- Ne se souviendra pas de la personne décédée

**De trois à cinq ans, un enfant...**

- Perçoit la mort comme étant temporaire
- S'interroge sur la cause du décès
- Peut ressentir la perte d'un être cher comme étant une punition
- A de la difficulté à gérer les abstractions, telles que le paradis
- Éprouve de la tristesse, mais cette émotion peut n'être que de courte durée
- Régresse
- Devient plus agressif
- Délaisse l'attachement à un être cher et s'attache à des substituts (professeur, voisin, etc.)
- S'échappe parfois dans le jeu pour soulager la réalité de la perte; semble ne pas réagir à la perte
- Peut ne pas se souvenir du défunt
- A besoin de réconfort, d'amour, d'attention, d'honnêteté, de routine journalière et d'une vie structurée

**De cinq à dix ans, un enfant...**

- Commence à concevoir la finalité de la mort
- A peur de la mort ou que d'autres meurent
- Ressent la colère, la culpabilité (se blâme lui-même pour la mort)
- A de la difficulté à exprimer ses sentiments avec des mots
- Exprime ses sentiments par son comportement (en prenant soin des autres de manière compulsive, en se comportant bien ou en faisant preuve d'agressivité comme par un mécanisme de défense contre un sentiment d'impuissance)
- Pose des questions concrètes
- S'identifie avec la personne décédée comme moyen de s'accrocher à cette personne
- A encore de la difficulté à comprendre les abstractions telles que le paradis

**De dix à dix-huit ans, un enfant...**

- Reconnaît la nature irréversible de la mort
- Peut être troublé par sa propre mort
- Fait du déni—essaie de ne pas y penser; ne veut pas en parler

- A peur du futur
- Cache ses sentiments
- Peut ressentir de la colère, réprimer sa tristesse ou être déprimé
- Peut avoir des symptômes somatiques
- Remet en question les croyances religieuses

### ***Sentiments, pensées et comportement fréquents chez l'enfant en deuil***

- L'enfant rappelle dans ses propos les événements de la mort et des funérailles de la personne décédée
- L'enfant rêve de la personne décédée
- L'enfant ressent que la personne décédée est avec lui ou elle d'une manière ou d'une autre
- L'enfant rejette les anciens amis et en recherche de nouveaux qui ont vécu une perte similaire
- L'enfant peut avoir des problèmes à l'école; de la difficulté à se concentrer, des accès d'émotion et des problèmes de comportement
- L'enfant cherche à accéder à des informations médicales sur la mort de la personne décédée
- L'enfant s'inquiète de façon excessive au sujet de sa santé; peut se plaindre de douleurs à l'estomac et de maux de tête
- L'enfant semble parfois être insensible par rapport à la perte vécue
- L'enfant fait le « clown » pour attirer l'attention
- L'enfant est trop préoccupé par les tâches et les besoins à assumer

### ***Signaux d'alarme à surveiller chez un enfant en deuil***

- Une période de dépression prolongée dans laquelle l'enfant perd son intérêt pour les activités quotidiennes et les événements
- Incapacité à dormir; perte d'appétit
- Agit comme s'il/elle était plus jeune durant une période prolongée
- Imité de façon excessive la personne qui est morte
- Déclarations répétées d'un désir de rejoindre la personne qui est morte
- Chute marquante dans les résultats scolaires ou refus d'aller à l'école

Ces signaux d'alarme indiquent que de l'aide professionnelle peut être nécessaire pour aider l'enfant au travers du processus du deuil.

### ***Ces réponses qui n'aident pas***

Souvent, lorsqu'un être cher meurt, les gens pensent qu'ils protègent les enfants en offrant des réponses simples mais vagues à leurs questions. Souvenez-vous que les enfants ont tendance à prendre les choses à la lettre.

Voici quelques-unes des explications susceptibles de provoquer de la confusion :

- *EN ROUTE VERS DES JOURS MEILLEURS*

- « Il/elle est parti pour un long voyage. » L'enfant s'attend à ce que la personne revienne et lorsque cela n'arrive pas, un sentiment d'abandon ou de culpabilité prend place.
- « Il/elle dors paisiblement. » L'enfant peut alors craindre le sommeil.
- « C'était la volonté de Dieu. » L'enfant est confus car il/elle a toujours besoin de la personne et ne peut comprendre pourquoi Dieu le/la prendrait.
- « Il/elle était si bon(ne) que Dieu l'a ramené à la maison. » L'enfant peut décider d'être mauvais afin qu'il/elle ne meure pas aussi.

En parlant de la mort avec un enfant, l'honnêteté, la compassion et l'amour sont essentiels. N'ayez pas peur d'admettre que vous ne détenez pas toutes les réponses.

### **Qui peut aider?**

Les activités listées ci-dessous peuvent être mises en place par un petit groupe d'individus d'une église locale ou de la communauté soucieux du bien de ces enfants. L'église peut décider de former un groupe de soutien pour enfants et de réunir les enfants tous les samedis pour discuter de leurs situations. Les enfants ne s'ouvrent pas forcément à la discussion. Ils peuvent avoir besoin d'outils tels que du papier sur lequel dessiner. Parfois la manière la plus efficace d'aider les enfants à exprimer leurs sentiments est d'utiliser le dessin. Il existe diverses manières ci-dont l'église ou les personnes intéressées peuvent tenter d'aider les enfants à surmonter leur souffrance et leur perte. Il serait idéal que des conseillers professionnels soient disponibles pour travailler avec les enfants, mais ceci n'est tout simplement pas possible dans la plupart des zones où le VIH/sida est prévalent.

### ***Aider les enfants à comprendre leur deuil***

Ces directives empruntées au livre *How to Talk to a Child about Death* (litt. : *Comment parler de la mort à un enfant*) de Trudy Weathersby aideront dans la discussion avec les enfants sur la mort et la souffrance, quel que soit leur âge.

1. N'évitez pas de discuter de la mort si l'enfant aborde le sujet.
2. Soyez disposé à partager des sentiments de souffrance avec l'enfant. Certains adultes essaient de cacher leurs sentiments pour protéger l'enfant.
3. Soyez honnête lorsque vous répondez à toute question que l'enfant pourrait avoir. Gardez les explications simples.
4. Préparez les enfants aux funérailles et à toute cérémonie en leur parlant de ce à quoi ils peuvent s'attendre. Faites-leur savoir qu'il y aura des pleurs et de la tristesse.
5. Partagez vos sentiments au sujet de la spiritualité et du cercle de la vie avec l'enfant.
6. Laissez-les parler de leurs sentiments. Les enfants réagissent souvent à une perte d'un être cher avec des sentiments de culpabilité.
7. Permettez à l'enfant d'être silencieux. Le moment n'est peut-être pas le bon pour qu'ils ouvrent leur cœur.

8. Soyez patient et rempli d'amour. Les enfants peuvent exprimer leur douleur par des crises, une dépendance ou une régression à un âge plus jeune.
9. Donnez à l'enfant l'opportunité d'exprimer sa souffrance de façon créative.
10. Soyez préparé. Un enfant peut poser plus de questions sur la mort en grandissant.
11. Souvenez-vous que parfois, tout ce dont un enfant a besoin est d'un contact physique ou d'un câlin.
12. Considérez la recherche de groupes de soutien dans le deuil là où vous habitez.
13. Demandez de l'assistance médicale si l'enfant devient déprimé, semble retiré pour une période prolongée, ou fait n'importe quel type de déclarations suicidaires.
14. Évitez les phrases banales telles que : « Grand-papa s'est endormi, » ou « Papa s'est en allé. »
15. En général, les enfants devraient être autorisés à assister aux funérailles ou autres cérémonies. S'ils ne le désirent pas, ne les y poussez pas.
16. Ne soyez pas surpris si un enfant répète les mêmes questions.

Se remémorer et parler des bons temps passés avec la personne décédée aidera tout le monde à partager sa souffrance. Partager sourires et larmes contribuera à restaurer un cœur qui souffre et créera une relation solide.

### ***Les caractéristiques d'un deuil bien vécu***

**Réaliser...** que tout le monde passe par le deuil

**Reconnaître...** que la souffrance est une réaction humaine naturelle à la perte

**Se souvenir...** de nos pertes et de l'impact qu'elles ont sur nos vies de façons positives comme négatives

**Redéfinir...** la manière dont nous percevons la perte et ses conséquences dans nos vies et celle les autres

**Racheter...** le temps en réagissant à la perte par des actes positifs d'amour et de service plutôt que par des réactions qui n'aboutiront à rien de bon

### ***Interventions créatives***

Comme il en a été discuté, le deuil est un voyage personnel, quel que soit l'âge de la personne. Dans de nombreuses situations dans le monde aujourd'hui, en particulier avec le sida et les désastres majeurs, il n'y a pas de thérapeutes disponibles pour les nombreux enfants qui vivent le deuil d'un ou plusieurs êtres chers. La mort devient une affaire quasi-quotidienne, rendant l'enfant incapable d'exprimer sa souffrance. Il existe des activités créatives qui peuvent aider un enfant qui passe par le deuil. L'activité devrait être choisie après avoir discuté avec l'enfant pour savoir quels sont ses intérêts et ses capacités. Les enseignements spirituels peuvent et devraient être inclus, lorsqu'appropriées, dans le cadre de l'activité choisie.

Les activités décrites ci-dessous peuvent être appropriées ou non, possibles ou non selon les cultures et les contextes géographiques.

**Dessiner des images** : les enfants n'ont habituellement pas les mots pour articuler leurs sentiments et leur perception de la mort. Dessins et autres activités artistiques sont un langage naturel par lesquels ils peuvent exprimer leur traumatisme et leur souffrance. L'expression créative des enfants peut pourvoir une manière d'ouvrir la discussion au sujet de leurs craintes, de leur faculté à s'adapter et de leurs croyances au sujet de la fin de la vie et de la mort. Permettez à l'enfant d'être l'expert qui décide de la tournure de son œuvre d'art.

**Créer avec de l'argile** : L'argile ou autre substance similaire est un très bon média pour les jeunes enfants pour exprimer leurs émotions. Laissez-les être créatifs et discutez ensuite de l'objet. Cette activité ne met pas de pression sur l'enfant et elle constitue un très bon moyen de s'amuser, de parler, de rire et de partager du temps tout en soulignant l'importance de nos sentiments.

#### **Substance similaire à l'argile faite maison**

1 tasse de farine  
 ½ tasse de sel  
 1 tasse d'eau  
 2 cuillérées à thé de crème de tartre (poudre séchée de fruit du baobab)  
 1 cuillérée à thé d'huile de salade  
 Colorant alimentaire

Mélangez tous les ingrédients ensemble et faites cuire pendant 3 minutes à petit feu. Mélangez bien. Ajoutez le colorant alimentaire. Conservez dans un récipient fermé et bien isolé.

#### **Pâte à modeler**

1 tasse de colle scolaire blanche  
 ¾ de tasse d'amidon

Versez la colle dans un récipient et ajoutez l'amidon. Mélangez les ingrédients et pétrissez la mixture à la main. Si elle colle dans vos mains, enduisez-la d'un peu d'amidon. Si les ingrédients ne se mélangent pas bien, chauffez à petit feu jusqu'à ce que ce soit mélangé. Laissez la mixture reposer un moment et conservez-la dans un récipient fermé et bien isolé dans un réfrigérateur ou un lieu frais.

**Lisez un livre sur le deuil** : Il existe de nombreux livres d'enfants qui racontent l'histoire d'une perte significative. Ces histoires aident à démarrer en douceur une discussion à propos des sentiments de l'enfant lui-même, qui peuvent être semblables à ceux du livre. Vérifiez sur Internet pour trouver une liste de ces livres.

**Faites un collage** : Un morceau de carton est recouvert de photos découpées de magazines, de papiers journaux, etc. et/ou de photos qui rappellent à l'enfant la

personne décédée. L'enfant peut mettre ceci dans le lieu de son choix pour qu'il puisse le voir quand il en a envie. Ceci peut aider l'enfant à se rappeler des bons temps et en discuter avec d'autres membres de la famille.

**Décorez un T-shirt ou une écharpe :** On donne à l'enfant un T-shirt, une écharpe ou un morceau de tissu et on lui permet de le décorer avec des mots ou des images qui lui rappellent l'être cher. Des teintures ou des marqueurs permanents de couleur devraient être disponibles et seront choisis par l'enfant afin de représenter un bon souvenir. Laissez à l'enfant le temps d'expliquer pourquoi il a choisi la couleur et la forme utilisées.

**Créez une boîte à souvenirs :** Une petite boîte peut être utilisée comme contenant symbolique pour rassembler ses « souvenirs. » L'enfant peut décider quoi mettre dans la boîte. Peut-être des objets d'argile qui représentent des gens ou des événements, des objets qui représentent un bon temps avec le défunt, des photos, des dessins des activités favorites à partager ensemble, etc.

**Créez un coffre-fort :** Un enfant qui a subi une perte traumatisante a besoin de trouver des moyens de se sentir à l'abri. Un « coffre-fort » peut être fait d'une petite boîte et décorée avec des photos que l'enfant aime regarder et dans laquelle il trouve du réconfort. Des objets spéciaux tels que des jouets, des mementos, et des photos personnelles peuvent être placés dans la boîte. L'enfant est encouragé à utiliser la boîte pour réduire l'inquiétude et la peur et l'aider à se sentir en paix et au calme durant les moments difficiles.

**Partagez de la musique :** La musique peut être très apaisante dans les temps de stress et de souffrance. Certaines chansons feront revenir à la surface des souvenirs du défunt et peuvent être une façon d'amorcer une discussion sur les sentiments. Parfois, composer une simple chanson à la mémoire de la personne décédée est une activité qui amène beaucoup de apaisement.

**Créez une danse :** Les enfants aiment danser et cette activité encourage des sentiments heureux. Encouragez l'enfant à exprimer ses sentiments par la création d'une danse. L'enfant peut alors expliquer la danse et expliquer pourquoi il a choisi les mouvements utilisés. Soyez prêts à participer à cette danse si l'enfant vous le demande.

**Commencez un journal :** Un journal peut être aussi simple que des dessins en tant que jeune enfant, ou bien un suivi écrit du voyage émotionnel d'un adolescent au travers du processus du deuil, plus en profondeur. Un journal de prière peut être un outil visible de réconfort alors que les prières sont notées et que les réponses arrivent par la suite. Alors que le processus de la guérison évolue, le journal devient un symbole concret de la progression effectuée.

**Écrivez une lettre :** Une lettre peut être bénéfique pour clarifier les pensées de l'enfant au sujet de son être cher. La lettre devrait être écrite à la personne qui est morte, exprimant pensées et sentiments sur les sujets suivants :

- Un souvenir spécial que j'ai de toi \_\_\_\_\_.
- Ce qui me manque le plus de toi et de notre relation \_\_\_\_\_.
- Ce que je souhaiterais t'avoir dit ou ne pas t'avoir dit \_\_\_\_\_.
- Ce que j'aimerais te demander \_\_\_\_\_.
- Ce que je souhaiterais qu'on ait fait \_\_\_\_\_.
- Ce à quoi j'ai eu le plus de mal à faire face \_\_\_\_\_.
- Les manières dont tu continueras de vivre en moi \_\_\_\_\_.
- Les façons spéciales que j'ai de garder vivants mes souvenirs de toi \_\_\_\_\_.

**Plantez un arbre ou une fleur** : Un arbre ou une fleur planté en mémoire de la personne décédée devient un hommage vivant à sa vie. Alors que cet arbre ou cette plante grandit, il en est de même de la capacité de l'enfant à se remémorer les bons souvenirs et de sa volonté à les partager.

**Lâchez un ballon de baudruche** : Donnez à l'enfant un ballon et un petit bout de papier. Demandez-lui d'écrire un message ou un sentiment dont il n'a jamais parlé sur le papier. Pliez-le et placez-le dans le ballon. Après une brève prière, l'enfant peut lâcher le ballon comme une façon d'être enfin capable de prononcer ces mots qui demeuraient non-dits.

**Sketches de marionnettes** : Les enfants réagissent aux marionnettes dans des temps où ils ne peuvent parler aux adultes. Les marionnettes peuvent exprimer des émotions qui sont souvent non-exprimées. Utilisez des marionnettes dans un sketch qui évoque une perte ou simplement comme un ami à qui parler. Un livre de sketches de marionnettes pour les enfants dans le deuil est disponible à [www.risingsuncenter.com](http://www.risingsuncenter.com).

**Créez un jeu sur le deuil** : Soyez créatifs avec les jeux que l'enfant connaît déjà. Adaptez le jeu pour l'aider à exprimer ses émotions et/ou pour créer une atmosphère de partage non-intimidante. Prenez par exemple un ballon de plage gonflable, écrivez des questions sur le deuil dessus avec un marqueur permanent, gonflez le ballon et commencez le jeu. La personne qui attrape le ballon doit répondre à la question sous sa main droite.

**Commencez une collection** : Cette activité est très appropriée pour prendre un nouveau départ. Explorez les pôles d'intérêt de l'enfant et discutez de l'objet spécial qu'il/elle aimerait commencer à collectionner. Cela peut ou pas avoir de rapport avec l'être cher décédé. Vous pouvez aussi aider l'enfant à trouver une place spéciale pour garder sa collection.

**Faites un acte de gentillesse** : Aidez l'enfant à faire des actes de gentillesse gratuits, normalement de façon anonyme, dans la communauté. Laissez une

carte sur laquelle il pourrait être écrit : Cet acte de gentillesse gratuit a été fait en mémoire de \_\_\_\_\_. Le bénéficiaire saura ainsi que la vie et la mort de quelqu'un continue de compter.

## ***Interventions de groupe***

### **Groupe de soutien dans le deuil**

Exprimer ses sentiments dans un lieu où l'on se sent en sécurité fait partie du processus de la guérison. S'il y a quelqu'un de disponible qui ait reçu une formation et de l'expérience pour faire face aux défis du deuil, il pourrait diriger le groupe de soutien. Souvent les enfants se sentent isolés des autres à cause des émotions qu'ils vivent. Ils peuvent trouver bénéfique de savoir que quelqu'un d'autre partage des sentiments similaires. Un groupe de soutien dans le deuil devrait être mis en place pour aider l'enfant à :

- Acquérir une meilleure compréhension de sa réaction face au deuil
- Avancer pas à pas dans le processus du deuil en partageant ouvertement ses sentiments de souffrance
- Explorer les manières dont il peut apprendre à faire face de manière efficace à la perte d'un être cher
- Vivre un « réinvestissement dans la vie »
- Établir de nouveaux systèmes de soutien dans la famille et la communauté

***Exprimer ses sentiments dans un lieu où l'on se sent en sécurité fait partie du processus de la guérison.***

La composition du groupe dépendra des besoins et de l'âge des individus participant, mais la taille du groupe devrait être petite pour permettre une bonne interaction et la formation de relations. Il est recommandé que l'âge des participants (3-5, 6-8, 9-12, 13-15, 16-18) soit similaire afin de faciliter l'interaction. Le groupe peut se rencontrer une fois par semaine ou moins fréquemment, selon les buts et la raison d'être du groupe. Il devrait y avoir une durée précise de fixée pour que les participants sachent à quoi s'attendre à chaque réunion. La participation aux activités devrait être volontaire et non menaçante pour chaque enfant.

### **Retraite de deuil**

Une retraite d'un ou deux jours pour les enfants qui ont fait l'expérience de la mort d'un être cher dans les deux dernières années peut être très bénéfique. Les enfants dans le deuil se sentent souvent très seuls, surtout lorsque les autres membres de la famille font également face à leur propre deuil. Lors d'une retraite de deuil, ils rencontreront d'autres enfants qui ont également perdu un être cher. C'est un lieu sécuritaire pour exprimer leur souffrance. Le programme devrait

être conçu pour refléter la manière dont les enfants vivent le deuil—avec des pleurs, des sourires et des souvenirs disséminés entre des temps de jeux actifs.

La retraite de deuil devrait avoir lieu pour des enfants de 7 à 12 ans et des ados de 13 à 17 ans. Ceci permettra des interactions appropriées selon l'âge pour des enfants vivant des problèmes de deuil similaires. Une personne formée et expérimentée dans la relation d'aide spécifique au deuil, entourée par des bénévoles motivés et formés, devrait diriger la retraite. Plus d'attention personnelle pourra être accordée à chaque enfant, meilleure sera l'expérience. Le programme de la retraite dépendra des locaux et des membres disponibles pour l'équipe d'encadrement. Les activités peuvent être planifiées en utilisant les interventions créatives énumérées plus haut, ainsi que des jeux actifs tels que : les jeux compétitifs, la natation, la randonnée, les feux de camps, etc.

La retraite peut aussi être un très bon temps pour partager pensées et inquiétudes spirituelles. Dieu doit être le centre de toutes les activités. Chaque membre de l'équipe d'encadrement devrait être préparé à affronter les questions difficiles d'ordre spirituel qui peuvent surgir en rapport avec la perte d'un être cher. Il est toujours acceptable de ne pas avoir toutes les réponses aux questions difficiles. Souvent l'enfant a simplement besoin de savoir que quelqu'un écoute et est disposé à prier.

Soyez sûr de donner un nom spécial à la retraite qui sera utilisé pour les prochaines retraites pour que les enfants et les parents puissent y faire référence par son nom quand ils raconteront leur expérience, les activités et les leçons apprises. (Voir Annexe C—*Exemple de programme pour une retraite*).

### ***Stigmate et discrimination***

Le VIH/sida est une maladie qui est associée à de nombreux sujets souvent considérés comme tabou dans de nombreuses sociétés. Parler de sexe en public ou en privé est culturellement mal vu dans de nombreux endroits du monde. Les questions sexuelles telles que le commerce du sexe, l'homosexualité et les maladies sexuellement transmissibles ne pourraient être débattues ouvertement. À cause de cette peur, l'ignorance, le déni et la confusion ont entouré la pandémie du VIH/sida, ouvrant ainsi la porte à la discrimination et la stigmatisation.

***Le VIH/sida est une maladie qui est associée à de nombreux sujets souvent considérés comme tabou dans de nombreuses sociétés.***

La mort est aussi un sujet tabou dans de nombreuses parties du monde, et la mort due au VIH/sida peut apporter avec elle un sentiment de honte et un désir de cacher la véritable raison de la mort à la communauté.

Les enfants sont particulièrement sensibles à la critique de leurs pairs, et peuvent souffrir des dommages psychologiques lorsque le stigmatisme et la discrimination sont prévalents. Selon l'Alliance VIH/sida (2003), « la stigmatisation et la discrimination peuvent créer et renforcer l'isolement social de ceux qui sont touchés par l'épidémie, y compris les enfants. Elles engendrent le rejet, l'hostilité, l'isolement et la violation des droits de l'homme; par exemple, un accès réduit aux soins médicaux, à l'éducation et à l'emploi. »

Un des problèmes les plus importants associés à cette mise à l'écart est le fait que les gens craignent de dévoiler leur statut séropositif; de ce fait, ils ne chercheront pas les services et le soutien qui peuvent être disponibles pour eux—des services qui pourraient prolonger leur vie, telles que les médicaments antirétroviraux.

Les événements suivants peuvent être le résultat du rejet et de la discrimination lorsqu'ils touchent les enfants (Alliance VIH/sida, 2003) :

- Repli sur soi-même et dépression
- Espérance de vie diminuée ou croissance du nombre de maladies chez les enfants touchés par le VIH, à cause du manque d'attention de la part de ceux qui donnent les soins
- Rejet des orphelins par la famille élargie
- Rejet par les familles, menant à l'exclusion des rassemblements familiaux et autres activités sociales
- Usurpation des biens par des membres de la famille élargie lorsque les parents d'enfants vulnérables meurent
- Présence irrégulière à l'école
- Abus verbal, physique ou sexuel

*En Thaïlande, une enfant qui avait une rougeur s'est faite verbalement réprimandée par d'autres enfants et retirée des activités sportives du jour. Le professeur a dit qu'elle avait probablement le sida et ne devrait pas être à l'école car elle risquait d'infecter les autres. « Depuis que mes parents sont morts, j'ai été traitée comme une esclave. Je me lève pour m'occuper des tâches ménagères alors que les enfants de ma tante dorment. Je n'ai pas le temps d'étudier. » (ONUSIDA, 2001)*

### **Combattre le stigmatisme et la discrimination**

La Bible dit dans Exode 22.21-23, « Vous n'accablerez pas la veuve, ni l'orphelin. Si tu les accables, et qu'ils crient à moi, je saurai entendre leurs cris; ma colère s'enflammera.» Il est clair que les chrétiens et l'église ont un rôle vital à jouer pour combattre le stigmatisme et la discrimination.

Lorsque les chrétiens et l'église s'impliquent auprès des familles et des enfants touchés par le VIH/sida, tendant la main vers eux par amour et pour les secourir, cela envoie un message clair au voisinage et aux communautés qu'il n'y a pas de différence entre les gens, quelles que soient leurs circonstances.

Pour réduire le stigmate, l'église devrait être une voix forte, depuis le pupitre et au travers de l'assemblée, afin que les personnes qui ont le VIH/sida soient les bienvenues, que l'on prenne soin d'elles et qu'elles reçoivent le soutien de l'église. Aucune discrimination ne saurait subsister là même où l'amour de Jésus est proclamé.

*« Lorsque je suis allé à mon village d'origine et que j'ai annoncé aux dirigeants de l'église mon statut séropositif, on m'a dit que je pouvais venir à l'église, mais seulement si je m'asseyais à l'extérieur. J'étais si anéanti et rempli d'amertume devant leur réaction que je ne pouvais plus aller à l'église et me suis arrêté de prier. Heureusement, avec le temps, j'ai renouvelé ma relation avec le Seigneur, mais je ne comprends toujours pas leur rejet. »*

***Aucune discrimination ne saurait subsister là même où l'amour de Jésus est proclamé.***

Voici quelques façons de réduire le stigmate et la discrimination :

- L'éducation des membres de l'église et de la communauté au sujet des faits sur le VIH/sida. L'information réduit souvent la crainte et accroît l'acceptation. L'église est une superbe plateforme pour ce type d'information.
- Des projets organisés par l'église locale pour tendre la main aux familles et aux enfants touchés par le VIH.
- En pourvoyant à des groupes de soutien au sein de l'église pour les familles et les enfants touchés par le VIH/sida.
- En formant des clubs d'enfants et des ministères qui incorporent tous les enfants – y compris ceux qui ont le VIH ou ceux dont la famille est touchée par le VIH/sida.
- En disant clairement que tous sont les bienvenus dans la famille de l'église.
- En amenant enfants et familles à Jésus et en laissant Sa puissance transformer et communiquer sa force.

Tous les enfants ont des besoins psychosociaux. Toutefois, les enfants touchés par le VIH/sida ont des problèmes psychosociaux bien plus importants qui doivent être identifiés et abordés. Malheureusement, ces besoins sont souvent négligés ou ignorés à cause du poids écrasant auxquels les familles font face simplement en essayant de survivre. L'église doit jouer un rôle actif en étant un défenseur pour ces enfants, leur offrant compassion et soutien émotionnel. Nous pouvons tous être impliqués. Comme le dit le vieux dicton, *« N'importe quoi vaut toujours mieux que rien du tout ! »*

# CHAPITRE 4

## Questions de santé et de nutrition



### Points clés

- Les enfants touchés par le VIH/sida ont de multiples problèmes de santé qui ont un impact sur leur vie de tous les jours.
- Les principaux indicateurs de santé et de l'environnement peuvent être utilisés pour faire une évaluation généralisée de l'état de santé global des enfants.
- L'église locale et/ou la communauté peut s'impliquer afin de pourvoir aux besoins sanitaires et nutritionnels des enfants.

### **Nombreux problèmes de santé auxquels les enfants affectés par le VIH/sida sont confrontés**

- La nutrition est souvent un problème majeur. Ceux qui pourvoient à l'essentiel de la nourriture et/ou aux ressources nécessaires pour acheter de la nourriture sont souvent ceux-là même qui sont en sont rendus incapables ou qui sont morts à cause du VIH/sida.
- Les enfants sont souvent à la charge des grands-parents ou d'autres individus âgés qui ont peu ou pas de moyens de pourvoir à une nutrition adéquate ou aux soins médicaux.
- Les enfants peuvent être obligés de travailler afin de pourvoir aux besoins journaliers de la famille. Leur travail peut être dangereux et les exposer à des risques pour leur santé ou à des blessures.
- Le commerce du sexe attire souvent des enfants vulnérables pour ses avantages financiers. Ceci les expose au VIH, à d'autres maladies sexuellement transmissibles (MST) ou à diverses formes d'abus.
- Les enfants de familles vulnérables ne reçoivent souvent pas de vaccins infantiles, ce qui les expose à des maladies qu'ils seraient capables d'éviter par un simple vaccin, tels que la rougeole ou la coqueluche.
- Il se peut que des enfants vivent avec des personnes qui ont la tuberculose (TB). La tuberculose est facilement transmissible aux autres au sein du foyer, en particulier si il y a peu de ventilation et d'air frais dans la maison.
- Dans les zones de malaria, les enfants peuvent être plus susceptibles de contracter la malaria faute de fonds pour acheter des moustiquaires. Ces

enfants ont aussi moins de chances de recevoir un traitement médical lorsqu'ils sont contaminés par la malaria.

- Le manque de supervision adulte peut accroître les conditions antihygiéniques dans la maison. Les infections peuvent être courantes, particulièrement la diarrhée et des parasites intestinaux, dus à de mauvaises conditions sanitaires. Par exemple, si les latrines sont présentes mais pleines, il se peut qu'il ne soit pas possible d'en creuser de nouvelles ni que les anciennes puissent être tenues propres ou désinfectées.

Les besoins sanitaires et nutritionnels doivent être considérés dans le planning et le développement de tout programme pour des enfants vulnérables. Idéalement, un membre du personnel médical, peut-être dans l'église, pourrait se porter volontaire pour faire passer aux enfants une visite médicale. Si une telle personne n'est pas disponible, quelques simples techniques d'observation peuvent être utilisées pour évaluer le statut sanitaire et nutritionnel des enfants.

### **Principaux indicateurs de santé**

- **Poids** : Le poids faible se révèle habituellement par la détérioration des muscles. La mensuration de la partie supérieure du bras est un bon indicateur. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le critère utilisé pour identifier les enfants mal nourris est une circonférence du milieu de la partie supérieure du bras de moins de 13,5 cm. Une mensuration de moins de 11 cm pourrait indiquer une malnutrition qualifiée de modérée à sévère.
- **Cheveux** : Si normalement les cheveux frisés semblent lisses et ont une tinte rougeâtre, l'enfant est probablement mal nourri et a besoin de fer et de protéine dans son alimentation. Ces nutriments se trouvent dans la viande, la volaille, le poisson, les légumes vert foncé, le soja, les haricots et les œufs. De plus, une perte ou une apparence plus clairsemée des cheveux peut parfois être observée.
- **Yeux** : Les yeux d'un enfant mal nourri peuvent sembler manquer de brillance et paraître ternes et sans vie. En soulevant la partie inférieure de la paupière vers le bas et en regardant dans la paroi inférieure, on peut déceler de l'anémie (niveau faible d'hémoglobine dans le sang). Si la paroi de la paupière paraît rouge, le niveau de fer (hémoglobine) peut être normal. Si la zone semble très blanche ou rouge clair, l'enfant peut manquer de fer. Ceci peut être une condition très sérieuse si l'on ne s'en occupe pas. Il faudrait alors ajouter des aliments contenant du fer, tels que des légumes foncés, des abats, du jaune d'œuf et/ou des comprimés de vitamines contenant du fer.
- **Peau** : Observez la peau à la recherche de plaies ouvertes, de rougeurs et de peau sèche ou fissurée.

- **Niveau d'énergie** : Si l'enfant s'assied et a le regard fixe, semble démontrer peu d'émotion, et ne court et ne joue pas, ceci peut indiquer un traumatisme émotionnel extrême. Cela peut aussi indiquer que l'enfant ne reçoit pas les nutriments requis pour assurer le bon fonctionnement de son corps. Des aliments convenables pour deux semaines changeront son niveau d'énergie si le problème est purement physique. Souvent il s'agit des deux cas, psychologique et physique, qui surviennent en même temps.
- **Selles** : Même si ceci peut être difficile à observer, l'enfant ou la personne qui l'a à charge peut être interrogé pour savoir s'il a remarqué des vers ou du sang dans ses selles. Les vers intestinaux sont communs dans de nombreux lieux et contribuent à un mauvais appétit et statut nutritionnel. Si possible, faites examiner les selles de l'enfant à une clinique pour déterminer si les vers sont présents et si un traitement vermifuge est nécessaire. Une simple vérification du sang de l'enfant indiquera s'il est anémique à cause d'un ankylostome.
- **Toux** : Une toux chronique et persistante devrait être évaluée de plus près par un professionnel de la santé.
- **Fièvre** : Une température du corps élevée indique toujours une infection ou une maladie et devrait être suivie de près. Les petits enfants peuvent se déshydrater et se retrouver en situation critique très rapidement.

### ***Interventions pour améliorer la santé et la nutrition***

- **Conditions sanitaires de la maison** : Si possible, observez si le système sanitaire est adéquat et propre à l'usage par l'enfant.
- **Eau** : Déterminez s'il y a une source d'eau potable, accessible et adéquate. Comment l'eau est-elle stockée dans la maison?
- **Stockage de nourriture** : Les infrastructures nécessaires sont-elles présentes pour stocker la nourriture et éviter sa détérioration ainsi que l'infestation?
- **Environnement propre** : Les animaux devraient être gardés en dehors de la maison dans des enclos et tenus éloignés des sources d'eau. Existe-t-il une fosse à ordures? Les hautes herbes devraient être coupées aux alentours de la maison. L'intérieur de la maison devrait être libre de tous déchets. La zone de préparation de la nourriture devrait se trouver à l'extérieur de la maison, ou ventilé de manière convenable si elle se trouve à l'intérieur. Ce secteur devrait être libre de toute eau stagnante.
- **Environnement sécuritaire** : Les puits ouverts et les zones ouvertes de préparation de la nourriture sont deux des risques les plus communs

à la sécurité des enfants. Les autres zones comportant des risques par rapport à la sécurité des enfants devraient être identifiées.

### **Les interventions pour améliorer la santé et la nutrition**

L'église locale ou la communauté peuvent s'impliquer face aux besoins sanitaires et nutritionnels mentionnés. La liste ci-dessous suggère quelques interventions qui peuvent être considérées.

- Demandez à un professionnel de la santé bénévole de l'église ou de la communauté de mettre en place un endroit réservé à des examens médicaux de base pour les enfants. Un simple examen physique peut être réalisé et des suggestions pour des examens futurs ou un traitement suivi. S'il y a présomption que l'enfant a été impliqué dans le commerce du sexe, un test au VIH et des tests plus poussés à la recherche de maladies sexuellement transmissibles pourraient être de mise.
- Menez une recherche dans votre communauté ou votre région pour trouver des services de soin de santé à prix réduits ou gratuits pour les enfants vulnérables. Il est extrêmement bénéfique d'aider les familles à accéder à ces services.
- Recherchez et localisez des cliniques pour des examens médicaux ainsi que pour divers traitements.
- En zone de malaria, les organismes locaux pourvoient souvent à des moustiquaires pour les foyers vulnérables, ainsi qu'à des comprimés antipaludiques et de prévention.
- Si l'on soupçonne d'être devant un cas de tuberculose, il faut amener l'enfant pour un diagnostic et l'inscrire dans un programme gratuit de médicaments contre la tuberculose.
- Essayez d'obtenir un historique de vaccination pour l'enfant ou les enfants. Si d'autres vaccins sont nécessaires, amenez l'enfant à une clinique de vaccination gratuite.
- L'église peut prendre une offrande pour acheter des vitamines et des médicaments vermifuges pour les enfants. Parfois il existe des compagnies locales ou des organismes qui donneront ceux-ci pour venir en aide aux EOY.
- Les femmes de l'église pourraient organiser un repas à l'église. Les enfants vulnérables nécessitant une intervention nutritionnelle pourraient être invités à en bénéficier (Voir l'Annexe D—*Prise de position sur les programmes d'aide alimentaire*).
- Arrangez-vous pour que les repas soient livrés aux maisons des familles dans le besoin. Assurez-vous que les enfants reçoivent une portion de

la nourriture et que les enfants les plus jeunes en aient un montant adéquat. La supervision du service du repas peut s'avérer utile.

- Des femmes ou des jeunes pourraient se porter volontaires pour nettoyer les maisons des familles touchées. Ouvrez les fenêtres pour améliorer la ventilation, ou suggérez de déplacer la personne malade vers une zone ventilée. Laver les vêtements et apprendre aux enfants de la maison comment faire la lessive peut être bénéfique si la mère est malade ou s'occupe d'un malade et ne peut pas prendre le temps de faire ces tâches ménagères normales.
- Si une latrine extérieure a besoin d'être réparée ou qu'il faut creuser un nouveau trou, organisez un groupe de l'église pour prendre en main ce projet. (Voir *Technologie appropriée* sur le CD).
- Si de la nourriture est préparée sur un feu ouvert, organisez un groupe pour faire un don ou collecter le carburant approprié.
- Des bénévoles peuvent aider la famille à rendre leur environnement plus sécuritaire en couvrant les puits ouverts et/ou en construisant des foyers ou des zones de préparation de la nourriture protégés.
- Demandez à des volontaires de travailler avec les enfants et la famille pour préparer un potager dans lequel des aliments nutritionnels soient plantés. Apprenez aux enfants comment aider à entretenir le potager et récolter la nourriture.
- Enseignez l'hygiène de base et des leçons de nutrition aux familles individuelles ou en classes spéciales pour les enfants. (Voir le CD de ressource pour du matériel sur l'éducation sanitaire en hygiène et nutrition.) Pensez à y inclure l'importance de se laver les mains et voyez si le savon est disponible dans la maison. Une collecte de savon dans l'église pourrait être utile pour une distribution aux familles.
- Enseignez les bases des premiers soins à ceux qui s'occupent des enfants. (Voir le CD—*Les faits de la vie*)
- Parlez aux enfants du Seigneur et invitez les enfants à apprendre par cœur des textes des Écritures. Priez avec les enfants et encouragez-les à prier pour les choses qui sont sur leurs cœurs. Assurez toujours les enfants que l'amour, l'attention et la protection de Jésus sont avec eux jour et nuit.

# CHAPITRE 5

## Les défis liés à l'éducation



### Points clé

- L'éducation est un aspect vital et critique de la croissance et du développement des enfants en vue de leur avenir ainsi que pour leurs communautés et leurs pays.
- Le VIH/sida vient souvent bouleverser la capacité d'une famille à assurer une éducation à ses enfants.
- La communauté, les églises, les parents et les enfants doivent travailler ensemble à répondre aux besoins éducatifs des enfants en faisant preuve de créativité.
- Les programmes éducatifs pour enfants devraient inclure l'apprentissage d'un métier ainsi que des compétences essentielles à la vie courante.

*Une étude en Tanzanie a montré que certains enfants n'allaient pas à l'école pendant plusieurs semaines parce qu'ils n'avaient pas de lessive pour laver leurs vêtements et qu'ils avaient peur que les autres se moquent d'eux.*

### Circonstances adverses pouvant affecter l'éducation :

- La discrimination et le rejet à cause du VIH/sida dans la famille.
- Le manque d'argent pour payer les uniformes et autres frais scolaires exigés pour être admis à l'école.
- Le fait que les enfants travaillent pour couvrir les besoins quotidiens de la famille.
- Le fait que les enfants, surtout les filles, doivent rester à la maison pour prendre soin des malades ou de leurs jeunes frères et sœurs.
- Les aidants qui prennent soin des aînés pourraient ne pas être convaincus de son importance et garder les enfants pour les aider avec les tâches ménagères.
- La crainte croissante de voir le contexte de l'école rendre les enfants d'autant plus vulnérables, surtout les filles.
- Le manque de désir d'assister aux cours ou l'incapacité de se concentrer à cause du stress, des traumatismes, du deuil et de l'anxiété dus à ce qu'ils vivent dans la famille.
- Une mauvaise santé ou la malnutrition des enfants eux-mêmes.
- Un manque d'éducation adéquate disponible de par le manque d'enseignants qualifiés.

Toutes ces raisons et bien d'autres peuvent empêcher les enfants de recevoir une éducation correcte. Beaucoup de ces raisons étant valables, la communauté aura besoin de penser en termes créatifs pour parvenir à trouver des solutions. Il est vital que la communauté et les enfants affectés contribuent à inventer des solutions.

### ***Interventions réussies***

- Former des enseignants afin qu'ils acceptent sans discrimination les enfants qui n'auraient pas d'uniformes ou de vêtements appropriés. Un enseignement similaire devra être apporté dans les écoles dépendant des églises afin d'y encourager une pleine acceptation des moins fortunés.
- Développer des approches créatives pour collecter des fonds afin de payer les frais et les uniformes scolaires. Des communautés ont consacré du terrain pour en faire un jardin potager communautaire; le produit est ensuite vendu pour couvrir ces frais. Les enfants qui en bénéficient sont choisis par un comité communautaire qui reçoit les fonds, en prenant particulièrement en compte les filles qui sont souvent négligées quand il s'agit de l'éducation.
- Les uniformes et chaussures scolaires devenus trop petits peuvent être recyclés et distribués aux enfants qui en ont besoin.
- Des églises peuvent décider de prendre des offrandes spéciales au culte ou dans le cadre de l'école du dimanche pour couvrir les frais scolaires.
- Des communautés ont fourni des alternatives en matière d'éducation. Une formation professionnelle ou de compétences essentielles est offerte en dehors de la classe pour des enfants qui ne peuvent être astreints à une routine scolaire normale pour quelque raison que ce soit.
- Des enseignants ont offert leurs services pour enseigner les sujets de base en dehors de l'école sans frais ni uniformes.
- Des églises ont fourni des soins gratuits à de jeunes enfants, permettant ainsi aux plus grands d'assister aux cours de l'école au moins pour une demi-journée.
- Des communautés ont identifié des mentors adultes bénévoles qui viennent dans les maisons et aident les enfants à apprendre des leçons de base, ou aident ceux qui vont à l'école à faire leurs devoirs.
- Communautés, églises, parents et enfants doivent s'engager à travailler ensemble afin de développer des opportunités éducatives créatives pour les enfants affectés par le VIH/sida. Bien que les obstacles soient nombreux, de nombreuses communautés africaines ont montré que cela pouvait être fait.

- Au Zimbabwe, des bénévoles du village aident les orphelins à collecter des fonds pour payer leurs frais scolaires. Il est demandé à chaque foyer de la communauté de faire un don, même modeste.
- En Zambie, un programme éducatif interactif est diffusé chaque jour à la radio. Des membres de la communauté qui savent lire et écrire sont formés comme mentors pour aider les enfants à participer au programme, qui inclut des leçons d'anglais et de maths.
- Au Kenya, des écoles spéciales avec des horaires allégés ont été établies pour permettre aux enfants de la rue de travailler et d'aller à l'école.
- En Zambie, des écoles communautaires ont condensé le programme primaire de sept années en un programme de quatre années. Les écoles communautaires n'exigent ni frais, ni uniformes ni livres. Les enfants qui ont abandonné l'école à cause des difficultés financières de leur famille peuvent y participer.

### **Formation aux compétences essentielles**

Les compétences essentielles sont celles qui permettent de bien vivre et de s'intégrer au sein d'une communauté. En plus de savoir lire, écrire et compter, ces compétences englobent aussi la capacité de développer des relations saines, d'agir de façon responsable et sécuritaire, de survivre en diverses circonstances et de résoudre les problèmes. Les enfants dont les parents sont décédés ou gravement malades ne reçoivent pas toujours cette initiation à ces compétences normales de la vie dont ils auraient autrement bénéficié. Si ces compétences ne sont pas enseignées et cultivées, ces enfants seront incapables de fonctionner d'une façon appropriée à leur cadre culturel quand ils deviendront adultes.

Il est clair que l'église peut jouer un rôle dans cette formation à la vie. Cela peut se faire de façon structurée dans le cadre de groupes ou par des relations de mentorat plus spontanées et informelles. Les enfants affectés par le VIH/sida ont besoin de savoir qu'ils sont aimés et appréciés avant qu'ils ne soient réceptifs et prêts à apprendre ces compétences essentielles. Beaucoup de ces enfants ont été contraints de jouer un rôle d'adulte avant d'avoir la chance d'acquérir ces compétences et une certaine maturité. Il peut être parfois très difficile d'aider ces « enfants adultes » à acquérir la formation nécessaire pour réussir dans le monde des adultes, du fait qu'ils fonctionnent déjà dans un rôle d'adulte. Il faudra faire preuve d'un respect sincère pour leur rôle et leurs capacités présentes tout en leur offrant des occasions de développer d'autres talents qui pourront leur permettre de réussir davantage.

