

**MINI-GUIDE : PLAIDER**

# Protection de l'enfance pendant une épidémie :

**Plaider pour le rôle central des enfants et  
de leur protection pendant une épidémie de  
maladie infectieuse**



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

## REMERCIEMENTS

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

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



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

Le présent mini-guide est essentiellement destiné aux spécialistes de la protection de l'enfance travaillant dans des environnements touchés par des épidémies de maladies infectieuses. Cependant, il peut également être utile aux coordinateurs de groupes interorganisations ou de travail technique, aux travailleurs des services sociaux, des secteurs de la santé, de la santé mentale et du soutien psychosocial et autres personnes travaillant avec des enfants dans le cadre de la gestion d'une épidémie, ainsi qu'au personnel affecté à des activités de plaidoyer, de communication et de collecte de fonds.

Comme l'explique le mini-guide, les enfants sont particulièrement vulnérables pendant les épidémies en raison de leurs caractéristiques biologiques et comportementales individuelles, de leurs capacités limitées d'action et d'autonomie, mais aussi des conséquences potentielles des mesures de santé publique. Pour vous aider à mieux plaider pour la place centrale des enfants et leur protection lors des épidémies de maladies infectieuses, ce mini-guide vous propose :



DES INFORMATIONS SUR LA PROTECTION DES ENFANTS PENDANT UNE ÉPIDÉMIE



DES EXEMPLES DE MESSAGES CLÉS ET DE RECOMMANDATIONS À L'INTENTION DES DÉCIDEURS, DES DONATEURS ET DU GRAND PUBLIC



DES CONSEILS SUR QUI DOIT PLAIDER AUPRÈS DES ENFANTS ET COMMENT

# Pourquoi les enfants sont-ils plus vulnérables pendant les épidémies?

Les enfants peuvent être plus susceptibles à certains types de maladies infectieuses<sup>1</sup> que les adultes, cette susceptibilité se traduisant directement par des taux de morbidité (maladie) et de mortalité (décès) plus élevés. Citons comme exemple la rougeole, le choléra et la maladie à virus Ebola. Dans ces cas, la **susceptibilité des enfants à l'infection est liée à leur stade de développement, à l'évolution de leurs capacités et à leur degré de dépendance à l'égard des personnes qui s'occupent d'eux.**

## INCIDENCE DIRECTE DE LA MALADIE SUR LES ENFANTS

Pour des raisons socio-comportementales et biologiques, les enfants peuvent :

- Être exposés au virus d'une manière unique et spécifique, différente de celle des adultes (par exemple, avant la naissance, pendant l'accouchement ou par le biais du lait maternel).
- Avoir des défenses plus faibles contre les infections, car leur système immunitaire est encore en cours de développement.

- Être plus susceptibles de souffrir de malnutrition que les adultes, ce qui augmente leur risque d'infection.
- Être plus susceptibles de recevoir un traitement tardif — par exemple, les premiers symptômes d'Ebola peuvent ressembler à des maladies courantes comme le paludisme.
- Être moins en mesure de communiquer les symptômes qu'ils ressentent — par exemple, dans le cas des nourrissons et des jeunes enfants, ou des enfants souffrant de certains handicaps.
- Être plus susceptibles d'être exclus de la vaccination. Même s'ils sont disponibles, certains vaccins ne sont autorisés que pour les enfants plus âgés ou les adultes.
- Être moins susceptibles de comprendre et d'adhérer pleinement aux pratiques recommandées en matière de comportement et d'hygiène.

En particulier :

- les enfants risquent davantage d'être infectés, étant donné leur tendance à se mettre des objets dans la bouche ;
  - les enfants, en particulier ceux âgés de moins de 5 ans, ont besoin d'être physiquement proches des personnes qui en ont la charge et des membres de la famille, et auront donc du mal à se conformer aux directives de distanciation physique ;
  - les enfants ne sont pas ciblés de manière appropriée par les campagnes de sensibilisation ou autres activités de communication sur les risques et d'engagement communautaire lors de la lutte contre l'épidémie.
- Être plus exposés au risque d'infection directement transmissible en raison des différences d'âge, de sexe et de handicap :
- c'est ainsi que les adolescentes, du fait de certaines normes socioculturelles, peuvent être amenées à faire le ménage et à s'occuper d'autrui, et se retrouvent plus exposées que d'autres ;
  - le type et la gravité de leur handicap pourraient prédisposer les enfants handicapés à des infections.<sup>2</sup>

<18

Un enfant s'entend de tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, conformément à la définition de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant.<sup>3</sup> Il est bon donc de garder à l'esprit que les enfants forment **un groupe diversifié**, comprenant des nourrissons, des tout-petits, des enfants d'âge scolaire et des adolescents. Ils présentent également une variété d'orientations sexuelles, d'identités de genre et de caractéristiques sexuelles, ainsi que des différences au niveau des capacités, des handicaps et d'autres aspects de la diversité tels que l'origine sociale, culturelle, religieuse et économique. Ces disparités **peuvent ont une incidence sur l'expérience qu'a chaque enfant d'une épidémie**, ainsi que sur les dommages potentiels qu'elle peut lui causer.