### **Formation professionnelle**

Si les jeunes ne sont pas dotés des compétences professionnelles nécessaires, le taux de chômage parmi les jeunes ne cessera d'augmenter. Le manque de formation de la génération actuelle des enfants a des conséquences sur leur

existence immédiate autant que sur la génération suivante, contribuant ainsi à un déclin continu du niveau de vie de la communauté.

### **Les objectifs d'une formation professionnelle devraient inclure :**

1. Équiper les enfants orphelins et vulnérables de compétences pratiques qui leur permettront de gagner leur vie afin de faire face à leurs besoins quotidiens.
2. Réduire la faim et la pauvreté parmi les familles de ces enfants en les initiant à des pratiques agricoles durables.
3. Réduire le nombre de jeunes impliqués dans des pratiques néfastes telles que la prostitution, le vol, la consommation de drogue et d'alcool, la mendicité et la vie dans les rues.

### ***Formation professionnelle agricole***

De nombreuses communautés affectées par le VIH/sida sont fortement dépendantes de l'agriculture pour la consommation personnelle comme pour générer des revenus. Dans ces communautés, les enfants sont généralement initiés aux pratiques de la vie agricole dès leur plus jeune âge. Mais à cause du VIH/sida et d'autres circonstances accablantes, ces pratiques ne sont pas toujours transmises, si bien que les enfants sont d'autant plus vulnérables. L'apprentissage de ces diverses compétences pourra être assuré soit dans le cadre d'une école ou sur le terrain avec des fermiers locaux.

Le Programme Alimentaire Mondial (PAM) et d'autres organismes des Nations Unies, ONG et institutions locales, ont fondé les Stages pratiques et école de terrain pour jeunes agriculteurs, réservés aux enfants et aux jeunes pour faire face au nombre croissant d'orphelins du sida. Leur programme est très complet mais peut être adapté pour permettre des initiatives plus modestes.

Ces écoles dispensent une connaissance agricole, des compétences en gestion d'entreprise et des compétences essentielles à des orphelins et des enfants vulnérables âgés entre 12 et 18 ans. Le savoir et les compétences ainsi acquis par ces garçons et ces filles pourront les aider à développer des valeurs positives quant à l'égalité des sexes, les droits humains ainsi qu'une bonne gestion des affaires.

Ces écoles enseignent à la fois l'agriculture traditionnelle et moderne. Les enfants apprennent à préparer les champs, semer et transplanter, désherber, irriguer, lutter contre les nuisibles, utiliser et conserver les ressources disponibles, utiliser et traiter les récoltes, stocker et vendre.

Ces écoles sur le terrain aident aussi à redécouvrir ou perpétuer le savoir traditionnel sur les récoltes locales, les plantes médicinales et la biodiversité.

De plus, ces écoles abordent des questions telles que la sensibilisation et la prévention du VIH/sida, l'égalité des sexes, les droits de l'homme et les compétences commerciales.

Les écoles fournissent un environnement social sécuritaire où les étudiants peuvent prendre confiance et grandir dans leur estime de soi.

L'objectif de ces écoles est de préparer les orphelins en leur inculquant une connaissance et une bonne estime de soi tout en leur communiquant les compétences essentielles pour assurer leur sécurité alimentaire à plus long terme. Ces cours de formation sont considérés comme un point de départ important pour aider les orphelins du sida à sortir de la faim et de la pauvreté.

Si l'exemple que nous venons de citer bénéficie d'un financement stable, les communautés peuvent cependant réunir leurs propres ressources et atteindre des objectifs semblables.

Il existe des groupes disponibles pour aider des communautés à adapter leurs méthodes agricoles afin de faire face au peu de main d'œuvre, tout en augmentant la productivité de la nourriture et en la protégeant. Voici quelques exemples de ces stratégies fermières :

- Planter et récolter ensemble en tant que communauté
- Diversification des cultures
- Passer à des formes de cultures plus productives et améliorées, à des races animales et des cultures qui nécessitent moins d'investissements intensifs.
- Passer du binage à la main au labour à l'aide de bœufs, les animaux et des charrues devenant des biens communautaires.
- Encourager les membres de la communauté à soutenir en particulier les foyers dirigés par les grands-parents, les veuves et les enfants en les aidant à planter et récolter, en leur prêtant du matériel et des outils, en partageant leur savoir, leurs talents et leur expérience, en les aidant à traiter, transporter et commercialiser leurs produits.

*Le Mozambique est au cœur du projet d'un total de 28 stages pratiques et école de terrain pour jeunes agriculteurs actuellement en fonction dans les provinces centrales. Jusque-là, environ 120 orphelins ont terminé leur formation avec succès, et 840 autres stagiaires apprennent actuellement à travailler la terre avec des leçons sur le terrain sur les techniques agricoles, l'alimentation et les plantes médicinales.*

### **Formation professionnelle non agricole**

L'accès à la formation professionnelle non agricole pour les enfants affectés par le VIH/sida est extrêmement important, surtout dans un contexte urbain. Cela inclut des compétences monnayables telles que :

- La menuiserie et le travail du bois

- La couture et la confection
- La maçonnerie et la pose de briques
- Le tricot, le tissage et le crochet
- L'artisanat
- L'informatique
- La pâtisserie et la cuisine
- La comptabilité et la gestion d'entreprise
- Les soins à la petite enfance

Des compétences à l'employabilité doivent également être enseignées telles que :

- Résolution de problèmes
- Développement du leadership
- Estime de soi
- Présentation de soi
- Passer une entrevue
- Planification et budgétisation
- Comptabilité
- Prérequis au travail indépendant

Chaque enfant a des besoins qui lui sont propres, des intérêts et des talents qui doivent être pris en compte quand on élabore un programme de formation professionnelle. Avant de commencer toute initiative de formation professionnelle, une évaluation devra être faite dans la communauté afin de déterminer les possibilités d'emploi existantes et les besoins professionnels. Pour qu'un tel projet réussisse, il devra être développé en utilisant les résultats d'une telle évaluation et en tenant compte des pôles d'intérêts et des capacités des étudiants visés.

Vous trouverez une ressource utile pour développer des programmes éducatifs aux pages 42-49 de *Building Blocks in Practice*, sur le CD de ressources.

# CHAPITRE 6

## Protéger notre avenir



### Points clé

- Des organisations chrétiennes et des ministères se consacrent à prendre soin des enfants, leur fournir un lieu sûr et les aider à devenir tout ce que Dieu veut qu'ils soient.
- Les enfants ont le droit d'être protégés, aimés et traités en tout temps avec dignité et respect.
- Les organisations et ministères qui offrent des soins et des services aux enfants risquent de créer des endroits où les enfants peuvent être physiquement, émotionnellement et sexuellement abusés.
- Une politique de protection de l'enfant contribuera à sauvegarder les enfants soignés par l'organisation de tout abus, protégera le personnel de toute accusation d'abus infondée, et sauvegardera la réputation de l'organisation ou du ministère comme un lieu de soins sécuritaire pour les enfants.

**« Faites droit au faible et à l'orphelin, rendez justice au malheureux et à l'indigent, libérez le faible et le pauvre, arrachez-les à la main des méchants. » Psaume 82.3-4**

### Trois exemples d'abus

*En Éthiopie, une organisation a réalisé trop tard que des pédophiles avaient pris des ONG pour cible.<sup>1</sup> Un homme qui avait de bonnes références et aucun passé criminel avait été embauché pour travailler dans le programme pour les garçons de la rue. Alors qu'il était parti en voyage, plusieurs garçons signalèrent qu'il les avait abusés sexuellement. Le temps que la police le recherche, il avait déjà quitté l'Éthiopie et commencé de travailler pour une autre ONG en Afrique du Sud.<sup>2</sup>*

*Il y a deux ans, un enfant est mort dans un orphelinat chrétien dans le sud de l'Inde. L'orphelinat enquêta sur l'incident et découvrit que l'enfant avait été puni par des coups. L'employé qui l'a frappé était tellement en colère et à bout de nerfs qu'il n'a pas cessé de le frapper, si bien que l'enfant est mort de blessures internes. Quand un inspecteur demanda à visiter l'orphelinat pour aider le personnel à éclaircir cette situation, il découvrit que l'établissement n'avait aucune politique sur la façon de discipliner les enfants, pas assez de personnel pour assurer des soins*

*de qualité pour les enfants et de repos pour ses employés. Mais la direction voulait tenir tout ceci sous silence pour sauvegarder sa réputation.<sup>3</sup>*

*Dans un foyer pour garçons en Asie, des rapports circulèrent comme quoi le fondateur et directeur qui était très aimé et respecté avait abusé des garçons sexuellement et émotionnellement pendant des années. Les premiers de ces rapports avaient été écartés du fait de la réputation de cet homme et de son influence dans la région. Quand les rapports cessèrent, les hauts dirigeants de son organisation furent réticents à pousser la chose plus loin car ils redoutaient de devoir faire face aux conséquences politiques et financières. L'histoire finit par remonter jusqu'aux médias, ce qui contraignit les dirigeants à couper les ponts avec cet homme. Malheureusement, il continue d'opérer le foyer sous sa propre organisation.*

<sup>1</sup> Bernadette McMenamin and Paula Fitzgerald. *Choose with Care: A Handbook to Build Safer Organizations for Children*. South Melbourne, Australia: ECPAT, 2001.

<sup>2</sup> Témoignage rapporté par Terre des Hommes lors d'un atelier au 2ième Congrès mondial contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales. Yokohama, Japon. Décembre 2001.

<sup>3</sup> Personal conversation on child protection issues with Ian De Villiers in Bangalore, India. March 2001.

### ***Une réaction mondiale en progression***

Les statistiques sur les abus d'enfants montrent que la plupart des abus se produisent dans le cadre de la famille immédiate ou élargie. Cependant, de plus en plus d'abuseurs, en particulier les abuseurs d'enfants, ciblent des organisations œuvrant parmi les enfants pour les approcher plus facilement. Une étude en Australie a montré que plus de 43% des délinquants sexuels sur mineurs sur lesquels l'enquête a porté avaient eu accès à des enfants par le biais d'organisations au service des enfants.

La plupart des organisations pour enfants veillent à ce que les enfants dont ils ont la charge ne soient pas abusés. La plupart des membres du personnel sont des gens pleins d'attention et de compassion qui font tout pour que les enfants soient en sécurité. Hélas, des exemples tels que les trois que nous venons de citer ont soulevé bien des questions parmi les divers pays et gouvernements du monde. Pour combattre les abus d'enfants, beaucoup de pays commencent à légiférer en faveur de la protection de l'enfance et à tenir ceux qui dirigent des établissements pour enfants responsables de ce qui se passe sous leur toit. Certains pays arrêtent les gens qui sont au courant d'un abus d'enfant mais ne l'ont pas dénoncé. D'autres pays commencent à poursuivre en justice les établissements pour « négligence dans la sélection et la formation de leur personnel, dans la planification d'événements, dans leurs actes, dans la supervision et la communication. »<sup>4</sup> Ceux qui fournissent des soins aux enfants dans un cadre chrétien doivent faire tout ce qui est en leur pouvoir pour assurer la sécurité des enfants.

<sup>4</sup> *Choose with Care: A Handbook to Build Safer Organizations for Children*. South Melbourne, Australia: ECPAT, 2001.

Une politique de protection de l'enfant et ses composantes définissent et orientent les pratiques d'une organisation en ce qui a trait à la sécurité et aux soins des enfants. Cela permet d'éviter une discipline trop zélée, des abus intentionnels ou non et le harcèlement sexuel.

### ***Qu'est-ce qui constitue une organisation sécuritaire pour les enfants?***

Jésus a dit : « Laissez les petits enfants, et ne les empêchez pas de venir à moi ; car le royaume des cieux est pour leurs pareils » (Matthieu 19.14). Il nous a montré comment réagir et interagir avec les enfants, c'est-à-dire avec respect et dignité. Les activités de l'organisation devraient créer une atmosphère où les enfants rencontrent Jésus et goûtent son amour et sa compassion. En traitant les enfants avec respect et dignité, nous leur montrant comment Jésus les aime et les veut en sécurité.

Les auteurs Fitzgerald et McMenamin ont identifié les étapes suivantes dans l'élaboration d'un plan de protection de l'enfant :

1. Comprendre ce qu'est l'abus d'enfant
2. Développer et entretenir une culture faite de sensibilité et d'ouverture
3. Identifier et gérer les risques et les dangers qui guettent les enfants dans tout programme ou activité
4. Mettre sur pied une politique de protection de l'enfant
5. Établir des limites claires
6. Adopter la meilleure pratique possible en termes de recrutement et de sélection
7. Filtrer tous les membres du personnel et bénévoles
8. Entourer et superviser le personnel et les bénévoles
9. Veiller à ce qu'il existe une procédure claire de plainte pour rapporter toute préoccupation
10. Connaître vos responsabilités légales
11. Donner l'occasion aux enfants de s'exprimer et encourager la participation dans vos programmes
12. Fournir instruction et formation à tous les participants

Dans les pages suivantes, nous concentrerons notre attention sur les sujets suivants :

- Préparer un plan de protection de l'enfant
- Rédiger une politique de protection de l'enfant
- Mettre en œuvre un plan de protection de l'enfant

## **Préparer un plan de protection de l'enfant**

### **1. Faites la promotion de la sensibilisation à l'abus d'enfant**

#### **Définissons-le :**

**Abus physique** : Toute blessure non-accidentelle infligée à un enfant. Cela inclut le fait de le frapper, de lui donner des coups de pied, de le gifler, de le secouer, de le brûler, de le pincer, de lui tirer les cheveux, de le mordre, de l'étouffer, de le jeter, le bousculer ou le fouetter.

**Abus sexuel** : Tout acte sexuel entre un adulte et un enfant. Cela inclut les attouchements, la pénétration, les rapports sexuels, l'exploitation, la pornographie, l'exhibitionnisme, la prostitution d'enfants, le sexe en groupe, le sexe oral ou l'observation forcée d'actes sexuels.

**Négligence** : Manquer de pourvoir aux besoins physiques d'un enfant. Cela inclut un manque de supervision, un hébergement inapproprié, un manque d'approvisionnement en nourriture adéquate, des vêtements inappropriés pour la saison ou le temps, l'abandon, la privation de soins médicaux et le manque d'hygiène.

**Abus émotionnel** : Tout comportement ou attitude qui interfère avec le développement de la santé mentale ou sociale de l'enfant. Cela inclut les cris, les hurlements, les insultes, la culpabilisation, les comparaisons négatives avec les autres, le fait de lui dire : « Tu es méchant, incapable, un vaurien ». Cela inclut aussi le fait de ne pas fournir l'affection et le soutien nécessaires au développement émotionnel, social, physique et intellectuel du bien-être de l'enfant. Cela inclut encore le fait d'ignorer l'enfant, de le priver de marques d'affection (tel que des câlins), de ne pas lui dire « je t'aime », de lui refuser de l'attention, des encouragements, des paroles positives. Voir <[www.childhelpusa.org/resources/learning-center](http://www.childhelpusa.org/resources/learning-center)>.

#### **Reconnaissons-le :**

L'abus d'enfant peut se produire—et se produit souvent—dans n'importe quelle situation et n'importe quel environnement. Il n'est pas rare qu'il se produise sans éveiller le moindre soupçon dans l'entourage immédiat. Les chrétiens sont souvent enclins à faire confiance aux gens. Beaucoup sont même naïfs quant au fait que de tels abus puissent effectivement se produire dans un cadre chrétien. Cela peut arriver—apprenez à le reconnaître. (Voir Annexe E—*Reconnaître les signes d'un abus*).

#### **Parlez-en :**

Brisez le silence et affrontez les tabous en parlant de l'abus d'enfant publiquement. Cela peut se faire par des campagnes de sensibilisation et la formation du personnel, des enfants et de la communauté. Prenez vos dispositions pour créer

des occasions de parler avec le personnel, les bénévoles et vos partenaires de l'abus d'enfant et de la négligence.

## **2. Identifiez les risques et les dangers pour les enfants dans vos programmes et activités**

En considérant les activités et les initiatives propres à votre organisation, notez attentivement les domaines où il peut exister des problèmes potentiels et soyez proactif! Tout projet de ministère ou d'organisation doit inclure dans son plan un engagement à réduire au minimum les endroits et les moments où de tels drames pourraient se produire. Les locaux devraient de ce fait être ouverts, avec une bonne visibilité dans tous les endroits où se déroulent les activités. Tous les adultes impliqués auprès des enfants doivent être formés en matière de ce qui constitue un abus d'enfant. Un engagement sérieux à une vigilance sévère et constante réduira autant que possible pareils risques.

## **3. Connaissez vos responsabilités légales**

Faites des recherches quant aux exigences légales spécifiques ayant trait au projet qui doit être entrepris. Cela peut nécessiter de contacter des administrations comme le Ministère du travail social, le Ministère du développement de la jeunesse, etc.

## ***Rédiger une politique de protection de l'enfant (PPE)***

### **1. Comprendre ce qu'est une PPE**

#### **Qu'est-ce qu'une PPE?**

Une PPE est un ensemble de documents qui définissent :

- Le comportement approprié du personnel et des visiteurs à l'égard des enfants
- Les procédures de recrutement du personnel et des bénévoles
- Les procédures de formation du personnel
- Les procédures en cas de d'allégation ou de cas avéré de mauvaise conduite
- Les procédures de communication dans l'organisation

La PPE devrait être élaborée comme un document de référence complet qui pourra être utilisé en cas de situation d'abus. Les grandes organisations devraient y inclure des exemplaires de leurs procédures de candidature, leurs formulaires de rapport, leurs communiqués de presse, etc.

#### **En quoi une PPE va-t-elle aider l'organisation?**

- En protégeant les enfants des prédateurs sexuels ou de toute mauvaise conduite venant d'un adulte
- En sauvegardant leur dignité
- En protégeant la réputation de l'organisation dans la communauté

- En aidant à identifier et à maintenir un personnel de qualité

### Qui devrait participer à l'élaboration de la PPE?

Pour que sa PPE soit efficace, l'organisation devrait impliquer tout son personnel ainsi que les enfants dont elle prend soin. Le personnel et les enfants (ainsi que leur famille) ont besoin de savoir ce qu'est la PPE. En les faisant y participer dès le début, ils seront d'autant plus sensibilisés par le problème de l'abus des enfants. On peut espérer que cela incitera les enfants à être prêts à rapporter tout abus éventuel.

## 2. Le contenu de la PPE

### A. Introduction/Raison d'être de la PPE

- Énoncé d'engagement à protéger les enfants et à les traiter avec respect et dignité
- Résumé des raisons pour lesquelles cette organisation ou ce ministère a besoin d'une PPE
- Définition de chaque sorte d'abus—physique, émotionnel, négligence, de nature organisationnelle, et sexuel (comme précédemment défini)
- Résumé des principaux enjeux de la protection de l'enfant et des normes pertinentes sur les plans légal et culturel des soins de l'enfant.

### B. Protocoles de comportement :

Voici quelques lignes de conduite comportementale pour toute personne entrant en contact avec des enfants :

- Déterminez le type d'interaction acceptable, surtout au niveau du contact physique culturellement approprié (les adultes envers les enfants, les enfants envers les adultes, les enfants envers les enfants).

(Voir Annexe F : *Marques d'affection appropriées*)

- Envisagez la possibilité d'adopter la « règle des 2 adultes ». En général, un adulte ne devrait rester seul avec un enfant à aucun moment. Si cela arrive, la porte devrait rester ouverte (pour autant que ce soit approprié), et un superviseur devrait être informé. Il pourrait être judicieux d'avoir une note écrite expliquant pourquoi un adulte était seul avec l'enfant et pourquoi cela a paru approprié à ce moment-là
- Élaborer un document de respect qui devra être signé par tout le personnel, les bénévoles et les visiteurs.
- Créer et communiquer une politique concernant la confidentialité.

### Protocoles spécifiques au personnel :

- Briser le protocole entraînera des mesures disciplinaires pouvant aller jusqu'au renvoi.

- Ne pas embaucher de mineurs (surtout pas des enfants en dessous de l'âge légal de travailler).
- Définir les mesures de discipline acceptables ou non, et dans quelles circonstances.

### **Protocoles spécifiques aux visiteurs :**

- Informez les visiteurs de votre PPE et de son importance lors de leur première visite.
- Donnez-en un exemplaire à chacun d'eux (ou une version abrégée).
- Définissez des politiques de visite pour les parents, les gardiens, les amis et les parrains—qui, quelle fréquence, combien de temps, supervisée ou non, etc.
- Faites signer une entente écrite aux visiteurs par laquelle ils s'engagent à se soumettre à la PPE—Ex : document sur le respect.
- Demandez à un membre du personnel d'accompagner tous les visiteurs.
- Si l'organisation a un programme de parrainage, définissez des politiques concernant les visites, la surveillance de toute correspondance entrante ou sortante avec les parrains, les cadeaux envoyés, etc.

(Voir Annexe G : *Exemple de Politique de protection de l'enfant*)

## **C. Procédures de filtrage et de recrutement du personnel**

Des procédures claires de filtrage et de recrutement aideront l'organisation à s'assurer un personnel de qualité et à le conserver. Ces procédures souligneront les attentes élevées de l'organisation de la part de son personnel et contribueront à décourager des prédateurs sexuels qui pourraient cibler cette organisation. Les plupart des abuseurs d'enfants qui visent les organisations chrétiennes le font parce qu'ils ont observé que les procédures de filtrage sont minimales et que la confiance devient parfois de la naïveté.

### **Directives pour le recrutement :**

- Recherchez votre personnel potentiel chez des organisations, églises et autres ministères chrétiens de bonne réputation.
- Présentez-leur la vision et les attentes de votre organisation.
- Soulignez l'importance de l'expérience et de la formation préalables dans le travail avec les enfants.
- Présentez des descriptions de tâches claires pour tous les postes.

### **Directives pour filtrer les employés potentiels :**

En plus du formulaire complet de candidature à remplir, vous pourriez demander :

- Une preuve d'identité
- Des références de comportement et de travail
- Des références suivies d'une rencontre ou d'un appel téléphonique, même si c'est un appel à longue distance. Posez des questions pertinentes sur le candidat.
- Extrait de casier judiciaire et/ou certificat de police (si possible). Dans certains endroits, ce ne sera pas possible, mais il vous faudra rassembler autant de renseignements que possible sur la personne. Il est beaucoup plus facile d'obtenir un extrait de casier judiciaire ou un certificat de police pour un candidat venant d'un pays occidental. Contactez une ambassade ou un consulat local pour connaître les procédures à suivre.
- Un entretien oral avec le candidat
- Consulter les lois locales sur l'embauche et le renvoi de personnel.
- Déclarations signées d'engagement à respecter la PPE

#### **D. Formation du personnel et conditions d'orientation**

Définir ce qui sera inclus dans l'orientation du nouveau personnel et sa formation—par exemple :

- Protocoles de comportement du personnel et des visiteurs
- Comment reconnaître les signes d'abus
- Procédures d'intervention et de rapport d'allégation d'abus
- Protocoles de communication

#### **E. Procédures de signalement et d'intervention en cas d'allégation d'abus**

Définir clairement le processus d'intervention en cas d'abus d'enfant éventuel :

- Quels comportements doivent être signalés?
- À qui ces signalements doivent-ils être adressés?
- Comment ces allégations seront-elles examinées?
- Identifiez les démarches appropriées qui seront entreprises en cas de mauvaise conduite.

Suivez les lois locales et internationales en cas d'allégations d'abus.<sup>5</sup> De plus, prenez en compte la nature des enquêtes criminelles dans votre région. Sont-elles conduites de manière appropriée? Sont-elles menées dans le respect de l'enfant? Sont-elles souvent accompagnées de corruption? Ces considérations pourront déterminer jusqu'où votre organisation ira dans une procédure avec les autorités locales.<sup>6</sup>

## F. Protocoles de communication

Définissez comment l'organisation va protéger les enfants sous sa garde de l'exploitation par les médias.

Une organisation d'aide aux enfants devrait assurer la protection des enfants qui sont sous sa garde au-delà de ses propres activités. Ces dernières années, des organisations et ONG ont remarqué une tendance croissante de pédophiles qui utilisent les photos publiées sur le matériel promotionnel de ces organisations ou sur leurs sites web pour localiser des enfants précis pour en abuser et créer de la pornographie virtuelle. Les enfants qui sont déjà particulièrement à risque d'être sexuellement exploités semblent particulièrement vulnérables aux pédophiles et à la pornographie. Une attention toute particulière devrait donc être portée à ce problème très délicat.

- Respectez les enfants dans la représentation qui en est faite sur les photos et vidéos. Peuvent-ils être clairement identifiés à leur visage, l'endroit où ils vivent, ou comme faisant partie d'une communauté à haut risque? Leur dignité a-t-elle été sauvegardée?
- Utilisez des formulaires d'autorisation pour les enfants dont les photos sont publiées.<sup>7</sup> L'autorisation pourrait être signée par l'enfant et un de ses parents ou son gardien.
- Conservez le droit d'exclusivité sur tout article, lettre de nouvelles ou publications qui présentent votre organisation ou projet.
- Déterminez quels visiteurs seront autorisés et quand à photographier les activités des enfants. Demandez aux visiteurs de signer un formulaire d'engagement qui délimite l'usage qu'ils peuvent faire des photos prises dans le cadre de votre organisation. Vous pouvez même

<sup>5</sup> Si l'allégation concerne un étranger, veuillez en informer l'ambassade ou le consulat local. Beaucoup de pays ont des lois concernant la poursuite de leurs ressortissants pour des délits sexuels avec des mineurs d'un autre pays, même si l'acte n'était pas prémédité.

<sup>6</sup> Dans tous les cas, l'organisation doit se soumettre au maximum aux exigences des lois locales, afin de ne pas être perçue comme faisant obstruction à la justice, étant complice avec un criminel ou l'avoir aidé, ou coupable d'abus institutionnel.

<sup>7</sup> Les photographes professionnels et les journalistes utilisent de telles autorisations signées des personnes dont ils publient les photographies. Dans certains pays, il s'agit d'une obligation légale et éthique, d'une question de courtoisie professionnelle.

demander des copies des photos, de la vidéo ou de la publication produite. Les enfants seront contents de pouvoir se voir sur une telle publication ou vidéo.

- Maintenez des lignes de communication ouvertes avec les médias et la communauté.

### ***Mettre en œuvre un plan de protection de l'enfant***

L'aspect le plus exigeant et qui demandera le plus de temps dans l'élaboration d'un plan de protection de l'enfant sera sans doute de déterminer et de rédiger une politique de protection de l'enfant. Mais l'étape la plus importante de ce plan *sera bien sûr sa mise en œuvre!* Il est nécessaire que tous soient profondément déterminés à appliquer les principes qui auront été établis. Une fois cette politique en place, elle devrait être présentée en détail au personnel, aux bénévoles, aux enfants et à leurs familles, ainsi qu'à tous ceux qui peuvent être impliqués dans l'organisation ou le ministère.

#### **1. Communiquer la PPE**

*Avec le personnel, les bénévoles, les enfants et leurs familles :*

- La PPE devrait être présentée en détail et régulièrement.

*Assurez-vous que vos partenaires sont partie prenante dans cet engagement.*

Il est important que vos partenaires soient tout à fait en accord avec l'engagement de votre organisation en vue de la sécurité et de la protection des enfants.

- Fournissez un exemplaire de la PPE à chacun de vos partenaires. (Là encore, il pourrait exister une version abrégée que l'organisation utilise à des fins de promotion.)
- Aidez vos partenaires à comprendre pourquoi vous avez adopté cette PPE.
- Rédigez des politiques et des procédures concernant les partenaires. Cela les aidera à savoir ce que vous attendez d'eux, les sensibilisera davantage au problème de l'abus d'enfants et les encouragera en sachant que vous voulez également sauvegarder leur réputation.

#### **2. Assurez le suivi des politiques du personnel définies dans la PPE**

L'organisation qui ne se conforme pas aux critères qu'elle s'est fixés dans sa PPE communique clairement aux autres son manque d'engagement sérieux. La direction de l'organisation doit veiller à ce que soient respectés et appliqués les protocoles établis pour le recrutement, la sélection et le filtrage d'employés potentiels, de bénévoles, et des postes de direction. Personne ne devrait être dispensé des procédures de filtrage et de recrutement. De même,

l'orientation et la formation du personnel et des bénévoles devraient être faites selon les règles de la PPE.

### 3. Réagir aux allégations d'abus

Les allégations d'abus doivent être traitées avec sérieux et professionnalisme. Il est plus facile de tirer des leçons d'une allégation qui s'avère sans fondement que d'apporter la guérison après qu'une allégation fondée ait été couverte ou ignorée. Quand un enfant signale une situation ou un événement qui pourrait effectivement être un abus, il/elle doit être pris au sérieux, et une enquête doit être menée sur cette allégation.<sup>8</sup>

- Signalez tout comportement suspect à un superviseur ou au délégué à la protection de l'enfant.<sup>9</sup>
- Croyez l'enfant et intervenez suite à ce qu'il a signalé. Assurez-le du soutien de l'organisation. Facilitez aux enfants le signalement de toute mauvaise conduite d'un adulte. Si un enfant a mal interprété le comportement d'un adulte, vous pouvez utiliser cet incident comme une occasion d'enseigner ce qu'est un comportement approprié pour un adulte ou un enfant.
- Traitez la victime et l'auteur présumé de l'abus avec respect et dignité pendant l'enquête.
- Préservez la confidentialité.
- Conservez un dossier contenant les faits et les procédures suivies dans l'enquête suite à cette allégation.
- Respectez les lois locales et internationales sur les allégations d'abus.<sup>10</sup> De plus, prenez en compte la nature des investigations criminelles dans votre contexte local. Sont-elles conduites de manière appropriée? Sont-elles menées dans le respect de l'enfant? Sont-elles souvent accompagnées de corruption? Ces considérations pourront déterminer jusqu'où votre organisation ira dans une procédure avec les autorités locales.<sup>11</sup>

<sup>8</sup> Les procédures d'enquête devraient être menées en accord avec les lois locales. Dans certains pays, les travailleurs parmi les enfants sont tenus par la loi de signaler toute allégation. Si cela n'est pas requis par la loi, consultez les autorités locales quant à la meilleure marche à suivre.

<sup>9</sup> Un membre de l'organisation pourrait être nommé ou désigné comme délégué à la protection de l'enfant. Le délégué à la protection de l'enfant devra prendre en considération toute allégation d'abus et communiquer avec les diverses parties et le public (en particulier les médias). De plus, il/elle sera chargé(e) de veiller à l'application de la PPE, éduquer le personnel, les enfants et la communauté concernant les questions en rapport avec la protection de l'enfant.

<sup>10</sup> Si l'allégation est portée contre un étranger, veuillez informer l'ambassade ou le consulat local. Beaucoup de pays ont maintenant des lois qui s'appliquent aux poursuites en cas d'abus sexuel sur un mineur dans un autre pays, même si l'acte n'est pas prémédité.

- Désignez une personne-contact auprès des médias—un superviseur ou le délégué à la protection de l'enfant.
- Rédigez une déclaration officielle en cas de renvoi.
- Considérez toujours ce qui est dans le meilleur intérêt de l'enfant.

#### 4. Préservez la confidentialité

Quand un enfant fait une allégation d'abus, ne dites pas à l'enfant que ces informations vont être gardées secrètes. Expliquez-lui/elle que cette allégation sera suivie d'une enquête. Encouragez l'enfant à partager ces informations avec les personnes chargées de l'enquête afin de contribuer à éviter d'autres abus dans l'avenir.

- Désignez une équipe de protection de l'enfant qui sera chargée de traiter les allégations d'abus. Elle pourrait être constituée d'un superviseur ou du délégué à la protection de l'enfant en coopération avec une autre organisation au service des enfants, un conseiller juridique, un membre du personnel ou de la direction et/ou un responsable de la communication.
- Partagez toutes les informations concernant cet incident avec l'équipe de protection de l'enfant. En général, ne partagez ces informations avec les autres que dans la mesure où cela est nécessaire.
- Gardez toutes ces informations en lieu sûr, surtout si cela se trouve posté sur Internet.

#### 5. Assurez une formation et une supervision adéquate du personnel

##### Formation

L'orientation et la formation favoriseront la réussite du personnel dans leur ministère auprès des enfants. Quand les employés sont bien formés à leurs tâches spécifiques, ils peuvent les accomplir plus efficacement et de façon appropriée pour les enfants.

- Incluez une section sur l'abus des enfants et la PPE dans l'orientation que votre organisation offre à tous vos nouveaux membres du personnel et bénévoles.
- Donnez l'occasion à votre personnel de parfaire sa formation par des sessions en ligne, des conférences, des ateliers, des livres, vidéos ou cassettes, et par des cours à distance.

---

<sup>11</sup> Dans tous les cas, l'organisation doit se soumettre au maximum aux exigences des lois locales, afin de ne pas être perçue comme faisant obstruction à la justice, étant complice avec un criminel ou l'avoir aidé, ou coupable d'abus institutionnel.

- Encouragez le personnel à étudier en vue d'un certificat ou d'un diplôme dans leur domaine de ministère ou de spécialisation.
- Élaborez un manuel d'orientation qui inclut la PPE ainsi que d'autres informations pertinentes à l'emploi de chacun.

### Supervision

Tout ministère ou organisation devrait avoir un plan en place en vue de la supervision du personnel comme des bénévoles. Cela devrait être clairement défini par écrit, communiqué au personnel et bénévoles, et mis en œuvre. Un bon plan de supervision rendra les abus d'autant plus difficiles. Il contribuera aussi à protéger le personnel et les bénévoles de fausses accusations.

## 6. Évaluez et suivez la Politique de protection de l'enfant

La PPE ne sera efficace que si elle est périodiquement révisée. Les lois locales et les attentes en matière de protection de l'enfant peuvent évoluer. Il peut s'avérer que les règlements stipulés dans la PPE sont trop stricts ou trop laxistes. Réviser et adapter la PPE permettra d'en faciliter son application.

- Entrenez une révision périodique de tous les éléments de la PPE—si possible annuellement.
- Incluez une évaluation du personnel dans la révision de la PPE.
- Modifiez les documents en fonction des besoins.
- Tenez-vous au courant des changements au niveau des lois locales concernant la protection de l'enfance.
- Traitez la PPE comme un élément non-négociable, quoi qu'adaptable. Les politiques et les procédures peuvent changer, mais pas la démarche ayant pour but de protéger les enfants des abus.

Malheureusement, les abus d'enfants sont une réalité tragique dans tous les pays et les cultures. Des garçons et des filles portent les cicatrices de l'abus physique, de la détresse morale et du harcèlement sexuel. Beaucoup d'entre eux apprennent à cacher ces blessures d'enfant, mais une fois devenus adultes, les effets à long terme deviennent évidents. Une politique de protection de l'enfant contribuera à prévenir les abus et donnera ainsi aux enfants la possibilité de devenir des adultes bien intégrés. En protégeant les enfants aujourd'hui, c'est l'avenir que nous protégeons.

# CHAPITRE 7

## Premiers pas pour aider les enfants affectés par le VIH/sida



### Points clé

- La Bible demande à l'Église de Jésus-Christ de prendre soin des orphelins.
- Ces soins incluent le fait d'être à l'écoute de la voix des enfants et de leur permettre de contribuer au processus des décisions qui les concernent.
- En prenant le temps de bien planifier les choses et d'obtenir les bonnes informations, les bienfaits à long terme dans la vie des enfants seront d'autant plus évidents; cela permettra aussi d'éviter de doubler et de gaspiller des ressources.
- Commencez petit—découvrez ce qui fonctionne—et bâtissez peu à peu sur la base de ce qui semble constructif pour l'ensemble des participants.

*Ce matin-là, Alvin, onze ans, était terrifié alors qu'il revenait du cimetière où il venait d'enterrer sa mère avec son petit frère de sept ans. Il avait fait tout son possible pour aider à la maison pendant toutes ces semaines où sa mère était tellement malade. Les voisins amenaient parfois de la nourriture et quelques dames de l'église aidaient à soigner leur maman. Il avait essayé de ne pas les gêner mais courrait plutôt chercher tout ce dont elles pouvaient avoir besoin. Il voyait bien que son petit frère Jean faisait pareil. Le soir, il leur arrivait de se serrer l'un dans les bras de l'autre en pleurant, mais sans rien dire. Il avait entendu une des femmes dire que deux familles de l'église allaient les prendre—deux familles? Est-ce que cela voulait dire qu'on allait les séparer? Qui étaient ces gens-là? Pourquoi fallait-il qu'ils quittent leur maison? Il s'occupait déjà de Jean et pouvait bien continuer de le faire. Et s'il ne pouvait plus jamais revenir chez lui? Et s'il ne revoyait plus Jean? Pourquoi fallait-il que tout cela leur arrive?*

En tout temps, le bien de l'enfant doit être la première considération, quelle que soit l'aide ou l'assistance que l'on propose. Il arrive que l'on prenne des raccourcis par impatience ou parce qu'on se sent tellement submergé par l'ampleur du besoin. Si l'aide ou l'assistance n'est pas bien planifiée, y compris en tenant compte de l'avis des enfants concernés et des adultes impliqués, le programme ne parviendra pas à répondre aux besoins à plus long terme. Voici donc quelques recommandations qui constitueront des étapes positives pour constituer un programme efficace.

## **1<sup>ère</sup> étape—la prière**

La prière individuelle et collective constitue la première étape si nous voulons venir en aide aux séropositifs.

Priez pour :

- La direction du Seigneur
- La passion et le fardeau de les aider
- Les enfants dans le besoin
- L'onction sur tout ce qui est entrepris
- L'énergie et les ressources nécessaires pour un ministère efficace
- L'unité dans la vision et l'esprit d'équipe chez toutes les personnes concernées

## **2<sup>ième</sup> étape—Être à l'écoute de la voix de ceux qui souffrent**

Les enfants ne sont pas souvent impliqués dans le processus visant à trouver des solutions pour pourvoir à leurs besoins. On ne leur pose pas de questions, mais se contente plutôt de leur dire comment nous allons répondre à leurs besoins. Il est ainsi décidé de leur sort et de leur avenir sans qu'ils soient même consultés. Il en est souvent de même pour les communautés dont les enfants sont ainsi affectés. Des entités qui leur sont extérieures, des missionnaires et des églises prennent pour acquis qu'elles savent comment répondre aux besoins de ces communautés sans les impliquer.

Avant qu'un particulier, un groupe ou une organisation quelconque vienne en aide aux enfants affectés par le VIH/sida, il est essentiel qu'il se place à l'écoute de leurs préoccupations et de leurs désirs. La communauté immédiate (famille ou groupe plus large) a également le droit d'exprimer ses préoccupations, ses observations et ses désirs. Toute personne directement impliquée devrait participer à un dialogue ouvert pendant tout le processus visant à élaborer des solutions.

À titre d'exemple, une église peut avoir connaissance de trois familles de sa communauté qui soignent chez elles des malades en phase terminale. Chaque famille a des enfants de sexe et d'âge différents. L'église voudrait beaucoup aider, mais ne sait pas très bien par où commencer ni quels sont les besoins de ces familles. Un petit comité de l'église pourrait alors être constitué avec pour mandat de visiter ces trois foyers. Chaque personne pourrait en visiter un, afin que tout un groupe ne se présente pas à la porte de ces foyers en crise. Elle pourra parler à chaque membre de la famille, y compris les enfants, aux diverses personnes présentes et, si possible, au malade.

Voici quelques questions qui pourraient être posées. Elles devraient l'être de façon plutôt informelle afin que les membres de la famille ne soient pas intimidés et n'aient pas l'impression de subir un interrogatoire.

- Dans l'ensemble, comment la famille fait-elle face à la situation?

- o Comment vont la dynamique et les relations familiales?
- o Comment la famille fait-elle face au stress occasionné par cette situation?
- o Quels sont leurs besoins et questionnements spirituels? Disposent-ils actuellement d'un réseau de soutien spirituel?
- o Quels sont leurs besoins et soucis financiers? La famille a-t-elle assez de nourriture?
- o Y a-t-il eu des conversations avec le malade concernant le déroulement de ses obsèques et la répartition de ses biens?
- Comment les enfants font-ils face à la situation? (Si cela est possible et approprié, posez-leur la question directement.)
  - o Vont-ils à l'école? (Si non, pourquoi?)
  - o Sont-ils conscients que leur mère ou leur père est très malade?
  - o Comment réagissent-ils sur le plan émotionnel?
  - o Montrent-ils de signes de peur? Si oui, lesquels?
  - o Des mesures ont-elles déjà été envisagées au cas où il faudrait que quelqu'un d'autre s'occupe des enfants? Si oui, lesquelles?
  - o Leur arrive-t-il souvent d'avoir faim?
  - o Qu'est-ce qui pourrait leur faire du bien?
- Comment la personne malade réagit-elle face à la situation? (Si cela est possible et approprié, posez-lui la question directement.)
  - o Reçoit-il/elle les soins médicaux adéquats?
  - o Y a-t-il des besoins physiques auxquels il ne soit pas pourvu dans le foyer?
  - o Quelles sont ses préoccupations concernant les enfants?
  - o Des décisions ont-elles été discutées pour savoir qui allait prendre soin d'eux?
  - o Quels sont ses besoins et ses préoccupations sur le plan spirituel? Quelqu'un prend-il soin actuellement du malade sur le plan spirituel?

Il se peut que certaines de ces questions ne soient pas appropriées si la personne ne connaît pas bien le visiteur qui les pose. Toutes ne doivent pas être posées dès la première rencontre. Il est impératif que les informations recueillies de la famille soient préservées confidentiellement et partagées uniquement aux personnes qui en ont effectivement besoin. Le but de cette évaluation est d'essayer de découvrir les besoins réels de la famille et comment celle-ci pense qu'il peut le mieux y être pourvu. Ce type d'information sera d'une grande utilité pour aider l'église à trouver la ou les meilleure(s) façon(s) d'aider.

Il sera important de recevoir toujours plus de feedback au fur et à mesure que les plans évoluent.

Quand les enfants, les familles et les communautés participent pour évaluer leurs propres besoins et aider à formuler des solutions, chacun peut se sentir

partie prenante. Cela permettra d'intervenir le plus utilement possible au moyen d'une démarche partagée et gérée par les intéressés eux-mêmes. Dans le cas des enfants, bien que quelqu'un d'autre soit responsable de gérer la situation, ils devraient toutefois être pris en compte et impliqués à chaque étape de l'effort.

### **3<sup>ème</sup> étape—Évaluation participative des besoins et des atouts**

Afin d'aider la poursuite de ce dialogue en groupe, une évaluation des besoins et des acquis pourra être conduite. Il en existe diverses sortes. (Voir *formulaire intitulé Évaluation de la communauté* sur notre CD ressource.)

**Les besoins :** Le but d'une évaluation des besoins est de déterminer ce que sont les plus grands besoins conscients de la communauté. Les conversations personnelles avec les familles affectées font partie de la collecte d'informations et de données. Ce type de dialogue peut être mené par l'église auprès d'un large segment de la communauté. Des personnes clé pourront parler des préoccupations et aider à formuler des solutions. Il peut s'agir d'une communauté tout près de l'église, d'un petit village ou d'un quartier précis d'une ville.

**Les atouts :** Un autre aspect de l'évaluation consistera à déterminer les points forts et les atouts de l'église concernée et de la communauté. Cette partie de l'évaluation concerne les ressources, les forces, les possibilités et les talents déjà existants dans l'église comme dans la communauté. Il sera alors très utile de comparer les besoins avec les atouts afin de déterminer si les efforts envisagés ont de bonnes chances de réussir. L'identification des points forts et des atouts contribue souvent à l'enthousiasme nécessaire pour initier le projet avec la certitude qu'il peut être réalisé.

Ce recensement des atouts inclura la collecte de données concernant ce que d'autres groupes, églises, communautés, organisations gouvernementales ou non-gouvernementales (OGN) sont en train de faire au niveau local. Il se peut qu'il existe des programmes et des projets déjà établis qui offrent tel ou tel type d'assistance aux EO. Le rôle de l'église pourrait consister à faciliter l'accès à des services existants. Ce type de réseautage peut permettre de réorienter certaines ressources et de fournir ainsi des services qui n'existaient pas jusque-là.

À titre d'exemple, s'il semble qu'il y ait beaucoup de sans-abris ou d'enfants qui vivent dans les rues dans une localité donnée, on peut supposer que personne n'atteint ces enfants. Une évaluation peut montrer qu'il y a en fait déjà trois groupes d'église qui fournissent de la nourriture, des vêtements et du counseling pour ces enfants et un abri pour eux quand ils seront prêts à y entrer.

#### **Questions préliminaires importantes avant d'entreprendre une évaluation des besoins et des atouts :**

- Qui fera l'évaluation?
- Comment sera-t-elle faite?

- Quand sera-t-elle faite?
- Comment ces données seront-elles utilisées pour guider le processus?

#### **4<sup>ième</sup> étape—Cartographier les résultats ou les mettre sous forme de diagramme**

Une fois qu'une évaluation est faite, il peut s'avérer utile de visualiser les résultats obtenus sur une carte en incluant les informations les plus significatives. Cela peut aussi se faire sous forme de diagramme, en utilisant un acrostiche qui reprend les réponses obtenues lors des entrevues afin de prioriser les besoins. Vous pouvez ensuite répertorier les ressources et services existant déjà dans la communauté afin de répondre aux besoins identifiés.

#### **5<sup>ième</sup> étape—Choisir un plan d'action**

Après avoir compilé ces données, le groupe peut travailler ensuite ensemble en vue de décider quel rôle pourra jouer l'église afin de répondre aux besoins ainsi identifiés. Il est fort probable que l'évaluation ainsi que la carte des besoins et des services relevés aideront à démontrer quels sont les besoins prioritaires dans la communauté, ainsi que les services qui ne sont pas offerts par d'autres organismes. La voix des enfants, des familles et des communautés affectés pourra ainsi être prise en compte et incorporée dans le plan d'action.

Rédiger un énoncé de mission et des objectifs mesurables est une nécessité pour définir clairement le projet et ses effets désirés. Il est important d'incorporer une composante spirituelle dans les objectifs afin que l'église voie bien qu'il s'agit d'un ministère qui englobe la personne tout entière.

Une façon de rédiger un objectif qui soit mesurable est de suivre la méthode *SMART* :

- S** - Spécifique
- M** - Majeur/significatif
- A** - Approprié
- R** - Réaliste
- T** - Timing/précis dans le temps

(Voir Annexe H—*Stratégies d'évaluation*)

#### **6<sup>ième</sup> étape—Planification budgétaire**

Une fois qu'un plan est prêt à être adopté, la prochaine étape sera d'établir un budget. Si possible, impliquez quelqu'un qui a de l'expérience dans la planification budgétaire afin de vous aider dans ce processus. Une personne d'expérience pourra vous aider à penser à des coûts cachés qui pourraient devenir un problème alors que le projet se développe. Un budget devrait être élaboré pour toute la durée supposée du projet. Pour la plupart des initiatives

concernant le sida, un budget devrait couvrir les besoins financiers allant jusqu'à cinq ans. (Voir *Marche à suivre dans la pratique* sur le CD ressource.)

### **7<sup>ième</sup> étape—Décisions en vue de la durabilité**

Il s'agit peut-être de la partie la plus difficile du processus de planification, mais c'est aussi la plus importante.

Le plan d'action ci-dessus devra inclure des modes de financement et des étapes concrètes vers un financement et des ressources humaines durables. Ces ressources auront pu être répertoriées lors de l'évaluation des atouts. Dans certains cas, des organisations externes seront en mesure de fournir une partie du financement, mais les projets les plus durables sont ceux qui ont un solide plan qui permettra de générer des fonds. Les finances venant de l'extérieur pourraient n'être disponibles que pour un temps, diminuer ou être arrêtées par les contributeurs.

Le groupe aura besoin de trouver des moyens de générer des ressources—offrandes, microentreprises, bourses ou partenariats avec des organisations locales offrant diverses formes d'assistance. Nous en dirons davantage sur la façon de générer des revenus au chapitre 9.

La durabilité s'applique non seulement aux fonds, mais aussi aux ressources humaines. Si le programme dépend de bénévoles, un plan doit être élaboré pour maintenir un nombre suffisant de bénévoles pour la durée du programme. Beaucoup de programmes commencent bien, mais connaissent ensuite des temps difficiles quand les bénévoles ne peuvent plus assurer les tâches convenues ou tombent eux-mêmes malades. Même avec des bénévoles, il est important d'établir des descriptions de tâches clairement définies. Le temps que chacun devra consacrer doit demeurer raisonnable et être partagé entre tous les bénévoles. Il faut que cela soit bien fait avec l'accord du bénévole dès le départ, avant même qu'il n'accepte la position qui lui est proposée. Un plan de dépannage pour ce qui est de l'utilisation des ressources humaines devrait être mis au point au cas où le nombre de bénévoles change.

Du fait de la faiblesse de l'infrastructure de certaines communautés, il peut s'avérer nécessaire de se tourner vers un financement extérieur. De tels fonds devraient être utilisés pour démarrer des projets et/ou pour un achat qui est fait une fois pour toutes. Les finances pour le maintien et les opérations courantes d'un projet ou d'un programme devraient être trouvées ou générées par la communauté ou l'église responsable de l'initiative. Le but essentiel est que tout l'effort soit géré et financé localement dès que possible.

### **8<sup>ième</sup> étape—Stratégies d'évaluation**

Une évaluation détermine ce qui se fait et si le projet accomplit effectivement ce pour quoi il a été créé. Autrement dit, six mois après que le projet ait été lancé, le groupe peut-il regarder en arrière et évaluer si les objectifs qui avaient

été fixés sont atteints? Il est important de définir clairement comment une telle évaluation sera menée. (Voir Annexe H—*Stratégies d'évaluation*). Dans de gros projets impliquant des fonds externes, une évaluation formelle est souvent exigée par les donateurs. Quand cela est possible, des gens spécialisés dans les stratégies d'évaluation devraient être consultés par l'église dès les toutes premières étapes de la conception du programme.

Il arrive souvent que l'évaluation ne soit pas planifiée. Par voie de conséquence, les ressources qui sont toujours limitées ne sont pas utilisées à leur meilleur pour bénéficier aux enfants.

### **Questions préliminaires importantes pour le processus d'évaluation :**

#### **1. Comment l'efficacité du projet sera-t-elle déterminée?**

L'efficacité est basée sur un but bien défini, des objectifs et des indicateurs mesurables. Les indicateurs sont des moyens de mesurer ou d'indiquer la progression accomplie en fonction des objectifs qui ont été fixés.

Exemple :

#### **But :**

Assurer un accompagnement au niveau du quartier aux foyers dirigés par un enfant dans le secteur de Green Briar.

#### **Objectifs :**

- Assurer un filet de sécurité autour des enfants qui vivent dans des foyers dirigés par un enfant afin qu'ils ne soient ni exploités ni volés.
- Apprendre aux enfants vivant dans des foyers dirigés par un enfant comment se garder ainsi que leur foyer d'éventuels intrus.
- Surveiller la capacité de l'enfant à la tête du foyer à fournir une alimentation suffisante et nutritive aux enfants dont il a la charge.

#### **Indicateurs :**

- Les enfants dans le foyer expriment leur sentiment de sécurité.
- Les enfants sont chez eux tous les soirs à la tombée de la nuit.
- Les enfants n'ouvrent pas la porte à des étrangers.
- Voir le nombre de foyers dirigés par un enfant qui n'ont pas été cambriolés ou volés dans les trois derniers mois.
- Les enfants se nourrissent raisonnablement bien : leur taille et leur poids sont normaux pour leur âge, etc.
- Children are maintaining adequate nutrition: Height and weight are normal for age, etc.

## 2. Qui sera chargé de l'évaluation?

Compte-tenu du principe de la propriété communautaire – la communauté étant partie prenante du projet — il est souhaitable que la méthode d'évaluation et son exécution soient entre les mains de membres de la communauté. Des évaluateurs externes peuvent aider mais ne devraient pas diriger le processus.

## 3. Quand aura-t-elle lieu?

Les évaluations se font en général de façon formelle et non au hasard, à cause de l'importance du processus et de ses retombées. Elles sont faites à des moments précis, tels que déterminé par le plan d'action. Il existe différents niveaux d'évaluation. Certains aspects du programme devraient être continuellement réévalués en vue d'une plus grande efficacité. Les évaluations du personnel se font généralement chaque année. Une évaluation complète et formelle du programme devrait être menée au moins tous les deux ans.

## 4. Que fera-t-on des données reçues suite à l'évaluation, et à qui seront-elles remises?

Les évaluateurs considèrent l'impact du projet et essaient de déterminer quelles leçons ont été tirées. Le processus d'évaluation fournit des informations qui permettent de déterminer s'il faut continuer avec le même plan d'action, le modifier ou mettre un terme au projet. L'évaluation identifie aussi les faiblesses qui devraient être corrigées et les forces sur lesquelles on peut construire.

Il n'est pas rare que des églises et des communautés soient impliquées dans un projet sans jamais savoir quels en sont les résultats. Il est important que tous ceux qui en sont partie prenante (ceux qui sont le plus impliqués et intéressés) aient accès aux résultats d'une telle évaluation. Vous trouverez des renseignements très utiles sur les évaluations dans *Looking Back, Looking Forward*, publié par Heifer International à Little Rock, Arkansas, USA.

Si une église, un missionnaire ou n'importe quel groupe envisage de servir les enfants, un excellent principe sera de *commencer petit*. Concentrez-vous sur une famille ou un petit groupe d'enfants comme point de départ. Les essais et les erreurs sont souvent les meilleurs enseignants. Découvrez d'abord ce qui fonctionne, puis développez-le.

Le processus consistant à élaborer un programme ou un ministère efficace auprès des EOY représente tout un défi. Mais ces diverses étapes seront là pour vous aider à veiller à ce que tout ce qui sera fait puisse faire le plus de bien possible aux enfants. Apprenez à partir de ce processus et mettez toujours tout en œuvre pour améliorer les résultats.

# CHAPITRE 8

## Interventions en faveur des enfants orphelins et vulnérables affectés par le VIH/sida



### Points clé

- Les familles affectées par le VIH/sida ont souvent besoin d'aide pour maintenir la structure familiale.
- Permettre aux enfants orphelins et vulnérables de vivre dans un cadre familial aussi semblable au leur que possible est la meilleure façon de les aider.
- Il peut arriver que les enfants préfèrent rester dans le foyer dirigé par l'un de leurs frères ou sœurs aînés.
- Les familles d'accueil au sein de la communauté sont une bonne option si ces familles d'accueil reçoivent le soutien nécessaire.
- Les foyers qui hébergent six à huit enfants peuvent être une option dans certaines communautés où les familles sont trop accablées pour pouvoir accueillir davantage d'enfants.
- Les orphelinats ne sont plus considérés comme une bonne solution pour prendre soin des enfants orphelins et vulnérables.
- Les besoins sanitaires et nutritionnels des enfants affectés par le VIH/sida doivent être pris en compte, quelle que soit la forme d'intervention, surtout s'il s'agit d'un groupe élargi.

La pandémie du VIH/sida continue de se propager dans de nombreux pays du monde. De ce fait, le nombre des enfants orphelins et vulnérables augmente aussi. Les chrétiens, églises, communautés et autres personnes et organisations externes réalisent qu'il faut agir pour entourer les enfants qui sont affectés par cette énorme crise.

Les besoins des enfants orphelins et vulnérables sont si grands et les ressources bien limitées. Il est donc impératif que tout plan mis en œuvre pour répondre à leurs besoins soit élaboré avec soin en tenant compte des informations rendues disponibles par des programmes qui ont fait leurs preuves à travers le monde. La plupart des gens qui prennent à cœur la grande responsabilité de venir en aide aux EOVI le font avec les meilleures intentions et un cœur rempli de compassion. Mais il se peut qu'ils ne fassent pas ce qui est le mieux par rapport aux intérêts des enfants.

Les informations suivantes ont été développées sur la base de ce qui est considéré comme prioritaire et comme étant les meilleures pratiques en ce qui a trait aux soins apportés aux enfants affectés par le VIH/sida. N'oublions jamais que tout projet ou programme doit être mis au point en conjonction avec les personnes

concernées, y compris les enfants eux-mêmes. L'objectif final devrait être d'arriver à un programme qui appartient à la communauté et qui est géré par elle.

### **Fortifier et secourir les familles**

Même quand la famille demeure intacte, avec au moins un des deux parents à la maison, il se peut qu'elle manque de ressources pour subvenir aux besoins des enfants—les leurs et possiblement ceux des autres. Il n'est pas rare que le parent survivant soit lui-même malade et en train de mourir du sida. L'implication de l'église ou de la communauté devrait être concentrée sur les besoins immédiats de la famille afin qu'elle puisse rester ensemble. Cette approche ne devrait pas encourager la dépendance, mais plutôt aider la famille à trouver quelque moyen de générer des revenus.

#### **Fortifier et secourir les familles présente certains défis**

- Dans certaines communautés, il y a tant de familles qui ont besoin d'aide qu'il est difficile de déterminer lesquelles en ont le plus besoin.
- L'identification des familles réellement dans le besoin devrait être faite par un groupe de l'église ou de la communauté afin de veiller à une implication communautaire.
- Le développement d'un programme d'assistance ne doit pas créer d'animosité et de jalousie parmi les familles de la communauté.
- Si l'église peut choisir de prendre d'abord soin de ses propres membres, le programme devrait concentrer son attention sur les familles qui sont dans le plus grand besoin, quelles qu'elles soient.
- Un programme qui dépend d'une église devrait aller au-delà de ses quatre murs et toucher la vie des incroyants avec le message de Christ.

#### **Étapes vers la mise en œuvre d'un soutien permettant de fortifier les familles**

1. Une église devrait désigner un comité afin d'initier et de superviser le projet identifié.
2. Ce comité sera responsable d'élaborer et de mettre en œuvre le projet (voir chapitre 7).
3. Une étape importante sera de définir les critères qui seront utilisés pour identifier les familles dans le besoin. Cela devrait être fait avant de commencer la sélection des familles. Nous suggérons les critères suivants :
  - La maladie dans la famille
  - Les familles confrontées au VIV/sida
  - Un parent ou les deux sont morts ou ne sont plus à la maison
  - La famille a plus de huit enfants

Les activités énumérées ci-dessous ont été mises en œuvre dans des régions fortement frappées par le VIH/sida. Cette liste n'est certainement pas exhaustive et bien d'autres choses peuvent être faites pour renforcer les familles.

- Constituer une coopérative dans l'église à laquelle de la nourriture peut être donnée et où les familles dans le besoin peuvent se procurer des vivres à un prix bien en dessous du marché.
- Constituer un groupe de personnes prêtes à faire don d'une partie de leur potager à des familles dans le besoin.
- Former des groupes de bénévoles prêts à visiter les familles dans le besoin et à offrir leur aide en s'occupant des enfants, des tâches ménagères et des repas.
- Établir un petit fonds réservé aux familles dans le besoin afin de les aider à démarrer une microentreprise ou un projet de potager pour améliorer leur situation financière.
- Trouver des gens d'affaire dans l'église qui pourraient offrir des emplois à ceux qui sont en mesure de travailler.

**Donner de l'argent aux familles dans le besoin ne s'avère pas efficace. Il s'agit là d'une solution temporaire qui n'a pas d'effet positif à long terme, pas plus qu'elle ne renforce la famille.**

### ***Fortifier et soutenir les foyers dirigés par un enfant***

Quand les deux parents sont morts, il n'est pas rare que les enfants, aînés et plus jeunes, veuillent essayer de rester ensemble dans leur maison. Avant la mort d'un parent, il est important d'avoir un document écrit—un testament—qui déclare que la maison, le terrain et les biens vont directement aux enfants. Autrement, il se peut que les enfants soient laissés sans rien et qu'il leur soit impossible de continuer de vivre ensemble en tant que famille.

Les enfants peuvent choisir de demeurer ensemble en tant que cellule familiale dans la même maison pour les raisons suivantes :

- Les frères et sœurs désirent rester ensemble, ce qui pourrait s'avérer impossible s'ils allaient dans une famille d'accueil ou s'ils étaient envoyés dans la famille élargie.
- Ils ont peur de perdre la maison et la propriété s'ils la quittent.
- Il se peut qu'ils aient peur d'être exploités ou abusés par des membres de la famille élargie dont ils savent qu'ils ont commis des abus ou qu'ils sont dysfonctionnels.
- Ils désirent demeurer dans un cadre familial et dans la communauté où ils sont connus.

### **Les défis des foyers dirigés par un enfant**

- Il se peut que les enfants soient trop jeunes et n'aient pas encore acquis la capacité de survivre par eux-mêmes. Il se peut qu'ils n'aient pas encore

appris à travailler pour générer des revenus afin de faire face à leurs besoins essentiels.

- Les enfants sans accompagnants adultes risquent d'être exploités ou abusés.
- Les enfants risquent de négliger d'aller à l'école, ne voyant pas la nécessité d'acquérir une instruction, ne pouvant pas payer les frais scolaires ou les uniformes requis.
- Il arrive que les enfants soient impliqués dans le crime, le trafic de drogue ou des activités sexuelles pour subvenir à leurs besoins.
- Les enfants risquent de grandir sans une vision adéquate du rôle de la mère ou du père.
- Les enfants peuvent perdre leurs traditions culturelles habituellement enseignées et pratiquées par les parents.

### **Interventions fructueuses en faveur des foyers dirigés par un enfant**

L'église et la communauté peuvent travailler ensemble à répondre aux besoins des enfants dans les foyers dirigés par un enfant. Ceux-ci doivent être inclus dans le processus car ils savent mieux que quiconque les besoins auxquels ils sont confrontés.

En Afrique, plusieurs groupes sont intervenus avec succès en faveur de ces foyers dirigés par un enfant. Des partenariats église/communauté/gouvernement ainsi qu'avec d'autres organisations externes sont en mesure d'apporter le soutien nécessaire à ces enfants pour qu'ils puissent mener une vie normale.

- Le **programme FOCUS** au Zimbabwe a connu un grand succès dans la mobilisation de la communauté en faveur des enfants orphelins et vulnérables—en particulier dans les foyers dirigés par un enfant, auprès des aidants de personnes âgées et de familles vulnérables ayant la charge d'enfants affectés.

Les bénévoles de FOCUS sont essentiellement des femmes (souvent des veuves) venant des églises locales. L'église fournit une base naturelle permettant la réalisation de tels programmes. Les églises chrétiennes ont souvent une bonne relation de travail et une certaine crédibilité auprès des chefs locaux traditionnels et des membres de la communauté. Les bénévoles reçoivent une formation de base afin d'être capables d'identifier et de répertorier les enfants, de prioriser les besoins les plus grands et de faire des visites régulières dans les foyers. Ils offrent une certaine aide matérielle sous forme de nourriture, vêtements, couvertures et frais scolaires de base.

Ils ont également entrepris des activités génératrices de revenus afin d'encourager les gens à devenir autonomes. En 1996, ils avaient 88 bénévoles qui ont visité 2 192 orphelins et 798 familles (soit environ 1,5 visites par mois). En moyenne, les bénévoles ont fait 18,2 visites par

mois (Drew, Makufa and Foster, 1998). La rétention de bénévoles au sein du programme FOCUS est très élevée. Dans un seul cas, il est rapporté qu'un bénévole s'est retiré, quelques autres étant décédés. La réussite de ce programme est due aux facteurs suivants : (1) Une sélection rigoureuse des bénévoles ayant fait la preuve de leur engagement en faveur des EO, (2) les visites et les soins apportés, (3) le soutien des communautés et églises locales, et (4) l'usage prudent de petits incitatifs matériels. Les conclusions des recherches faites par Drew et al (1998) suggèrent que la plus grande récompense des bénévoles est le lien qu'ils développent avec les enfants et les familles ainsi que la reconnaissance et le respect que leur manifeste la communauté. Le modèle de FOCUS a été reproduit au Kenya, au Malawi et en Zambie. (Lee, Foster, Makufa and Hinton, 2002 : Jackson, 2002).

- Le **Bethany Project**, Zimbabwe, a une approche quelque peu semblable avec une bonne mesure de succès. Ce projet a vu des femmes se sentant concernées prendre l'initiative de rencontrer les dirigeants d'églises et les chefs traditionnels pour effectuer une évaluation des besoins de leur communauté locale. Ils ont alors informé la population des besoins des enfants orphelins et vulnérables lors de réunions en groupe et ont établi un groupe local de leaders élus par la communauté. Un programme de formation pour prendre soin des orphelins fut élaboré au niveau communautaire. Les bénévoles formés étaient chargés de faire des visites régulières dans les foyers afin d'apporter une aide émotionnelle, pratique et spirituelle, et de donner un enseignement sanitaire. Ce programme permet à plus de 8 200 enfants orphelins et vulnérables de recevoir des visites et de l'aide (Derbyshire, 2002).
- Enfin, **Zoe**, également au Zimbabwe, a fort bien réussi avec une approche similaire. Zoe a également fait appel aux leaders de l'église locale, de la communauté mais aussi du gouvernement pour obtenir un soutien, établir des contacts et encourager la sensibilisation au niveau communautaire. Ils ont établi des comités et offert de la formation à des bénévoles locaux en vue de faire des visites dans les foyers des familles affectées. Zoe a également encouragé des projets de style foyer de groupe plutôt qu'un cadre institutionnel. « Même lorsque les enfants n'ont pas de famille qui puisse prendre soin d'eux, les communautés sont encouragées à bâtir des foyers semblables aux autres maisons locales, sur laquelle une veuve sera nommée pour en faire un foyer pour seulement quelques enfants, dans un cadre qui leur est naturel. » (Derbyshire, 2002, p.12).

### **Programmes de réunification**

Beaucoup d'enfants qui traînent dans les rues ne sont pas réellement orphelins, mais pour de multiples raisons, ils ont choisi de quitter la maison. Certains d'entre eux ont été séparés de leur famille à cause de la guerre ou d'un désastre

naturel. Le processus de réunification nécessite de parvenir à localiser les familles des enfants dispersés. Si la famille est intacte mais que l'enfant est parti, il faudra évaluer la situation du foyer pour déterminer si la réunification est faisable. Certains enfants refuseront de quitter la rue à cause de la liberté qu'ils y ont trouvée et des dépendances qu'ils ont acquises.

Si la famille immédiate ne peut pas être localisée, les membres de la famille élargie constituent souvent le deuxième choix. Des programmes d'assistance peuvent être mis au point pour aider à réaliser les arrangements nécessaires pour que les enfants puissent être placés dans ces familles. C'est là une démarche difficile quoi qu'importante, qui nécessite beaucoup de diligence et des heures de travail assidu afin de localiser les familles séparées.

### La réunification et ses défis

Plusieurs défis doivent être pris en compte dans le processus de réunification.

- La famille élargie a peut-être déjà dû prendre soin d'autres enfants vulnérables avec des ressources déjà limitées.
- La famille n'est peut-être pas prête à accueillir un enfant qui a vécu dans la rue. En effet, ce dernier a généralement des besoins émotionnels et physiques complexes.
- Une famille peut accepter d'accueillir un enfant seulement par sens de la responsabilité, ce qui pourrait l'exposer ensuite à des risques d'abus ou de négligence.

*La Banque mondiale estime que 40% des enfants orphelins en Afrique du Sud et en Ouganda vivent chez leurs grands-parents, chiffre qui va jusqu'à 50% au Zimbabwe. Ces personnes âgées—hommes et femmes—qui prennent ainsi soin des ces enfants orphelins et vulnérables devraient être encouragées. Quand les parents décèdent, il est assez naturel que les enfants se tournent vers les aînés, bien que ceux-ci soient eux-mêmes profondément affectés par la situation. Communautés et familles devraient être soutenues afin d'être en mesure d'aider les aînés qui prennent soin de leurs petits-enfants. Les aînés doivent ainsi faire face à des dépenses supplémentaires et sont souvent contraints de vendre leurs terres, leur propriété, leur bétail et d'autres avoirs. Les aider financièrement, en leur offrant des soins médicaux abordables ainsi qu'une instruction aux enfants, sont autant de façons d'aider les aidants âgés à mener à bien leur tâche. (Help Age International and International HIV/AIDS Alliance, 2003).*

### Quelques étapes pour la mise en œuvre d'un programme de réunification

1. L'église devra constituer un groupe de personnes intéressées à participer à un programme de réunification pour les EO.V.
2. Il faudra ensuite identifier les enfants qui pourront être aidés par ce programme.

- Utilisez le bouche-à-oreille et les divers documents dont les enfants pourraient disposer pour localiser les membres de la famille.
  - Essayez de savoir s'il existe des membres de la famille près de la communauté où vit l'enfant.
  - Déterminez si les membres de la famille ainsi localisés sont capables de prendre l'enfant en charge et disposés à le faire.
3. Le comité devra alors enquêter pour retrouver les racines des enfants. La meilleure façon d'y parvenir consistera à visiter les membres connus de la famille en question. La visite aidera beaucoup à évaluer s'il est souhaitable ou non que l'enfant soit placé dans ce foyer. Il peut y paraître des signes de dysfonction et une structure familiale faible.
  4. Le comité devra ensuite déterminer si le placement de l'enfant dans le foyer en question est souhaitable et sécuritaire. Si non, une famille d'accueil pourra être envisagée.
  5. S'il existe des membres de la famille, mais qu'ils ne soient pas disposés à accueillir le(s) enfant(s), il faudra déterminer si c'est une question de manque de ressources et de finances.
  6. Si une aide au niveau des ressources suffit à permettre que ce foyer soit une solution acceptable pour les enfants et que la famille y soit disposée, une mesure permettant de générer un revenu peut être mise en place afin d'aider la famille (Voir chapitre 9).
  7. Il se peut que la famille se sente dépassée à la pensée d'accueillir un autre enfant, même avec de l'aide. Acceptez alors leur décision et envisagez une famille d'accueil.
  8. Après le placement, un plan devrait être mis sur pied pour assurer un suivi et une évaluation régulière des ressources en vue d'un environnement positif et constructif pour l'enfant.
  9. Encouragez la famille à envoyer l'enfant à l'école. Faites le nécessaire pour régler le problème des frais scolaires au niveau communautaire, en travaillant avec les leaders de la communauté, la direction de l'école et les familles afin que les frais scolaires puissent être pris en charge pour tous les enfants de la communauté. Cela peut inclure une réduction de ces frais scolaires, des activités communautaires ou familiales pouvant générer des revenus, un partenariat entre organisations (église et/ou groupe communautaire, autre ONG) et les familles de la communauté afin que les frais scolaires soient couverts. Cela ne devrait pas être assuré par un programme de parrainage provenant d'organismes externes. N'oubliez pas qu'il est essentiel d'aider la communauté à prendre les choses en main en vue d'une plus grande autonomie.

## **Les familles d'accueil**

Il n'est pas rare que les enfants soient orphelins et n'aient pas de membres de la famille qui soient connus. La famille d'accueil devient alors le meilleur choix suivant. Cela sous-entend trouver de bonnes familles chrétiennes prêtes à ajouter un ou plusieurs enfants à leur foyer.

### **Les défis concernant les familles d'accueil**

La priorité première pour des enfants orphelins ou vulnérables est de les placer dans un cadre familial sûr et permanent qui leur prodigue soins, amour et attention.

Voici quelques défis à prendre en compte :

- Les « filets de sécurité » que constituent la famille traditionnelle et la communauté sont souvent saturés et dépassés par le vaste nombre d'enfants orphelins et vulnérables.
- Bien que ces familles soient dépassées, tout confirme cependant que le cadre familial est le plus approprié, tant sur les plans culturel et traditionnel que sur celui du développement de l'enfant. De plus, il est financièrement accessible pour faire face aux besoins de ces enfants en difficulté.
- Il est important d'encourager les familles à accepter la responsabilité des enfants dans leur communauté afin de ne pas saper le filet de sécurité que représente la tradition.
- Selon le pays ou le contexte, il se peut qu'il soit nécessaire d'examiner de près certaines questions culturelles et juridiques.

Les familles d'accueil au sein de la communauté sont une option plus viable et appropriée si les tabous culturels à l'encontre de cette pratique peuvent être dépassés et si les familles ou les mères seules sont assistées alors qu'elles acceptent de remplir ce rôle (Jackson, 2002).

- Certains pays font face à des obstacles juridiques concernant les familles d'accueil et/ou l'adoption. Il est important de bien étudier ces divers aspects et les ramifications juridiques avant de placer des enfants dans des familles d'accueil.
- Parfois, ceux qui n'ont pas donné naissance à des enfants craignent de mettre leurs ancêtres en colère s'ils adoptaient des enfants. Il vous faudra aborder la question avec délicatesse et à propos.

### **Quelques étapes vers la mise en place d'un programme de familles d'accueil**

1. Une réunion de l'église ou de la communauté devrait être tenue pour discuter des besoins des enfants orphelins et vulnérables au sein de la communauté.

2. Les participants intéressés par ce projet devraient être identifiés.
3. Un plan d'action devrait être élaboré par l'église ou le groupe communautaire identifiant la personne responsable de chaque activité.
4. Un plan de sélection des familles potentielles doit être élaboré qui soit en accord avec les règlements gouvernementaux.
5. L'église ou la communauté doit localiser et filtrer les familles chrétiennes volontaires pour accueillir un ou plusieurs enfants. Ce processus de filtrage devra être déterminé par le groupe qui veut aider les enfants, mais devrait toujours s'assurer d'éventuels antécédents criminels et d'abus, etc.
6. Identifiez les enfants qui vont être aidés par ce programme.
7. Considérez les tabous culturels concernant le placement en famille d'accueil et/ou l'adoption dans la communauté avant d'intervenir en vue d'un placement en famille d'accueil.
8. Fournissez du counseling et de la formation aux familles d'accueil potentielles concernant la stigmatisation et la discrimination (surtout à l'encontre de l'enfant), le soutien psychologique, la santé, les informations sur le VIH/sida, les activités générant des revenus, etc.
9. Établissez des groupes de soutien aux familles d'accueil où chacun aura l'occasion de partager ses succès et/ou ses problèmes, de recevoir de nouvelles informations, d'échanger des idées et de participer à des activités de groupe.
10. Encouragez la famille à envoyer l'enfant à l'école. Abordez la question des frais scolaires au niveau communautaire, travaillant avec les dirigeants communautaires, la direction de l'école et les familles afin de développer des moyens de couvrir les frais scolaires pour tous les enfants de la communauté. Cela pourrait inclure une réduction des frais, des activités générant des revenus au niveau familial ou communautaire, un partenariat entre organisations (église et/ou groupe communautaire, autre ONG) et les familles de la communauté pour couvrir les frais. Cela devrait être fait en prenant des précautions pour ne pas créer de dépendance. Cela ne devrait pas être assuré par un programme de parrainage provenant d'organismes externes. N'oubliez pas qu'il est essentiel d'aider la communauté à se prendre en main et à assumer le projet en vue d'une plus grande autonomie.

### **Les foyers de groupe**

Dans bien des pays et des communautés, les enfants peuvent être aidés en les connectant à des familles élargies et/ou dans des familles dirigées par un enfant. Mais il n'est pas rare que, malgré tous les efforts déployés, il y ait beaucoup plus

d'enfants qu'il ne soit possible d'en absorber. Certaines communautés sont arrivées à prendre en charge certains des enfants orphelins en établissant des foyers de groupe constitués sur le modèle d'une famille normale.

Des communautés et des églises peuvent décider de localiser les parents ou un parent prêt à accueillir six à huit enfants en plus des leurs. Il peut s'agir d'un couple sans enfant, dont les enfants sont déjà autonomes ou un homme ou une femme seul qui a les enfants à cœur. Les personnes choisies pour remplir un tel rôle doivent être filtrées avec soin par l'église ou le groupe qui a initié le foyer de groupe. Les valeurs chrétiennes seront essentielles car elles seront alors transmises aux enfants.

### **Les défis de la mise en place de foyers de groupe**

- Les gens extérieurs à la situation ont tendance à proposer de bâtir un édifice pour ce type de foyer qui ne correspond pas à la culture locale.
- Si les enfants sont placés dans un foyer qui est inhabituel ou mieux que le logement moyen, ils risquent d'être pointés du doigt ou étiquetés comme « orphelins ».
- La maison peut déjà exister ou être en construction, mais il faut qu'elle cadre avec le contexte local des logements. Si la plupart des gens habitant dans cette communauté ont la cuisine ou les toilettes à l'extérieur, il devrait en être de même pour ce groupe.
- Certains enfants qui viennent dans ces foyers ont peut-être été traumatisés par des événements qui ont précédé leur besoin de vivre dans un tel foyer de groupe.
- Les parents de cette maison auront besoin d'une formation spécifique pour faire face aux besoins psychosociaux de ces enfants et de la capacité à les aider à intégrer ce qu'ils vivent.
- Le fait d'avoir des garçons et des filles sous un même toit pourra nécessiter davantage de surveillance et peut ne pas être approprié, ce qui altérerait la configuration recherchée d'une famille normale.
- Les enfants peuvent arriver dans le foyer en mauvaise santé et/ou mal nourris, et donc avoir besoin de soins nutritionnels et médicaux particuliers.
- Si les enfants ont vécu dans la rue ou livrés à eux-mêmes, il se peut qu'ils soient dépendants de telle ou telle substance, ce qui requerra une attention particulière.
- Il se peut que certains enfants fassent des fugues et retournent dans la rue pour être libres de vivre comme auparavant. Le suivi requis par de tels cas risque d'être très exigeant pour les parents du foyer.
- Les enfants de la rue ont des besoins et des comportements qui leur sont propres et qui nécessitent que l'équipe du foyer de groupe soit préparée à relever pareils défis.
- Certains peuvent se proposer comme parents d'un foyer en espérant en retirer quelque profit financier. Les critères et les attentes en ce qui les

concerne doivent être établis et clairement présentés avant d'établir qui que ce soit comme parent d'un foyer de groupe.

- La plupart des positions de parents de foyer de groupe sont bénévoles, mais le groupe doit décider de maintenir cette résolution dans le processus de planification.
- Si les parents d'un foyer de groupe ont leurs propres enfants, la compétition et la rivalité entre frères et sœurs peut intervenir entre les enfants biologiques et ceux accueillis.

### Étapes à suivre pour mettre en place un foyer de groupe

1. Le groupe qui initie le foyer de groupe doit réaliser que la responsabilité d'accueillir des enfants implique le long terme. Il est donc essentiel que les personnes impliquées acceptent cet engagement à long terme pour le bien-être des enfants.
2. Une planification diligente et l'élaboration de politiques et procédures sont indispensables au succès de ce projet.
3. Un plan financier qui couvre l'alimentation, les soins et l'éducation des enfants ainsi que les frais d'entretien du bâtiment doit être élaboré avec soin.
4. Il n'est pas rare que l'église aide dans le choix d'un couple chrétien qui peut avoir ou ne pas avoir ses propres enfants, afin de devenir les parents de cette maison pour jusqu'à huit enfants orphelins et vulnérables.
5. Les parents du foyer doivent être clairement informés de leurs responsabilités et comprendre certains des défis qu'ils vont devoir affronter pour élever des enfants qui ont subi des traumatismes.
6. Un spécialiste en psychologie de l'enfant devrait évaluer les parents et les former dans des domaines tels que : faire face au deuil, les désordres dus au stress post-traumatique, les dépendances, les changements de comportement, la discipline appropriée, etc.
7. Les enfants devraient passer des examens de santé avant d'être introduits dans le foyer. Ces examens devraient inclure des tests au HIV et à la TB. Tout enfant séropositif aura besoin de soins médicaux particuliers. Ceux qui souffrent de la TB doivent prendre régulièrement les médicaments appropriés et être isolés des autres jusqu'à ce que le médecin considère qu'ils peuvent reprendre la vie en groupe.

*G. Foster (communication personnelle, 7 novembre 2003) fait référence au travail de Watoto Child Care Ministries en Ouganda. Ce groupe a établi des foyers où résident huit enfants et une « mère de maison ». Nourriture, hébergement, soins médicaux, instruction, vie de famille et valeurs familiales sont assurés. Une femme membre de l'église fait des visites hebdomadaires pour livrer la nourriture, des*

*encouragements à la mère et tous autres soins utiles aux enfants. De plus, des hommes intègres visitent aussi les foyers pour y apporter une dimension paternelle. Ils visitent les enfants, prient avec eux et les conduisent dans un partage sur la foi. Ils prévoient et animent des activités en plein air et sportives. Il a été constaté que l'implication directe des membres de l'église était très importante. En plus, ces enfants vulnérables issus de la communauté peuvent également recevoir le soutien nécessaire, participer à des activités de groupe, etc.*

### **Aspects importants d'un programme de foyer de groupe**

- Les valeurs et l'enseignement chrétiens devraient constituer un aspect majeur du programme quotidien. Les principes chrétiens deviennent le fondement qui aide à élever des enfants qui aiment le Seigneur. Les parents de la maison doivent être des exemples qui favorisent une interaction familiale chrétienne. Ces enfants peuvent ainsi acquérir des principes qui les suivront pour le restant de leurs jours.
- Un projet permettant de générer des revenus doit être instauré qui soit approprié dans le contexte local, en particulier selon qu'il est rural ou urbain. Dans un contexte agricole, il s'agira peut-être d'un projet fermier qui recevra des fonds de lancement afin de produire une récolte ou du bétail qui permettront au groupe de subvenir à ses propres besoins.
- Idéalement, tout projet générant des revenus qui est mis sur pied devrait en même temps enseigner aux enfants des compétences essentielles. Bien qu'il faille veiller à ne pas exploiter les enfants par le travail, il est habituellement approprié sur le plan culturel et acceptable que les enfants puissent travailler aux côtés de leurs parents et acquérir ainsi des moyens de pourvoir à leurs propres besoins (Voir chapitre 9).

*Certaines grandes églises en Zambie, à titre d'exemple, ont un foyer de groupe pour garçons et un autre pour filles, avec en moyenne huit enfants par foyer. Une microentreprise contribue au soutien des foyers, incluant une boulangerie. Les enfants aînés apprennent ainsi à faire du pain dans l'espoir de pouvoir être autonomes quand ils quitteront le foyer.*

### **Les orphelinats**

Dans le passé, la première idée qui venait à l'esprit pour s'occuper des enfants orphelins était de les rassembler dans des orphelinats. De nombreuses organisations et autres programmes gouvernementaux ont ainsi construit des orphelinats afin de répondre à un besoin toujours plus grand.

Depuis environ dix ans, les organisations et les gouvernements, y compris les Nations Unies et les organismes missionnaires, ont étudié les effets des soins en établissement offerts aux enfants, ainsi que le coût impliqué par le fonctionnement des orphelinats. Save the Children (UNICEF, 2004) a conclu que les soins en établissement ne sont pas dans le meilleur intérêt de l'enfant pour les raisons suivantes :

- A. Le modèle familial ne peut en aucun cas être reproduit dans ce type de contexte.
- B. L'enfant y souffre de privation émotionnelle traumatisante.
- C. Les enfants y ont davantage de risques de contracter des maladies contagieuses.
- D. L'enfant y perd le sens de ce qui constitue une véritable famille et souvent aussi son héritage culturel.
- E. L'enfant est souvent laissé sans compétences adéquates pour faire face aux difficultés de la vie qui peuvent être présentes dans la culture qu'il va retrouver une fois adulte.
- F. L'enfant est souvent marqué par son statut d'orphelin qui devient connu de tous.
- G. Plusieurs études ont indiqué que le coût des soins pour enfant en établissement est de six à quatorze fois plus élevés qu'un soutien apporté à un enfant dans un contexte familial.

Les orphelinats n'étant pas considérés comme le moyen le plus efficace de s'occuper des enfants orphelins et vulnérables, nous n'en parlerons pas davantage (Voir Annexe I qui contient une *Prise de position des Assemblées de Dieu des États-Unis sur les orphelinats*).

### ***Les normes sanitaires pour les programmes résidentiels pour enfants***

#### **(Foyers de groupe et orphelinats)**

##### **1<sup>ère</sup> norme : Consultant sanitaire**

Le programme devra prévoir un consultant sanitaire dûment formé qui sera responsable de la santé globale des enfants. Ce consultant sanitaire tiendra à jour un dossier médical individuel pour chaque enfant et veillera à ce que toutes les ressources nécessaires aux soins des enfants soient disponibles.

##### **2<sup>ième</sup> norme : Examen sanitaire d'entrée**

Chaque enfant nouvellement admis au programme recevra un historique médical et un examen physique, des analyses de dépistage en laboratoire, une évaluation de croissance et du développement y compris nutritionnelle, un traitement de prévention contre les maladies contagieuses et les parasites ainsi qu'une évaluation de ses besoins dentaires, visuels et auditifs.

##### **3<sup>ième</sup> norme : Programme de maintien de la santé**

Tout enfant sera inclus dans un programme permanent de maintien de la santé afin de prévenir plusieurs maladies. Ce programme inclura : un examen physique régulier, des analyses périodiques de dépistage en laboratoire, les vaccins appropriés selon l'âge, un suivi de la croissance et du développement,

un traitement périodique des parasites, des soins d'hygiène dentaire et une évaluation périodique des besoins visuels et auditifs.

#### **4<sup>ième</sup> norme : Soins en cas de maladie**

Tout enfant malade aura accès à quelqu'un qui sera en mesure de lui prescrire un traitement. Les autres enfants et le personnel seront protégés de toute maladie contagieuse.

#### **5<sup>ième</sup> norme : Hygiène et conditions sanitaires**

Une bonne hygiène et de bonnes conditions sanitaires seront maintenues afin que chaque enfant ait accès à de l'eau potable, sache bien se laver les mains, ait accès à des toilettes ou des latrines propres, à de l'eau propre et en quantité suffisante pour se baigner, et qu'il dispose d'articles personnels réservés à son seul usage tel que vêtements et serviettes qui devront être lavés correctement.

#### **6<sup>ième</sup> norme : Relations avec les aides**

Chaque enfant développera et maintiendra avec un nombre limité d'aides-intervenants une relation de confiance et de soin; leur nombre sera selon le meilleur ratio en fonction de l'âge de l'enfant.

#### **7<sup>ième</sup> norme : Alimentation et nutrition**

Il sera fourni une nutrition adéquate pour une croissance équilibrée. La nourriture sera préparée, manipulée et stockée de manière sécuritaire.

#### **8<sup>ième</sup> norme : Un environnement sain et sûr**

Il sera assuré à l'enfant un environnement sain et sûr, ce qui inclura : de l'espace et une ventilation adéquate, une literie sécuritaire, un traitement approprié des déchets, des aires de jeux sécuritaires, la protection des risques de blessure, de substances toxiques, du feu et de la fumée, des animaux et des porteurs de maladie, et un contrôle des infections. Le programme inclura aussi des plans d'évacuation qui seront mis en évidence.

#### **9<sup>ième</sup> norme : Formation du personnel**

Le personnel recevra une formation concernant les soins à apporter face aux besoins des enfants, y compris les premiers secours et les mesures d'urgence, la prévention de la maladie et le développement de l'enfant.

#### **10<sup>ième</sup> norme : Éducation à la santé**

Les enfants recevront un enseignement formel sur la santé ainsi qu'une éducation informelle par l'exemple du personnel concernant les comportements qui favorisent une bonne santé.

# CHAPITRE 9

## Durabilité et génération de revenus



### Points clé

- La durabilité fait référence au fait que tout projet ou programme entrepris doit être en mesure de continuer sans dépendre de sources extérieures.
- Un plan de durabilité devrait être incorporé au projet ou au programme dès les tout débuts de sa conception.
- Les solutions pour trouver et maintenir les ressources humaines et financières devraient être trouvées dans la communauté même qui devrait en être partie prenante.
- Les activités de développement doivent être réalisées « avec », et non pas « pour » les participants.
- Les enfants comme la communauté ont tout à gagner de projets visant à générer des revenus qui apprennent des compétences professionnelles essentielles aux enfants et aux jeunes adultes.