## INCIDENCE INDIRECTE DES MALADIES SUR LES ENFANTS :

Dans d'autres cas, les enfants peuvent présenter des taux de létalité nettement inférieurs ou des symptômes de maladie moins graves, mais subiront probablement les effets indirects des mesures de confinement, de lutte et d'atténuation mises en place pour lutter contre la maladie infectieuse. Ces effets peuvent être importants, car les épidémies de maladies infectieuses **peuvent gravement perturber les environnements dans lesquels les enfants grandissent et se développent.**

Quelle que soit la susceptibilité directe des enfants à la maladie en question, les maladies infectieuses qui nécessitent des mesures d'isolement et de quarantaine tendent à perturber considérablement les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux. L'accès des enfants aux opportunités sociales, éducatives et économiques peut, du fait de ces mesures, être limité ou même suspendu. La personne qui s'occupe d'un enfant, et dont celui-ci dépend, peut être isolée, malade ou dans l'incapacité de travailler. Les services de santé peuvent être saturés, ce qui réduit la capacité des établissements médicaux à répondre aux besoins sanitaires. L'enseignement peut être interrompu, parfois pendant de longues périodes. Et, pendant les épidémies prolongées et cycliques, la résilience des individus et des communautés peut se voir affaiblie. Lorsque les perturbations sont répétées et fréquentes, ces dommages physiques et mentaux se multiplient.

Les facteurs précités peuvent avoir une série de conséquences pour les enfants, notamment les suivantes :

- Les enfants peuvent être séparés de leur famille en raison de mesures d'isolement, de mise en quarantaine ou d'un traitement médical (le leur ou celui des personnes qui s'occupent d'eux), ou en raison de mesures de santé publique comme les restrictions aux déplacements et la fermeture de frontières. Cette séparation pourrait augmenter considérablement la probabilité d'autres dommages, tels que le mariage des enfants et les pires formes de travail des enfants.
- Le décès de membres de la famille, d'amis et de voisins peut entraîner des réactions émotionnelles profondes (anxiété, fatigue, dépression, pensées suicidaires, etc.), qui risquent d'être aggravées par l'impossibilité de pratiquer les rites coutumiers relatifs au deuil et par l'absence des systèmes habituels de soutien social en raison des mesures de santé publique.
- La fermeture des écoles peut porter préjudice à l'enseignement des enfants et nuire au bien-être de ces derniers en réduisant leur accès aux facteurs protecteurs qu'offrent ces établissements, notamment la socialisation, le jeu et l'accès à des repas nutritifs.<sup>4</sup>

- Les enfants risquent d'être victimes de stigmatisation sociale et de discrimination s'ils sont perçus comme « porteurs » de la maladie.
- Les enfants risquent de souffrir d'une détresse secondaire, reflet du stress intense vécu par les personnes qui s'occupent d'eux. L'anxiété et le stress économique et émotionnel accru que ressentent ces personnes risquent de se traduire par un accroissement de la violence au foyer, phénomène dont les enfants peuvent être témoins et même victimes.
- Les services de santé peuvent être difficiles d'accès ou trop occupés pour s'occuper de maladies et blessures infantiles ou administrer des vaccins de routine.
- Les enfants handicapés ou atteints d'une maladie chronique risquent de ne plus avoir accès aux services d'aide ou aux traitements dont ils ont besoin, les ressources étant orientées vers la lutte contre l'épidémie. L'accès d'enfants séropositifs à un traitement vital par des antirétroviraux peut être retardé.
- Les restrictions aux déplacements peuvent limiter l'accès des enfants à l'interaction avec leurs pairs, augmentant ainsi l'isolement social et réduisant les opportunités de jeu. Or, le jeu est essentiel pour l'apprentissage, le développement et le bien-être des enfants.