Alors que le VIH/sida, la guerre, la faim, la maladie et le chômage ravagent de nombreuses parties du monde en voie de développement, il est évident que toutes les avancées dans le développement économique ont commencé à décliner. Les revenus des foyers ont chuté de façon dramatique, surtout dans les régions affectées par le sida. Le VIH/sida a contribué au déclin de la capacité économique des familles de faire face à leurs besoins des façons suivantes :

- Les parents et les soutiens de famille infectés par le VIH/sida gagnent de moins en moins d'argent et ont épuisé leurs quelques ressources disponibles jusqu'à ce que la mort finisse par les emporter.
- Les familles vivent de plus en plus sous le stress au fur et à mesure que les orphelins vont vivre avec leur parenté qui vit elle-même déjà dans des circonstances difficiles.
- Les dépenses augmentent du fait des frais médicaux et des obsèques.
- Les héritages et les biens sont réduits ou vendus afin de générer quelque revenu ou d'obtenir du crédit.
- Il n'est pas pourvu aux besoins fondamentaux des enfants et le cercle vicieux de la pauvreté a un impact négatif sur beaucoup d'opportunités qu'ils pourraient avoir autrement.

La plupart des familles affectées par le VIH/sida dans les pays en voie de développement identifient les finances comme l'un des principaux besoins ressentis et qui a besoin d'être pourvu par des approches pratiques et durables.

## Définition de la durabilité

La notion de *durabilité* va main dans la main avec celle selon laquelle les projets doivent être bien *implantés dans la communauté* qui en est dès lors *partie prenante*. Un programme qui est véritablement et entièrement implanté dans la communauté est d'emblée durable—capable de continuer sans dépendre de ressources extérieures. La durabilité fait référence au fait de continuer d'exister, de perdurer et de se perpétuer. Elle signifie qu'un projet contient en lui-même ce qu'il faut pour qu'il demeure indéfiniment. Il ne dépend aucunement des ressources extérieures quant à sa motivation, ses finances, son matériel, sa gestion, son personnel, etc.

Plus tôt dans ce manuel, nous avons souligné que tout effort orienté vers les enfants devrait être désiré, proposé et planifié du sein même de la communauté. De même, la solution pour trouver et maintenir les ressources humaines et financières nécessaires devrait aussi venir de la communauté. C'est ce qu'on appelle la *durabilité*.

Le secours d'urgence est l'approche la plus fréquemment adoptée quand des gens qui ont des ressources veulent intervenir face à la pauvreté. Ceux qui viennent de l'extérieur d'une communauté y arrivent avec les solutions qui leur semblent évidentes et y établissent des institutions ou des programmes qui sont totalement dépendants d'un financement extérieur. Une fois que les ressources extérieures sont taries, l'intérêt pour le projet décline, ou le programme est jugé inefficace, si bien que l'institution ou le programme ne peut subsister. Une telle institution ou un tel programme n'aura jamais d'impact à long terme.

Si des principes solides de renforcement des capacités et de développement étaient plutôt mis en œuvre, la probabilité de renforcer la dépendance et le bénéfice à court terme seraient moindres. Ces principes conduiraient à des solutions générées localement avec des effets à long terme.

Le développement peut être décrit comme étant « un processus dynamique par lequel des gens sont rendus capables d'identifier les causes qui sont à la racine des problèmes, et de les résoudre de manière permanente en utilisant des ressources locales et une planification stratégique à long terme ». Les activités de développement devraient être menées « avec » les participants, et non pas seulement « pour » eux. C'est ainsi que le projet doit rechercher des approches qui soient les plus simples, rentables et reproductibles possible. Le renforcement des capacités constitue un élément clé du développement. Le renforcement des capacités tient compte du fait que les gens ont déjà la capacité et un certain niveau de compétence pour formuler des solutions face à leurs propres besoins, et qu'ils peuvent, à l'aide d'encouragements et d'une certaine assistance, devenir participants de leurs propres solutions. Le renforcement des capacités consiste donc à aider les individus et les groupes à développer leur capacité de planification, de résolution de conflits, de gestion, d'organisation, de

réseautage, de rédiger des rapports, de gérer leur comptabilité, d'enseigner et de former, d'accéder à l'information et à d'autres ressources, etc.

La durabilité est très importante. Quand on parle de la vie d'enfants, il est impératif qu'un plan durable et à long terme soit mis en place pour s'assurer que le programme puisse continuer aussi longtemps qu'il sera utile.

### ***Financement extérieur***

Du fait de la faiblesse de l'infrastructure de certaines communautés, il peut être nécessaire de faire appel à un financement extérieur pour les dépenses de démarrage. Il existe souvent des agences, donateurs et particuliers qui sont impatients de donner pour la cause des enfants. Mais il est essentiel d'utiliser ces investissements de façon à ne pas créer de dépendance. Les fonds extérieurs sont gérés au mieux quand ils sont utilisés pour répondre à un besoin ponctuel tel qu'une construction, l'achat de matériel ou pour aider à financer des microentreprises. Ils ne devraient pas être utilisés pour les dépenses courantes du programme. Comme nous l'avons discuté plus tôt, les finances qui permettront de maintenir et d'opérer un programme devraient être trouvées ou générées par la communauté ou église qui parraine le projet. Quand des fonds extérieurs sont utilisés pour des dépenses opérationnelles, des étapes progressives devraient être mises en place pour que tout soit géré localement dès que possible.

Bien que nous ayons essentiellement parlé des finances en référence à la durabilité, il est important de se souvenir que les finances ne sont pas la seule chose qui permette à un projet de subsister. La plupart des projets ou initiatives dépendent des personnes qui se portent volontaires pour accomplir la tâche. Travailler en ayant recours à des bénévoles peut s'avérer difficile avec le temps. Des plans devraient être élaborés dès les premiers stades du projet pour conserver les bénévoles.

### ***Projets générateurs de revenus***

Tout programme devrait viser à renforcer la capacité économique des foyers. Cela est bien plus efficace que d'apporter un soutien financier direct aux orphelins eux-mêmes.

La capacité d'un foyer à générer des revenus peut être renforcée en lui facilitant l'accès à des projets de microentreprise. Cela peut aider la famille à maintenir un revenu régulier, même s'il demeure modeste. Idéalement, ce type d'intervention devrait être mis en place avant le temps de la crise.

Il n'est pas facile de découvrir comment générer des finances par des projets de microentreprise. Il existe des organisations financières qui aident les familles dans le besoin en leur accordant des microcrédits pour lancer un projet de microentreprise. Vous trouverez de nombreuses bonnes ressources sur Internet. En voici deux exemples : [www.thesustainablevillage.com](http://www.thesustainablevillage.com); [www.changemakers.net](http://www.changemakers.net).

## **Les défis liés aux projets générateurs de revenus**

- Souvent, les familles qui se débattent pour vivre ne sont identifiées qu'une fois qu'elles sont déjà en crise. Même si elles reçoivent de l'argent pour démarrer une petite entreprise, il se peut qu'il n'y ait pas assez de main d'œuvre disponible dans la famille pour que ce projet réussisse.
- Si certaines familles reçoivent de l'aide et pas d'autres, du ressentiment peut naître à l'égard de la famille aidée. Les problèmes pourraient s'envenimer si le groupe considère qu'une famille a été avantagée par rapport aux autres. C'est une des raisons importantes pour lesquelles les personnes affectées et la communauté doivent être impliquées dans le processus de recherche de solution.
- Beaucoup de groupes et d'organisations ont tenté de commencer à offrir de petits crédits d'entreprise et/ou des microfinancements mais ont échoué. Cela a souvent été dû à un manque de planification et à une mentalité qui consiste à se voir devenir riche du jour au lendemain.
  - o Certains individus peu scrupuleux profiteront de la situation et tenteront d'escroquer la famille ou de leurs voler cet argent.
  - o Certains exigeront des intérêts élevés et pousseront ainsi les gens vers une situation financière pire encore du fait de leur incapacité à régler les intérêts.

## **Étapes dans la mise en œuvre de projets générateurs de revenus**

Si une communauté décide qu'elle désire initier un projet générateur de revenus, il serait bon de consulter d'autres organisations qui ont déjà de l'expérience en la matière. Avant de lancer un projet générateur de revenus, considérez les éléments suivants :

- Quand cela est possible, ciblez toute la communauté plutôt que des particuliers. Si la communauté est renforcée, tout le monde en bénéficiera. Cela diminuera aussi le risque de ressentiment venant de ceux qui n'auraient pas reçu d'aide.
- Une étude de faisabilité devrait être menée afin de déterminer le type de produit ou de projet qui peut avoir le plus de succès sur les marchés locaux. Par exemple, qu'est-ce que le public en général a tendance à acheter ou de quoi a-t-il besoin?
- Faites participer les foyers et les enfants pour vous aider à identifier les projets potentiels. Cela développera le sentiment d'appartenance et un sentiment de valeur personnelle, préparant aussi les enfants à prendre la relève si les aidants adultes devenaient malades ou mourraient.
- Rédigez des objectifs clairs.
- Établissez un plan d'action qui inclut un calendrier et un budget pour ce projet.

- Développez un plan de durabilité qui garantit que le projet pourra être géré et maintenu par la communauté.
- Assurez une formation en principes commerciaux, techniques de production, remboursement des prêts. Les objectifs de l'investissement initial devraient être clairement énoncés avant que ne débute effectivement le projet.
- Identifiez une microentreprise qui puisse apprendre des compétences reproductibles à des familles, membres de la communauté et enfants. Le but est que des compétences essentielles soient acquises afin de perpétuer ainsi la capacité de tous à être productifs (Voir chapitre 5).

### **Stratégies pour des projets générateurs de revenus**

Selon l'International HIV/AIDS Alliance, voici quelques stratégies qui peuvent être utilisées pour générer des revenus :

- Une caisse communautaire d'épargne pour les enfants orphelins et vulnérables qui en seront bénéficiaires pour le paiement de leurs études et de leur formation.
- Mettre sur pied des plans d'épargne afin que des jeunes puissent lancer leur propre entreprise.
- Encourager les autorités locales à créer des emplois par des programmes de travaux publics.
- Offrir des bourses afin d'acheter de l'équipement tel que machines à coudre, broyeuses, matériel de cadrage.
- Établir une banque de prêt d'outils et d'équipement communautaires afin que les foyers les plus pauvres aient accès à un moyen de pourvoir à leurs propres besoins.
- Identifier les programmes qui peuvent offrir une formation ou un apprentissage aux enfants orphelins et vulnérables.
- Développer des liens avec des institutions qui peuvent fournir aux enfants des idées d'emplois possibles.

(Voir *Durabilité et technologie appropriée* sur le CD de ressources)

*Le fonds fiduciaire Zambuko au Zimbabwe propose des crédits, une formation à la gestion d'entreprise, et des conseils sur l'entreprise à des femmes affectées par le VIH ou infectées qui n'ont pas accès à des sources formelles ou informelles de crédit. Des prêts sont consentis à des groupes de cinq ou six femmes qui les cogarantissent ou à des particulières avec un garant individuel. La plupart des femmes s'impliquent ainsi dans des entreprises à petite échelle. On apprend aussi aux clients à former leurs enfants dans la gestion de l'entreprise.*

*Dans le district de Dedza au Malawi, un projet ancré dans la communauté appelé Option for Protection and Empowerment a introduit un système modèle de fermiers spécialement formés. Ils utilisent leurs propres parcelles de terrain comme lieu de démonstration et aident à former les autres dans la communauté.*

*Les méthodes agricoles ainsi enseignées rendent les fermiers capables de produire de la nourriture avec plus de facilité.*

# CHAPITRE 10

## Les enfants infectés au VIH/sida



### Points clé

- Le sida augmente chez les enfants en particulier en Afrique subsaharienne, en Asie et dans les Caraïbes.
- La majorité des enfants sont infectés par leur mère pendant la grossesse, à la naissance ou par l'allaitement.
- La pauvreté est la raison pour laquelle les enfants meurent plus rapidement du sida dans les pays en voie de développement.
- Les enfants infectés au VIH à la naissance ne montrent pas forcément les signes ou les symptômes de la maladie, mais attrapent souvent des infections opportunistes dans les deux à trois mois à cause de leur système immunitaire affaibli.
- Les enfants peuvent aussi être infectés par le contact avec du sang, l'activité sexuelle ou l'injection de drogues.

L'infection au VIH chez les enfants progresse habituellement plus vite que chez les adultes, allant jusqu'au sida et à la mort. Le sida infantile tue particulièrement vite dans les pays en voie de développement comparativement aux pays industrialisés. Par exemple, en Europe, 80% des enfants séropositifs survivent au moins jusqu'à leur troisième anniversaire, et plus de 20% atteignent l'âge de dix ans. En Zambie, par contre, une étude montre que près de 50% des enfants atteints du VIH sont morts avant l'âge de deux ans. Dans une autre étude menée en Ouganda, 66% sont morts avant l'âge de trois ans. Il est difficile d'obtenir des statistiques précises dans de nombreux pays en voie de développement, si bien que les chiffres pourraient être encore plus élevés. Ce qui est clair, c'est que partout dans le monde, un nombre très important d'enfants meurent du sida.

La pauvreté est une des raisons principales pour lesquelles tant d'enfants meurent plus vite du sida dans les pays en voie de développement. La surpopulation favorise souvent la transmission de la tuberculose ou d'autres maladies respiratoires, surtout parmi les enfants infectés par le VIH. L'eau souillée et de piètres conditions sanitaires provoquent des maladies du système gastro-intestinal, ce qui peut mener un enfant séropositif à la mort. Une mauvaise alimentation affaiblit le système immunitaire, ce qui rend l'enfant séropositif plus vulnérable à diverses maladies opportunistes.

## **Comment les enfants deviennent séropositifs**

### **1. Transmission mère-enfant (TME)**

La grande majorité des enfants qui sont infectés au HIV le sont par la TME. Un bébé né d'une mère séropositive peut être infecté :

- Pendant la grossesse
- Au contact des fluides corporels infectés de la mère pendant le processus de la naissance
- Par l'allaitement

### **2. La transmission par le sang**

Les enfants sont parfois exposés au risque d'infection au VIH au contact de sang séropositif, surtout dans les pays en voie de développement, dans les circonstances suivantes :

- Matériel médical ou instruments chirurgicaux non stérilisés
- Matériel et équipement dentaire non stérilisés
- Transfusion de sang contaminé non dépisté
- Partage d'aiguilles contaminées pour de la drogue illégale
- Rasoirs contaminés, brosses à dent, instruments de tatouage
- Partage de sang lors d'un rituel tribal

### **3. L'activité sexuelle**

- Activité sexuelle précoce

Dans bien des pays, les enfants ont des rapports sexuels très jeunes avant qu'on ne leur enseigne les risques auxquels cela les expose pour leur santé tels que le VIH/sida et divers problèmes émotionnels. Ils ne savent ni pourquoi ni comment ils devraient se protéger contre des infections qui peuvent les entraîner vers une mort précoce.

- Activité sexuelle non consensuelle

Certains enfants sont exposés à l'infection au VIH par une activité sexuelle non-consensuelle—abus sexuel, inceste ou viol. De telles activités illégales sont émotionnellement traumatisantes pour un enfant et mettent sa vie en péril en l'exposant au risque du VIH. Dans de nombreux pays, il existe un mythe selon lequel des rapports sexuels avec une vierge peuvent guérir un malade du sida. Cela a mené à de multiples viols, parfois d'enfants très jeunes, par des hommes séropositifs.

L'exploitation sexuelle est davantage un problème dans les pays en voie de développement, où le sexe est échangé pour de l'argent, de la nourriture ou une protection comme seul moyen de survie pour certains

enfants. La pornographie juvénile est devenue une méga-entreprise tout en exposant de jeunes enfants à de gros risques.

## ***Assurer la protection des enfants***

### **Prévention de la transmission mère-enfant (TME)**

- La TME est presque tout à fait évitable, si l'on prend les mesures qui s'imposent.
- La TME se produit encore partout dans le monde, quoi que bien moins fréquemment dans les pays bien équipés en ressources que dans les pays pauvres et à haut risque.
- Les interventions possibles sont les suivantes :
  - o Aider les femmes à éviter une infection au VIH.
  - o Aider les femmes qui sont séropositives à éviter une grossesse non désirée.
  - o Faire passer aux femmes enceintes un test de dépistage afin d'identifier celles qui sont séropositives et de leur offrir l'aide appropriée.
  - o Une femme séropositive risque d'autant plus de transmettre son infection à son bébé si sa charge virale est élevée. Si elle suit un traitement pour sa propre infection au VIH, sa charge virale peut être diminuée, réduisant ainsi les risques que son bébé devienne séropositif et assurant son bébé d'avoir une mère encore en vie et en bonne santé.
  - o S'il n'est pas possible d'administrer à la mère un traitement complet d'antirétroviraux, elle et son bébé devraient prendre une seule dose de Névirapine juste avant ou juste après la naissance. Cela contribuera à éviter que le bébé soit infecté. Bien que ce soit l'option de traitement la moins désirable, c'est souvent la seule disponible. De préférence, la mère recevra une dose de trois médicaments différents avant la naissance de son bébé, et son bébé prendra une combinaison triple de médicaments anti-VIH pendant encore quatre à six semaines.
  - o Dans le meilleur des cas, une femme enceinte séropositive se verra proposer l'intervention chirurgicale consistant en un accouchement par césarienne. Mais toute intervention chirurgicale porte sa part de risque, surtout dans les pays en voie de développement où les soins médicaux sont limités.
  - o Là encore, dans l'idéal, si l'on dispose des ressources, quand le bébé est né, une mère séropositive se verra offrir une alternative artificielle à l'allaitement, afin que le bébé ne soit pas infecté par le lait maternel.

Actuellement, à peine 1% des femmes enceintes dans les pays très affectés par le sida se voient proposer des services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH. Même l'option de traitement minimal qu'est la Névirapine n'est pas encore disponible dans beaucoup de pays fortement touchés par le VIH/sida.

## Éviter la transmission de sang

Des normes ont été établies pour contrôler au VIH le sang utilisé pour les transfusions, ce qui est fait correctement dans la plupart des pays. Dans les centres médicaux, l'approvisionnement en sang est généralement sécuritaire, mais dans des contextes moins développés, c'est souvent là une source d'infection au VIH. En améliorant les techniques de stérilisation et le recours à des fournitures jetables, le risque de contamination croisée a été réduit dans beaucoup d'hôpitaux et de cliniques. Cela demeure cependant un problème bien réel alors que beaucoup de centres médicaux doivent faire face à une population séropositive importante qui nécessite des soins médicaux en ne disposant de peu ou pas d'assistance financière. La formation du personnel, des procédures de stérilisation améliorées et davantage de fournitures stériles constituent la seule solution contre l'infection médicale.

Il est important d'éduquer les gens en les informant sur la contamination croisée lors d'activités telles que le brossage des dents, l'échange de rasoirs ou l'usage d'instruments dentaires contaminés. Les enfants peuvent être protégés en prenant de simples précautions lors de toute activité où il peut y avoir présence de sang.

Les enfants ont besoin d'être enseignés très jeunes concernant l'usage de drogues intraveineuses qui peuvent mener à une infection au VIH. La plupart du temps, les enfants impliqués dans de telles activités sont infectés parce qu'ils ont partagé des aiguilles contaminées par le sang.

## Éviter l'infection transmise par l'activité sexuelle

Dans les pays développés comme dans ceux en voie de développement, les enfants et les jeunes reçoivent souvent une éducation sexuelle inadéquate. Cela peut être dû aux croyances religieuses, à des raisons morales ou culturelles, à un manque d'intérêt ou simplement à un manque de ressources. L'information sur la sexualité et le VIH/sida doit venir tôt car l'infection au VIH n'attend pas et ne connaît pas de limites.

La clé dans la prévention de l'infection au VIH parmi les jeunes enfants par l'activité sexuelle consiste à les garder de devenir sexuellement actifs, chose qui est de toute façon illégale dans la plupart des pays. Cela n'est cependant pas toujours possible, et les législateurs comme les éducateurs doivent accepter le fait que certains enfants auront tout de même des rapports sexuels, même si l'on fait tout son possible pour les en décourager. Tous les enfants et les jeunes devraient recevoir une éducation efficace concernant la santé sexuelle et le VIH. Avec de bonnes informations, ils pourront faire des choix éclairés sur le fait de commencer à avoir des rapports; ils sauront se protéger d'une grossesse non désirée, des IST et de l'infection au VIH. Ils ont cependant besoin de savoir que seule l'abstinence est sécuritaire à 100%.

Les églises doivent s'impliquer dans l'éducation des jeunes et leur enseigner des valeurs morales qui pourront sauver des vies. L'église a trop longtemps négligé cette obligation.

## **Signes et symptôme du sida**

### **Les bébés nés avec l'infection au VIH**

- Il se peut qu'il n'y ait aucun signe physique immédiat d'une infection au VIH à la naissance.
- Les signes d'une infection au VIH peuvent n'intervenir qu'au bout de deux ou trois mois.
- Un bébé infecté peut commencer à sembler malade, perdre du poids, avoir des infections à la bouche (muguet), des ganglions lymphatiques enflés, le foie ou la rate gonflé, des problèmes neurologiques et des infections bactériennes multiples.
- Des infections opportunistes, qui sont des maladies qui peuvent se développer du fait d'un système immunitaire affaibli, tel que la pneumonie à *Pneumocystis carinii* (PPC) et le sarcome de Kaposi, risquent d'être contractées.
- Dans les pays en voie de développement, la tuberculose a été un problème particulièrement courant, provoquant souvent la mort d'enfants comme d'adultes.

### **Les enfants et les adolescents**

- Les enfants comme les adolescents qui contractent le VIH ne montrent aucun symptôme au moment de l'infection.
- Ils peuvent vivre pendant des années, possiblement dix ans ou même plus, avant que ne paraissent quelque symptôme.
- Ils peuvent transmettre le virus sans même savoir qu'ils sont séropositifs.
- Les symptômes du sida incluent une perte de poids rapide, une fatigue intense, des ganglions lymphatiques enflés, une diarrhée persistante, des sueurs nocturnes, la pneumonie et la tuberculose.
- Ils sont susceptibles de développer des infections opportunistes qui peuvent être fatales.

Pour plus de renseignements, consultez [www.kidshealth.org/parent/infections/std/hiv.htm](http://www.kidshealth.org/parent/infections/std/hiv.htm).

## **Les difficultés propres à l'enfant séropositif**

### **Maladies infantiles**

- **Les maladies infantiles** qui affectent couramment chaque enfant peuvent devenir très sérieuses pour les enfants séropositifs. Des exemples de telles maladies sont les oreillons, la rougeole et la varicelle.

- Du fait que son système immunitaire est affaibli, l'enfant risque d'être d'autant plus souvent malade; la maladie peut durer plus longtemps et ne pas réagir aussi bien face aux traitements usuels.
- À quelques exceptions près, les vaccins aideront à prévenir les infections infantiles courantes.
- Les vaccins vivants ne sont généralement pas recommandés pour les enfants séropositifs.
- Le vaccin contre la rougeole ne devrait pas être administré à des enfants séropositifs qui ont un système immunitaire très fragilisé.

### **Le manque de traitement**

- Le VIH peut évoluer beaucoup plus rapidement vers le sida chez les bébés et enfants que chez les adultes.
- Sans un traitement médical administré par du personnel médical spécialement formé à cet effet, beaucoup tomberont gravement malades et mourront dans les premières années de leur vie.
- Le traitement médicamenteux pédiatrique contre le sida est très spécifique et doit être ajusté à chaque enfant.
- Beaucoup de pays d'Afrique subsaharienne n'ont pas les ressources donnant accès à un traitement antirétroviral pour enfant ou pour adulte.
- Des pilules, brisées en morceaux plus petits, sont données aux enfants, ce qui veut dire qu'il est impossible d'être sûr que l'enfant aura la même dose de médicament d'une fois à l'autre.
- De telles pratiques peuvent mener à la résistance au médicament ou à la mort.

### **Aider les enfants séropositifs**

Soigner des enfants séropositifs, surtout si les parents sont déjà morts, apporte son lot de nouveaux défis aux communautés déjà submergées tandis qu'elles tentent de venir en aide aux enfants orphelins et vulnérables qui ne sont pas séropositifs.

### **Le dépistage au VIH**

Pour ces enfants séropositifs, il existe un certain nombre de traitements disponibles s'ils vivent dans des régions où ils y ont accès. Mais avant qu'un enfant ne soit traité, son statut VIH doit être connu avec certitude.

*Une façon courante de procéder au dépistage du VIH consiste à vérifier les anticorps du virus. Chaque bébé né d'une mère séropositive aura en lui ces anticorps transmis par sa mère, ce que signifie que le test peut donner un résultat positif, même si le bébé n'est pas infecté. Les résultats de ce test n'auront pas de valeur pendant les 18 premiers mois de la vie du bébé. Dans des régions où un équipement complexe de laboratoire est accessible, on pourra procéder à un test plus élaboré—le test de charge virale—qui peut identifier le VIH chez le bébé. Dans des régions pauvres en ressource, le test aux anticorps peut au moins déterminer quels bébés ne sont*

*pas infectés, ceux qui ont eu un résultat positif pouvant être examinés pour déceler tout signe d'une maladie en rapport avec le sida. Au bout de 18 mois, tout bébé qui aura encore un résultat positif au test aux anticorps sera considéré comme infecté.*

### **Traitement médical**

Pour les enfants séropositifs qui vivent dans des pays où les soins médicaux sont accessibles, la première partie du traitement consistera à surveiller la santé générale de l'enfant. Chez les adultes, les tests de charge virale et de calcul du taux de cellules CD4 sont utilisés pour évaluer la progression du VIH, mais parce que le système immunitaire des enfants n'est pas pleinement développé, les résultats de ces tests peuvent varier. Là encore, cela nécessite un personnel médical spécialement formé à cet effet.

S'il est décidé que l'enfant doit suivre un traitement, il y a moins de médicaments disponibles que pour les adultes. Du fait des améliorations réalisées dans la prévention de la TME dans la plupart des pays développés, les compagnies pharmaceutiques ne produisent pas des médicaments qui ne seraient utiles que dans des pays moins riches et incapables de se les payer. Quand de tels médicaments sont disponibles, ils sont souvent plus chers que ceux réservés aux adultes. Les améliorations qu'ils apportent pour augmenter les chances d'un enfant d'éviter la maladie et la mort justifient cependant leur usage.

Les enfants séropositifs sont vulnérables aux infections opportunistes (IO) qui finissent par provoquer la mort. La PCP, une forme de pneumonie, est une IO commune, surtout parmi les tout jeunes enfants. L'antibiotique cotrimoxazole est efficace pour prévenir la PCP et diverses autres infections opportunistes. Il a été recommandé pour usage dans les pays pauvres où les enfants séropositifs montrent des signes de maladie. Le recours à de tels antibiotiques peut reporter d'autant le début d'un traitement antirétroviral. À la fin 2004, l'OMS recommandait que tous les enfants nés d'une mère séropositive, mais dont le statut VIH était encore inconnu, prennent du cotrimoxazole.

### **Prendre soin d'un enfant séropositif**

En plus des soins médicaux, l'enfant séropositif a besoin d'un soutien émotionnel face au rejet et à la discrimination. Il est fort probable qu'un autre membre de sa famille soit lui aussi infecté. Cela signifie que l'enfant va souffrir de toute la pression financière et sociale que va vivre sa famille. De plus, cet enfant risque de voir s'ajouter le deuil à sa souffrance en perdant un parent ou un proche à cause du sida. Le counseling et le soutien offerts aux enfants et à leurs familles peuvent les aider considérablement à améliorer leur qualité de vie, soulager leurs souffrances et les assister dans la gestion pratique de la maladie. Le soutien émotionnel et pratique est crucial pour tous les enfants qui sont directement affectés par le VIH—que l'enfant soit lui-même séropositif ou non. De tels soins peuvent inclure des soins médicaux, de l'aide concernant l'hébergement et les besoins matériels, et un soutien éducatif. Tout cela doit impliquer toute

la communauté : travailleurs sociaux, conseillers, infirmières, docteurs et enseignants.

### ***Aider la famille affectée par le VIH***

Beaucoup d'enfants sont affectés **par le sida dans leur propre famille**. Si on estime à 38 millions le nombre d'adultes atteints du VIH dans le monde, il est clair qu'un nombre très élevé d'enfants connaîtront un membre de leur famille qui est séropositif ou qui est mort du sida. Ces enfants peuvent eux-mêmes endurer la discrimination qui vient du simple fait d'être le moindre associé au VIH. Ces enfants sont souvent ceux qui doivent prendre soin d'un parent ou d'un proche malade. Ils ont peut-être dû abandonner l'école, si seulement ils ont pu y aller, pour devenir le principal soutien de famille. Quand les adultes tombent malades, il faut encore mettre de la nourriture sur la table et le fardeau de devoir gagner de l'argent tombe généralement sur les épaules de l'aîné des enfants.

Il n'y a pas de solution facile au problème de l'infection au VIH **dans la famille**. De nombreuses organisations concentrent leur action sur les soins et l'aide à offrir aux orphelins du sida qui ont perdu un ou deux de leurs parents au sida. Il se peut qu'ils aient des frères et sœurs plus jeunes à nourrir tout en étant parfois eux-mêmes séropositifs. De tels orphelins ont bien besoin d'aide pour s'occuper de leur famille et de leurs proches malades, et d'être quelque peu déchargés pour pouvoir aller à l'école.

Il est cependant préférable de tout mettre en œuvre pour garder ces enfants de devenir des orphelins en gardant leurs parents en vie. Cela implique de leur fournir des soins et des traitements ARV. Une attention médicale appropriée peut prolonger la vie des parents et les rendre capables de continuer de travailler, gagnant ainsi leur vie et le revenu nécessaire pour prendre soin de leurs enfants, tant sur le plan financier qu'émotionnel.

### ***Aider la communauté***

Dans de nombreux pays, les enfants laissés à l'abandon sont pris en charge par **la communauté**. Dans les régions fortement touchées, les voisins sauront qu'un foyer est dirigé par un enfant, et pourront aider en fournissant un peu d'aide avec de la nourriture et des vêtements. Ce type de soutien communautaire est le dernier filet de sécurité de bien des enfants. Mais ce filet ne pourra pas tenir si trop de membres de la communauté finissent par mourir.

Dans une communauté donnée, le nombre important de morts aura forcément un impact sur les enfants, même ceux qui ne sont pas orphelins. Parmi certains autres effets de morts multiples à cause du sida, il arrive que les écoles et les services médicaux cessent d'être disponibles suite à la mort des infirmières et des enseignants. Cela semble être un scénario exagéré, mais c'est pourtant ce qui arrive dans de nombreux pays africains très affectés par le sida. Dans

certaines régions moins touchées, des organisations humanitaires viennent et interviennent face à ces problèmes. L'éducation et la prévention du VIH sont ainsi réalisées au niveau communautaire. Cela inclut le fait d'instruire les gens sur les dangers de l'infection au VIH et comment l'éviter, ainsi qu'essayer de réduire la discrimination ressentie par ceux qui sont affectés.

Il est clair qu'il y a bien plus à faire encore, surtout dans les pays pauvres en ressources. Beaucoup d'enfants meurent, tandis que tant d'autres expérimentent les cicatrices que le sida a pu laisser dans leur vie—alors que presque tout cela pourrait être évité. La technologie médicale est telle que, dans un pays développé, une femme séropositive peut maintenant être presque certaine que son enfant ne sera pas infecté, alors que les tests et médicaments appropriés tardent encore tant à devenir disponibles partout dans le monde.

Les enfants infectés au VIH peuvent être soignés efficacement et vivre plus longtemps et en bonne santé. Ils continuent cependant de mourir parce que le traitement n'est pas disponible dans bien des pays. Les pays en voie de développement ont non seulement besoin de médicaments pour soigner les enfants, mais aussi de formation spécialisée du personnel médical. Dans beaucoup de ces pays, il manque de financement pour que le traitement et les soins durables puissent être offerts. Les leaders politiques du monde et les décideurs disposent déjà de ces outils qui peuvent sauver ces enfants de tant de souffrance inutile. Peut-être verrons-nous un jour tous ces enfants bénéficier des soins et du traitement dont ils ont tant besoin.

[www.avert.org](http://www.avert.org) contient davantage d'informations sur les questions concernant la mise à disposition d'un traitement contre le sida aux millions qui en ont besoin.

# CHAPITRE 11

## Aider les aidants



### Points clé

- La charge d'aider et de soigner les malades du sida repose essentiellement sur la famille et les amis.
- Les aidants s'avèrent souvent être les enfants ou les grands-parents, qui peuvent eux-mêmes être parfois malades ou souffrir de malnutrition.
- Les bénévoles sont la colonne vertébrale des programmes communautaires de soins pour les séropositifs.
- L'épuisement, appelé aussi fatigue de compassion, est un processus par lequel le stress quotidien et les anxiétés sapent la santé mentale et physique de l'aidant.
- La gestion du temps devient un obstacle majeur pour les aidants.
- Les aidants expriment tous les mêmes symptômes de stress.

Alors que l'épidémie du VIH/sida continue de se propager dans bien des parties du monde, la tension que génère le fait de soigner des séropositifs est énorme. Dans bien des cas, le système de soins de santé est tellement submergé que le fardeau repose essentiellement sur la famille et les amis. Les aidants s'avèrent souvent être les enfants ou les grands-parents, qui peuvent eux-mêmes être parfois malades ou souffrir de malnutrition.

En plus du fardeau physique occasionné par les soins, les aidants et accompagnants doivent aussi porter le poids psychologique de savoir que la personne va finir par en mourir. Porter le souci de devoir s'occuper aussi de ses jeunes frères et sœurs, s'inquiéter pour les finances et essayer de gagner plus d'argent ne fait que rendre le fardeau d'autant plus pesant.

Beaucoup d'aidants sont actifs dans leurs responsabilités pendant des semaines, voire des mois et même des années si plus d'une personne dans la famille est malade. Cela peut occasionner beaucoup de stress et mener à l'épuisement. Le deuil, la peur et la colère refont surface après la mort du membre malade de la famille. Souvent, l'aidant va se culpabiliser au point de ne plus être en mesure d'accomplir sa tâche ou de faire face à la situation.

En plus des membres de la famille qui servent comme aidants, les bénévoles sont la colonne vertébrale des programmes communautaires de soins pour les séropositifs. Ces groupes sont souvent informels, constitués d'amis, de voisins de membres de l'église ou d'autres personnes compatissantes. Ces personnes, bien que moins impliquées émotionnellement que les membres de la famille, peuvent elles aussi finir par vivre un « burnout ».

Lucie s'est occupée de sa belle-fille et de ses deux fils quand ils sont devenus séropositifs. À présent, elle aide sa petite-fille orpheline qui est elle aussi infectée au VIH. Dans la même ville, Grâce, âgée de 18 ans, membre d'une grande famille, prend soin de sa mère qui est clouée au lit. Bien qu'il n'existe en Afrique du Sud ni en Ouganda de rapports systématiques permettant d'établir clairement qui prend soin de ces familles, il est évident pour ceux qui travaillent sur le terrain que ce sont essentiellement les femmes et les filles. Les attentes culturelles font qu'une femme ou une jeune fille se trouvera très souvent en position de devoir prendre soin des autres. Beaucoup de femmes sont fières de leur rôle de nourricière et le considère naturel. Mais ce rôle leur est assigné sans trop de considération pour les sacrifices qu'il exigera d'elles.

## **L'épuisement de l'aidant**

### **(La fatigue de compassion)**

L'épuisement ou « burnout » est un processus par lequel le stress et les anxiétés du quotidien affectent de plus en plus la santé mentale et physique de l'aidant. Il finit par ne plus être capable de poursuivre sa tâche et devient inefficace, voire nuisible, face aux soins à apporter.

L'épuisement est prévisible quand la cause de stress dure trop longtemps. De nombreux chercheurs emploient à présent le terme de *fatigue de compassion* pour indiquer qu'il s'agit là d'une condition encore plus sérieuse qu'un « burnout ».

Charles Figley (2001) note les symptômes suivants dans son livre, *Compassion Fatigue* :

- Perte d'intérêt et d'engagement dans le travail
- Perte de ponctualité et négligence des tâches
- Sentiments d'incompétence, d'impuissance et de culpabilité
- Perte de confiance en soi et d'estime de soi
- Tendance à se tenir à distance des patients comme des collègues
- Perte de sensibilité dans la façon de traiter les patients
- Perte de qualité dans l'exécution du travail
- Irritabilité
- Difficulté à s'entendre avec les autres
- Tendance à pleurer facilement
- Perte de concentration
- Sur-identification avec les malades
- Incapacité de distinguer sa propre réalité de celle du malade
- Insomnies
- Fatigue excessive
- Dépression
- Troubles intestinaux

Beaucoup de ces symptômes ne sont pas graves en eux-mêmes, mais ils peuvent le devenir s'ils sont négligés ou refoulés, finissant ainsi par s'accumuler.

### **Les besoins identifiés des bénévoles**

Un rapport d'ONUSIDA après consultation de personnes fonctionnant en tant qu'aidants bénévoles met en évidence leurs besoins et leurs sentiments :

*Le stress est souvent aggravé par le fait que les aidants eux-mêmes sont dans une situation similaire. « Il est difficile de s'occuper de notre propre famille quand nous ne gagnons pas un sou en faisant ce travail, dit un bénévole de KwaZulu-Natal. Nous allons visiter des gens qui ont faim mais nous aussi avons faim. » Il n'est pas rare que les bénévoles comme le personnel aidant passent toute la journée sur le terrain à visiter les patients sans rien manger ni boire, les programmes de soins pour le sida fonctionnant avec des budgets serrés et n'accordant pas d'argent pour les rafraîchissements.*

*En plus de la faim démoralisante, les bénévoles citent souvent le manque d'argent pour le transport pour visiter les patients, pour aller acheter des médicaments, du papier et des crayons pour tenir les dossiers à jour ou des gants en caoutchouc pour manipuler le patient, comme une cause majeure de stress car cela sape leur capacité de faire leur travail et de se sentir équipés et à la hauteur.*

*Il arrive que leur propre famille soit réticente au fait qu'ils travaillent dur sans gagner d'argent. Dans de nombreux programmes, les bénévoles confessent que leur conjoint les a quittés, ou qu'ils ont eux-mêmes fini par quitter le foyer à cause des tensions intenses que provoquait leur travail bénévole.*

Une des questions qui revient le plus souvent dans les réunions de bénévoles, selon un superviseur de Vision Mondiale, est de savoir comment gérer leur temps efficacement pour ne pas finir par s'écrouler. « Les gens viennent nous demander de l'aide même quand on est en train de creuser dans les champs... Mes voisins frappent à ma porte à n'importe quelle heure de la nuit. »

Au niveau familial, prendre soin d'un malade peut laisser peu ou pas de temps du tout pour quoi que ce soit d'autre—travail rémunéré, production de nourriture ou études à l'école si l'aidant est un enfant. C'est ce qui finit par pousser à bout les familles.

Dans un pays où quasiment toutes les familles sont touchées par le sida, il est extrêmement difficile pour les aidants de garder la moindre distance d'avec leurs patients ou même de leur travail. Pour la plupart des gens, il n'est même pas possible de fermer leur porte au sida à la fin d'une journée de travail. Ils rentrent chez eux pour soigner leurs proches, leurs amis ou des enfants dont les parents sont morts. Ils ont tendance à être beaucoup trop impliqués et les risques de stress et de burnout par voie de conséquences sont très élevés.

« Quand vous travaillez avec un patient, vous développez une relation de confiance et de proximité; vous finissez par l'aimer et il finit par vous aimer aussi. La relation va au-delà des limites professionnelles, commente Hannington Nkayivu. Vous finissez par vous sentir très proche de la personne, jusqu'au jour où vous la voyez mourir, ce qui vous laisse dans une grande détresse. »

En Ouganda, Nkavivu explique qu'il est d'autant plus difficile de fixer des limites professionnelles que le système de famille élargie est tel que le malade vous est rarement totalement étranger dans votre village ou votre communauté. « Votre nom indique aux gens à quel clan vous appartenez, et vous êtes forcément apparenté de près ou de loin de par votre appartenance au clan. »

La pression qui pousse à trop s'impliquer vient aussi des besoins intenses des personnes infectées qui ont tendance à être laissées seules avec leurs peurs et leur souffrance, sans personne vers qui se tourner. « Les aidants non-professionnels peuvent se sentir très facilement manipulés par les patients : Après tout, c'est leur boulot d'accompagner un patient à la clinique s'il ne peut s'y rendre par ses propres moyens, ou de lui payer le bus s'il n'a pas d'argent, ou de trouver un sandwich pour quelqu'un qui a faim, dit Pierre Brouard. Quand vous êtes confronté à ces vraies questions, il est difficile de résister et d'ignorer les gens dans leur détresse. »

Les aidants interviewés ont identifié un certain nombre d'autres stress communs associés au surengagement (ONUSIDA, 2000). Parmi eux figurent :

- L'incapacité d'être toujours là quand leurs patients ont besoin d'eux.
- L'incapacité de répondre aux besoins même les plus urgents, tel que la nourriture et l'eau.
- Le sentiment d'impuissance et parfois de culpabilité quand ils ne peuvent pas en faire plus pour aider une personne.
- Le sentiment de perte et de tristesse à la mort du malade, et des anxiétés durables concernant les membres de la famille qui restent, surtout les enfants.

*Pour les aidants qui sont eux-mêmes séropositifs, le stress consiste non seulement dans le risque de trop s'approcher des patients, mais aussi de trop s'identifier personnellement avec la maladie du patient et avec sa mort imminente. Lucky Mazibuko est un homme séropositif qui écrit dans une colonne hebdomadaire d'un journal populaire en Afrique du Sud pour tenter de bannir le silence et les mythes qui entourent le sida. Après avoir vu un homme qui se mourait du sida et dont les yeux semblaient énormes tant son visage était émacié, Mazibuko écrit : « Je pouvais me voir dans le corps meurtri de cet homme ».*

## **Interventions**

Aider les enfants, les membres de la famille et les bénévoles à faire face au stress lié aux soins qu'ils apportent à un malade mourant doit faire partie intégrante de tout programme envisagé par une église ou une communauté.

Offrir un soutien aux aidants est une superbe façon pour une église de manifester l'amour de Christ non seulement envers ceux qui souffrent, mais également envers ceux qui travaillent si dur pour prendre soin d'eux.

Quelques étapes pratiques à inclure dans un programme d' « aide aux aidants » :

- Identifier à partir de l'évaluation initiale (voir Chapitre 3) les familles, les enfants et les bénévoles qui doivent prendre soin d'un malade du sida.
- Mettre sur pied un programme de formation des aidants afin de leur apprendre à améliorer leurs soins auprès des séropositifs tout en répondant aux besoins de l'aidant. Ex : Techniques de levage. (Voir CD de ressources sous le *Manuel GAP de soins palliatifs*)
- Organiser les bénévoles pour que certains puissent prendre le relais et soulager les aidants en offrant de les remplacer une fois par semaine pendant une journée ou une demi-journée, afin que l'aidant puisse prendre une pause, sortir du cadre de la maladie et remplir quelques autres tâches nécessaires.
- Offrir des groupes de soutien pour les aidants quand il leur est possible de se réunir, afin de partager leurs sentiments et de parler avec d'autres de la façon dont ils gèrent des situations similaires aux leurs. (Voir Chapitre 12)
- Encourager l'exercice, le repos, l'humour et une alimentation saine quand cela est possible. Les membres de l'église peuvent se porter volontaires pour amener des repas une fois par semaine, si bien que l'aidant aura au moins un bon repas et n'aura pas à se soucier de devoir faire la cuisine ce jour-là.
- Les aidants bénévoles sont encouragés à prendre régulièrement des pauses et à trouver des façons de ventiler leurs sentiments sans les ramener chez eux dans leur propre foyer.
- La prière, la lecture de la Bible et le soutien spirituel seront bien utiles, non seulement pour le malade, mais aussi pour les aidants. La démarche pastorale devrait toujours inclure une prière personnelle pour les aidants.

# CHAPITRE 12

## Les groupes de soutien



### Points clé

- Les groupes de soutien sont un précieux moyen d'intervenir pour venir en aide aux aidants, qu'ils soient membres de la famille ou bénévoles.
- L'église peut organiser des groupes de soutien pour enfants et/ou familles affectés par le VIH/sida.
- L'expérience du partage vécu dans un groupe de soutien peut aider à stabiliser, rassurer et élaborer des plans pour l'avenir et même l'éternité.
- Les aidants ont besoin de soutien et de soins car ils sont bien souvent épuisés physiquement et émotionnellement et peuvent souffrir du « syndrome du survivant ».
- Les groupes de soutien sont de petits groupes qui ont en commun une préoccupation et/ou une expérience, et qui se réunissent pour partager leurs histoires, être entendus, échanger avec compassion et renouveler l'espoir.