# Quels sont les droits de l'enfant pendant une épidémie de maladie infectieuse?

En cas d'épidémie, la toute première préoccupation des pouvoirs publics est la santé et la sécurité de la population. **Pour atteindre des objectifs légitimes de santé publique, ils sont légalement autorisés à restreindre certains droits et libertés individuels.** Néanmoins, leurs **décisions doivent être guidées par les principes de nécessité, de proportionnalité et de non-discrimination, conformément au Règlement sanitaire international (2005).** Ce règlement constitue un cadre juridique général définissant la manière dont les États doivent gérer les événements transfrontaliers en matière de santé publique et complétant d'autres instruments du droit de la santé mondiale.<sup>5</sup>

Les mesures de santé publique mises en œuvre par les autorités nationales et locales pour contenir et contrôler les épidémies peuvent, tant directement qu'indirectement, avoir un impact sur de nombreux droits de l'enfant, consacrés par

la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant.<sup>6</sup> **Soit dit en passant que la Convention relative aux droits de l'enfant s'applique universellement à tous les enfants, même en situation d'épidémie.** Les États doivent donc continuer à respecter, à protéger et à mettre en œuvre tous les droits de l'enfant. Cela inclut les droits de l'enfant à la protection et à l'éducation, ainsi qu'à une participation significative aux décisions qui le concernent.<sup>7</sup>

Globalement, le droit de la santé mondiale et les droits de l'enfant soulignent clairement la nécessité de maintenir la prestation de services essentiels aux populations les plus vulnérables, notamment les enfants, pendant les épidémies. **Les services de protection de l'enfance, tels que la gestion de cas, la protection de remplacement et le soutien psychosocial, doivent donc se poursuivre, même si certains ajustements sont nécessaires pour les rendre aussi sûrs que possible.**<sup>8</sup>

## Quels sont les messages clés?<sup>9</sup>

- 1 Pendant les épidémies, les enfants sont exposés à des risques accrus, même s'ils ne tombent pas malades.
- 2 Les mesures de confinement, de contrôle et d'atténuation des épidémies peuvent involontairement mettre en danger la sécurité physique et psychologique des enfants.
- 3 Les enfants ne peuvent être mis en attente - leur protection est une responsabilité essentielle et vitale qui exige des ressources humaines et financières suffisantes en temps voulu.
- 4 Le succès de tout plan de riposte et de reprise face à l'épidémie passe par l'inclusion des enfants.
- 5 Lors d'une épidémie, il est de la responsabilité partagée de tous les secteurs de protéger les enfants dans le cadre de leur travail, par le biais de programmes sûrs, inclusifs et intégrés.



## ADAPTER LES MESSAGES CLÉS AU CONTEXTE

Il faut toujours adapter au contexte les messages clés des acteurs de la protection de l'enfance. Ceux qui sont proposés ici sont fondés sur des données factuelles et s'appliquent à toute épidémie qui nécessite des mesures d'isolement et de quarantaine. Ils peuvent être intégrés dans les stratégies de plaidoyer, les notes d'information et les campagnes existantes. Ils peuvent en outre servir de points de discussion lors de conférences et de réunions de coordination, de réunions intersectorielles et de donateurs, de communication avec le public et d'entretiens avec des journalistes. Servez-vous-en également dans vos points de situation et vos communiqués de presse. Ils peuvent servir de guide pour des posts à diffuser sur TikTok, YouTube, WhatsApp, Twitter, LinkedIn, Facebook, Instagram et d'autres plateformes de médias sociaux.<sup>10</sup> Le choix de la plateforme se fera en fonction de sa pertinence au regard du contexte.

Si le contexte s'y prête, des messages clés supplémentaires peuvent être élaborés pour différentes catégories de parties prenantes, assortis de recommandations ciblées ou de « demandes » du plaidoyer.

## Voici un exemple :

1

### PROBLÉMATIQUE

Durant la pandémie de COVID-19, le personnel des services sociaux, y compris ceux œuvrant pour la protection de l'enfance, a été omis de la liste des « travailleurs essentiels », contrairement au personnel du secteur de la santé. Il a donc été contraint de suspendre ou de limiter fortement la fourniture de services. De plus, il n'a pas été considéré comme prioritaire pour recevoir des équipements de protection individuelle (EPI) ou des vaccins.

2

### DÉCIDEURS CIBLÉS

Gouvernement national et organismes de coordination responsables de la gestion de l'épidémie.

3

### MESSAGE CLÉ

La protection de l'enfance est une intervention vitale pour les enfants les plus vulnérables et marginalisés.

4

### DONNÉES FACTUELLES

- Augmentation du nombre d'enfants signalant des violences domestiques aux services d'assistance téléphonique.
- Nombre d'enfants dont les parents ou les soignants naturels sont décédés.
- Nombre d'enfants nécessitant une protection de remplacement.