### ***Développer des groupes de soutien pour les personnes affectées par le VIH/sida***

Dans bien des cas, une des meilleures interventions possibles que l'on puisse offrir aux personnes et aux familles confrontées au VIH/sida sera de s'assurer que quelqu'un puisse les écouter, surtout si la personne qui écoute comprend l'expérience qu'ils vivent. C'est pourquoi l'église peut aider en organisant des groupes de soutien pour enfants et/ou familles affectés par le VIH/sida.

Des facilitateurs de groupe peuvent recevoir une formation de base dans la façon de diriger un tel groupe, mais n'importe qui, même sans formation, qui sait écouter attentivement et poser les bonnes questions, pourra assumer ce rôle.

En offrant ce type d'intervention, l'église envoie plusieurs messages qui contribuent à réduire quelque peu les distances :

- En tant qu'église, nous nous préoccupons des gens et de leurs difficultés.
- En tant qu'église, nous ne faisons pas de différence entre les gens.
- Nous sommes une église dont les bras sont grand ouverts à ceux qui sont dans le besoin.
- Nous sommes une église qui accueille les personnes séropositives et les familles confrontées au VIH.

## **Les défis des groupes de soutien**

- Les groupes de soutien sont de petits groupes qui ont en commun un sujet de préoccupation et/ou une expérience, et qui se réunissent pour partager leurs histoires, être entendus, échanger avec compassion et renouveler l'espoir.
- Les groupes de soutien peuvent offrir :
  1. Un cadre rassurant et relaxant dans lequel chacun peut partager ses expériences, vivre son deuil, reprendre espoir mais aussi développer des relations de soutien, partager des ressources et des informations et encourager la foi face à la perte de la santé, du réseau familial et de la vie.
  2. Des occasions pour les familles, les couples et/ou les enfants de discuter des problèmes relationnels en rapport avec la santé, apprendre à prendre soin d'eux-mêmes, de leurs enfants, des questions et des démarches juridiques par rapport à la maladie et à la mort proche d'un membre de la famille.
  3. Une occasion pour des groupes précis de personnes - enfants, adolescents, enfants chefs de famille, adultes, parents, malades du VIH/sida, et aidants – de partager leurs expériences de vie communes et personnelles, leurs combats et leurs émotions face à la réalité du VIH/sida.
- Ceux qui sont affectés par le VIH/sida et les membres de leur famille sont confrontés à un certain nombre d'émotions accablantes quand ils apprennent le diagnostic et doivent ensuite vivre avec le VIH/sida.
- L'expérience du partage vécu dans un groupe de soutien peut aider à stabiliser, rassurer et élaborer des plans pour l'avenir et même l'éternité, d'autant plus qu'ils ont souvent été rejetés et mis à l'écart par leurs familles et leur communauté.
- Les aidants ont besoin de soutien et de soins car ils sont bien souvent épuisés physiquement et émotionnellement et peuvent souffrir du syndrome du survivant (culpabilité, paralysie psychique, images intrusives de mort ou d'agonie) et avoir besoin d'un groupe où ils se sentent en sécurité et entourés pour y partager des expériences de même nature. Ces personnes ont besoin de partager leur histoire, leurs combats, leurs ressources, leurs idées et leurs espoir afin d'éviter l'épuisement que vivent souvent les aidants.
- Il est parfois difficile aux gens de partager ouvertement leurs sentiments dans un groupe. Cela demande une certaine compétence de la part de du facilitateur afin d'aider les gens à s'ouvrir.

- Il se peut qu'il n'y ait pas de formation disponible pour les facilitateurs de groupe et qu'il faille faire quelques efforts pour parvenir à leur assurer cette formation.

### **Types de groupes de soutien**

Compte-tenu de la culture, la communauté ou l'église et les besoins des familles et des personnes, voici quatre modèles de groupes de soutien :

1. Les groupes organisés qui suivent un format bien précis, disposent de directives écrites et de facilitateurs qui se relaient. C'est le cas par exemple des groupes de douze étapes, de certains groupes de prière, d'action ou d'étude.
2. Les groupes sans format bien particulier qui suivent un mode de fonctionnement très souple et utilisent plusieurs facilitateurs à tour de rôle ou même n'en désignent aucun.
3. Les groupes dirigés par des bénévoles formés avec une certaine entente verbale ou écrite concernant les règles de base et le déroulement de la réunion.
4. Des groupes dirigés par des professionnels qui peuvent varier dans la forme selon la formation du leader qui peut être un travailleur social ou un psychothérapeute et se fixer sur un aspect spécifique tel que les abus ou le VIH/sida.

(Référez-vous au Chapitre 3 pour plus de détails sur les groupes de soutien pour enfants)

### **Directives pour mettre en place des groupes de soutien**

- Considérez l'évaluation faite dans votre communauté et les besoins identifiés.
- Formez un groupe. Posez les questions suivantes :
  - o Quels sont les besoins suggérés par la personne et/ou la communauté auxquels un groupe de soutien pourrait répondre? Il est essentiel qu'ils s'identifient personnellement au groupe pour que le projet réussisse.
  - o Quelle est votre population cible? Les foyers dirigés par un enfant, les personnes affectées par le VIH/sida, les parents, les familles, les couples, les personnes, les aidants ou les enfants?
- Choisissez le modèle de groupe de soutien désiré : Le 3<sup>ème</sup> modèle pour ce groupe (Celui où le groupe est dirigé par des bénévoles formés avec

une certaine entente verbale ou écrite concernant les règles de base et le déroulement de la réunion).

- Choisissez le facilitateur du groupe selon ces critères :
  - o Disposer d'une formation de bénévole, avoir étudié le sujet de la direction d'un groupe de soutien et connaître les défis et les enjeux du VIH/sida et son impact sur la vie des personnes, de la famille et de la communauté.
  - o Faire preuve de compassion et d'une bonne conception biblique du pardon, de l'amour; être capable d'aborder ces questions avec respect et dignité à l'égard de chaque personne qui se joint au groupe.
  - o Un facilitateur efficace pour animer une discussion en groupe.
  - o Être un exemple en matière de résolution de conflit et capable de fixer des limites respectueusement.
  - o Capable d'être un exemple dans la façon de poser des questions et d'exprimer des idées sans agressivité ni jugement mais plutôt en encourageant.
  - o Dans certaines cultures, on s'attend automatiquement à ce que ce soit certaines personnes qui dirigent, qu'ils aient de l'expérience en la matière ou non.
  - o Un missionnaire peut possiblement fonctionner comme co-facilitateur, éducateur ou partenaire au sein du groupe.
- Choisissez un cadre sécurisant et confidentiel :
  - o Décidez si le groupe sera fermé, seuls ceux qui sont invités pouvant y participer.
  - o S'il s'agit d'un groupe ouvert, quiconque appartenant à la catégorie de personnes définie pour le groupe et qui aura besoin de soutien pourra y participer.
  - o Décidez du moment et de la façon dont les gens seront admis dans le groupe.
  - o Veillez attentivement à ce que tous les membres contribuent à un cadre encourageant, inspirant la confiance et respectant la confidentialité.
  - o Choisissez un lieu de rencontre situé à un endroit commode pour que les membres du groupe puissent y participer régulièrement.
- Tenez compte de ce qui est acceptable dans la communauté sur le plan culturel.

Ces groupes de soutien ne devraient pas être une plateforme pour recruter des membres d'église ou les persuader d'abandonner un mode de vie impur. Mais le Saint-Esprit peut travailler les cœurs des participants du groupe dans une atmosphère d'amour et de confiance encadrée par des bornes bibliques.

- Fixer des règles ou des normes au groupe.

Les familles et les personnes affectées et infectées par le VIH/sida ont connu le rejet, l'humiliation et la honte dans de nombreux aspects de leur vie. Il est important d'établir des règles de base qui permettront à ceux qui participent au groupe de soutien de se sentir en sécurité, d'être eux-mêmes, de parler librement et d'être écoutés dans le respect de la confidentialité. Le facilitateur et le groupe devraient s'entendre ensemble sur ces règles.

Quelques bornes couramment acceptées :

- Ce qui est dit dans la pièce reste dans la pièce.
- Les sujets de prière du groupe restent dans le groupe.
- La confidentialité est une clé pour bâtir la confiance et favoriser le processus de guérison dans tout groupe.
- Le groupe ne doit pas être utilisé pour trouver quelqu'un avec qui sortir ou un partenaire intime; si cela se produit, un des deux devrait quitter le groupe. Cela peut nécessiter un temps de discussion, selon l'histoire du groupe et des participants, mais constitue une limite recommandée.
- Les membres doivent s'engager à être des auditeurs attentifs quand quelqu'un d'autre parle.
- Les membres doivent respecter et être sensibles aux besoins des autres et au temps qu'il leur faut pour les partager.

(Voir Annexe J—*Conseils pour faciliter la discussion en groupe*)

### **Étapes du développement d'un groupe de soutien**

Les groupes peuvent varier quant à leur thème, leur personnalité et leur contexte. Ils passent cependant tous par certaines étapes dans leur développement. Il est important que le facilitateur comprenne ces étapes afin de savoir les identifier et guider le groupe dans son cheminement.

#### **L'étape de l'entrée en matière**

Dans n'importe quel nouveau groupe, la plupart des gens expérimentent une certaine anxiété ou appréhension de rencontrer des gens pour la première fois et se sentent vulnérables. Quand quelqu'un ou une famille doit faire face à la réalité du VIH/sida, en vivant parfois dans le déni, un groupe peut sembler plutôt intimidant et effrayant. Les gens peuvent demeurer très superficiels, sur leurs gardes, être timides, distants ou excessivement polis. Certains peuvent exprimer de la colère et d'autres ne rien dire du tout. Lors des deux ou trois premières réunions, les membres du groupe entrent en contact, apprennent à

se faire confiance et commencent à partager leur histoire. Le facilitateur peut proposer des activités qui contribueront à établir une base commune et une raison d'être pour le groupe. Avec un peu d'humour à propos, des histoires ou activités peuvent servir de « brise-glace » pour ouvrir la voie à la discussion au sein du groupe. (Voir Annexe K—L'exercice du *symbole de l'espoir*)

### **L'étape de la formation de relations**

Pendant cette période, selon le groupe, des relations vont commencer à se former entre les membres qui se trouvent des expériences et des points communs; il peut aussi y avoir certains désaccords et oppositions. Des divergences d'opinion peuvent s'installer peu à peu entre les membres du groupe. Rendus à ce point, les facilitateurs auront besoin de rappeler l'entente du groupe concernant le respect mutuel, soulignant le fait qu'il est permis à chacun d'exprimer ses émotions pour autant que cela se fasse dans le respect et avec mesure. Chaque participant devrait être entendu et écouté.

### **L'étape de la confiance qui se développe**

Au fur et à mesure que le groupe évolue, les gens vont commencer à se soutenir mutuellement. Une fois que la confiance et les amitiés se forment, le véritable travail du groupe commence. La plupart des membres du groupe arriveront alors à s'exprimer plus librement.

De nombreuses émotions peuvent jaillir quand la discussion est centrée sur le VIH/sida et les questions que soulève la mort. La colère, la peur, le ressentiment, la dépression et l'anxiété se manifestent souvent quand on se met à parler de la maladie, de la mort et des défis financiers et sociaux qu'elles provoquent. Le moment est alors venu d'informer le groupe sur les ressources et les services disponibles dans la communauté pour les aider face à des besoins précis. Certains auront sans doute besoin d'être encouragés à prévoir les choses en vue de l'avenir concernant les enfants, les soins palliatifs, les questions d'argent et les arrangements funéraires.

La composition du groupe peut changer si certains membres quittent le groupe à cause de la maladie ou de la mort. Les membres peuvent alors être encouragés à visiter ceux qui ne peuvent participer au groupe à cause de la maladie, comme une extension du groupe de soutien. Il sera alors important de former et préparer les membres à vivre le deuil et à accompagner ceux qui passent déjà par ce processus.

(Voir Annexe L—*Comment entourer quelqu'un qui passe par le deuil*)

Chaque groupe a sa propre personnalité et variera dans son contenu et sa couleur selon les besoins. Même lorsqu'il faut affronter les dures réalités liées aux affres du deuil et de la mort, la vie doit tout de même être célébrée dans ses plaisirs les plus simples, dans la louange et l'espérance de l'éternité. Le facilitateur et les autres membres peuvent contribuer à ces célébrations toute simples en

préparant un repas pour célébrer une victoire personnelle ou un progrès, ou arranger un rassemblement spécial lors d'un jour de congé avec l'ensemble du groupe. Soyez créatifs.

### ***Conclusion***

Christ nous a demandé de porter les fardeaux et les peines les uns des autres. Pour ceux qui vivent avec le VIH/sida ainsi que leur famille et leurs amis, leurs fardeaux sont trop pesants pour qu'ils les portent tout seuls. Le fait d'élever ces fardeaux ensemble vers le Seigneur en groupe apporte victoire, espérance et vie. Le peuple unique que Dieu nous appelle à être et nos histoires de vie sont bien souvent des clés pour encourager quelqu'un d'autre qui passe par la souffrance et l'épreuve. Dieu nous a fait le don de vivre ensemble pour nous soutenir les uns les autres dans ce monde. Un groupe de soutien VIH/sida est une extension de ses mains vers ceux qui souffrent. Nous sommes en quelque sorte comme Jésus en chair et en os les uns pour les autres.

# ANNEXE A

## Convention des droits de l'enfant des Nations Unies

*Résolution 44 /25 adoptée et présentée à la signature, ratifiée et confirmée par l'Assemblée Générale du 20 novembre 1989 et mise en vigueur à dater du 2 septembre 1990, en accord avec le préambule de l'article 49.*

Les États parties à la présente Convention,

Considérant que, conformément aux principes proclamés dans la Charte des Nations Unies, la reconnaissance de la dignité inhérente à tous les membres de la famille humains ainsi que l'égalité et le caractère inaliénable de leurs droits dont le fondement de la liberté, de la justice et de la paix dans le monde,

Ayant présent à l'esprit le fait que les peuples des Nations Unies ont, dans la Charte des Nations Unies, proclamé à nouveau leur foi dans les droits fondamentaux de l'homme et dans la dignité et la valeur de la personne humaine, et qu'ils ont résolu de favoriser le progrès social et d'instaurer de meilleures conditions de vie dans une liberté plus grande,

Reconnaissant que les Nations Unies, dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et dans les Pactes internationaux relatifs aux droits de l'homme, ont proclamé et sont convenues que chacun peut se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés qui y sont énoncés, sans distinction aucune, notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation,

Rappelant que, dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, les Nations Unies ont proclamé que l'enfance a droit à une aide et à une assistance spéciales,

Convaincus que la famille, unité fondamentale de la société et milieu naturel pour la croissance et le bien-être de tous ses membres, et en particulier des enfants, doit recevoir la protection et l'assistance dont elle a besoin pour pouvoir jouer pleinement son rôle dans la communauté,

Reconnaissant que l'enfant, pour l'épanouissement harmonieux de sa personnalité, doit grandir dans le milieu familial, dans un climat de bonheur, d'amour et de compréhension,

Considérant qu'il importe de préparer pleinement l'enfant à avoir une vie individuelle dans la société, et de l'élever dans l'esprit des idéaux proclamés dans la Charte des Nations Unies, et en particulier dans un esprit de paix, de dignité, de tolérance, de liberté, d'égalité et de solidarité,

Ayant présent à l'esprit que la nécessité d'accorder une protection spéciale à l'enfant a été énoncée dans la Déclaration de Genève de 1924 sur les droits de l'enfant et dans la Déclaration des droits de l'enfant adoptée par les Nations Unies en 1959, et qu'elle a été reconnue dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, dans le pacte international relatif aux droits civils et politiques (en particulier aux articles 23 et 24) dans le pacte international relatif aux droits économiques,

sociaux et culturels (en particulier à l'article 10) et dans les statuts et instruments pertinents des institutions spécialisées et des organisations internationales qui se préoccupent du bien-être de l'enfant,

Ayant présent à l'esprit que comme indiqué dans la déclaration des droits de l'enfant, adopté le 20 novembre 1959 par l'assemblée générale des Nations Unies, «l'enfant, en raison de son manque de maturité physique et intellectuelle, a besoin d'une protection spéciale et de soins spéciaux, notamment d'une protection juridique appropriée, avant, comme après la naissance»,

Rappelant les dispositions de la Déclaration sur les principes sociaux et juridiques applicables à la protection et au bien-être des enfants, envisagés surtout sous l'angle des pratiques en matière d'adoption et de placement familial sur les plans national et international de l'Ensemble de règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs (Règles de Beijing) et de la Déclaration sur la protection des femmes et des enfants en période d'urgence et de conflit armé,

Reconnaissant qu'il y a dans tous les pays du monde des enfants qui vivent dans des conditions particulièrement difficiles, et qu'il est nécessaire d'accorder à ces enfants une attention particulière,

Tenant dûment compte de l'importance des traditions et valeurs culturelles de chaque peuple dans la protection et le développement harmonieux de l'enfant,

Reconnaissant l'importance de la coopération internationale pour l'amélioration des conditions de vie des enfants dans tous les pays, et en particulier dans les pays en développement,

Sont convenus de ce qui suit

## **PREMIÈRE PARTIE**

### **Article 1**

Au sens de la présente convention, un enfant s'entend de tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt, en vertu de la législation qui lui est applicable.

### **Article 2**

1. Les États parties s'engagent à respecter les droits qui sont énoncés dans la présente Convention et à les garantir à tout enfant relevant de leur juridiction, sans distinction aucune, indépendamment de toute considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou autre de l'enfant ou de ses parents ou représentants légaux, de leur origine nationale, ethnique ou sociale, de leur situation de fortune, de leur incapacité, de leur naissance ou de toute autre situation.
2. Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour que l'enfant soit effectivement protégé contre toutes formes de discrimination ou de sanction motivées par la situation juridique, les activités, les opinions déclarées ou les convictions de ses parents, de ses représentants légaux ou des membres de sa famille.

### Article 3

1. Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.
2. Les États parties s'engagent à assurer à l'enfant la protection et les soins nécessaires à son bien-être, compte tenu des droits et des devoirs de ses parents, de ses tuteurs ou des autres personnes légalement responsables de lui, et ils prennent à cette fin toutes les mesures législatives et administratives appropriées.
3. Les États parties veillent à ce que le fonctionnement des institutions, services et établissements qui ont la charge des enfants et assurent leur protection soit conforme aux normes fixées par les autorités compétentes, particulièrement dans le domaine de la sécurité et de la santé et en ce qui concerne le nombre et la compétence de leur personnel ainsi que l'existence d'un contrôle approprié.

### Article 4

Les États parties s'engagent à prendre toutes les mesures législatives, administratives et autres qui sont nécessaires pour mettre en œuvre les droits reconnus dans la présente Convention. Dans le cas des droits économiques, sociaux et culturels, ils prennent ces mesures dans toutes les limites des ressources dont ils disposent et, s'il y a lieu, dans le cadre de la coopération internationale.

### Article 5

Les États parties respectent la responsabilité, le droit et le devoir qu'ont les parents ou, le cas échéant, les membres de la famille élargie ou de la communauté, comme prévu par la coutume locale, les tuteurs ou autres personnes légalement responsables de l'enfant, de donner à celui-ci, d'une manière qui corresponde au développement de ses capacités, l'orientation et les conseils appropriés à l'exercice des droits que lui reconnaît la présente Convention.

### Article 6

1. Les États parties reconnaissent que tout enfant a un droit inhérent à la vie.
2. Les États parties assurent dans toute la mesure possible la survie et le développement de l'enfant.

### Article 7

1. L'enfant est enregistré aussitôt sa naissance et a dès celle-ci le droit à un nom, le droit d'acquérir une nationalité et, dans la mesure du possible, le droit de connaître ses parents et être élevé par eux.
2. Les États parties veillent à mettre ces droits en œuvre conformément à leur législation nationale et aux obligations que leur imposent les instruments internationaux applicables en la matière, en particulier dans les cas où faute de cela l'enfant se trouverait apatride.

## Article 8

1. Les États parties s'engagent à respecter le droit de l'enfant de préserver son identité, y compris sa nationalité, son nom et ses relations familiales, tels qu'ils sont reconnus par la loi, sans ingérence illégale.
2. Si un enfant est illégalement privé des éléments constitutifs de son identité ou de certains d'entre eux, les États parties doivent lui accorder une assistance et une protection appropriées, pour que son identité soit rétablie aussi rapidement que possible.

## Article 9

1. Les États parties veillent à ce que l'enfant ne soit pas séparé de ses parents contre leur gré, à moins que les autorités compétentes ne décident, sous réserve de révision judiciaire et conformément aux lois et procédures applicables, que cette séparation est nécessaire dans intérêt supérieur de l'enfant. Une décision en ce sens peut être nécessaire dans certains cas particuliers, par exemple lorsque les parents maltraitent ou négligent l'enfant, ou lorsqu'ils vivent séparément et qu'une décision doit être prise au sujet du lieu de résidence de l'enfant.
2. Dans tous les cas prévus au paragraphe 1, toutes les parties intéressées doivent avoir la possibilité de participer aux délibérations et de faire connaître leurs vues.
3. Les États parties respectent le droit de l'enfant séparé de ses deux parents ou de l'un d'eux d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à intérêt supérieur de l'enfant.
4. Lorsque la séparation résulte de mesures prises par un État partie, telles que la détention, l'emprisonnement, l'exil, l'expulsion ou la mort (y compris la mort, quelle qu'en soit la cause, survenue en cours de détention) des deux parents ou de l'un d'eux, ou de l'enfant, l'État partie donne sur demande aux parents, à l'enfant ou, s'il y a lieu, à un autre membre de la famille les renseignements essentiels sur le lieu où se trouvent le membre ou les membres de la famille, à moins que la divulgation de ces renseignements ne soit préjudiciable au bien-être de l'enfant. Les États parties veillent en outre à ce que la présentation d'une telle demande n'entraîne pas en elle-même de conséquences fâcheuses pour la personne ou les personnes intéressées.

## Article 10

1. Conformément à l'obligation incombant aux États parties en vertu du paragraphe 1 de l'article 9, toute demande faite par un enfant ou ses parents en vue d'entrer dans un État partie ou de le quitter aux fins de réunification familiale est considérée par les États parties, dans un esprit positif, avec humanité et diligence. Les États parties veillent en outre à ce que la présentation d'une telle demande n'entraîne pas de conséquences fâcheuses pour les auteurs de la demande et les membres de leurs familles.
2. Un enfant dont les parents résident dans des États différents a le droit d'entretenir, sauf circonstances exceptionnelles, des relations personnelles et des contacts directs réguliers avec ses deux parents. À cette fin, et conformément à l'obligation incombant aux États

parties en vertu du paragraphe 2 de l'article 9, les États parties respectent le droit qu'ont l'enfant et ses parents de quitter tout pays, y compris le leur, et de revenir dans leur propre pays. Le droit de quitter tout pays ne peut faire l'objet que des restrictions prescrites par la loi qui sont nécessaires pour protéger la sécurité nationale, l'ordre public, la santé ou la moralité publiques, ou les droits et libertés d'autrui, et qui sont compatibles avec les autres droits reconnus dans la présente Convention.

### **Article 11**

1. Les États parties prennent des mesures pour lutter contre les déplacements et les non-retour illicites d'enfants à l'étranger.
2. À cette fin, les États parties favorisent la conclusion d'accords bilatéraux ou multilatéraux ou l'adhésion aux accords existants.

### **Article 12**

1. Les États parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité.
2. À cette fin, on donnera notamment à l'enfant la possibilité être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative l'intéressant, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un représentant ou d'un organisme approprié, de façon compatible avec les règles de procédure de la législation nationale.

### **Article 13**

1. L'enfant a droit à la liberté d'expression. Ce droit comprend la liberté de rechercher, de recevoir et de répandre des informations et des idées de toute espèce, sans considération de frontières, sous une forme orale, écrite, imprimée ou artistique, ou par tout autre moyen du choix de l'enfant.
2. L'exercice de ce droit ne peut faire l'objet que des seules restrictions qui sont prescrites par la loi et qui sont nécessaires :
  - a) Au respect des droits ou de la réputation d'autrui ; ou
  - b) À la sauvegarde de la sécurité nationale, de l'ordre public, de la santé ou de la moralité publiques. public health or morals.

### **Article 14**

1. Les États parties respectent le droit de l'enfant à la liberté de pensée, de conscience et de religion.
2. Les États parties respectent le droit et le devoir des parents ou, le cas échéant, des représentants légaux de l'enfant, de guider celui-ci dans l'exercice du droit susmentionné d'une manière qui corresponde au développement de ses capacités.
3. La liberté de manifester sa religion ou ses convictions ne peut être soumise qu'aux seules restrictions qui sont prescrites par la loi et qui sont nécessaires pour préserver la

sûreté publique, l'ordre public, la santé et la moralité publiques, ou les libertés et droits fondamentaux d'autrui.

### Article 15

1. Les États parties reconnaissent les droits de l'enfant à la liberté d'association et à la liberté de réunion pacifique.
2. L'exercice de ces droits ne peut faire l'objet que des seules restrictions qui sont prescrites par la loi et qui sont nécessaires dans une société démocratique, dans l'intérêt de la sécurité nationale, de la sûreté publique ou de l'ordre public, ou pour protéger la santé ou la moralité publiques, ou les droits et libertés d'autrui.

### Article 16

1. Nul enfant ne fera l'objet d'immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance, ni d'atteintes illégales à son honneur et à sa réputation.
2. L'enfant a droit à la protection de la loi contre de telles immixtions ou de telles atteintes.

### Article 17

Les États parties reconnaissent l'importance de la fonction remplie par les médias et veillent à ce que l'enfant ait accès à une information et à des matériels provenant de sources nationales et internationales diverses, notamment ceux qui visent à promouvoir son bien-être social, spirituel et moral ainsi que sa santé physique et mentale.

À cette fin, les États parties:

- a) Encouragent les médias à diffuser une information et des matériels qui présentent une utilité sociale et culturelle pour l'enfant et répondent à l'esprit de l'article 29;
- b) Encouragent la coopération internationale en vue de produire, d'échanger et de diffuser une information et des matériels de ce type provenant de différentes sources culturelles, nationales et internationales;
- c) Encouragent la production et la diffusion de livres pour enfants;
- d) Encouragent les médias à tenir particulièrement compte des besoins linguistiques des enfants autochtones ou appartenant à un groupe minoritaire;
- e) Favorisent l'élaboration de principes directeurs appropriés destinés à protéger l'enfant contre l'information et les matériels qui nuisent à son bien-être, compte tenu des dispositions des articles 13 et 18.

### Article 18

1. Les États parties s'emploient de leur mieux à assurer la reconnaissance du principe selon lequel les deux parents ont une responsabilité commune pour ce qui est d'élever l'enfant et d'assurer son développement. La responsabilité d'élever l'enfant et d'assurer son développement

- incombe au premier chef aux parents ou, le cas échéant, à ses représentants légaux. Ceux-ci doivent être guidés avant tout par l'intérêt supérieur de l'enfant.
2. Pour garantir et promouvoir les droits énoncés dans la présente Convention, les États parties accordent l'aide appropriée aux parents et aux représentants légaux de l'enfant dans l'exercice de la responsabilité qui leur incombe d'élever l'enfant et assurent la mise en place d'institutions, d'établissements et de services chargés de veiller au bien-être des enfants.
  3. Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour assurer aux enfants dont les parents travaillent le droit de bénéficier des services et établissements de garde d'enfants pour lesquels ils remplissent les conditions requises.

### Article 19

1. Les États parties prennent toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant contre toutes formes de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié.
2. Ces mesures de protection comprendront, selon qu'il conviendra, des procédures efficaces pour l'établissement de programmes sociaux visant à fournir l'appui nécessaire à l'enfant et à ceux à qui il est confié, ainsi que pour d'autres formes de prévention, et aux fins d'identification, de rapport, de renvoi, d'enquête, de traitement et de suivi pour les cas de mauvais traitements de l'enfant décrits ci-dessus, et comprendre également, selon qu'il conviendra, des procédures d'intervention judiciaire.

### Article 20

1. Tout enfant qui est temporairement ou définitivement privé de son milieu familial, ou qui dans son propre intérêt ne peut être laissé dans ce milieu, a droit à une protection et une aide spéciales de l'État.
2. Les États parties prévoient pour cet enfant une protection de remplacement conforme à leur législation nationale.
3. Cette protection de remplacement peut notamment avoir la forme du placement dans une famille, de la «Kafala» de droit islamique, de l'adoption ou, en cas de nécessité, du placement dans un établissement pour enfants approprié. Dans le choix entre ces solutions, il est dûment tenu compte de la nécessité d'une certaine continuité dans l'éducation de l'enfant, ainsi que de son origine ethnique, religieuse, culturelle et linguistique.

### Article 21

Les États parties qui admettent et/ou autorisent l'adoption s'assurent que l'intérêt supérieur de l'enfant est la considération primordiale en la matière, et :

- a) Veillent à ce que l'adoption d'un enfant ne soit autorisée que par les autorités compétentes, qui vérifient, conformément à la loi et aux procédures applicables et sur la base de tous les renseignements fiables relatifs au cas considéré, que l'adoption peut avoir lieu eu égard à la situation de l'enfant par rapport à ses père et mère, parents et représentants légaux et que, le cas échéant, les personnes intéressées ont donné leur consentement à l'adoption en connaissance de cause, après s'être entourées des avis nécessaires ;
- b) Reconnassent que l'adoption à l'étranger peut être envisagée comme un autre moyen d'assurer les soins nécessaires à l'enfant, si celui-ci ne peut, dans son pays d'origine, être placé dans une famille nourricière ou adoptive ou être convenablement élevé ;
- c) Veillent, en cas d'adoption à l'étranger, à ce que l'enfant ait le bénéfice de garanties et de normes équivalant à celles existant en cas d'adoption nationale ;
- d) Prennent toutes les mesures appropriées pour veiller à ce que, en cas d'adoption à l'étranger, le placement de l'enfant ne se traduise pas par un profit matériel indu pour les personnes qui en sont responsables ;
- e) Poursuivent les objectifs du présent article en concluant des arrangements ou des accords bilatéraux ou multilatéraux, selon les cas, et s'efforcent dans ce cadre de veiller à ce que les placements d'enfants à l'étranger soient effectués par des autorités ou des organes compétents.

## Article 22

1. Les États parties prennent les mesures appropriées pour qu'un enfant qui cherche à obtenir le statut de réfugié ou qui est considéré comme réfugié en vertu des règles et procédures du droit international ou national applicable, qu'il soit seul ou accompagné de ses père et mère ou de toute autre personne, bénéficie de la protection et de l'assistance humanitaire voulues pour lui permettre de jouir des droits que lui reconnaissent la présente Convention et les autres instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme ou de caractère humanitaire auxquels lesdits États sont parties.
2. À cette fin, les États parties collaborent, selon qu'ils le jugent nécessaire, à tous les efforts faits par l'Organisation des Nations Unies et les autres organisations intergouvernementales ou non gouvernementales compétentes collaborant avec l'Organisation des Nations Unies pour protéger et aider les enfants qui se trouvent en pareille situation et pour rechercher les père et mère ou autres membres de la famille de tout enfant réfugié en vue d'obtenir les renseignements nécessaires pour le réunir à sa famille. Lorsque ni le père, ni la mère, ni aucun autre membre de la famille ne peut être retrouvé, l'enfant se voit accorder, selon les principes énoncés dans la présente Convention, la même protection que tout autre enfant définitivement ou temporairement privé de son milieu familial pour quelque raison que ce soit.

## Article 23

1. Les États parties reconnaissent que les enfants mentalement ou physiquement handicapés doivent mener une vie pleine et décente, dans des conditions qui garantissent leur

- dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité.
2. Les États parties reconnaissent le droit des enfants handicapés de bénéficier de soins spéciaux et encouragent et assurent, dans la mesure des ressources disponibles, l'octroi, sur demande, aux enfants handicapés remplissant les conditions requises et à ceux qui en ont la charge, d'une aide adaptée à l'état de l'enfant et à la situation de ses parents ou de ceux à qui il est confié.
  3. Eu égard aux besoins particuliers des enfants handicapés, l'aide fournie conformément au paragraphe 2 est gratuite chaque fois qu'il est possible, compte tenu des ressources financières de leurs parents ou de ceux à qui l'enfant est confié, et elle est conçue de telle sorte que les enfants handicapés aient effectivement accès à l'éducation, à la formation, aux soins de santé, à la rééducation, à la préparation à l'emploi et aux activités récréatives, et bénéficient de ces services de façon propre à assurer une intégration sociale aussi complète que possible et leur épanouissement personnel, y compris dans le domaine culturel et spirituel.
  4. Dans un esprit de coopération internationale, les États parties favorisent l'échange d'informations pertinentes dans le domaine des soins de santé préventifs et du traitement médical, psychologique et fonctionnel des enfants handicapés, y compris par la diffusion d'informations concernant les méthodes de rééducation et les services de formation professionnelle, ainsi que l'accès à ces données, en vue de permettre aux États parties d'améliorer leurs capacités et leurs compétences et d'élargir leur expérience dans ces domaines. À cet égard, il est tenu particulièrement compte des besoins des pays en développement.

#### **Article 24**

1. Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services.
2. Les États parties s'efforcent d'assurer la réalisation intégrale du droit susmentionné et, en particulier, prennent des mesures appropriées pour:
  - a) Réduire la mortalité parmi les nourrissons et les enfants ;
  - b) Assurer à tous les enfants l'assistance médicale et les soins de santé nécessaires, l'accent étant mis sur le développement des soins de santé primaires ;
  - c) Lutter contre la maladie et la malnutrition, y compris dans le cadre des soins de santé primaires, grâce notamment à l'utilisation de techniques aisément disponibles et à la fourniture d'aliments nutritifs et d'eau potable, compte tenu des dangers et des risques de pollution du milieu naturel ;
  - d) Assurer aux mères des soins prénatals et postnatals appropriés ;

- e) Faire en sorte que tous les groupes de la société, en particulier les parents et les enfants, reçoivent une information sur la santé et la nutrition de l'enfant, les avantages de l'allaitement au sein, l'hygiène et la salubrité de l'environnement et la prévention des accidents, et bénéficient d'une aide leur permettant de mettre à profit cette information;
  - f) Développer les soins de santé préventifs, les conseils aux parents et l'éducation et les services en matière de planification familiale.
3. Les États parties prennent toutes les mesures efficaces appropriées en vue d'abolir les pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé des enfants.
  4. Les États parties s'engagent à favoriser et à encourager la coopération internationale en vue d'assurer progressivement la pleine réalisation du droit reconnu dans le présent article. À cet égard, il est tenu particulièrement compte des besoins des pays en développement.

### **Article 25**

Les États parties reconnaissent à l'enfant qui a été placé par les autorités compétentes pour recevoir des soins, une protection ou un traitement physique ou mental, le droit à un examen périodique dudit traitement et de toute autre circonstance relative à son placement.

### **Article 26**

1. Les États parties reconnaissent à tout enfant le droit de bénéficier de la sécurité sociale, y compris les assurances sociales, et prennent les mesures nécessaires pour assurer la pleine réalisation de ce droit en conformité avec leur législation nationale.
2. Les prestations doivent, lorsqu'il y a lieu, être accordées compte tenu des ressources et de la situation de l'enfant et des personnes responsables de son entretien, ainsi que de toute autre considération applicable à la demande de prestation faite par l'enfant ou en son nom.

### **Article 27**

1. Les États parties reconnaissent le droit de tout enfant à un niveau de vie suffisant pour permettre son développement physique, mental, spirituel, moral et social.
2. C'est aux parents ou autres personnes ayant la charge de l'enfant qu'incombe au premier chef la responsabilité d'assurer, dans les limites de leurs possibilités et de leurs moyens financiers, les conditions de vie nécessaires au développement de l'enfant.
3. Les États parties adoptent les mesures appropriées, compte tenu des conditions nationales et dans la mesure de leurs moyens, pour aider les parents et autres personnes ayant la charge de l'enfant à mettre en œuvre ce droit et offrent, en cas de besoin, une assistance matérielle et des programmes d'appui, notamment en ce qui concerne l'alimentation, le vêtement et le logement.

4. Les États parties prennent toutes les mesures appropriées en vue d'assurer le recouvrement de la pension alimentaire de l'enfant auprès de ses parents ou des autres personnes ayant une responsabilité financière à son égard, que ce soit sur leur territoire ou à l'étranger. En particulier, pour tenir compte des cas où la personne qui a une responsabilité financière à l'égard de l'enfant vit dans un État autre que celui de l'enfant, les États parties favorisent l'adhésion à des accords internationaux ou la conclusion de tels accords ainsi que l'adoption de tous autres arrangements appropriés.

### Article 28

1. Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant à l'éducation, et en particulier, en vue d'assurer l'exercice de ce droit progressivement et sur la base de l'égalité des chances:
  - a) Ils rendent l'enseignement primaire obligatoire et gratuit pour tous ;
  - b) Ils encouragent l'organisation de différentes formes d'enseignement secondaire, tant général que professionnel, les rendent ouvertes et accessibles à tout enfant, et prennent des mesures appropriées telles que l'instauration de la gratuité de l'enseignement et l'offre d'une aide financière en cas de besoin ;
  - c) Ils assurent à tous l'accès à l'enseignement supérieur, en fonction des capacités de chacun, par tous les moyens appropriés ;
  - d) Ils rendent ouvertes et accessibles à tout enfant l'information et l'orientation scolaires et professionnelles ;
  - e) Ils prennent des mesures pour encourager la régularité de la fréquentation scolaire et la réduction des taux d'abandon scolaire.
2. Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour veiller à ce que la discipline scolaire soit appliquée d'une manière compatible avec la dignité de l'enfant en tant être humain et conformément à la présente Convention.
3. Les États parties favorisent et encouragent la coopération internationale dans le domaine de l'éducation, en vue notamment de contribuer à éliminer l'ignorance et l'analphabétisme dans le monde et de faciliter l'accès aux connaissances scientifiques et techniques et aux méthodes d'enseignement modernes. À cet égard, il est tenu particulièrement compte des besoins des pays en développement.

### Article 29

1. Les États parties conviennent que l'éducation de l'enfant doit viser à :
  - a) Favoriser l'épanouissement de la personnalité de l'enfant et le développement de ses dons et de ses aptitudes mentales et physiques, dans toute la mesure de leurs potentialités ;
  - b) Inculquer à l'enfant le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales, et des principes consacrés dans la Charte des Nations Unies ;

- c) Inculquer à l'enfant le respect de ses parents, de son identité, de sa langue et de ses valeurs culturelles, ainsi que le respect des valeurs nationales du pays dans lequel il vit, du pays duquel il peut être originaire et des civilisations différentes de la sienne;
  - d) Préparer l'enfant à assumer les responsabilités de la vie dans une société libre, dans un esprit de compréhension, de paix, de tolérance, d'égalité entre les sexes et d'amitié entre tous les peuples et groupes ethniques, nationaux et religieux, et avec les personnes d'origine autochtone ;
  - e) Inculquer à l'enfant le respect du milieu naturel.
- 2 Aucune disposition du présent article ou de l'article 28 ne sera interprétée d'une manière qui porte atteinte à la liberté des personnes physiques ou morales de créer et de diriger des établissements d'enseignement, à condition que les principes énoncés au paragraphe 1 du présent article soient respectés et que l'éducation dispensée dans ces établissements soit conforme aux normes minimales que l'État aura prescrites.

### Article 30

Dans les États où il existe des minorités ethniques, religieuses ou linguistiques ou des personnes d'origine autochtone, un enfant autochtone ou appartenant à une de ces minorités ne peut être privé du droit d'avoir sa propre vie culturelle, de professer et de pratiquer sa propre religion ou d'employer sa propre langue en commun avec les autres membres de son groupe.

### Article 31

1. Les États parties reconnaissent à l'enfant le droit au repos et aux loisirs, de se livrer au jeu et à des activités récréatives propres à son âge, et de participer librement à la vie culturelle et artistique.
2. Les États parties respectent et favorisent le droit de l'enfant de participer pleinement à la vie culturelle et artistique, et encouragent l'organisation à son intention de moyens appropriés de loisirs et d'activités récréatives, artistiques et culturelles, dans des conditions d'égalité.

### Article 32

1. Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant d'être protégé contre l'exploitation économique et de n'être astreint à aucun travail comportant des risques ou susceptible de compromettre son éducation ou de nuire à son développement physique, mental, spirituel, moral ou social.
2. Les États parties prennent des mesures législatives, administratives, sociales et éducatives pour assurer l'application du présent article. À cette fin, et compte tenu des dispositions pertinentes des autres instruments internationaux, les États parties, en particulier:
  - a) Fixent un âge minimum ou des âges minimums d'admission à l'emploi ;
  - b) Prévoient une réglementation appropriée des horaires de travail et des conditions d'emploi ;

- c) Prévoient des peines ou autres sanctions appropriées pour assurer l'application effective du présent article.

### **Article 33**

Les États parties prennent toutes les mesures appropriées, y compris des mesures législatives, administratives, sociales et éducatives, pour protéger les enfants contre l'usage illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, tels que les définissent les conventions internationales pertinentes, et pour empêcher que des enfants ne soient utilisés pour la production et le trafic illicites de ces substances.

### **Article 34**

Les États parties s'engagent à protéger l'enfant contre toutes les formes d'exploitation sexuelle et de violence sexuelle. À cette fin, les États prennent en particulier toutes les mesures appropriées sur les plans national, bilatéral et multilatéral pour empêcher :

- a) Que des enfants ne soient incités ou contraints à se livrer à une activité sexuelle illégale ;
- b) Que des enfants ne soient exploités à des fins de prostitution ou autres pratiques sexuelles illégales ;
- c) Que des enfants ne soient exploités aux fins de la production de spectacles ou de matériel de caractère pornographique.

### **Article 35**

Les États parties prennent toutes les mesures appropriées sur les plans national, bilatéral et multilatéral pour empêcher l'enlèvement, la vente ou la traite d'enfants à quelque fin que ce soit et sous quelque forme que ce soit.

### **Article 36**

Les États parties protègent l'enfant contre toutes autres formes d'exploitation préjudiciables à tout aspect de son bien-être.

### **Article 37**

Les États parties veillent à ce que :

- a) Nul enfant ne soit soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants: ni la peine capitale ni l'emprisonnement à vie sans possibilité de libération ne doivent être prononcés pour les infractions commises par des personnes âgées de moins de 18 ans ;
- b) Nul enfant ne soit privé de liberté de façon illégale ou arbitraire: l'arrestation, la détention ou l'emprisonnement d'un enfant doit être en conformité avec la loi, être qu'une mesure de dernier ressort et être d'une durée aussi brève que possible ;
- c) Tout enfant privé de liberté soit traité avec humanité et avec le respect dû à la dignité de la personne humaine, et d'une manière tenant compte des besoins des personnes

de son âge: en particulier, tout enfant privé de liberté sera séparé des adultes, à moins que l'on n'estime préférable de ne pas le faire dans intérêt supérieur de l'enfant, et il a le droit de rester en contact avec sa famille par la correspondance et par des visites, sauf circonstances exceptionnelles ;

- d) Les enfants privés de liberté aient le droit d'avoir rapidement accès à l'assistance juridique ou à toute assistance appropriée, ainsi que le droit de contester la légalité de leur privation de liberté devant un tribunal ou une autre autorité compétente, indépendante et impartiale, et à ce qu'une décision rapide soit prise en la matière.

### **Article 38**

1. Les États parties s'engagent à respecter et à faire respecter les règles du droit humanitaire international qui leur sont applicables en cas de conflit armé et dont la protection s'étend aux enfants.
2. Les États parties prennent toutes les mesures possibles dans la pratique pour veiller à ce que les personnes n'ayant pas atteint âge de 15 ans ne participent pas directement aux hostilités.
3. Les États parties s'abstiennent d'enrôler dans leurs forces armées toute personne n'ayant pas atteint âge de 15 ans. Lorsqu'ils incorporent des personnes de plus de 15 ans mais de moins de 18 ans, les États parties s'efforcent d'enrôler en priorité les plus âgées.
4. Conformément à l'obligation qui leur incombe en vertu du droit humanitaire international de protéger la population civile en cas de conflit armé, les États parties prennent toutes les mesures possibles dans la pratique pour que les enfants qui sont touchés par un conflit armé bénéficient d'une protection et de soins.

### **Article 39**

Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour faciliter la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale de tout enfant victime de toute forme de négligence, d'exploitation ou de sévices, de torture ou de toute autre forme de peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, ou de conflit armé. Cette réadaptation et cette réinsertion se déroulent dans des conditions qui favorisent la santé, le respect de soi et la dignité de l'enfant.

### **Article 40**

1. Les États parties reconnaissent à tout enfant suspecté, accusé ou convaincu d'infraction à la loi pénale le droit à un traitement qui soit de nature à favoriser son sens de la dignité et de la valeur personnelle, qui renforce son respect pour les droits de l'homme et les libertés fondamentales d'autrui, et qui tienne compte de son âge ainsi que de la nécessité de faciliter sa réintégration dans la société et de lui faire assumer un rôle constructif au sein de celle-ci.
2. À cette fin, et compte tenu des dispositions pertinentes des instruments internationaux, les États parties veillent en particulier :

- a) À ce qu'aucun enfant ne soit suspecté, accusé ou convaincu d'infraction à la loi pénale en raison d'actions ou d'omissions qui n'étaient pas interdites par le droit national ou international au moment où elles ont été commises ;
  - b) À ce que tout enfant suspecté ou accusé d'infraction à la loi pénale ait au moins le droit aux garanties suivantes:
    - I - à être présumé innocent jusqu'à ce que sa culpabilité ait été légalement établie ;
    - II - à être informé dans le plus court délai et directement des accusations portées contre lui, ou, le cas échéant, par l'intermédiaire de ses parents ou représentants légaux, et à bénéficier d'une assistance juridique ou de toute autre assistance appropriée pour la préparation et la présentation de sa défense.
    - III - à ce que sa cause soit entendue sans retard par une autorité ou une instance judiciaire compétentes, indépendantes et impartiales, selon une procédure équitable aux termes de la loi, en présence de son conseil juridique ou autre et, à moins que cela ne soit jugé contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant en raison notamment de son âge ou de sa situation, en présence de ses parents ou représentants légaux ;
    - IV - à ne pas être contraint de témoigner ou de s'avouer coupable; à interroger ou faire interroger les témoins à charge, et à obtenir la comparution et l'interrogatoire des témoins à décharge dans des conditions d'égalité ;
    - V - s'il est reconnu avoir enfreint la loi pénale, à faire appel de cette décision et de toute mesure arrêtée en conséquence devant une autorité ou une instance judiciaire supérieure compétentes, indépendantes et impartiales, conformément à la loi ;
    - VI - à se faire assister gratuitement d'un interprète s'il ne comprend ou ne parle pas la langue utilisée ;
    - VII - à ce que sa vie privée soit pleinement respectée à tous les stades de la procédure.
3. Les États parties s'efforcent de promouvoir l'adoption de lois, de procédures, la mise en place d'autorités et d'institutions spécialement conçues pour les enfants suspectés, accusés ou convaincus d'infraction à la loi pénale, et en particulier :
- a) D'établir un âge minimum au-dessous duquel les enfants seront présumés n'avoir pas la capacité d'enfreindre la loi pénale ;
  - b) De prendre des mesures, chaque fois que cela est possible et souhaitable, pour traiter ces enfants sans recourir à la procédure judiciaire, étant cependant entendu que les droits de l'homme et les garanties légales doivent être pleinement respectés.
4. Toute une gamme de dispositions, relatives notamment aux soins, à l'orientation et à la supervision, aux conseils, à la probation, au placement familial, aux programmes d'éducation générale et professionnelle et aux solutions autres qu'institutionnelles

seront prévues en vue d'assurer aux enfants un traitement conforme à leur bien-être et proportionné à leur situation et à l'infraction.

#### **Article 41**

Aucune des dispositions de la présente Convention ne porte atteinte aux dispositions plus propices à la réalisation des droits de l'enfant qui peuvent figurer :

- a) Dans la législation d'un État partie ;
- b) Dans le droit international en vigueur pour cet État.

### **DEUXIÈME PARTIE**

#### **Article 42**

Les États parties s'engagent à faire largement connaître les principes et les dispositions de la présente Convention, par des moyens actifs et appropriés, aux adultes comme aux enfants.

#### **Article 43**

1. Aux fins d'examiner les progrès accomplis par les États parties dans l'exécution des obligations contractées par eux en vertu de la présente Convention, il est institué un Comité des droits de l'enfant qui s'acquitte des fonctions définies ci-après.
2. Le Comité se compose de 10 experts de haute moralité et possédant une compétence reconnue dans le domaine visé par la présente Convention. Ses membres sont élus par les États parties parmi leurs ressortissants et siègent à titre personnel, compte tenu de la nécessité d'assurer une répartition géographique équitable et eu égard aux principaux systèmes juridiques.
3. Les membres du Comité sont élus au scrutin secret sur une liste de personnes désignées par les États parties. Chaque État partie peut désigner un candidat parmi ses ressortissants.
4. La première élection aura lieu dans les six mois suivant la date d'entrée en vigueur de la présente Convention. Les élections auront lieu ensuite tous les deux ans. Quatre mois au moins avant la date de chaque élection, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies invitera par écrit les États parties à proposer leurs candidats dans un délai de deux mois. Le Secrétaire général dressera ensuite la liste alphabétique des candidats ainsi désignés, en indiquant les États parties qui les ont désignés, et la communiquera aux États parties à la présente Convention.
5. Les élections ont lieu lors des réunions des États parties, convoquées par le Secrétaire général au Siège de l'Organisation des Nations Unies. À ces réunions, pour lesquelles le quorum est constitué par les deux tiers des États parties, les candidats élus au Comité sont ceux qui obtiennent le plus grand nombre de voix et la majorité absolue des voix des États parties présents et votants.

6. Les membres du Comité sont élus pour quatre ans. Ils sont rééligibles si leur candidature est présentée à nouveau. Le mandat de cinq des membres élus lors de la première élection prend fin au bout de deux ans. Les noms de ces cinq membres seront tirés au sort par le président de la réunion immédiatement après la première élection.
7. En cas de décès ou de démission d'un membre du Comité, ou si, pour toute autre raison, un membre déclare ne plus pouvoir exercer ses fonctions au sein du Comité, l'État partie qui avait présenté sa candidature nomme un autre expert parmi ses ressortissants pour pourvoir le poste ainsi vacant jusqu'à l'expiration du mandat correspondant, sous réserve de l'approbation du Comité.
8. Le Comité adopte son règlement intérieur.
9. Le Comité élit son bureau pour une période de deux ans
10. Les réunions du Comité se tiennent normalement au Siège de l'Organisation des Nations Unies, ou en tout autre lieu approprié déterminé par le Comité. Le Comité se réunit normalement chaque année. La durée de ses sessions est déterminée et modifiée, si nécessaire, par une réunion des États parties à la présente Convention, sous réserve de l'approbation de l'Assemblée générale.
11. Le Secrétaire général de l'organisation des Nations Unies met à la disposition du Comité le personnel et les installations qui lui sont nécessaires pour s'acquitter efficacement des fonctions qui lui sont confiées en vertu de la présente Convention.
12. Les membres du Comité institué en vertu de la présente Convention reçoivent, avec l'approbation de l'Assemblée générale, des émoluments prélevés sur les ressources de l'Organisation des Nations Unies dans les conditions et selon les modalités fixées par l'Assemblée générale.

#### **Article 44**

- 1 Les États parties s'engagent à soumettre au Comité, par l'entremise du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, des rapports sur les mesures qu'ils auront adoptées pour donner effet aux droits reconnus dans la présente Convention et sur les progrès réalisés dans la jouissance de ces droits :
  - a) Dans les deux ans à compter de la date de l'entrée en vigueur de la présente Convention pour les États parties intéressés,
  - b) Par la suite, tous les cinq ans.
2. Les rapports établis en application du présent article doivent, le cas échéant, indiquer les facteurs et les difficultés empêchant les États parties de s'acquitter pleinement des obligations prévues dans la présente Convention. Ils doivent également contenir des renseignements suffisants pour donner au Comité une idée précise de l'application de la Convention dans le pays considéré.

3. Les États parties ayant présenté au Comité un rapport initial complet n'ont pas, dans les rapports qu'ils lui présentent ensuite conformément à l'alinéa b) du paragraphe 1, à répéter les renseignements de base antérieurement communiqués.
4. Le Comité peut demander aux États parties tous renseignements complémentaires relatifs à l'application de la Convention.
5. Le Comité soumet tous les deux ans à l'Assemblée générale, par l'entremise du Conseil économique et social, un rapport sur ses activités.
6. Les États parties assurent à leurs rapports une large diffusion dans leur propre pays.

#### **Article 45**

Pour promouvoir l'application effective de la Convention et encourager la coopération internationale dans le domaine visé par la Convention :

- a) Les institutions spécialisées, l'UNICEF et d'autres organes des Nations Unies ont le droit de se faire représenter lors de l'examen de l'application des dispositions de la présente Convention qui relèvent de leur mandat. Le Comité peut inviter les institutions spécialisées, l'UNICEF et tous autres organismes compétents qu'il jugera appropriés à donner des avis spécialisés sur l'application de la Convention dans les domaines qui relèvent de leur mandat respectif. Il peut inviter les institutions spécialisées, l'UNICEF et d'autres organes des Nations Unies à lui présenter des rapports sur l'application de la Convention dans les secteurs qui relèvent de leur domaine d'activité.
- b) Le Comité transmet, s'il le juge nécessaire, aux institutions spécialisées, à l'UNICEF et aux autres organismes compétents tout rapport des États parties contenant une demande ou indiquant un besoin de conseils ou d'assistance techniques, accompagné, le cas échéant, des observations et suggestions du Comité touchant ladite demande ou indication.
- c) Le Comité peut recommander à l'Assemblée générale de prier le Secrétaire général de procéder pour le Comité à des études sur des questions spécifiques touchant les droits de l'enfant.
- d) Le Comité peut faire des suggestions et des recommandations d'ordre général fondées sur les renseignements reçus en application des articles 44 et 45 de la présente Convention. Ces suggestions et recommandations d'ordre général sont transmises à tout État partie intéressé et portées à l'attention de l'Assemblée Générale, accompagnées, le cas échéant, des observations des États parties.

### **ROISIÈME PARTIE**

#### **Article 46**

La présente Convention est ouverte à la signature de tous les États.

#### **Article 47**

La présente Convention est sujette à ratification. Les instruments de ratification seront déposés.

### Article 48

La présente Convention restera ouverte à l'adhésion de tout État. Les instruments d'adhésion seront déposés auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies.

### Article 49

1. La présente Convention entrera en vigueur le trentième jour qui suivra la date du dépôt auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies du vingtième instrument de ratification ou d'adhésion.
2. Pour chacun des États qui ratifieront la présente Convention ou y adhéreront par le dépôt du vingtième instrument de ratification ou d'adhésion, la Convention entrera en vigueur le trentième jour qui suivra le dépôt par cet État de son instrument de ratification ou d'adhésion.

### Article 50

1. Tout État partie peut proposer un amendement et en déposer le texte auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. Le secrétaire général communique alors la proposition d'amendement aux États parties, en leur demandant de lui faire savoir s'ils sont favorables à la convocation d'une conférence des États parties en vue de l'examen de la proposition et de sa mise aux voix. Si, dans les quatre mois qui suivent la date de cette communication, un tiers au moins des États parties se prononcent en faveur de la convocation d'une telle conférence, le Secrétaire général convoque la conférence sous les auspices de l'Organisation des Nations Unies. Tout amendement adopté par la majorité des États parties présents et votants à la conférence est soumis pour approbation à l'Assemblée générale des Nations Unies.
2. Tout amendement adopté conformément aux dispositions du paragraphe 1 du présent article entre en vigueur lorsqu'il a été approuvé par l'Assemblée générale des Nations Unies et accepté par une majorité des deux tiers des États parties.
3. Lorsqu'un amendement entre en vigueur, il a force obligatoire pour les États parties qui l'ont accepté, les autres États parties demeurant liés par les dispositions de la présente Convention et par tous amendements antérieurs acceptés par eux.

### Article 51

1. Le secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies recevra et communiquera à tous les États le texte des réserves qui auront été faites par les États au moment de la ratification ou de l'adhésion.
2. Aucune réserve incompatible avec l'objet et le but de la présente Convention n'est autorisée.
3. Les réserves peuvent être retirées à tout moment par notification adressée au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, lequel en informe tous les États parties à la

Convention. La notification prend effet à la date à laquelle elle est reçue par le Secrétaire général.

#### **Article 52**

Tout État partie peut dénoncer la présente Convention par notification écrite adressée au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. La dénonciation prend effet un an après la date à laquelle la notification a été reçue par le Secrétaire général.

#### **Article 53**

Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies est désigné comme dépositaire de la présente Convention.

#### **Article 54**

L'original de la présente Convention, dont les textes anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe font également foi, sera déposé auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies.

En foi de quoi les plénipotentiaires soussignés, dûment habilités par leurs gouvernements respectifs, ont signé la présente Convention.

# ANNEXE B

## Les étapes normales du développement

Le tableau suivant nous montre les étapes normales du développement.

### **De la naissance à 23 mois :**

Lorsque les enfants naissent, ils sont physiquement impuissants et totalement dépendants des autres pour leur sécurité et leur bien-être physique et émotionnel. Ils ont besoin de supervision constante car ils n'ont aucun sentiment de sécurité.

Durant les deux premières années de leur vie, ils commencent à développer des habiletés qu'ils continuent de développer tout au long de leur vie.

#### **Au début :**

- Les enfants s'attachent à ceux qui s'occupent d'eux et développent des sentiments d'amour et de confiance s'ils ont quelqu'un qui prend soin d'eux et qui répond à chacun de leurs besoins.
- Ils commencent à ressentir d'autres émotions telles que la peur et l'anxiété de la séparation surtout si leurs besoins ne sont pas pourvus.
- Ils déploient beaucoup d'énergie à apprendre à bouger leur corps par eux-mêmes afin de tenir leur tête haute, s'asseoir tout seul, se nourrir, marcher et parler.
- Ils apprennent à utiliser à la fois leurs mains et leurs yeux pour manipuler des objets et les lancer.
- Ils développent leur sens de la vision, de l'ouïe, du goût, du toucher, et de la compréhension.

Au cours des deux premières années de leur vie, ils commencent à :

- Comprendre qu'ils sont séparés du reste de leur environnement et des autres gens, en particulier de leur mère.
- Comprendre comment les objets fonctionnent - leur cause et leur effet - et que les choses sont encore là même s'ils ne peuvent pas les voir.
- Comprendre ce qui leur est dit et donner suite à de simples demandes.
- Comprendre les conséquences ou les effets de leurs actions et faire la différence entre le bon et le mauvais.
- Connaître les noms d'objets familiers, de parties du corps et de concepts tels que dedans/dehors ou allumé/éteint.
- Devenir indépendants alors qu'ils commencent à faire les choses eux-mêmes et à jouer seuls durant des périodes de temps plus longues.

### **De 24 à 59 mois :**

Les enfants de cet âge font beaucoup d'efforts pour affiner de manière précise toutes les habiletés qu'ils ont apprises jusqu'ici. Ils :

- Ont tendance à avoir un niveau d'énergie très élevé.
- Apprennent le plus concernant le langage, la compréhension et la réflexion par eux-mêmes.
- Ont tendance à être très centrés sur eux-mêmes, pensant souvent qu'ils ont un effet bien plus important sur le monde autour d'eux qu'ils n'en ont vraiment : Ils développent la « pensée magique ».
- Apprennent les règles sociales (culture) comme les attentes dans leur famille, les écoles, les communautés et autres routines générales.
- Développent une habileté à prendre soin de leur propre personne (habillage, alimentation et toilette personnelle).
- Essaient de comprendre ce qui est vrai et ce qui n'est que fantaisie (peuvent utiliser le jeu imaginaire ou avoir plus de peurs ou de cauchemars).
- Pensent en termes d' « ici et maintenant ».
- Trouvent difficile de comprendre les choses qui doivent arriver dans l'avenir.
- Posent beaucoup de questions.
- Ont besoin d'expérimenter les concepts qui leur sont présentés.
- Commencent à comprendre les conséquences/effets de leurs actions/émotions et de faire la part entre le bon et le mauvais.
- Commencent l'école.

#### **De 6 à 12 ans :**

A cet âge, les enfants continuent de développer leurs habiletés et ont besoin de beaucoup de soutien émotionnel et d'un environnement sûr dans lequel évoluer. Ils :

- Sont impliqués dans des cérémonies d'initiation.
- Commencent à comprendre que le point de vue d'une autre personne peut être différent du leur.
- Commencent à vraiment comprendre les émotions et ce que les gens ressentent, et à devenir capables de compatir ou de se mettre dans les souliers émotionnels de quelqu'un d'autre.
- Commencent à penser logiquement au sujet de choses concrètes qu'ils expérimentent dans la vie de tous les jours.
- Ont une compréhension plus importante des normes et des rôles sociaux - comment un père peut être un père, un fils, et un travailleur.
- Commencent à comprendre comment des objets sont reliés les uns aux autres (une tomate, un concombre et une aubergine sont tous des légumes).
- Sont davantage capables de régler des problèmes au fur et à mesure que leur mémoire s'améliore de façon importante.
- Peuvent comprendre la plupart des concepts qui leur sont expliqués.
- Peuvent acquérir des habiletés telles que la lecture, l'écriture et les mathématiques.
- Ont une responsabilité croissante à la maison.

#### **De 13 ans à l'âge adulte :**

Les enfants ou adolescents inclus dans cette tranche d'âge deviennent des adultes. Ils :

- Commencent à penser à ce qui pourrait peut-être se produire aussi bien qu'à ce qui se passe réellement (en pensant au futur).
- Pensent avant tout à eux-mêmes.
- Placent la plus grosse partie de leur attention sur les relations sociales et les caractéristiques de la personnalité d'une personne.
- Développent une perception d'eux-mêmes en relation avec le reste du monde pour établir leur propre sentiment d'identité.
- Expérimentent une division plus forte dans les rôles des hommes et celui des femmes; ils peuvent s'adapter à un changement de nom.
- Commencent souvent des relations sérieuses.
- Commencent à penser à des choses abstraites telles que la classe sociale et comment leurs comportements affectent jusqu'à leur famille ou leur communauté.
- Acquièrent une compréhension plus importante des questions morales et de ce qui est bon ou mauvais.
- Expérimentent des changements physiques intenses dans le corps (puberté).
- Ont des besoins et des insécurités émotionnelles plus importants.
- Voient les interactions de groupes de pairs et les amitiés comme étant d'une importance cruciale; celles-ci jouent un rôle important dans le développement de leur conscience et de leur estime de soi.
- S'exercent à la vie adulte.
- Peuvent se marier.

### **Les enfants apprennent et se développent :**

- En se sentant aimés, valorisés, et désirés par au moins une personne.
- Par le jeu et l'exploration.
- En s'entraînant à quelque chose en le refaisant constamment.
- En posant des questions.
- En observant des modèles.
- Au travers de l'expérience.

### **Par conséquent, les enfants ont besoin :**

- D'un environnement sûr et sauf dans lequel se développer.
- De nourriture, de vêtements, d'un toit sous lequel vivre, d'une éducation et de sécurité.
- D'au moins une personne constante dans leur vie qui réponde à leur besoins émotionnels.
- D'encouragement/d'amour/de câlins.
- De beaucoup d'opportunités pour explorer leur environnement et leurs nouvelles habiletés et émotions en toute sécurité.
- De beaucoup de patience et de compréhension de la part des adultes dans leur monde.
- D'acceptation par leurs pairs.
- De se sentir reconnus et valorisés pour qui ils sont.

- De savoir qu'ils ont un rôle dans leur famille, leur communauté, et leur groupe de semblables.
- D'être autorisés et encouragés à participer.
- D'être abordés et écoutés. (Scope, OVC, Lusaka, Zambia 2001)

## Développement prénatal

### À 8 semaines :

- Le bébé mesure environ 3,75 cm (1,5 pouce) et a tous ses organes. Son cœur bat depuis un mois. Ses mains et ses pieds sont déjà formés et ses circuits cérébraux se connectent. Le fœtus peut bouger!

### À 4 mois :

- Le bébé peut bouger sa bouche, tourner sa tête, saisir avec ses mains et donner des coups de pieds. Chez une fille, la totalité de ses cinq millions d'ovules sont déjà formés.

### À 7 mois :

- Le bébé peut survivre s'il naît prématurément. Les yeux se sont ouverts et peuvent ressentir la lumière. Il est aussi capable de répondre au son et peut entendre ce qui se passe autour de lui du ventre de sa mère.

### À 9 mois :

- Le cortex cérébral du bébé est bien défini. Les ondes cérébrales peuvent être détectées et fonctionner comme chez un nouveau-né.

### Conseils à la mère :

- Contrôlez le niveau de stress auquel vous vous exposez.
- Gardez un équilibre entre repos et exercice physique, ainsi qu'une alimentation saine et un bon contrôle de votre poids.
- Éloignez-vous des foules et des amis malades durant les 3 premiers mois de votre grossesse.
- Lisez, parlez et chantez à votre bébé.
- Créez un environnement paisible, avec peu de cris et de disputes.

<b>Développement du nourrisson</b>			
<b>Aspect</b>	<b>0-6 mois</b>	<b>7-12 mois</b>	<b>13-17 mois</b>
<b>Physique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Double son poids de naissance</li> <li>• Atteint la fin de l'immunité naturelle contre les maladies dangereuses</li> <li>• Développe deux dents inférieures frontales</li> <li>• A gagné de 2,5 à 5 cm (1,2 po.) depuis la naissance</li> <li>• Dors environ seize à dix-huit heures par jour</li> <li>• Peut s'asseoir un petit moment tout seul</li> <li>• Lève sa tête lorsqu'il est couché sur le ventre</li> <li>• Se roule sur lui-même de ses propres forces et commence à ramper</li> <li>• Bouge ses yeux et ses mains en même temps (coordination des muscles)</li> <li>• Peut transférer de plus gros objets d'une main à l'autre</li> <li>• A besoin d'une longue sieste ainsi que de deux autres plus courtes chaque jour</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grandit jusqu'à une taille moyenne de 65-75 cm (26-30 po.)</li> <li>• A six dents</li> <li>• Pèse en moyenne 9,5-11,3 kg (21-25 lb)</li> <li>• S'assoit tout seul</li> <li>• Peut se tenir debout et possiblement marcher tout seul</li> <li>• Tient verre et cuillère</li> <li>• Joue avec des jouets</li> <li>• Peut ramasser des objets plus petits</li> <li>• Apprend à grimper</li> <li>• Dort environ 16 heures</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'abdomen saillant</li> <li>• A souvent le contrôle de sa vessie durant la journée</li> <li>• Grimpe les escaliers</li> <li>• Utilise des cuillères</li> <li>• Marche sur une large base, les pieds bien écartés.</li> </ul>
<b>Mental</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peut imiter les expressions faciales et les sons</li> <li>• Reconnaît son biberon</li> <li>• Peut se souvenir d'une image ou d'un son</li> <li>• Peut être conditionné; l'enfant discerne que les récompenses et les punitions sont un résultat de ses actions</li> <li>• Peut voir à la naissance et suivra du regard un objet déplacé devant son visage</li> <li>• Réagit à la couleur à l'âge de 2 à 4 mois</li> <li>• A la perception de la profondeur à l'âge de 4 à 5 mois</li> <li>• Peut entendre à la naissance et perçoit la direction du son</li> <li>• Est en recherche active de stimulation</li> <li>• Sa mémoire a un éventail habituel de 3 à 10 jours</li> <li>• Son langage consiste d'abord en pleurs, puis en gazouillis suivis de babillage</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cesse certaines actions lorsque l'ordre lui en est donné</li> <li>• Montre ses premiers signes de comportement intentionnel</li> <li>• Peut déplacer des objets pour atteindre un but, comme par exemple enlever un obstacle qui bloque un objet désiré</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A une capacité d'attention courte; peut attentivement apprendre par instruction directe, par à-coups</li> <li>• Répond aux directives verbales, mais a encore besoin d'être dirigé, surtout par l'action</li> <li>• Est prêt pour des livres avec des mots simples et uniques, des sons et des images</li> <li>• Peut dire plusieurs mots et en comprendre beaucoup</li> <li>• Apprend comment opère son foyer et où sont rangées les choses.</li> </ul>

<b>Développement du nourrisson</b>			
<b>Aspect</b>	<b>0-6 mois</b>	<b>7-12 mois</b>	<b>13-17 mois</b>
<b>Émotionnel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les réactions émotionnelles sont directement associées aux événements vécus</li> <li>• Sourit</li> <li>• Éprouve de la surprise, montre de l'intérêt, du dégoût, de la détresse, de la colère, de la surprise et de la joie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Découvre de nouvelles émotions, y compris la peur, la tristesse et la colère</li> <li>• Commence à se sentir timide face aux étrangers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'habitue petit à petit à la routine</li> <li>• A une mémoire active et compétente par rapport aux étrangers et aux gens qui lui sont familiers</li> </ul>
<b>Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gazouille, couine, combine les sons de voyelles au fur et à mesure que son vocabulaire se développe</li> <li>• Écoute les paroles des autres ainsi que sa propre voix</li> <li>• Peut faire la différence entre les voix qui lui sont familières ou étrangères</li> <li>• Prends plaisir en la compagnie d'autres personnes, mais aussi au jeu en solitaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prononce quelques mots</li> <li>• Bouge les mains pour faire signe « au revoir » et joue à des jeux manuels tels que la pâte à modeler</li> <li>• Reconnaît les salutations et les gens en les voyant et à la voix</li> <li>• Aime l'attention des autres; répond à l'approbation</li> <li>• Imité</li> <li>• Répète ses performances pour attirer l'attention sur lui-même</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parle avec un vocabulaire d'environ douze mots</li> <li>• A un répertoire abondant de sons et de gestes</li> </ul>

<b>Enfants en bas-âge et préscolaires</b>			
<b>Aspect</b>	<b>18-24 mois</b>	<b>3 ans</b>	<b>4 ans</b>
<b>Physique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les dernières dents de lait se forment (16-20 dents)</li> <li>• A une taille moyenne de 80-85 cm (32-34 po.)</li> <li>• A un poids moyen de 11,8 à 13 kg (26-29 lb)</li> <li>• Se baisse ou s'accroupit</li> <li>• Court - est très actif</li> <li>• Tourne les poignées de porte</li> <li>• Est capable de se nourrir lui-même</li> <li>• A besoin de repos avant les repas de midi et du soir</li> <li>• N'a plus besoin de couches (ou presque)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A une taille moyenne de 95 cm (38 po.)</li> <li>• Utilise les gros muscles des bras, des jambes et du corps</li> <li>• N'a pas encore développé de motricité fine telle que les petits mouvements des doigts et des mains</li> <li>• Grimpe et descend les escaliers tout seul</li> <li>• Est indépendant aux repas</li> <li>• N'utilise plus de couches</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grandit rapidement</li> <li>• Prend de 1,8 à 2 kg (4-4½ lb)</li> <li>• Aime utiliser sa motricité</li> <li>• Manque d'habileté dans la coordination fine</li> </ul>
<b>Mental</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apprend par imitation</li> <li>• Est curieux</li> <li>• Aime faire semblant</li> <li>• Est impressionnable et imaginatif</li> <li>• A une capacité d'attention de 3-4 minutes</li> <li>• Aime ce qui lui est familier ainsi que la répétition</li> <li>• Aime ce qui est concret</li> <li>• Apprends de manière plus efficace par ses cinq sens</li> <li>• N'apprends pas bien par l'exhortation directe</li> <li>• A l'âge de deux ans, il reconnaît sa propre photo</li> <li>• A l'âge de 2 ans et demi, il a la notion de l'image corporelle</li> <li>• Parle en utilisant des expressions et de courtes phrases</li> <li>• Interrompt les histoires</li> <li>• Peut chanter des chansons simples</li> <li>• Assimile les détails</li> <li>• Assimile les sollicitations</li> <li>• Est naïf</li> <li>• Reconnaît le sexe d'une personne</li> <li>• Peut montrer du doigt et identifier les parties du corps et les objets familiers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne fait qu'une seule chose à la fois</li> <li>• Répond aux directives verbales</li> <li>• Utilise des phrases complètes</li> <li>• A une capacité d'attention de 3-6 minutes</li> <li>• Aime ce qui est familier et la répétition</li> <li>• A un vocabulaire limité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peut faire le lien avec le passé</li> <li>• Est curieux avec une imagination vive</li> <li>• A une capacité d'écoute de 4-8 minutes</li> <li>• Comprend très peu ce qui concerne le temps et l'espace</li> </ul>

<b>Enfants en bas-âge et préscolaires</b>			
<b>Aspect</b>	<b>18-24 mois</b>	<b>3 ans</b>	<b>4 ans</b>
<b>Émotionnel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A des émotions intenses, mais peu durables</li> <li>• Éprouve des frustrations</li> <li>• Fait des crises, criant et pleurant pour montrer sa colère intense et sa frustration</li> <li>• Dit souvent non en réponse à des questions</li> <li>• Se sent jaloux d'un nouveau bébé</li> <li>• Est sensible aux émotions des autres</li> <li>• Craint les bruits forts et soudains</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expérimente la culpabilité et l'orgueil</li> <li>• S'inquiète au sujet des « méchants »</li> <li>• Peut dire des choses telles que « Je te déteste »</li> <li>• Peut utiliser ses idées pour former une compréhension de cause à effet de ses propres émotions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Éprouve la peur et l'excitation</li> <li>• Est capables d'avoir des sautes d'humeur</li> <li>• A plus de peurs, parce qu'il comprend les dangers</li> </ul>
<b>Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parle avec des phrases courtes</li> <li>• Joue seul ou avec les autres</li> <li>• Montre de l'indépendance dans la parole et les actions</li> <li>• A une capacité d'écoute réduite</li> <li>• Est capable de jouer à côté d'autres enfants mais pas avec eux</li> <li>• Est possessif avec les jouets et réticent à partager</li> <li>• Participe à des jeux de rôle simples</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Est désireux de plaire</li> <li>• Se comporte souvent mal à cause de son désir d'indépendance, de sa curiosité, de son ennui et de sa colère</li> <li>• Ne partage pas facilement</li> <li>• Ne joue pas avec les autres enfants aussi souvent qu'à côté d'eux</li> <li>• À plus tendance à se conformer aux autres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilise bien la langue qu'il parle</li> <li>• Veut être avec d'autres enfants</li> <li>• Peut suivre et participer à une conversation</li> <li>• Fait preuve de certaines capacités dans le jeu</li> <li>• Aime jouer à la maison et à d'autres jeux qui impliquent la coopération des autres</li> <li>• Est centré sur lui-même</li> <li>• Essaie d'être amical</li> </ul>
<b>Spirituel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Devrait éprouver du plaisir à participer aux activités de l'église pour les enfants</li> <li>• Est capable de comprendre comment remercier Dieu et lui plaire, que la Bible est le livre de Dieu, et que le bâtiment de l'église est la maison de Dieu</li> <li>• Pense à Dieu comme à une personne réelle et aimante</li> <li>• Apprend des choses à propos de Dieu par le biais de la nature et des expériences dans lesquelles Dieu est mentionné de façon naturelle</li> <li>• A besoin de sentir que son enseignant et Dieu l'aiment</li> <li>• Lorsqu'enseigné de la bonne manière, dépend avec confiance du Seigneur</li> <li>• Prie lorsque motivé émotionnellement</li> <li>• Apprend à donner parce qu'il aime Jésus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Est impressionné par l'environnement et l'attention à l'école du dimanche et l'église</li> <li>• Est capable de comprendre comment remercier et plaire à Dieu</li> <li>• Comprend que la Bible est le livre de Dieu et que l'église est la maison de Dieu</li> <li>• Pense à Dieu comme étant une personne réelle et aimante</li> <li>• Apprend des choses au sujet de Dieu par le biais de la nature et les expériences</li> <li>• A besoin de sentir l'amour de Dieu par le biais de son enseignant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pense à Dieu d'une façon personnelle</li> <li>• Fais confiance à Dieu et aime Dieu—sait que Dieu l'aime</li> <li>• Fais la différence entre le bon et le mauvais</li> <li>• Peut expérimenter la véritable adoration</li> <li>• Sait que la désobéissance volontaire est un péché</li> <li>• Peut être prêt à recevoir Christ</li> <li>• Peut mémoriser de courts versets bibliques</li> </ul>

<b>Enfants en bas-âge et préscolaires</b>			
<b>Aspect</b>	<b>18-24 mois</b>	<b>3 ans</b>	<b>4 ans</b>
<b>Besoins</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La liberté d'explorer dans un environnement sûr</li> <li>• Des limites constantes fixées aux actes agressifs, en particulier face le mal infligé aux autres</li> <li>• Reconnaissance de ses accomplissements par de l'amour et des éloges</li> <li>• Plus de réponses en oui qu'en non</li> <li>• Des attentes basées sur ses capacités neuromusculaires en développement</li> <li>• Amour, sécurité et compréhension</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconnaissance et respect</li> <li>• Relations remplies d'amour</li> <li>• De se sentir en sécurité et savoir qu'il est aimé</li> <li>• Une oreille prête à écouter</li> <li>• Encouragement, éloge, chaleur et patience</li> <li>• Beaucoup d'activité</li> <li>• Équipement pour faire travailler les plus gros muscles</li> <li>• Des opportunités de faire des choses pour lui-même</li> <li>• La liberté d'utiliser et développer sa propre capacité à apprendre au sujet de ce monde en voyant et en faisant</li> </ul>

<b>Développement des enfants de niveau primaire</b>		
<b>Maternelle</b>		
<b>CARACTÉRISTIQUES</b>		<b>BESOINS</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Croissance rapide; rempli d'énergie</li> <li>2. Capacité motrice seulement en partie développée</li> <li>3. Capable de s'occuper de son hygiène générale</li> <li>4. Utilise ses capacités sensorielles</li> <li>5. Réactions spontanées</li> </ol>	<b>PHYSIQUE</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Changement constant, zone d'activité étendue</li> <li>2. Exercice physique : grands muscles— sauter, sautiller, courir. Petits muscles— puzzles, coloriage, découpage</li> <li>3. Apprendre les habitudes et conditions sanitaires et hygiéniques de base</li> <li>4. Utiliser les cinq sens : travailler avec du matériel grand, coloré, et durable</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacité d'écoute réduite</li> <li>2. Pose beaucoup de questions</li> <li>3. Curieux et imaginatif</li> <li>4. Compréhension limitée de l'espace et du temps</li> <li>5. Réflexion littérale et concrète</li> <li>6. Vocabulaire à croissance rapide</li> </ol>	<b>MENTAL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Limiter les jeux, histoires, activités (5-8 minutes)</li> <li>2. Réponses honnêtes, simples activités pour stimuler la réflexion autonome</li> <li>3. Emphase sur le présent, pas l'histoire ou le passé</li> <li>4. Éviter le symbolisme</li> <li>5. Encourager la participation</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rempli d'émerveillement</li> <li>2. Immature, inconscient des limites personnelles</li> <li>3. Pas sûr de lui</li> <li>4. Impressionnable</li> <li>5. Développe un sens du bien et du mal</li> </ol>	<b>ÉMOTIONNEL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Expériences de vie</li> <li>2. Choix constructifs</li> <li>3. Routine, acceptation, amour</li> <li>4. Enseignement véridique</li> <li>5. Direction vers des comportements honorant Dieu</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Centré sur lui-même</li> <li>2. Exige de l'attention</li> <li>3. Imiter</li> <li>4. Réponses négatives—dit souvent « non »</li> <li>5. Apprend par le jeu</li> </ol>	<b>SOCIAL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Développer des capacités sociales— apprendre à partager</li> <li>2. Attention individuelle—activités supervisées</li> <li>3. Exemples de vie et de parole honorant Dieu</li> <li>4. Instructions positives</li> <li>5. Fournir du matériel pour un jeu utile</li> </ol>
<p><b>Dieu, le Père</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dieu m'aime ainsi que les autres</li> <li>2. Dieu a tout créé</li> <li>3. Dieu est partout</li> <li>4. Dieu entend la prière à tout moment</li> <li>5. Dieu prend soin de moi et des autres</li> <li>6. Dieu veut que je sois reconnaissant</li> <li>7. Dieu veut que je sois obéissant</li> </ol> <p><b>Dieu, le Saint-Esprit</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le Saint-Esprit m'aide à en apprendre plus sur Dieu</li> <li>2. Le Saint-Esprit me protège</li> </ol>	<b>SPIRITUEL</b>	<p><b>Dieu, le Fils</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jésus est le Fils de Dieu qui est venu pour être le Sauveur</li> <li>2. Jésus m'aime et il est mon meilleur ami</li> <li>3. Jésus vit maintenant au paradis</li> <li>4. Jésus est toujours avec moi</li> <li>5. Jésus m'aidera à obéir, à partager et à aimer</li> </ol> <p><b>La Bible</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La Bible est la Parole de Dieu</li> <li>2. La Bible parle de Dieu</li> <li>3. La Bible m'apprend comment vivre</li> <li>4. La Bible est véridique</li> </ol>

<b>Développement des enfants de niveau primaire</b>		
<b>Cours préparatoire (CP)</b>		
<b>CARACTÉRISTIQUES</b>		<b>BESOINS</b>
1. Croissance rapide; rempli d'énergie 2. Capacité motrice pas encore entièrement développée 3. Susceptible aux maladies 4. Utilise les capacités des sens Réactions spontanées	<b>PHYSIQUE</b>	1. Changement constant – zone d'activité étendue 2. Grands muscles – sauter, sautiller, courir. Petits muscles – puzzles, coloriage, découpage 3. Apprendre les habitudes et conditions sanitaires et hygiéniques de base 4. Utiliser les 5 sens : grand matériel avec de nombreuses couleurs et durable
1. Capacité d'attention brève 2. Pose beaucoup de questions 3. Curieux et imaginaire 4. Compréhension limitée de l'espace et du temps 5. Réflexion littérale et concrète 6. Vocabulaire à croissance rapide, commence à lire	<b>MENTAL</b>	1. Limiter les jeux, les histoires, les activités (5-10 min.) 2. Réponses honnêtes et simples 3. Activités pour stimuler la réflexion personnelle 4. Emphase sur le présent plutôt que sur l'histoire ou le passé 5. Éviter le symbolisme 6. Encourager la participation
1. Rempli d'émerveillement 2. Immature, inconscient de ses limites personnelles 3. Manque de confiance en soi 4. Impressionnable 5. Développe un sens du bien et du mal	<b>ÉMOTIONNEL</b>	1. Fournir des opportunités équilibrées 2. Valoriser la justice 3. Conseils pour choisir ses amis 4. Apprendre à collaborer sans partialité 5. Apprendre à désirer un caractère chrétien
1. Centré sur lui-même 2. Exige de l'attention 3. Imiter 4. Réponses négatives—dit souvent « non » 5. Apprend par le jeu	<b>SOCIAL</b>	1. Développe des capacités sociales— apprend à partager 2. Attention individuelle—activités supervisées 3. Exemples de vie et de paroles honorant Dieu 4. Instructions positives 5. Fournir du matériel pour un jeu constructif
<b>Dieu, le Père</b> 1. Dieu m'aime et aime les autres 2. Dieu a tout créé 3. Dieu entend la prière à tout moment 4. Dieu prend soin de moi et des autres 5. Dieu veut que je sois reconnaissant 6. Dieu veut que je sois obéissant <b>Dieu, le Saint-Esprit</b> 1. Jésus est le Fils de Dieu qui est venu pour être le Sauveur 2. Jésus m'aime et est mon meilleur ami 3. Jésus vit maintenant au paradis 4. Jésus est toujours avec moi 5. Jésus m'aidera à obéir, partager et aimer 6. Jésus veut être mon Sauveur personnel	<b>SPIRITUEL</b>	<b>Dieu, le Fils</b> 1. Le Saint-Esprit m'aide à en apprendre plus sur Dieu 2. Le Saint-Esprit est Dieu à l'œuvre <b>La Bible</b> 1. La Bible est la Parole de Dieu 2. La Bible parle de Dieu 3. La Bible m'apprend comment vivre 4. La Bible est véridique

<b>Développement des enfants de niveau primaire</b>		
<i>Première année de cours élémentaire (CE1)</i>		
<b>CARACTÉRISTIQUES</b>		<b>BESOINS</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Croissance lente; rempli d'énergie</li> <li>2. Capacité motrice qui continue de se développer</li> <li>3. Soins d'hygiène générale</li> <li>4. Vulnérables aux maladies</li> <li>5. Utilise les capacités sensorielles</li> <li>6. Haut niveau d'activité</li> </ol>	<b>PHYSIQUE</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Équilibre entre activité et repos</li> <li>2. Gros muscles—capacités athlétiques. Petits muscles—raffiner les capacités</li> <li>3. Apprendre les habitudes et conditions sanitaires et hygiéniques de base</li> <li>4. Apprentissage expérimental</li> <li>5. Activités d'exploration variées</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacité d'attention plus importante</li> <li>2. Développement de la capacité à raisonner</li> <li>3. Large éventail de capacités de lecture</li> <li>4. Réflexion littérale et concrète</li> <li>5. Amélioration de la capacité à mémoriser</li> </ol>	<b>MENTAL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Limiter les jeux, les histoires, les activités (7-12 min.)</li> <li>2. Exercer à la résolution de problèmes</li> <li>3. Matériel/techniques éducatives variées</li> <li>4. Éviter le symbolisme</li> <li>5. Comprendre le but</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perfectionniste à la recherche du succès</li> <li>2. Sens croissant de la justice</li> <li>3. Retrait en cas de conflit</li> <li>4. Remise en question des croyances/scepticisme</li> <li>5. Conscient du surnaturel</li> </ol>	<b>ÉMOTIONNEL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Féliciter l'effort plutôt que les résultats</li> <li>2. Instructions pour un comportement qui honore Dieu</li> <li>3. Un amour qui encourage</li> <li>4. Croyance basée sur Dieu/la Bible</li> <li>5. Acceptation des miracles</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Activités en solo/en groupe combinées</li> <li>2. Fortement compétitif</li> <li>3. Compatissant</li> <li>4. Sans réserve et serviable</li> <li>5. Trop sensible à la critique</li> </ol>	<b>SOCIAL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fournir des opportunités équilibrées</li> <li>2. Valoriser la justice</li> <li>3. Fournir des modèles de vie et de paroles honorant Dieu</li> <li>4. Canaliser efforts et enthousiasme</li> <li>5. Démontrer patience et acceptation</li> </ol>
<p><b>Dieu, le Père</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dieu m'aime, aime les autres, et le monde entier</li> <li>2. Dieu a tout créé et prend soin de tout</li> <li>3. Dieu pourvoit aux besoins</li> <li>4. Dieu désire nos prières</li> <li>5. Dieu est saint et juste</li> <li>6. Nous pouvons faire confiance à Dieu – il ne faillira pas</li> <li>7. Dieu est Tout-puissant pour m'aider</li> </ol> <p><b>Dieu, le Fils</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jésus est le Fils de Dieu qui est venu pour être le Sauveur</li> <li>2. Jésus s'est relevé d'entre les morts et il est maintenant au paradis</li> <li>3. Jésus m'aime et il est mon meilleur ami</li> <li>4. Jésus n'a jamais rien fait de mal</li> <li>5. Jésus fait de nombreux miracles</li> <li>6. Jésus veut être mon Sauveur personnel</li> </ol>	<b>SPIRITUEL</b>	<p><b>Dieu, le Saint-Esprit</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le Saint-Esprit m'aide à en apprendre davantage sur Dieu</li> <li>2. Le Saint-Esprit m'aide à faire ce qui est bon</li> </ol> <p><b>La Bible</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La Bible est la Parole de Dieu et me parle de Lui</li> <li>2. La Bible nous dit ce que Dieu veut</li> <li>3. La Bible nous montre Dieu à l'œuvre chez les autres</li> <li>4. La Bible est véridique et juste</li> <li>5. La Bible doit être lue, étudiée, et mémorisée</li> <li>6. La Bible consiste en 66 livres et 2 parties majeures appelées Ancien et Nouveau Testaments</li> </ol>

<b>Développement des enfants de niveau primaire</b>		
<i>Deuxième année de cours élémentaire (CE2)</i>		
<b>CARACTÉRISTIQUES</b>		<b>BESOINS</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Croissance plus lente; rempli d'énergie</li> <li>2. Capacité motrice améliorée</li> <li>3. En bonne santé générale</li> <li>4. Les filles sont physiquement en avance sur les garçons</li> <li>5. Haut niveau d'activité</li> </ol>	<b>PHYSIQUE</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Équilibre entre activité et repos</li> <li>2. Gros muscles—capacités athlétiques. Petits muscles—raffiner les capacités</li> <li>3. Apprendre les habitudes et conditions sanitaires et hygiéniques de base</li> <li>4. Apprentissage expérimental</li> <li>5. Activités d'exploration variées</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacité d'écoute plus importante</li> <li>2. Développement de la capacité à raisonner</li> <li>3. Large éventail de capacités de lecture</li> <li>4. Réflexion littérale et concrète</li> <li>5. Amélioration de la capacité à mémoriser</li> </ol>	<b>MENTAL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Limiter les jeux, les histoires, les activités (7-12 min.)</li> <li>2. Entraînement à la résolution de problèmes</li> <li>3. Matériel et techniques éducatives variés</li> <li>4. Éviter le symbolisme</li> <li>5. Comprendre le but</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perfectionniste dans la recherche du succès</li> <li>2. Sens croissant de la justice</li> <li>3. Retrait du conflit</li> <li>4. Remise en question des croyances/scepticisme</li> <li>5. Conscient du surnaturel</li> </ol>	<b>ÉMOTIONNEL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Féliciter l'effort plutôt que les résultats</li> <li>2. Instructions pour un comportement qui honore Dieu</li> <li>3. Donner des occasions d'élaborer des solutions</li> <li>4. Croyance basée sur Dieu/la Bible</li> <li>5. Acceptation du plan de Dieu</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Activités en solo/en groupe combinées</li> <li>2. Fortement compétitif</li> <li>3. Formation de groupes</li> <li>4. Remise en question du favoritisme</li> <li>5. Désir extrême d'être populaire</li> </ol>	<b>SOCIAL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fournir des opportunités équilibrées</li> <li>2. Valoriser la justice</li> <li>3. Conseils pour choisir ses amis</li> <li>4. Apprendre à collaborer sans partialité</li> <li>5. Apprendre à désirer un caractère chrétien</li> </ol>
<p><b>Dieu, le Père</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dieu m'aime, aime les autres, et le monde entier</li> <li>2. Dieu a créé l'univers et en prend soin</li> <li>3. Dieu connaît nos besoins et y pourvoit</li> <li>4. Dieu a tout pouvoir pour nous aider</li> <li>5. Dieu désire nos prières et aime les exaucer</li> <li>6. Dieu est saint et juste</li> <li>7. Nous pouvons faire confiance à Dieu – il ne faillira pas</li> </ol> <p><b>Dieu, le Fils</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jésus est le Fils de Dieu qui est venu pour être le Sauveur</li> <li>2. Jésus est mort sur la croix pour nos péchés</li> <li>3. Jésus est ressuscité des morts et il est maintenant au paradis</li> <li>4. Jésus m'aime et il est mon meilleur ami</li> <li>5. Jésus n'a jamais péché mais il aime le pécheur</li> <li>6. Jésus fait de nombreux miracles</li> <li>7. Jésus veut être notre Sauveur personnel</li> <li>8. Jésus veut que je sois son disciple et que je le suive</li> </ol>	<b>SPIRITUEL</b>	<p><b>Dieu, le Saint-Esprit</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le Saint-Esprit m'aide à en apprendre plus sur Dieu</li> <li>2. Le Saint-Esprit m'aide à faire ce qui est bien</li> <li>3. Le Saint-Esprit fait partie de la Trinité</li> <li>4. Le Saint-Esprit a été promis à tous les croyants</li> </ol> <p><b>La Bible</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La Bible est la Parole de Dieu et me parle de Lui</li> <li>2. La Bible nous dit ce que Dieu veut</li> <li>3. La Bible nous montre Dieu à l'œuvre chez les autres</li> <li>4. La Bible est véridique – ce n'est pas de la fiction</li> <li>5. La Bible doit être lue, étudiée, et mémorisée</li> <li>6. La Bible consiste en 66 livres et 2 parties majeures appelées Ancien et Nouveau Testaments</li> </ol>

<b>Développement des enfants de niveau primaire</b>		
<i>Première année de Cours Moyen (CM1)</i>		
<b>CARACTÉRISTIQUES</b>		<b>BESOINS</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Croissance plus lente; rempli d'énergie</li> <li>2. Capacité motrice améliorée</li> <li>3. Généralement en bonne santé</li> <li>4. Les filles sont physiquement en avance sur les garçons</li> <li>5. Haut niveau d'activité</li> </ol>	<b>PHYSIQUE</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Équilibre entre activité et repos</li> <li>2. Gros muscles—habiletés athlétiques Petits muscles—raffinement de ses capacités</li> <li>3. Développer une hygiène personnelle</li> <li>4. Éviter la compétition directe entre garçons et filles</li> <li>5. Activités d'exploration variées</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacité d'attention plus importante</li> <li>2. Développement de la capacité à raisonner</li> <li>3. Capacités à lire et à communiquer améliorées</li> <li>4. Mise en place de la réflexion abstraite</li> <li>5. Capacité importante à mémoriser</li> </ol>	<b>MENTAL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Limiter jeux, histoires et activités (10-20 min.)</li> <li>2. Exercer la résolution de problèmes/activités de réflexion</li> <li>3. Matériel et techniques éducatives variées</li> <li>4. Fournir de multiples illustrations</li> <li>5. Plan de mémorisation significatif</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inquiétude et instabilité</li> <li>2. Sens important de la justice</li> <li>3. Désir de jouer un rôle dans la résolution de problème</li> <li>4. Remise en question des croyances/scepticisme</li> <li>5. Questionnement face à la mort et à sa perspective</li> </ol>	<b>ÉMOTIONNEL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Placer sa confiance en Dieu</li> <li>2. Instructions pour un comportement qui honore Dieu</li> <li>3. Opportunités de développer des solutions</li> <li>4. Baser les convictions sur Dieu/la Bible</li> <li>5. Accepter le plan de Dieu</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Forme des liens d'amitié profonds</li> <li>2. Très compétitif</li> <li>3. Pressions venant du groupe de ses pairs</li> <li>4. Désir d'indépendance</li> </ol>	<b>SOCIAL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instructions quant au choix de ses amis</li> <li>2. Valoriser la justice</li> <li>3. Développer des normes bibliques</li> <li>4. Instructions afin de coopérer de façon impartiale</li> <li>5. Apprendre à désirer un caractère qui honore Dieu</li> </ol>
<p><b>Dieu, le Père</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dieu m'aime, aime les autres, et le monde entier</li> <li>2. Dieu a créé l'univers et en prend soin</li> <li>3. Dieu connaît nos besoins et y pourvoit</li> <li>4. Dieu a tout pouvoir pour nous aider</li> <li>5. Dieu désire nos prières et aime les exaucer</li> <li>6. Dieu est saint et juste</li> <li>7. Nous pouvons faire confiance à Dieu – il ne faillira pas</li> </ol> <p><b>La Bible</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La Bible est la Parole de Dieu et nous parle de Lui</li> <li>2. La Bible nous dit ce que Dieu veut</li> <li>3. La Bible nous montre Dieu à l'œuvre chez les autres</li> <li>4. La Bible est véridique, ce n'est pas de la fiction</li> <li>5. La Bible doit être lue, étudiée, et mémorisée</li> <li>6. La Bible consiste en 66 livres et 2 parties majeures appelées Ancien et Nouveau Testaments</li> </ol>	<b>SPIRITUEL</b>	<p><b>Dieu, le Fils</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jésus est le Fils de Dieu qui est venu pour être le Sauveur</li> <li>2. Jésus est mort sur la croix à cause du péché</li> <li>3. Jésus est ressuscité d'entre les morts et vit maintenant au paradis</li> <li>4. Jésus m'aime et il est mon meilleur ami</li> <li>5. Jésus n'a jamais péché, mais il aime pourtant le pécheur</li> <li>6. Jésus fait de nombreux miracles</li> <li>7. Jésus veut être notre Sauveur personnel</li> <li>8. Jésus veut que je sois un disciple et que je le suive</li> </ol> <p><b>Dieu, le Saint-Esprit</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le Saint-Esprit m'aide à en apprendre plus sur Dieu</li> <li>2. Le Saint-Esprit m'aide à faire ce qui est bien</li> <li>3. Le Saint-Esprit fait partie de la Trinité</li> <li>4. Le Saint-Esprit est promis aux croyants</li> </ol>

<b>Développement des enfants de niveau primaire</b>		
<b>Deuxième année de Cours Moyen (CM2)</b>		
<b>CARACTÉRISTIQUES</b>		<b>BESOINS</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plein d'énergie</li> <li>2. Commence à changer physiquement</li> <li>3. Fort et en bonne santé</li> <li>4. Les filles sont physiquement en avance sur les garçons</li> <li>5. Bruyant</li> </ol>	<b>PHYSIQUE</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variété d'activités</li> <li>2. Enseignement approprié</li> <li>3. Développer de bonnes habitudes pour une bonne santé</li> <li>4. Éviter la compétition directe garçons/filles</li> <li>5. Fournir une atmosphère apaisante</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intérêts variés</li> <li>2. Développement de l'habileté à raisonner de manière logique</li> <li>3. Capacité à lire et à communiquer améliorée</li> <li>4. Conscient des autres idées et croyances</li> <li>5. Capacité importante à mémoriser</li> </ol>	<b>MENTAL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Encourager l'intérêt dans des domaines différents</li> <li>2. Opportunités aboutissant à un choix de comportement</li> <li>3. Matériel et techniques éducatives variées</li> <li>4. Encourager l'évaluation de points de vue différents</li> <li>5. Plan de mémorisation significatif</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prompt à se mettre en colère</li> <li>2. Remet en question la religion personnelle</li> <li>3. Désire jouer un rôle dans la résolution de problème</li> <li>4. Rejette toute démonstration publique d'affection</li> <li>5. Intensément pratique</li> </ol>	<b>ÉMOTIONNEL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gérer conflits et émotions</li> <li>2. Instructions pour un comportement honorant Dieu</li> <li>3. Opportunités d'élaborer des solutions</li> <li>4. Éviter le public/fournir de l'intimité</li> <li>5. Application pratique des leçons</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Forme de liens d'amitié profonds</li> <li>2. Très compétitif</li> <li>3. Pressions venant du groupe de pairs</li> <li>4. Adorateur de son héros</li> <li>5. Désir d'indépendance</li> </ol>	<b>SOCIAL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instructions quant au choix d'amis</li> <li>2. Valoriser la justice</li> <li>3. Développer des normes bibliques</li> <li>4. Fournir des exemples honorant Dieu/Christ comme héros</li> <li>5. Organiser des opportunités offrant des responsabilités</li> </ol>
<p><b>Dieu, le Père</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dieu aime, pardonne, et protège</li> <li>2. Dieu est Esprit</li> <li>3. Dieu est Tout-puissant</li> <li>4. Dieu a toute sagesse, mais permet le choix</li> <li>5. Dieu est un être trinitaire</li> <li>6. Dieu est parfait, saint, et juste</li> <li>7. Dieu veut me montrer Sa volonté pour ma vie</li> </ol> <p><b>La Bible</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La Bible est la Parole de Dieu et parle de Lui</li> <li>2. La Bible nous guide et doit être obéie</li> <li>3. La Bible nous montre Dieu à l'œuvre chez les autres</li> <li>4. La Bible est véridique et n'est pas une fiction</li> <li>5. La Bible doit être lue, étudiée, mémorisée et mise en pratique</li> <li>6. La Bible consiste en 66 livres et 2 parties majeures appelées Ancien et Nouveau Testaments</li> <li>7. Les auteurs de la Bible étaient inspirés de l'Esprit</li> <li>8. La Bible est la Vérité que je dois partager avec les autres</li> </ol>	<b>SPIRITUEL</b>	<p><b>Dieu, le Fils</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jésus, le Fils de Dieu, né d'une vierge, est mort à cause du péché</li> <li>2. Jésus a accompli le plan de Dieu/Je dois L'accepter</li> <li>3. Jésus est revenu à la vie et il est maintenant au paradis</li> <li>4. La vie parfaite de Jésus est un modèle à suivre pour vivre de façon en honorant Dieu</li> <li>5. Jésus n'a jamais péché, mais il aime pourtant le pécheur</li> <li>6. Jésus fait de nombreux miracles</li> <li>7. Jésus veut être notre Sauveur personnel</li> <li>8. Jésus veut que je sois un disciple et que je le suive</li> </ol> <p><b>Dieu, le Saint-Esprit</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le Saint-Esprit m'aide à en apprendre davantage sur Dieu</li> <li>2. Le Saint-Esprit m'aide à faire ce qui est bien</li> <li>3. Le Saint-Esprit est promis aux croyants</li> <li>4. Le Saint-Esprit peut remplir ma vie et me donner la puissance</li> </ol>

<b>Développement des enfants de niveau secondaire</b>		
<i>Classe de sixième</i>		
<b>CARACTÉRISTIQUES</b>		<b>BESOINS</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rempli d'énergie</li> <li>2. Commence ses changements physiques</li> <li>3. Fort et en bonne santé</li> <li>4. Les filles sont physiquement en avance sur les garçons</li> <li>5. Bruyant</li> </ol>	<b>PHYSIQUE</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variété d'activités</li> <li>2. Enseignement approprié</li> <li>3. Développer de bonnes habitudes pour une bonne santé</li> <li>4. Éviter la compétition directe garçons/filles</li> <li>5. Fournir une atmosphère apaisante</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intérêts variés</li> <li>2. Développement de l'habileté à raisonner de manière logique</li> <li>3. Capacité à lire et à communiquer améliorée</li> <li>4. Conscient des autres idées et croyances</li> <li>5. Capacité importante à mémoriser</li> </ol>	<b>MENTAL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Encourager l'intérêt dans des domaines différents</li> <li>2. Opportunités aboutissant à un choix de comportement</li> <li>3. Matériel et techniques éducatives variées</li> <li>4. Encourager l'évaluation de points de vue différents</li> <li>5. Plan de mémorisation significatif</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prompt à se mettre en colère</li> <li>2. Remet en question la religion personnelle</li> <li>3. Désire jouer un rôle dans la résolution de problème</li> <li>4. Rejette toute démonstration publique d'affection</li> <li>5. Intensément pratique</li> </ol>	<b>ÉMOTIONNEL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gérer conflits et émotions</li> <li>2. Instructions pour un comportement honorant Dieu</li> <li>3. Opportunités d'élaborer des solutions</li> <li>4. Éviter le public/fournir de l'intimité</li> <li>5. Application pratique des leçons</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Forme de liens d'amitié profonds</li> <li>2. Très compétitif</li> <li>3. Pressions venant du groupe de pairs</li> <li>4. Adorateur de son héros</li> <li>5. Désir d'indépendance</li> </ol>	<b>SOCIAL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instructions quant au choix d'amis</li> <li>2. Valoriser la justice</li> <li>3. Développer des normes bibliques</li> <li>4. Fournir des exemples honorant Dieu/Christ comme héros</li> <li>5. Organiser des opportunités offrant des responsabilités</li> </ol>
<p><b>Dieu, le Père</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dieu aime, pardonne, et protège</li> <li>2. Dieu est Esprit</li> <li>3. Dieu est Tout-puissant</li> <li>4. Dieu a toute sagesse, mais permet le choix</li> <li>5. Dieu est un être trinitaire</li> <li>6. Dieu est parfait, saint, et juste</li> <li>7. Dieu veut me montrer Sa volonté pour ma vie</li> </ol> <p><b>La Bible</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La Bible est la Parole de Dieu et parle de Lui</li> <li>2. La Bible nous guide et doit être obéie</li> <li>3. La Bible nous montre Dieu à l'œuvre chez les autres</li> <li>4. La Bible est véridique et n'est pas une fiction</li> <li>5. La Bible doit être lue, étudiée, mémorisée et mise en pratique</li> <li>6. La Bible consiste en 66 livres et 2 parties majeures appelées Ancien et Nouveau Testaments</li> <li>7. Les auteurs de la Bible étaient inspirés de l'Esprit</li> <li>8. La Bible est la Vérité que je dois partager avec les autres</li> </ol>	<b>SPIRITUEL</b>	<p><b>Dieu, le Fils</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jésus, le Fils de Dieu, né d'une vierge, est mort à cause du péché</li> <li>2. Jésus a accompli le plan de Dieu/Je dois L'accepter</li> <li>3. Jésus est revenu à la vie et il est maintenant au paradis</li> <li>4. La vie parfaite de Jésus est un modèle à suivre pour vivre de façon en honorant Dieu</li> <li>5. Jésus n'a jamais péché, mais il aime pourtant le pécheur</li> <li>6. Jésus fait de nombreux miracles</li> <li>7. Jésus veut être notre Sauveur personnel</li> <li>8. Jésus veut que je sois un disciple et que je le suive</li> </ol> <p><b>Dieu, le Saint-Esprit</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le Saint-Esprit m'aide à en apprendre davantage sur Dieu</li> <li>2. Le Saint-Esprit m'aide à faire ce qui est bien</li> <li>3. Le Saint-Esprit est promis aux croyants</li> <li>4. Le Saint-Esprit peut remplir ma vie et me donner la puissance</li> </ol>

# ANNEXE C

## Exemple de programme pour une retraite

### **Exemples de quelques règles à respecter lors d'une retraite (Rédigez des règles spécifiquement en fonction de la retraite)**

1. Chacun est spécial et unique. Nous ne vivons pas les choses exactement de la même façon. Aucune de nos pensées ou émotions n'est bonne ou mauvaise—elles sont ce qu'elles sont.
2. Il se peut que nous mettions beaucoup de temps à surmonter notre deuil. Je prendrai aussi longtemps qu'il le faut ainsi que les autres enfants du groupe.
3. Pendant cette retraite, je pourrai parler de mon deuil quand je veux, mais sans interrompre les autres. Ceux qui préfèrent juste écouter sans parler pourront aussi le faire.
4. Les pensées et les émotions partagées dans le groupe resteront dans le groupe. Je ne raconterai pas à des gens en dehors du groupe ce que les autres enfants auront dit ou fait pendant cette retraite.
5. Tout le monde a le droit de parler. C'est une bonne chose que chacun puisse parler s'il le veut mais personne n'est obligé à le faire.

### **Exemple de déclaration de mission et d'objectifs**

#### **Déclaration de mission**

*Nom de la retraite* est conçu pour permettre à des enfants et des adolescents de vivre une expérience qui les aide à vivre sainement leur deuil. Un environnement sécuritaire, centré sur Christ et structuré, sera assuré afin de faciliter le travail de deuil nécessaire vers la guérison.

#### **Objectifs de la retraite**

1. Fournir à des enfants et des adolescents endeuillés une occasion de se rencontrer dans l'acceptation et la sécurité, dans un cadre leur permettant de partager leurs expériences de deuil avec d'autres ayant eux aussi vécu la perte d'un être cher.
2. Partager l'amour de Jésus-Christ avec ces enfants/adolescents endeuillés, et leur montrer l'espoir qu'ils peuvent trouver en vivant une vie chrétienne consacrée.
3. Donner à des enfants/adolescents des informations sur le deuil qui pourront les aider à mieux comprendre et exprimer leur propre cheminement dans le deuil.
4. Assister des enfants/adolescents afin de les aider à saisir les diverses façons dont ils peuvent exprimer leurs émotions liées au deuil.
5. Fournir une expérience de retraite à des enfants/adolescents endeuillés à (nom du lieu de la retraite) sous la direction d'un personnel formé.

## Exemple de programme pour une retraite de 24 heures\*

### Vendredi soir

17h00	Arrivée/Accueil (chaque enfant est assigné à un groupe avec un nom de couleur, d'animal ou autre.)
18h00	Repas du soir
18h45	Bienvenue (Les enfants aiment bien les clowns)
19h00	Temps en groupe (Apprendre à se connaître et préparer un sketch)
20h00	Spectacle de talents
21h00	Feu de camp (chants, histoires, snack)
22h00	Coucher
22h30	On éteint les lumières!

### Samedi

7h00	Debout!
8h00	Petit-déjeuner
8h30	Temps en groupe (Partage, écouter le récit du deuil de chaque membre, jeu approprié)
10h00	Activité n° 1 (Idéalement, prévoir à l'avance des kiosques fixes d'activité que les enfants visitent par groupe)
10h45	Activité n° 2
11h30	Activité n° 3
12h15	Dîner
13h00	Activité n° 4
13h45	Activité n° 5
14h30	Temps en groupe (Qu'avons-nous appris? Donnez des idées d'activités à faire à la maison)
15h30	Clôture (Lâcher de ballons et temps de prière)

\*Ce programme de retraite de 24 heures peut être adapté selon le temps disponible.

***Suggestions de kiosques d'activité : Ces activités devraient être choisies parmi les interventions créatives et répondre aux besoins des participants.***

- Activité n° 1      Faire une boîte-souvenir
- Activité n° 2      Musique et danse
- Activité n° 3      Écrire une lettre ou faire un dessin
- Activité n° 4      Décorer une écharpe ou un t-shirt
- Activité n° 5      Spectacle de marionnettes

Beaucoup de ressources peuvent être trouvées sur Internet sous le thème en tapant **Activités deuil enfants**. Les idées ci-dessus sont une brève ressource ayant pour but de générer de l'intérêt et la participation des enfants/adolescents qui ont du mal à surmonter les défis occasionnés par le deuil et non réglés, où qu'ils soient dans le monde.

# ANNEXE D

## Les programmes d'aide alimentaire—du secours d'urgence au développement

### *Un document de synthèse par le Dr JoAnn Butrin*

Beaucoup de missionnaires, quel que soit le champ où ils sont affectés, se trouvent submergés par les besoins : ténèbres spirituelles, souffrance physique, faim, pauvreté, instabilité économique et tant d'autres.

Bien souvent, quand nous sommes confrontés à tant de besoins, nos cœurs saignent de compassion et nous voulons faire quelque chose. Bien que notre mission première puisse ne pas être de répondre aux besoins physiques qui nous entourent, nous sentons le besoin impérieux de faire quelque chose pour tenter d'amener quelque soulagement et assistance.

Bien intentionnés, nous tentons ainsi de répondre au besoin qui nous semble le plus pressant. Si les gens qui nous entourent ont faim, nous commençons un programme d'aide alimentaire. Si les enfants que nous côtoyons sont orphelins, nous ouvrons un orphelinat; si les gens sont malades et n'ont pas un minimum de soins médicaux, nous bâtissons une clinique ou un hôpital. Nous faisons tout pour aider.

Sans en avoir conscience, nous pouvons avoir généré ainsi un processus qui favorise la dépendance, ce qui peut contribuer avec le temps à réduire le sens de dignité et d'estime de soi de ceux-là mêmes que nous essayons d'aider.

Dans nos efforts à aider, nous risquons aussi parfois d'empiéter sur les efforts de nos partenaires que sont les églises autochtones et de nous approprier ainsi le projet.

Enfin, nous avons peut-être ainsi perdu une occasion d'aider la capacité de ceux que nous servons à se développer.

Le but de cet article est tout d'abord de discuter de la différence entre *secours* et *développement*. Nous aborderons ensuite comment nous pouvons transformer notre intention sincère d'aider en un projet qui ne renforcera pas la dépendance, mais aidera plutôt les gens à développer leurs propres capacités, renforcera leur dignité et leur respect de soi, qui sera vraiment la responsabilité de l'église et/ou de la communauté, et fournira à ces personnes dans le besoin un moyen d'aller de l'avant sans compter sur des ressources extérieures.

### ***Secours et développement***

Un *secours* est souvent défini comme un acte que l'on fait pour quelqu'un qui ne peut le faire lui-même. Il intervient le plus souvent à la suite d'un événement cataclysmique—désastre naturel ou de cause humaine—qui rend les gens incapables de pourvoir à leurs propres besoins

fondamentaux. Il intervient également pour venir en aide à des enfants qui n'ont pas les moyens de prendre soin d'eux-mêmes.

### **Caractéristiques d'un secours :**

- Il est à court terme
- Il intervient le plus souvent en cas de situation d'urgence
- Il tend à augmenter la dépendance et à réduire l'autonomie
- Il n'offre généralement pas de formation aux personnes concernées
- Les gens ne font que recevoir
- Il répond aux besoins supposés
- Il répond à un problème isolé
- Il est contrôlé de l'extérieur

Le **développement**, par contre, consiste à aider les gens à s'aider eux-mêmes. Si les gens semblent le plus souvent reconnaissants dans un premier temps pour tout secours d'urgence, le fait d'être secourus par quelqu'un d'autre pour faire face à leurs besoins de base s'avère avec le

temps engendrer un sentiment de perte de dignité et de respect de soi qui peut aller jusqu'à détruire toute motivation à se prendre en mains.

### **Quelques caractéristiques du développement :**

- Il est à long terme
- Il aide à résoudre les problèmes durables
- Il aide les gens à devenir autonomes
- Il bâtit et développe les personnes
- Il implique les gens en les rendant participants
- Il répond aux besoins ressentis
- Il a une approche multisectorielle
- Il est contrôlé de l'intérieur

### ***Indigénéité et développement***

Les principes d'une église autochtone ou indigène qui sont enseignés aux missionnaires en formation sont des principes très solides dans le domaine du développement. En tant qu'Assemblées de Dieu, nous disons souvent ne pas être très impliquées dans le développement, mais en fait, nous le pratiquons constamment quand nous favorisons l'indigénéité.

Dans beaucoup de pays, un mode d'opération devenu courant consiste à placer des autochtones, plutôt que des missionnaires, comme pasteurs des églises. C'est un postulat de base du principe de l'autonomie qui contribue à rendre l'église capable de s'assumer pleinement elle-même. Melvin Hodges parlait dans son livre de développer une autonomie en matière de gouvernance, de ressources et de propagation. Sans le savoir, il parlait de ce que nous appelons le développement dans un sens bien plus large.

Le développement, qu'il s'agisse de l'église, de la santé, de l'agriculture ou des soins apportés aux enfants, est toujours une meilleure option que le secours. En fait, ceux qui gèrent les opérations

de secours sont presque immédiatement en quête de moyens d'assurer la transition du secours au développement. Le mode secours quand il se prolonge dans le temps n'est souvent ni possible ni souhaitable pour le donateur comme pour le bénéficiaire.

### ***Aider sans gêner***

Quand nous pensons aux besoins qui nous entourent, il est utile de concevoir notre intervention en termes de ce qui peut faire croître la capacité des gens que nous souhaitons servir. Quelles forces sont déjà présentes et comment peuvent-elles être développées davantage encore? Faire grandir les capacités signifie développer les compétences individuelles et collectives, aider à la mise en place de stratégies de survie locales, équiper les leaders, etc.

Quand nous croyons que quelque chose doit être fait pour répondre à un besoin perçu, la première étape (après avoir reçu l'approbation des responsables de l'organisation missionnaire dont nous dépendons), si l'on œuvre selon les principes autochtones, consistera à dialoguer avec l'église nationale pour évaluer leur perception du besoin. (Si l'on se trouve dans une région où il n'y a pas d'église locale, la communauté locale remplacera l'église dans les étapes décrites ci-dessous.) Il n'est pas rare que nous, occidentaux, percevions autrement que les membres de la communauté locale ce que sont les vrais besoins.

Si les deux sont d'accord qu'il y a un besoin, la deuxième étape consistera à discuter des solutions possibles, en accordant la prépondérance à la voix locale. Toute décision devrait être prise en partenariat, permettant aux deux ou multiples parties de participer à la mesure de leur capacité.

La troisième étape consistera à faire une évaluation approfondie des besoins. Cela devrait être fait par une équipe de missionnaires et d'autochtones; quatre serait le chiffre idéal. Une telle évaluation répondra aux questions concernant ce qui se fait déjà par d'autres pour répondre à ce besoin perçu. Elle observera aussi les causes profondes probables de ce besoin immédiat ainsi que les ressources disponibles dans l'infrastructure locale pour répondre potentiellement à ce besoin.

Cette évaluation indiquera ce que la communauté ou le gouvernement fait déjà pour répondre à ce besoin et comment le projet proposé pourrait être soutenu de l'intérieur de la communauté. Il n'est pas rare que, lorsqu'on effectue une évaluation des besoins en profondeur, il devienne évident que d'autres répondent déjà au besoin en question. À l'inverse, cette évaluation peut aussi confirmer que le projet proposé est vraiment justifié.

La quatrième étape consistera à élaborer des objectifs pour ce projet et à déterminer comment ceux-ci seront mesurés et évalués de façon régulière.

Quand l'église est aussi impliquée dans le processus, les gens de la communauté peuvent dès lors se sentir responsables des solutions qui commencent à émerger. Même si le missionnaire aide en faisant appel à des ressources extérieures, le résultat ultime pourra renforcer l'estime de soi de la population locale qui se voit dès lors comme étant un élément de la solution.

## **Programmes d'alimentation**

Les programmes d'alimentation sont souvent basés sur la perception que des enfants ou des adultes n'ont pas accès à la nourriture nécessaire pour satisfaire leurs besoins nutritionnels quotidiens, ou qu'elle n'est pas de qualité suffisante.

En évaluant les besoins comme indiqué ci-dessus, il peut s'avérer évident que le manque de nourriture n'est pas le problème de fond, et que si certaines conditions ou circonstances étaient modifiées, la population pourrait se procurer la nourriture nécessaire.

Il arrive que, du fait de circonstances incontrôlables, l'évaluation des besoins indique qu'il n'existe aucun moyen d'assurer un approvisionnement adéquat en nourriture, et qu'une intervention soit recommandée pour répondre au besoin immédiat.

Quand tel est le cas, il est suggéré de penser en termes de développement plutôt que de secours, autant que possible. En dialoguant avec les partenaires autochtones, il faudra considérer les forces qui sont déjà présentes. Quelles sont les capacités des personnes ou des enfants qui recevront cette nourriture? Est-il possible que les bénéficiaires de cette aide alimentaire travaillent ou puissent contribuer de quelque manière au processus qui leur permettra de recevoir cette nourriture? Ils ne seront pas ainsi des bénéficiaires passifs qui reçoivent la charité, mais contribueront plutôt activement à résoudre leurs propres problèmes.

Quand on leur demande de participer en effectuant certaines tâches, les enfants apprennent des leçons importantes qui les aideront à prendre soin d'eux-mêmes et leur seront probablement utiles pour continuer de subvenir à leurs propres besoins.

En tant que missionnaires désireux de prendre part aux meilleures pratiques dans tout ce que nous faisons en demeurant attaché au principe de l'autonomie autochtone, nous devons relever le défi de voir plus loin que le besoin immédiat, d'avoir une vision d'ensemble et de travailler en valorisant les capacités des gens que nous servons. Même si nous sommes déjà engagés dans un programme de secours alimentaire, nous pouvons penser à des façons de faire la transition afin de passer du mode *secours* au mode *développement*.

# ANNEXE E

## Reconnaître les signes d'abus

1. Les traces de blessures ou de brûlures inexplicables, les fractures ou abrasions (souvent à des stades différents de guérison)
2. Un manque régulier de supervision
3. L'enfant est régulièrement affamé, mal habillé, sale ou sans soins médicaux nécessaires
4. Extrêmes de l'agressivité ou du repli sur soi
5. Se déplacer avec inconfort et fuir le contact physique
6. Porter des vêtements inadaptés au temps pour se couvrir le corps
7. Effacé, déprimé, apathique
8. Sous-vêtements déchirés, tachés ou ensanglantés
9. Irritation de la bouche, des zones génitales ou anales
10. Difficulté à s'asseoir ou à marcher
11. Jeux de caractère sexuel inappropriés, comportement séducteur ou promiscuité
12. Changements soudains dans les performances scolaires, l'appétit ou l'estime de soi

Il ne faut pas attendre des signes d'abus ou de négligence pour protéger les enfants. Il ne faut pas attendre qu'un enfant soit meurtri pour intervenir. Quand on peut raisonnablement anticiper l'abus ou la négligence et qu'il y a de bonnes raisons de croire qu'un jeune a besoin de protection, il est important de le signaler. Si vous avez des questions par rapport à un incident précis, vous pouvez faire un appel anonyme au Département de la santé et des services sociaux ou aux Services de protection de l'enfance local afin de clarifier si la situation en question constitue une faute qui doit être signalée. Pour sauvegarder l'anonymat, utilisez un téléphone public ou privé qui bloque les numéros.

(Adapté de *Safe Place : Guidelines for Creating an Abuse-free Environment*, édité par Marc Parker, Camp Hill, PA : Christian Publications, Inc, 2002.)

# ANNEXE F

## Marques d'affection appropriées

Le contact physique est un élément important de la communication de l'amour et de la compassion. Il est essentiel dans le processus d'encouragement qui devrait toujours faire partie d'un ministère envers les enfants. Les bénévoles ont besoin d'être sensibles et conscients des besoins spéciaux et différents de chaque individu ainsi que de leurs préférences. Le contact physique devrait être approprié en fonction de l'âge et du développement; il est généralement préférable qu'il soit exprimé en public.

### 1. Le contact physique approprié

Nous recommandons les directives suivantes pour une expression pure, authentique et positive de l'amour de Dieu :

- a. Rencontrer l'enfant au niveau de ses yeux en se baissant ou en s'asseyant.
- b. Écouter chaque personne avec vos oreilles, vos yeux et votre cœur.
- c. Tenir la main de l'enfant pendant que vous l'écoutez ou lui parlez, ou quand vous vous dirigez vers un lieu d'activité.
- d. Mettre votre bras sur son épaule pour le réconforter, le calmer ou le saluer. Ce type d'accolade côte-à-côte ne devrait être pratiqué qu'en public.
- e. Un léger contact de la main sur sa main, son épaule ou son dos pour l'encourager est un geste acceptable.
- f. Tenir délicatement les épaules ou le menton d'un enfant pour réorienter son comportement pourra l'aider à se concentrer sur ce que vous dites.
- g. Tenir un enfant préscolaire qui pleure.

### 2. Le contact physique inapproprié

Il faut éviter les types de contact physique suivants :

- a. Embrasser un enfant ou inciter un enfant à vous embrasser.
- b. Une étreinte soutenue ou chatouiller l'enfant, ou tout contact physique prolongé quelle qu'en soit la nature.
- c. Toucher un enfant sur toute partie du corps qui serait couverte par un maillot de bain (Exception : une aide appropriée quand on aide un petit enfant aux toilettes).
- d. Porter un enfant plus grand ou le faire asseoir sur vos genoux.
- e. Rester seul avec un enfant.
- f. Donner un contact corporel complet par une étreinte corps contre corps.

(Adapté de *Safe Place : Guidelines for Creating an Abuse-free Environment*, édité par Marc Parker, Camp Hill, PA : Christian Publications, Inc, 2002.)

# ANNEXE G

## Politique de protection de l'enfant

(Société de l'assistance sociale Deepika, Kolkata, Inde)

### Résumé pour les visiteurs

#### Déclaration de Deepika sur la protection des enfants

- La Société de l'assistance sociale Deepika se préoccupe du bien-être global de chaque individu.
- Nous croyons que Dieu a un plan et un but pour chaque personne.
- Nous voulons veiller à ce que chaque personne, quel que soit son âge, soit en sécurité quand elle participe à nos activités et reçoit nos soins.
- Il est du devoir et de la responsabilité de chacun d'entre nous de protéger les enfants et les jeunes qui participent à nos activités et séjournent au foyer pour enfants Deepika de tout abus physique, émotionnel et sexuel.
- Il est attendu de toute personne, qu'elle soit membre du personnel, bénévole ou visiteur, de prévenir tout abus et de signaler tout abus découvert ou suspecté.
- Nous avons choisi comme principe directeur dans la protection des enfants le texte de Psaume 82.3-4 : « *Faites droit au faible et à l'orphelin, rendez justice au malheureux et à l'indigent, libérez le faible et le pauvre, arrachez-les à la main des méchants.* »

#### C'est pourquoi,

- Nous traiterons chaque personne, qu'il s'agisse d'un enfant ou d'un adulte, avec respect et dignité.
- Nous refléterons l'enseignement divin par notre propre conduite et notre exemple.
- Nous nous engageons à adopter les meilleures pratiques dans notre travail parmi les enfants et les jeunes.
- Nous encourageons et attendons de chaque membre du personnel, bénévole et visiteur (même ceux qui n'ont que peu ou pas de contact avec les enfants) d'avoir un comportement responsable en vue de la prévention des abus à l'égard des enfants.

#### Nous attendons de vous que vous observiez les directives suivantes :

1. Évitez d'être seul(e) avec un enfant. Un membre de notre personnel vous accompagnera quand vous visiterez les activités de Deepika ou notre foyer.
2. Soyez sobre dans votre contact physique avec l'enfant. Sauf permission, ne pas tenir ni embrasser un enfant. Nous ne vous permettons en aucun cas de punir un enfant. Si un enfant doit être mis sous discipline, demandez à un membre de notre personnel de gérer la situation.
3. Ne prenez pas de photo de l'enfant (ou des enfants) sans notre permission et celle de l'enfant.
4. Tout cadeau destiné à l'enfant (ou à plusieurs) devra être remis à un membre du personnel de Deepika qui se chargera de la distribution. Veuillez informer notre personnel avant

d'assister à une activité ou de visiter le foyer si vous avez l'intention d'y remettre des cadeaux aux enfants.

**Si vous êtes confronté à une situation dont vous soupçonnez qu'il y a eu abus ou abus potentiel :**

1. Assurez le bien-être de l'enfant. (Ne promettez pas à l'enfant que vous ne direz rien à personne de ce qui s'est passé.)
2. Parlez-en à quelqu'un—un superviseur ou un responsable de la Protection de l'enfance.
3. Remplissez un formulaire de rapport d'abus (disponible au bureau Deepika), si cela est nécessaire.
4. Veillez à laisser vos coordonnées au cas où une enquête criminelle serait entreprise.

*Société de l'assistance sociale Deepika, Kolkata, Inde*

## **Formulaire de déclaration du personnel ou d'un visiteur**

Je comprends que la Société de l'assistance sociale Deepika se préoccupe du maintien de la protection des enfants qui sont sous sa garde. J'ai lu le document suivant (cocher la case correspondante) :

- Politique de protection de l'enfant       Le résumé de la PPE (pour les visiteurs)

Je comprends ce que j'ai lu et accepte d'observer ses recommandations et ses règlements. Je veillerai à ne pas me trouver seul avec un enfant (si ce n'est avec la permission écrite du Directeur de la Société de l'assistance sociale Deepika). Si je constate quelque situation d'abus ou d'abus potentiel, je la signalerai au superviseur approprié ou au responsable de la Protection de l'enfant.

Signature \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Coordonnées à Kolkata \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adresse permanente \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*« Faites droit au faible et à l'orphelin, rendez justice au malheureux et à l'indigent, libérez le faible et le pauvre, arrachez-les à la main des méchants. » ( Psaume 82.3-4 )*

# ANNEXE H

## Stratégies d'évaluation

### Objectifs :

Les participants doivent pouvoir reconnaître :

- La valeur d'une évaluation
- Ce qu'implique une évaluation
- Qu'ils peuvent faciliter une évaluation

### 1. Qu'est-ce qu'une évaluation?

On réalise une évaluation quand des gens s'arrêtent pour essayer de découvrir :

- Si les objectifs d'un projet ont été atteints
- S'il y a eu des changements durables
- Quelles leçons peuvent être tirées et s'il doit y avoir des changements dans la conception et la direction du projet

« Réfléchir sur ce qui s'est passé afin d'influencer l'avenir. »

Pourquoi sommes-nous réticents à toute évaluation?

- Crainte des résultats
- Nous pensons que cela représente trop de travail
- Crainte du changement—il est plus facile de continuer de faire les choses comme nous en avons l'habitude

### 2. Est-ce vraiment nécessaire?

Citation :

« Les praticiens holistiques doivent savoir qu'ils ne savent pas tout ce qu'ils ont besoin de savoir. Ils doivent être des étudiants toujours en quête de nouvelles lumières à partir des Écritures et de la communauté. Ils doivent être de ceux qui s'informent, posent des questions, écoutent les histoires de la population, et passent du temps à réfléchir avec les gens. Ils doivent être passionnément à la recherche du sens des choses. Qu'avons-nous appris? Qu'est-ce qui a fonctionné? Qu'est-ce qui n'a pas marché? Qu'avons-nous raté? Qu'est-ce que Dieu veut nous dire à travers tout cela? » (Myers, p. 157)

### Les bienfaits de l'évaluation :

- A. Le processus d'une évaluation participative est un processus qui développe l'esprit d'équipe vers une plus grande efficacité.

- Il responsabilise.
- Il apporte une certaine fierté des accomplissements, encourage et motive.
- Il aide à prendre ses responsabilités pour corriger les points faibles et améliorer les performances.
- Il renforce le sens de la redevabilité envers le leadership de l'église, les donateurs et la communauté locale.

#### B. Les résultats et conclusions

- Ils révèlent les faiblesses qui peuvent être corrigées.
- Ils révèlent les points forts sur lesquels construire.
- Ils fournissent une occasion d'affiner ou de redéfinir les objectifs.
  - o Sommes-nous sur la bonne voie?
- Ils fournissent une occasion d'affiner ou de redéfinir les activités.
  - o Y a-t-il une meilleure façon de s'y prendre?

En bref, nous évaluons pour deux raisons principales : **apprendre** et **rendre des comptes**.

### 3. Le processus d'évaluation

#### A. Définir et préciser l'objectif

- Pourquoi avons-nous besoin d'évaluer le travail?
- Qui utilisera ces données?
- Quels aspects allons-nous évaluer?
- Que devons-nous observer—quels indicateurs—afin de mesurer ces divers aspects?

#### B. Collecter les informations

- Quelles méthodes allons-nous utiliser pour collecter les informations?
- Qui y prendra part?
- Quand?
- Quelles questions précises seront posées?
- Quelles informations rechercherons-nous et où?

#### C. Analyse et interprétation

- Comment allons-nous analyser les informations avant d'en tirer des conclusions?
- Que s'est-il passé?
- Quelles leçons avons-nous apprises?
- Que ferons-nous autrement?

#### D. Compte-rendu

- Qui a besoin de ces informations et sous quelle forme?
- Comment rendrons-nous compte des résultats?

#### E. Application

- Utilisez ces informations pour améliorer le programme.

#### 4. Que recherchons-nous au juste?

A. Trois critères utilisés dans une évaluation :

- **La pertinence** : C'est peut-être là le point le plus important—l'objectif visé par le projet correspond-il réellement aux problèmes et aux besoins? Il est facile d'initier des activités qui n'aident pas vraiment à résoudre le problème.
- **Le rapport coût-efficacité** : Le projet a-t-il atteint ses objectifs, en ajoutant ensuite le facteur *coût*. Le travail a-t-il été réalisé pour un coût raisonnable en termes d'argent, de temps et d'effort?
- **La durabilité** : Subsiste-t-il des bienfaits durables après cette intervention (tels qu'une autonomie plus grande)? La durabilité touche à ce qui demeure après que le projet soit terminé et au fait que les bénéficiaires continuent à en bénéficier pendant une durée assez longue après que cette aide soit arrivée à son terme.

B. La vraie question : Qu'est-ce qui a changé?

Considérez les divers niveaux du changement : Ressources – services – effet – impact.

- Les ressources nécessaires pour réaliser le projet en termes de personnel, de fournitures, d'équipement. Par exemple : le nombre d'employés formés, ou d'écoles ouvertes dans le district.
- Les services ou biens produits par le programme. Par exemple, le nombre d'enfants qui ont reçu des repas dans une des écoles, ou le nombre de présentations sur le sida faites dans les écoles publiques.
- Les effets sont les résultats en termes de connaissance, d'attitudes et de comportement. Par exemple, le nombre de jeunes qui ont une bonne compréhension de la transmission et de la prévention du VIH; ou le pourcentage de mères qui allaitent leur enfant jusqu'à l'âge de 18 mois.
- L'impact est le changement au niveau santé (physique ou spirituelle) dû aux effets. Par exemple, le nombre de nouveaux cas de VIH/sida diagnostiqués, le taux de mortalité infantile, le pourcentage d'enfants souffrant de malnutrition.

Pendant trop longtemps, nous avons mesuré les ressources et l'activité et appelé cela une évaluation. Mais nous ne pouvons prendre pour acquis que les ressources aboutissent forcément à l'impact escompté. Par exemple, il est merveilleux que 1 500 exemplaires du *Livre de l'espoir* aient été distribués dans une école secondaire. Mais le critère ne se limite pas au nombre de livres distribués, mais inclut aussi l'impact qu'ils ont eu sur ces jeunes. Le défi d'évaluer cet impact est bien plus difficile à relever, mais c'est bien là ce que nous devons arriver à faire.

C. Mesurer le changement

Vision Mondiale considère les domaines suivants quand il s'agit d'évaluer le développement et le bien-être des enfants dans leurs communautés :

- La participation communautaire

- L'organisation communautaire
- La façon de pourvoir aux besoins essentiels
- L'accès à l'eau potable
- Les conditions sanitaires
- La nutrition
- La vaccination des enfants
- La mortalité infantile
- La scolarisation primaire
- Les relations sociales
- L'émergence de l'espoir
- L'accompagnement spirituel
- Community organization
- Means to provide for basic needs
- Access to safe water
- Sanitation
- Nutrition
- Child immunization
- Child mortality
- Primary schooling
- Social relationships
- Emergence of hope
- Spiritual nurture

Le changement se mesure à partir d'indicateurs. Un indicateur est une mesure indirecte d'une condition ou d'un évènement. C'est quelque chose qui peut être vu, senti ou mesuré.

Par exemple :

Condition	Indicateur
État nutritionnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poids correspondant à l'âge</li> <li>• Circonférence du bras</li> </ul>

Il est très important de bien choisir les indicateurs, ce qui nécessite une préparation attentive. Vous trouverez davantage d'exemples d'indicateurs dans la section Évaluation du CD de références.

## 5. Impliquez la communauté !

Une approche participative plutôt que conventionnelle :

	Évaluation conventionnelle	Évaluation participative
<b>QUI?</b>	Experts extérieurs	Membres de la communauté, facilitateur
<b>QUOI?</b>	Indicateurs prédéterminés; ressources d'un coût souvent élevé	Indicateurs identifiés par la communauté, qui peuvent inclure des indicateurs de processus
<b>COMMENT?</b>	Centré sur l'objectivité, l'évaluateur étant distant des gens, utilisant des procédures souvent complexes et uniformes; rapports tardifs et pas toujours accessibles à la population	Autoévaluation, méthodes simples et ouvertes, partage immédiat des résultats
<b>QUAND?</b>	Habituellement à la fin du projet	Le suivi et l'évaluation sont souvent simultanés, de nombreux petits événements favorisant l'apprentissage
<b>POURQUOI?</b>	Redevabilité envers les donateurs	Perfectionnement, aider les gens de la localité à mieux apprendre, s'adapter et contrôler

## 6. Que dois-je faire?

Dès la conception même de tout projet, considérez et prévoyez comment celui-ci sera suivi et évalué. Qui sera responsable de veiller à ce que cela soit fait?

1. Établissez des **objectifs** et des **buts** clairs qui permettront de mesurer les progrès.
2. Pensez à la possibilité d'élaborer une **ligne de base** qui permettra d'esquisser l'évolution de la situation avant même que le projet ne soit lancé.
3. Assurez-vous qu'il existe des **indicateurs** clairs qui permettront de mesurer les progrès.
4. Classez documents et données de façon organisée (**suivi**).
5. Programmez l'évaluation et allouez le temps et les ressources nécessaires.

## 7. En résumé :

Ne redoutez pas l'évaluation—accueillez-la plutôt comme une amie!

Faites vos devoirs :

- Rédigez vos objectifs et votre plan d'action
- Clarifiez vos données de référence
- Veillez à un suivi régulier

Faites plutôt des activités d'évaluation participative à petite échelle, que des évaluations trop vastes et espacées.

Références :

Aaker, J & Shumaker, J. *Looking Back and Looking Forward*. Heifer Project International, Little Rock, AR, 1997.

Larkin, S, Ed. *Introducing Evaluation*, Tearfund. (Inclus sur le CD)

Myers, Bryant. *Walking with the Poor*. World Vision International : 1999.

## **Rédiger les objectifs**

Établir un objectif est un processus composé de cinq étapes:

1. **Qu'est-ce** que vous voulez changer?
2. **Pour qui** ce changement doit-il se produire?
3. Quelle doit être **la portée** de ce changement?
4. **Où** ce changement doit-il se produire?
5. **Quand** voulez-vous que l'objectif soit atteint?

## **Assurez-vous que votre objectif soit...**

- Spécifique
- Mesurable
- Réalisable
- Pertinent
- Fixé dans le temps

Exemples :

- a. Le village de Mulenda désire augmenter le nombre de latrines à fosse de 10 à 50 d'ici le 1er juillet 2002. Ces latrines seront utilisées par les familles qui les auront fabriquées.
- b. Réduire la prévalence de la malnutrition sévère parmi les enfants de 1 à 3 ans à Liteta de 25 à 15% d'ici décembre 2003.
- c. Fournir des soins à domicile à 30 personnes séropositives dans notre communauté d'ici un an.
- d. Le programme CHE à Kamanga désire voir 15 personnes prier pour recevoir Christ comme leur Sauveur et suivre les 6 leçons d'enseignement de suivi dans les 12 mois à venir.

## **Planifier par étape**

La planification centrée sur les tâches consiste à décomposer un projet en plusieurs étapes ou tâches spécifiques qui vous permettront d'aller d'où vous êtes à l'endroit que vous voulez atteindre quand le projet sera mené à terme.

**1<sup>ère</sup> étape** : Écrivez votre objectif.

**2<sup>ème</sup> étape** :

- Écrivez toutes les tâches et les étapes nécessaires pour atteindre cet objectif en partant d'où vous êtes actuellement.
- Vérifiez votre liste de tâches pour voir si vous pouvez en jumeler ou supprimer certaines tâches similaires.

**3<sup>ème</sup> étape :** Mettez cette liste de tâches dans l'ordre où elles doivent être accomplies et numérotez-les : 1, 2, 3...

**4<sup>ème</sup> étape :** Pour chaque tâche, décidez QUI va la faire, de QUELLES RESSOURCES ET MATÉRIELS aura-t-il besoin, et QUAND est-ce qu'il devra commencer et terminer.

### **Planification de l'évaluation**

Objectif	Indicateurs	Source d'information	Méthode à utiliser	Qui le fera?	Quand?

### **Exercice de planification par étape**

Objectif : \_\_\_\_\_

ÉTAPES NÉCESSAIRES	DE QUOI A-T-ON BESOIN?	QUI LE FERA?	QUAND CELA DOIT-IL ÊTRE FAIT?

## **Le cycle de l'évaluation**

### **1. Objectif/cible**

- Pourquoi avons-nous besoin d'une évaluation?
- Qui se servira de ces informations?
- Quels aspects allons-nous évaluer?

- Quels éléments (indicateurs) pourront nous aider à mesurer ces divers aspects?

## **2. Collecte d'informations**

- Quelles méthodes utiliserons-nous pour collecter les informations?
- Qui participera?
- Quand?
- Quelles seront les questions précises?
- Quelles informations rechercherons-nous et où?

## **3. Analyse et interprétation**

- Comment analysons-nous les informations avant d'en tirer des conclusions?
- Que s'est-il passé?
- Quelles leçons avons-nous apprises?
- Que ferons-nous autrement?

## **4. Compte-rendu**

- Qui a besoin de ces informations, et sous quelle forme?
- Comment rendrons-nous compte des résultats?

## **5. Application**

- Utilisez ces informations afin d'améliorer le programme.

### **Méthodes utilisées pour collecter les données en vue de l'évaluation :**

- Enquêtes
- Interviews
- Réunions en petits groupes
- Analyse des données
- Comptes et rapports financiers
- Rapports divers rédigés par le personnel
- Études de cas
- Tests de connaissances ou de compétences
- Observation participative
- Visite d'autres projets que l'on peut ensuite comparer au sien

### **Étapes dans la préparation d'un questionnaire :**

- Que voulez-vous découvrir?
- Rédigez vos questions
- Gardez vos questions brèves et claires
- Évitez des termes trop vagues
- Les données collectées peuvent-elles être comptées ou mesurées?
- Décidez comment et par qui le questionnaire sera rempli
- Ne retenez que des questions importantes

- Mettez-les dans le meilleur ordre
- Comment les réponses seront-elles enregistrées et analysées?
- Laissez de la place pour noter : Pas de réponse, ne sait pas, etc.

### **Matériel utile et disponible sur le CD ressource ci-inclus :**

- *Guide pour faciliter une méthodologie participative*, Erik Harvey.
- *Introduire l'évaluation* (Tearfund)

### **Livres ou guides fortement recommandés (en anglais) :**

- *Looking Back, Looking Forward: A Participatory Approach to Evaluation*. Auteurs Jerry Aaker et Jennifer Shumaker. Disponible chez Heifer Project International, PO Box 8058, Little Rock, AR, USA, 72203.
- *Partners in Evaluation: Evaluating Development and Community Programmes with Participants*. Oxford: McMillan. Disponible chez Teaching Aids for Low Cost, [www.talcuk.org](http://www.talcuk.org)

## **Outils et méthodes pour élaborer des questions d'évaluation**

### ***Voici quelques approches pour obtenir des informations des participants :***

- a) Les interviews sont utiles surtout quand il s'agit de personnes illettrées. Cela peut se faire individuellement ou en groupe autour d'un thème précis, lors de réunions communautaires ou de petits groupes. Le contexte d'un petit groupe avec des questions ouvertes est très utile pour promouvoir le dialogue et générer des solutions.
- b) Les questionnaires écrits et remplis par les participants permettent d'évaluer leurs capacités, leur perception des choses et leurs croyances. Un avantage est que les gens peuvent les remplir à leur propre rythme et quand ils le veulent. Un désavantage est que ceux-ci ne permettent pas de clarifier les questions, et qu'ils ne peuvent être utilisés là où le niveau d'alphabétisme est faible. Les questions devraient être conçues avec l'aide des bénéficiaires et/ou des partenaires.
- c) Observation des pratiques et des relations. Les observateurs doivent comprendre ce qu'ils cherchent, et avoir le consentement de ceux qu'ils observent. Le gros désavantage est que lorsque les gens se savent observés, ils changent de comportement. Si vous avez l'occasion d'observer lors de plusieurs visites, saisissez-la.
- d) Analysez les rapports médicaux afin d'observer l'évolution des changements plutôt que vous fier seulement à ce que disent les gens. Gardez par exemple à l'esprit l'identité des personnes qui prennent des notes et remplissent les rapports, et les raisons pour lesquelles elles ont pu identifier ce qu'elles ont écrit. La taille et le poids sont des éléments utiles pour évaluer et suivre l'état nutritif.
- e) Poser des questions aux participants de façon informelle et collecter des informations pendant des conversations ou des visites informelles.

- f) Des modes d'expression créatifs tels que les sketches, les chansons ou la danse peuvent faire ressortir des expériences qui seraient autrement passées inaperçues.
- g) Dresser des cartes. Les participants peuvent dresser une carte de l'organisation sociale, des services disponibles, de la disposition physique de la communauté ou de ses ressources. Ces cartes pourront varier selon la constitution du groupe.

***Pour collecter des informations sur le fonctionnement du programme, vous pouvez avoir recours à d'autres techniques en plus de celles mentionnées ci-dessus.***

- a) Analysez les rapports de programme, rapports financiers, plans, comptes-rendus de réunions. Ils vous apprendront ce qui s'est réellement passé dans le programme, plutôt que les perceptions des uns et des autres quant aux événements. Gardez à l'esprit qui prend des notes et dans quel but.
- b) Les études de cas qui détaillent les événements ou les programmes peuvent fournir des informations quant à ce qui a fonctionné ou non dans tel contexte précis.
- c) Des techniques d'évaluation rapide, qui conjuguent des approches qualitative et quantitative afin de collecter des informations pertinente en peu de temps.

## **Étapes essentielles pour élaborer un questionnaire**

1. Qu'avez-vous besoin de découvrir?
2. Rédigez vos questions.
3. Gardez les questions brèves et claires.
4. Évitez les termes trop vagues.
5. Les données collectées peuvent-elles être comptées ou mesurées?
6. Décidez comment et par qui le questionnaire sera rempli.
7. Ne retenez que des questions importantes.
8. Mettez-les dans le meilleur ordre.
9. Comment les réponses seront-elles enregistrées et analysées?
10. Laissez de la place pour noter : Pas de réponse, ne sait pas, etc.

## **Directives pour des questionnaires efficaces—plus de détails!**

1. Décidez exactement de ce que vous avez besoin de savoir, et rédigez ensuite les questions.
2. Gardez vos questions brèves et claires, pas plus de vingt mots. Si les questions traitent de plus d'une idée, décomposez-la en plusieurs questions plus courtes plutôt qu'une seule longue. Soulignez les mots ou les termes principaux d'une façon ou d'une autre.
3. Évitez les termes vagues, des mots comme « en général », « habituellement », « en moyenne », « le plus souvent », et « rarement ». Sinon, vous risquez d'obtenir des informations qui ne sont ni fiables ni utiles. Utilisez des mots exacts qui ont un sens et une prononciation bien précis.

4. Décidez de la façon dont le questionnaire sera rempli. Le sera-t-il par les participants eux-mêmes, par un interviewer ou lors d'une activité en groupe?
5. Élaborez ensuite le questionnaire avec soin, en ne retenant que les questions importantes. Mettez-les dans le meilleur ordre possible en plaçant d'abord les plus faciles ou les plus générales. Il vaut mieux attendre la fin de l'entretien pour demander l'âge du participant, quand une bonne relation est établie entre l'interviewer et le participant. Veillez à ce que l'ordre des premières questions n'influence pas les réponses faites aux autres questions qui suivent.
6. Faites que le questionnaire soit attrayant. Travaillez bien la mise en forme avec les sous-titres, les espaces, etc. Faites tout pour qu'il semble facile au participant ou à l'interviewer de le remplir. Gardez-le bref—un questionnaire trop long effraie les participants.
7. Veillez à ce que la réponse à une question conduise naturellement à la suivante. Par exemple, si cela est nécessaire, vous pouvez ajouter : « Si oui, avez-vous... » ou encore « Si non, avez-vous... ».
8. Décidez de la façon dont les réponses seront enregistrées et analysées. Par exemple, les réponses peuvent être codées, ce qui signifie qu'il vous sera plus facile plus tard de les résumer et de les analyser.
9. Laissez de la place où le participant pourra préciser : « Je ne peux répondre », « Je n'ai pas d'opinion là-dessus », etc. Ne laissez pas de question sans réponse si c'est vous qui remplissez le questionnaire. Plus tard, il vous sera plus difficile, voire impossible de comprendre quand vous tenterez d'analyser les réponses.
10. Donnez des instructions précises à l'interviewer ou au participant quant à la façon de noter les réponses, de cocher les cases, d'encercler un chiffre, de marquer une échelle, etc.
11. Prévoyez assez de la place pour les réponses. Il se peut que le participant ou l'interviewer ait besoin d'écrire davantage en utilisant le dos de la feuille ou une feuille séparée.
12. Numérotez clairement chaque page, ainsi que les titres et les paragraphes. Si les pages sont séparées, cela permettra de les remettre en ordre plus facilement.
13. Marquez clairement chaque questionnaire, donnant à chaque participant, foyer ou groupe une lettre ou un numéro d'identification. Vous pouvez aussi le faire en utilisant une case et un numéro tel que : 1836. Cela signifie que l'interviewer numéro 18 a rempli son 36ème questionnaire. Ce dernier devrait préciser aussi le jour, le mois et l'année où ce questionnaire a été rempli.
14. Prévoyez comment le questionnaire sera présenté aux éventuels participants. Formez les interviewers afin qu'ils sachent expliquer le but exact de cette collecte d'informations et comment elles seront utilisées. Par exemple, les participants pourraient être nerveux s'il s'agit d'admettre combien ils ont de biens, de terres ou d'animaux par peur d'être taxés davantage. Il se peut qu'ils ne soient même pas d'accord à ce que leur nom figure sur le questionnaire.
15. Formez les interviewers afin qu'ils sachent se présenter et veiller à leur comportement. Il se peut qu'ils doivent porter une lettre officielle, un badge ou une carte les identifiant clairement. Veillez à ce qu'ils soient habillés de façon appropriée et qu'ils se comportent dans le respect des coutumes culturelles de la communauté ou du pays.
16. Remerciez les participants d'avoir répondu aux questions. De suite après l'interview, remerciez-les et soulignez leur contribution aux résultats finaux de cette évaluation.

17. Décidez de la façon dont les participants seront invités à prendre part au résumé et à l'analyse des réponses. Cela dépendra de nombreux facteurs. Une réunion communautaire ou de groupe pourrait être organisée à cette fin.
18. Décidez comment les participants auront accès aux informations obtenues et sous quelle forme; par exemple, lors d'une réunion de communauté ou de groupe, par un programme de radio, un enregistrement, une lettre de nouvelles, etc.
19. Une feuille d'instructions sera utile pour les interviewers. Cela leur donnera plus d'explications sur les questions, la façon de les poser et de noter les réponses.
20. Un questionnaire devra être testé et essayé sur le terrain pour voir s'il fonctionne bien ou si des changements sont nécessaires avant de l'utiliser à une échelle plus large.

## Exemples de types d'indicateurs pour selon Project International's Cornerstones

(tiré de *Looking Back, Looking Forward*)

### Durabilité et autonomie

- Des ressources financières et autres suffisantes pour continuer de fonctionner
- Un besoin réduit d'assistance extérieure
- Le nombre et/ou le type d'autres activités initiées par le groupe
- Un changement dans le nombre de bénéficiaires du projet
- La succession (la jeune génération se lançant dans l'agriculture)

### Gestion des animaux améliorée

- Taux de reproduction et intervalles (vêlage, agnelage, etc.)
- Production par tête et par animal (en acre ou hectare)
- Santé et condition des animaux
- Quantité des apports extérieurs utilisés

### Nutrition et revenus

- Produits consommés et/ou vendus
- Opportunités d'emploi dans la communauté
- Changements dans la nutrition familiale
- Changements dans les revenus familiaux
- Autres bienfaits matériels pour les familles
- Ratio du coût-bénéfice
- Mortalité infantile

### Amélioration de l'environnement

- Impact prévu et imprévu sur des facteurs tels que le sol, l'eau, le reboisement, la végétation, la vie sauvage et la biodiversité
- Plans d'action développés par le groupe afin d'améliorer l'environnement
- Changements d'attitude envers l'environnement

- Nouvelles pratiques agricoles adoptées
- Nombre d'agriculteurs utilisant le fumier pour du compost ou de l'engrais

### **Spiritualité**

- Un sens croissant de paix ou de bien-être en dépit des circonstances
- Actes d'adoration et de service
- Volonté de prendre des responsabilités
- Respect de la vie
- Perte du désir de vouloir juger les autres

### **Genre et famille**

- Démonstration de l'unité familiale
- Changements en faveur du bien-être des enfants
- Les jeunes décidés à demeurer dans les régions rurales
- Les jeunes impliqués dans des activités de formation et de production
- Changements au niveau des revenus et du contrôle des ressources chez les femmes
- Inclusion des femmes dans la formation et la prise de décision

### **Formation et éducation**

- Améliorer les compétences
- Connaissance et compréhension du processus de développement
- Utilisation des compétences enseignées
- Participation aux sessions de formation
- Changements d'attitude et de comportement

### **Pleine participation**

- Changements chez les membres constituant le groupe (nombre et type)
- Participation des membres dans la prise de décision
- Nombre de personnes assistant et participant aux réunions
- Profondeur et rotation de l'équipe de leadership
- Collaboration dans le travail pour le bien-être de tout le groupe

### **Redevabilité**

- Utilisation de comptes-rendus (au niveau de l'agriculteur et du groupe)
- Une gestion financière adéquate
- Ponctualité dans les rapports
- Fréquence des discussions et ajustements des objectifs
- Réalisation des objectifs
- Pertinence des objectifs
- Ouverture et transparence dans le partage des informations et la discussion des idées

### **Partager et aider**

- Amélioration du sens de la dignité parmi les participants

- Assistance mutuelle parmi les membres
- Assistance offerte également à des gens qui sont en dehors du projet
- Changements dans la cohésion du groupe
- Traitement respectueux des animaux

### **Besoin authentique**

- Niveau des revenus et du bien-être matériel des participants
- Le groupe a défini le besoin dans son propre contexte
- Les critères de participation incluent les défavorisés sociaux

## **Exemple d'indicateurs pour un programme d'évaluation**

### ***Liste résumée des indicateurs du suivi de l'activité des soins de santé primaire***

(PHC Management Advancement Programme; PHC MAP Series, Aga Khan Foundation USA)

#### **Éducation sanitaire**

##### **Indicateurs d'effets :**

- Le nombre ou pourcentage de participants qui ont adopté un comportement sain tel que recommandé dans les objectifs de l'éducation sanitaire
- Le nombre ou pourcentage de la population ciblée qui se souvient des messages d'éducation sanitaires transmis par les médias de masse dans les deux semaines précédentes

##### **Indicateurs de services :**

- Nombre des personnes ciblées qui ont été visitées chez elles et qui ont reçu des informations sur la santé ces trois mois passés
- Nombre ou pourcentage de travailleurs de la santé qui ont utilisé une ou plusieurs techniques d'éducation
- Nombre ou pourcentage de clients qui ont reçu des informations sur la santé dans le cadre de la communauté ou d'un groupe

##### **Indicateurs de ressources :**

- Nombre ou pourcentage d'agents de santé communautaires (ASC) formés en éducation sanitaire
- Nombre d'organisations communautaires qui offrent des services en éducation sanitaire
- Nombre d'ASC pour 1 000 foyers ou par village
- Nombre ou pourcentage de participants qui souhaitent recevoir davantage d'informations sur plusieurs sujets concernant l'éducation sanitaire

## Approvisionnement en eau, hygiène et installations sanitaires

### Indicateurs d'effets :

- Nombre ou pourcentage de foyers recevant de l'eau potable d'une source propre, au robinet, à un tuyau, un puits couvert ou de quelque autre source à un maximum de 15 minutes de marche.
- Nombre ou pourcentage de foyers utilisant des sanitaires propres, latrines à siphon, une fosse, ou des WC
- Nombre ou pourcentage de mères qui saisissent l'importance de se laver les mains
- Nombre ou pourcentage de mères d'enfants de moins de deux ans utilisant un pot pour bébé

### Indicateurs de services :

- Nombre ou pourcentage de travailleurs de la santé inspectant les latrines (selon les normes locales)
- Nombre ou pourcentage de travailleurs de la santé inspectant la gestion communautaire des sources d'eau locales (selon les normes locales)
- Nombre de latrines construites l'année passée
- Nombre de puits ou autres sources d'eau construits l'année passée

### Indicateurs de ressources :

- Nombre de puits ou autres sources d'eau construits pour 1 000 habitants
- Nombre de latrines bâties pour 1 000 habitants
- Nombre d'ASC (agents de santé communautaires) pour 1 000 foyers ou par village
- Nombre ou pourcentage de communautés ayant accès à du personnel médical ou à des techniciens disposant de ressources, d'informations, de fonds, de matériel pour bâtir des systèmes d'approvisionnement en eau potable et des latrines

(Des listes suggérées sur d'autres sujets sont disponibles dans la série MAP)

# ANNEXE I

## Comité exécutif des Missions mondiales des Assemblées de Dieu des États-Unis—Lignes directrices concernant les soins aux enfants orphelins, abandonnés et vulnérables

Depuis le tout début des Missions mondiales des Assemblées de Dieu des États-Unis, les missionnaires ont été amenés à intervenir en faveur des enfants vulnérables, orphelins et souffrants.

Traditionnellement, comme dans le cas de Lillian Trasher et d'autres, réunir ces enfants dans un cadre institutionnel ou un orphelinat semblait être la meilleure façon de pourvoir à leurs besoins. Cette approche existe aujourd'hui encore.

Il est clair que l'Écriture nous exhorte à prendre soin des enfants. Jacques 1.27 nous ordonne d'aider les orphelins et les veuves. C'est ce qui est attendu de ceux qui ont davantage et qui connaissent Christ. Mais face à la tristesse immense et à la compassion profonde que suscite la vue de ces enfants qui souffrent, quelle est la meilleure façon d'intervenir? Quelle est donc la meilleure approche pour venir en aide aux enfants du monde qui ont tant besoin de notre secours?

Ces dix dernières années environ, organisations et gouvernements, y compris les Nations Unies et divers organismes missionnaires, ont étudié les effets des soins prodigués aux enfants en institution ainsi que les coûts liés au fonctionnement d'un orphelinat. Voici leurs conclusions :

### **1. Le cadre institutionnel n'est pas dans le meilleur intérêt de l'enfant parce que :**

- A. Le modèle familial ne peut être reproduit dans ce type de contexte.
- B. L'enfant y souffre de privations émotionnelles et de traumatismes.
- C. L'enfant perd son identité en relation avec la « famille » et perd également souvent son héritage culturel.
- D. L'enfant est souvent laissé sans les outils nécessaires pour faire face à la vie difficile qui risque fort de l'attendre dans la culture où il devra retourner.
- E. L'enfant est souvent marginalisé lorsque son statut d'orphelin finit par être connu de son entourage.

## **2. Les soins offerts aux enfants dans le contexte d'une institution s'avèrent coûter de six à quatorze fois plus cher qu'un soutien apporté à un enfant dans un contexte familial.**

C'est pourquoi le Comité exécutif, en accord avec les résultats de leur recherche qui ont abondamment confirmé ce constat, préoccupé de discerner quelles sont les meilleures façons de s'occuper des enfants orphelins et vulnérables, déclare que les approches suivantes sont, dans l'ordre de priorité, celles que nous, missionnaires des Assemblées de Dieu, voulons mettre en œuvre pour aider les enfants orphelins et vulnérables : (Comme toujours, ces efforts seront entrepris en accord avec l'église locale/nationale qui en assumera la propriété et la gestion.)

- A. Tenter de réconcilier les enfants avec leurs familles, tout en apportant l'évangile à la famille qui a besoin de vivre cette réconciliation.
- B. Établir des réseaux de foyers d'accueil chrétiens où les enfants seront accueillis, aimés et élevés dans la connaissance du Seigneur.
- C. Soutenir les foyers dirigés par un enfant afin de garder la famille intacte autant que possible avec l'aide de membres d'église pour les enseigner, les former et les assister en fonction des besoins.
- D. Établir des foyers de groupe rattachés à une église; ces foyers pourront accueillir 8-10 enfants avec des « parents » choisis par l'église et formés à ce rôle, sachant que ces enfants viendront avec de gros problèmes liés à des traumatismes, à l'abandon, à la vie dans la rue, etc. Ces foyers devront fonctionner en tenant compte de ce qui est approprié dans la culture locale.
- E. Si des orphelinats existent déjà, des tentatives seront faites pour faire entrer les enfants dans l'une ou l'autre de ces options, autant que possible.
- F. S'il existe des orphelinats d'état, il peut parfois s'avérer stratégique pour les missionnaires de profiter de cette ouverture pour aider et travailler aux côtés de ces structures. Mais les missionnaires ne devraient pas établir de nouveaux orphelinats.

### **Moyens pour les missionnaires d'aider l'église (ou d'autres entités dans des contextes plus restreints) à prendre soin des enfants :**

- Formation dans les meilleures pratiques de soins pour les enfants
- Aide financière pour établir des microentreprises ou d'autres possibilités de générer des revenus afin de contribuer au soutien de familles en difficulté, de familles dirigées par un enfant ou de foyers de groupe
- Formation des enfants en compétences vitales
- Aide ponctuelle pour bâtir des structures appropriées pour les foyers de groupe

### **Références choisies pour les informations ci-dessus :**

Williamson, J. (2004) *A family is for a lifetime: A discussion of the need for family care for children impacted by HIV/AIDS*. Agency for International Development (2004). Traite des questions de plus en plus importantes concernant les enfants recevant des soins en milieu résidentiel. Produit par International Save the Children Alliance by Save the Children UK. [www.savethechildren.org.uk](http://www.savethechildren.org.uk)

*From The Family in focus—Alternatives to Institutional Care of Children.* Jareg, Elizabeth, and Redd Barna. 1988. “Report on the Assessment of Solumona Orphanage. Norway.” (Tiré d’un document plus récent du Dr Jareg intitulé “Institutional Care of Children in the Context of Armed Conflict: Consequences for Child Development and Child Rights.” (Non daté)

*Children on the brink (2004).* Rapport édité et produit par Population, Health and Nutrition Information Project under USAID contract no. HRN-C-00-00-0004-00. Ce rapport est disponible sur les sites [www.unaids.org](http://www.unaids.org) , [www.unicef.org](http://www.unicef.org), ou [www.usaid.gov](http://www.usaid.gov), 1re ébauche 10/7/05.

# ANNEXE J

## Conseils pour faciliter la discussion en groupe

### 1. *Priez!*

Priez pour votre groupe avant même de le rencontrer. Prenez le temps de prier pendant votre temps d'étude de la Bible. Soyez disponible pour prier individuellement avec les membres du groupe.

### 2. *Donnez le ton*

Créez une atmosphère où les gens se sentent à l'aise de partager leurs idées et leurs sentiments. Parfois, il peut être bon de commencer la session par une activité amusante ou une discussion facile. Présentez-vous. Aidez les gens à se sentir les bienvenus et détendus.

### 3. *Encouragez la communication*

Veillez à ce que tout le monde puisse se voir et se parler facilement—l'idéal est qu'ils soient assis en cercle.

### 4. *Impliquez les gens*

Le but est que les gens participent et soient encouragés à s'investir. Essayez de faire participer tout le monde. Ne laissez personne dominer toute la discussion.

### 5. *Posez bien vos questions*

Un bon animateur maîtrise l'art de bien poser ses questions. Ne posez qu'une question à la fois, et laissez aux gens le temps nécessaire pour y répondre. S'ils ne le font pas, reformulez votre question.

### 6. *Guidez la discussion*

Un animateur guide sans dominer. La colonne de droite du guide du facilitateur fournit des informations pertinentes à la question discutée. Le but n'est pas que tout soit lu mot-à-mot, mais plutôt de vous être utile alors que vous guidez la conversation.

### 7. *Soyez positif*

Soyez positif quand les gens répondent. Si une réponse est sujette à controverse ou incorrecte, faites participer les autres membres du groupe pour générer une réponse différente. « Qu'est ce que vous en pensez tous? »

## **8. Gardez le cap**

Il est facile de courir plusieurs lièvres à la fois. Un bon facilitateur veillera à garder le groupe centré sur les points essentiels abordés.

## **9. Surveillez l'heure**

Soyez respectueux du programme des gens en commençant et en terminant à l'heure. Gérer le temps du groupe avec sagesse afin d'avoir le temps de faire l'étude, mais aussi de discuter de l'application personnelle et de conclure.

## **10. Développez les relations**

Prenez le temps de connaître les membres du groupe. N'oubliez pas que le mentorat est un outil d'apprentissage bien plus efficace que le simple fait de fournir de l'information. Que votre vie puisse inspirer et encourager les autres à appliquer la vérité de Dieu à leur propre situation.

L'étude biblique soulève des questions parfois difficiles. Soyez sensible à la façon dont les gens réagissent. Certains membres du groupe peuvent avoir besoin de temps personnel avec le leader du groupe pour intégrer ces enseignements et être encouragés.

# ANNEXE K

## Exercice sur le symbole de l'espoir

**Objectif :** Développer un symbole qui pourra être exposé dans la maison et donner un sens et un rappel rempli d'espoir, soulignant le caractère unique de l'identité de chaque personne vivant dans ce foyer.

### Matériaux :

- Les membres de la famille
- Du papier
- Un crayon
- De la colle
- Des photos
- De l'argile
- Du bois
- Du tissu
- Des matériaux culturels se prêtant au projet

### Introduction :

Réunir les membres de la famille autour de tables avec les matériaux au centre.

Leur expliquer ou leur raconter une histoire (clés culturelles) sur le but de cette activité.

Amener chaque famille à se poser mutuellement ces questions :

- Qu'est-ce qui fait que notre famille est unique?
- Quel est le centre de notre famille ou quelque chose d'une grande importance pour vous?
- Qu'est-ce—ou qui est-ce—qui a apporté de l'espoir et qui peut le mieux symboliser cet espoir dans notre famille?
- De quoi voulons-nous que les autres se souviennent en pensant à notre famille dans l'avenir?
- Quels sont nos espoirs en tant que famille grandissante?

### Activité :

Demandez à la famille d'utiliser les matériaux fournis et de créer un symbole, un collage ou une plaque qui pourrait être suspendue à la maison. Chaque membre de la famille pourra contribuer au projet.

### Conclusion :

Chaque cellule familiale présentera sa création, son symbole à l'ensemble du groupe et racontera son histoire. Il sera ensuite suspendu ou mis en évidence dans une pièce commune du foyer familial.

(Ceci a été rédigé sous une forme plutôt « neutre » pour pouvoir être utilisé dans des zones restreintes. De toute évidence, toutes sortes de concepts peuvent être greffés à une telle activité et permettront de susciter l'espoir et de communiquer des vérités essentielles. Soyez créatif.)

# ANNEXE L

## Comment entourer quelqu'un qui passe par le deuil

1. **PRENEZ L'INITIATIVE.** Établissez le contact, même si vous n'êtes pas très sûr de la nature exacte du besoin. Ceux qui passent par le deuil peuvent avoir du mal à savoir ce dont ils ont besoin et à le demander.
2. **OFFREZ QUELQUE CHOSE DE PRÉCIS.** Rien n'est insignifiant. Un pasteur nous a raconté comment un chrétien avait été d'un précieux secours en cirant les souliers des enfants d'une veuve. Une femme qui avait perdu son enfant raconta comment elle se réveilla un matin pour trouver sa voisine âgée en train de tondre son gazon et d'arracher les mauvaises herbes. Demandez par exemple : « Puis-je faire des courses pour vous? Voulez-vous que je vous prenne pour aller à l'église (ou au gym, ou à une réunion des douze étapes, etc.)? Voulez-vous que je vous amène un plat de ma meilleure recette pour souper? Avez-vous besoin d'aide pour faire votre ménage? »
3. **SOYEZ HONNÊTE.** Offrez de faire seulement ce que vous êtes disposé et prêt à faire. Exprimez vos sentiments véritables. Si vous vous sentez incapable d'aider, dites-le.
4. **AIDEZ LA PERSONNE DANS LE DEUIL À PARTAGER SES SOUVENIRS.** N'évitez pas de mentionner le nom de la personne qui est morte. Partagez vous-même un souvenir en rapport avec cette personne. Demandez avec douceur à la personne endeuillée de vous parler de cet être cher.
5. **COMMUNIQUEZ AUSSI NON-VERBALEMENT.** Un regard affectueux, une main tendue ou une accolade, s'asseoir calmement avec la personne peut contribuer à sa guérison. Soyez sensible au fait que certaines personnes n'aiment pas qu'on les touche; n'insistez pas. Demandez-lui plutôt : « Puis-je vous serrer dans mes bras? »
6. **ATTENTION AUX FORMULES SIMPLISTES** qui peuvent laisser sous-entendre que la personne refoule ses sentiments ou que Dieu a voulu la mort de la personne décédée. Exemples : « C'était pour son bien... Ne pleurez pas... Soyez fort... Dieu l'a repris(e). » Ces derniers propos font peur aux enfants. « Ça ira mieux avec le temps... ». Encouragez plutôt la personne à exprimer ce qu'elle ressent. Posez des questions ouvertes sur ce que vit présentement cette personne dans le deuil.
7. **NE PRENEZ PAS POUR ACQUIS QUE VOUS SAVEZ CE DONT A BESOIN LA PERSONNE.** Assurez-vous de vraiment savoir ce qu'elle veut avant de faire quoi que ce soit pour elle. Ne lui dites pas : « Faites ceci... » ou « Il faut que vous fassiez cela de telle manière... ». Demandez-lui plutôt ce qu'elle éprouve et ce qu'elle veut faire. Ce n'est pas parce que quelque chose vous a aidé, vous ou quelqu'un d'autre, que cela aidera cette personne.

8. **ENCOURAGEZ LA PERSONNE À PRENDRE PART À DES RITUELS SIGNIFICATIFS.** Les idées varieront selon l'individu : faire ses repas à la même heure, aller se promener tous les jours avec un(e) ami(e), lire la Bible ou un livre de méditation chaque jour, participer régulièrement à un petit groupe, aller au cinéma un soir par semaine avec un(e) ami(e). Un rituel unique tel que le fait de planter un arbre en mémoire de cet être cher pourra aussi contribuer à la guérison. Les rituels aident à rétablir une structure de vie qui est bien utile.
9. **PARTAGEZ DES INFORMATIONS SUR DES RESSOURCES DE SOUTIEN APPROPRIÉES.** Cela peut inclure du matériel écrit, des vidéos, des groupes de soutien, des conseillers professionnels, des conseillers juridiques ou des groupes de l'église.
10. **RECONNAISSEZ QUE LA DURÉE DU PROCESSUS DE DEUIL PEUT VARIER** selon les personnes, leur personnalité, leur lien émotionnel avec la personne décédée et les circonstances de la mort. N'imposez pas un délai quelconque à quelqu'un qui vit un deuil. En moyenne, le processus du deuil peut durer environ deux ans. Dans certains cas, tels qu'un suicide, une mort soudaine ou une perte catastrophique, il faudra sans doute plus longtemps. Soyez prêt à vous tenir aux côtés de la personne endeuillée aussi longtemps qu'il le faudra.

# CONTENU DU CD DE RESSOURCES

## 1. Thérapie antirétrovirale et nutrition

Castleton, Tony. Eleanore Seumo Fosso and Bruce Cogill. *Food and Nutrition: Implications of Antiretroviral Therapy in Resource Limited Settings*. Washington DC; Food and Nutrition Technical Assistance Project. Academy for Educational Development, 2004.

## 2. Technologie appropriée/Information sur les microentreprises

Compilé par Carol Young à Sustain Hope (carolyoung@sustainhope.org; www.sustainhope.org)

## 3. Évaluation communautaire

Compiled at HealthCare Ministries

## 4. Éléments de construction pratiques

International HIV/AIDS Alliance (2004) (www.aidsalliance.org) made possible through the support of US Agency of International Development (USAID) and the USAID Bureau for Africa

## 5. Boîte à outils—Politiques et procédures de protection de l'enfant

Child Hope, London (www.childhopeuk.org) published by Consortium for Street Children

## 6. Les enfants et l'abus sexuel

Tear Fund (www.tearfund.org) written by Glen Miles and Paul Stephenson

## 7. Les enfants et les soins résidentiels

Tear Fund (www.tearfund.org) written by Glen Miles and Paul Stephenson

## 8. La santé des enfants dans la communauté

Tear Fund (www.tearfund.org)

## 9. Manuel de counseling communautaire

The HIV/AIDS Programme Facilitation Team, The Salvation Army International Headquarters (www.salvationarmy.org)

## 10. Pratiques basées sur les résultats dans les foyers d'accueil

Marianne Berry, PhD (andysmom@ku.edu)

### **11. Des faits pour la vie**

UNICEF, Division of Communication, 3 UN Plaza New York, NY 10017, USA ([www.unicef.org](http://www.unicef.org))

### **12. Familles oubliées : Personnes âgées prenant soin des enfants orphelins et vulnérables**

HelpAge International ([www.helpage.org](http://www.helpage.org)) and International HIV/AIDS Alliance 2003 ([www.aidsalliance.org](http://www.aidsalliance.org))

### **13. Carnet de planification pour familles et communautés**

South Africa HIV/AIDS Information Dissemination Service (SAFAIDS) ([www.safaids.org.zw](http://www.safaids.org.zw))

### **14. Lignes de conduite pour le counseling auprès des enfants infectés et affectés par le VIH/sida**

South Africa AIDS Trust ([www.satregional.org](http://www.satregional.org))

### **15. La migration du VIH/sida et des enfants**

Nicola Ansell and Lorraine Young, Brunel University, based on research in Lesotho and Malawi Africa

### **16. Manuel de soins palliatifs GAP**

Global AIDS Partnership, Assemblies of God World Missions ([www.globalaidspartnership.org](http://www.globalaidspartnership.org))

### **17. Le voyage de la vie—Atelier communautaire—aider les enfants à risque**

Regional Psychosocial Support Initiative (REPSSI) (2004) written by Dr. Jonathan Brakarsh and the Community Information and Inspiration Team (CIIT) Illustrated by Stan Watt

### **18. Manuel nutritionnel—Bien vivre avec le sida**

World Health Organization (WHO) and Food and Agriculture Organization of the UN (FAO), 2002

### **19. Conseils nutritionnels pour les soins et le soutien de personnes vivant avec le VIH/sida**

National Food and Nutrition Commission of Zambia (2004) Lusaka, Zambia

### **20. Un perroquet sur votre épaule—Un guide pour ceux qui entreprennent de travailler avec les EO**

International HIV/AIDS Alliance ([www.aidsalliance.org](http://www.aidsalliance.org))

**21. Méthodes participatives**

Written by Linda Mayoux

**22. Développement positif**

Health Link Worldwide, UNAIDS and International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies

**23. Prévenir la propagation du sida parmi les enfants et les adolescents**

World Relief, Meredith Long, International Director Health Programs, February, 2006

**24. Atteindre et améliorer —Soins à domicile et communautaires**

UNAIDS, 4th International Conference on Home and Community Care, Paris, 1999  
([www.unaids.org](http://www.unaids.org))

**25. En route vers des jours meilleurs**

Global AIDS Partnership, Assemblies of God World Missions  
([www.globalaidspartnership.org](http://www.globalaidspartnership.org))

# RÉFÉRENCES ET RESSOURCES

## Chapitre 1

Hudlin, Cindy. *An Analysis of Best Practice for Care of Orphaned and Vulnerable Children in Africa*, Thèse de Maîtrise non publiée, 2004.

Kilbourne, Phyllis, ed. *Children in Crisis; a New Commitment*. Monrovia, CA: MARC Publishers, 2002.

Convention des Nations Unies sur les Droits de l'Enfant. Description des Droits de l'Enfant. 20 novembre 1989.

## Chapitre 2

International Aids Alliance [www.aidsalliance.org](http://www.aidsalliance.org)

## Chapitre 3

Kubler-Ross, Elizabeth. *On Death and Dying*. New York; Touchstone Publishers, 1997.

Weathersby, Trudy. *How to Speak to a Child about Death*. <http://www.counselingforloss.com>

<http://www.helpguide.org>

<http://www.childrensgrief.net>

<http://www.aidsalliance.org>

<http://www.unaids.org>

## Chapitre 4

<http://www.wmro.who.int/eha/PDF/NutritionUpdate-August05.pdf> (MUAC)

## Chapitre 5

United Nations World Food Program <http://www.wfp.org>

## Chapitre 6

McMenamin, Benadette and Fitzgerald, Puala. *Choose with Care: A Handbook to Build Safer Organizations for Children*. South Melbourne, Australia: ECPAT, 2001.

Parker, Marv, ed. *Safe Place: Guidelines for Creating an Abuse-free Environment*. Camp Hill, PA; Christian Publications, 2002. <http://www.childhelpusa.org/resources/learning-center>

**Chapitre 7**

Stewart, S. *Looking Back and Looking Forward (Participatory Evaluation)*. Little Rock, AR, Heifer Project International, 1998.

**Chapitre 8**

Derbyshire, Marion. Viva Network, 2002. [PDF, 3.8 MB] Evaluates three models of church/community-based orphan care in Zimbabwe, including the FACT/FOCUS Programme, Bethany Project, and ZOE. <http://www.viva.org>

Drew, R.S., Makufa, C., and Foster, G.. “*Strategies for Providing Care and Support to Children Orphaned by AIDS*,” AIDS Care, vol. 10, supplement 1, 1998.

G. Foster (personal communication, November 7, 2003) references the work of Watoto Child Care Ministries in Uganda.

Jackson, H. *AIDS in Africa: continent in crisis*. SAFAIDS, Harare, 2002.

Lee, T., Foster, G., Makufa, C. and Hinton, S. *Families, Orphans and Children under Stress in Zimbabwe*, SAT, Zimbabwe, 2002.

<http://www.helpguide.org>

<http://www.aidsalliance.org>

<http://www.unaids.org>

**Chapitre 9**

<http://www.thesustainablevillage.com>

<http://www.changemakers.net>

**Chapitre 10**

UNAIDS/WHO AIDS epidemic update, December 2005

<http://www.unaids.org>

<http://kidshealth.org/parent/infection/study/hiv.htm>

<http://www.avert.org>

**Chapitre 11**

Figley, C. *Treating Compassion Fatigue*. New York: Brunner-Routledge, 2002.

<http://unaids.org>

<http://www.whqlibdoc.who.int/hq/2000/unaids>

Caregiver support