5

### CE QUE DEMANDE LE PLAIDOYER

Le personnel des services sociaux qui fournit des services vitaux aux enfants vulnérables doit être officiellement classé comme « travailleurs essentiels » et bénéficier de l'accès, des outils et du soutien nécessaires pour effectuer son travail de la manière la plus sûre possible.<sup>11</sup>

# Qui devrait plaider avec et en faveur des enfants, et comment?

Il est de notre **responsabilité** à tous de plaider avec et en faveur des *enfants* :

- **Tous les organismes, secteurs et donateurs impliqués dans la gestion de l'épidémie doivent** comprendre que la protection des enfants est une composante essentielle et vitale et lui accorder l'importance qu'elle mérite à **chaque stade de l'épidémie**.
- Le personnel ayant reçu une formation spécialisée ou technique en rapport avec les enfants (spécialistes de la protection de l'enfance, travailleurs sociaux, enseignants, spécialistes de la petite enfance, psychologues pour enfants, pédiatres, etc.) est particulièrement bien placé pour veiller à ce que les **besoins des enfants soient exprimés et entendus**.
- **Les coordonnateurs et membres des groupes de coordination interorganisation** sont également responsables de soutenir les actions de plaider.<sup>12</sup> Les groupes de coordination peuvent réunir tout un éventail d'acteurs pour établir des priorités et défendre une position commune.
- Les praticiens et organisations de protection de l'enfance peuvent également fournir des informations techniques et des données clés au **personnel du domaine du plaider et de la communication et à celui de la gestion des subventions et de la liaison avec les donateurs**. Ces personnels sont bien placés pour aider à repérer les publics réceptifs et à transmettre des messages ciblés en utilisant divers canaux de diffusion et forums de prise de décision. Ils peuvent élaborer, en concertation avec les acteurs de la protection de l'enfance, des dossiers de plaider et des stratégies de collecte de fonds spécifiques aux enfants.
- **Les organisations de la société civile (organisations de jeunes, de femmes et de défense des droits des personnes handicapées, etc.), leaders d'opinion religieux et communautaires, agents de changement et personnes influentes** peuvent aider de façon décisive à mettre en contexte les actions de plaider, à les rendre légitimes et à les adapter pour répondre au mieux aux besoins des enfants.
- **Les enfants sont de puissants porte-parole**, surtout lorsqu'ils sont encouragés à s'engager en toute sécurité auprès des principales parties prenantes et à parler de leurs vécus et de leurs points de vue.

## UNE ÉPIDÉMIE EXIGE UNE ACTION DE PLAIDOYER INNOVANTE SUR DE NOMBREUX FRONTS

Les épidémies de maladies infectieuses à transmission interhumaine peuvent se traduire par des conditions opérationnelles uniques, et ce en raison des limitations aux déplacements et d'autres restrictions. Les actions de plaider et de communication pourraient donc devoir être menées de manière plus innovante aux niveaux local, national, régional et mondial, notamment de manière formelle ainsi qu'informelle, et en ligne plutôt qu'en personne ou de façon hybride, notamment:

- lorsqu'il s'agit de s'engager auprès d'autres secteurs, de décideurs clés ou du grand public ;
- lorsqu'il s'agit de dialoguer avec les autorités et les donateurs ;
- lorsqu'il s'agit de communiquer sur les risques et de mobiliser la population ;
- sur les plateformes numériques, sociales et les médias de masse ;
- dans les discussions de prise de décision, les réunions de coordination et les groupes de travail techniques ;
- lors de l'élaboration ou de la réforme des politiques de santé publique et des lois connexes ;
- pendant les journées ou semaines nationales, internationales ou d'observation pertinentes,<sup>13</sup> anniversaires et autres moments clés tels que les événements politiques de haut niveau ;
- en coalition et en coordination avec d'autres secteurs, organismes et donateurs concernés, ainsi qu'en partenariat avec les enfants eux-mêmes.





## Autres conseils <sup>14</sup>

### DÉTERMINER LE CONTENU ET LE MODE DE DIFFUSION DES MESSAGES DE SENSIBILISATION

- Faites des recherches sur le sujet afin que vos messages soient fondés sur des données crédibles et triangulées.
- Trouvez les données sur les enfants auprès de différents acteurs ou secteurs afin de pouvoir fournir des faits récents et des études de cas sur les expériences des enfants.<sup>15</sup>
- Adaptez les messages en fonction de l'évolution de l'épidémie et de l'apparition de nouvelles données.
- Faites participer les enfants au plaidoyer. Demandez-leur de décider des messages et de les orienter.
- Soutenez une participation sûre, adaptée à l'âge et significative aux activités de plaidoyer menées par les enfants.<sup>16</sup>
- Réfléchissez à la personne qui pourrait le mieux transmettre le message, selon que l'objectif est de modifier les normes sociales ou d'obtenir un changement de politiques. Il peut s'agir, entre autres, d'un acteur local respecté, d'un influenceur populaire sur les médias sociaux, d'une personnalité de la télévision ou d'un porte-parole des enfants/adolescents.
- Tenez compte de la diversité, de l'équité et de l'inclusion. Pour cela, il convient notamment d'utiliser les langues locales, des termes simples et des sous-titres dans les vidéos.

### CHOISIR SON MOMENT ET CIBLER SES MESSAGES

- Ciblez les acteurs, les entités gouvernementales, les donateurs et les secteurs qui détiennent le pouvoir et prennent les décisions en cas d'épidémie.
- Abordez vos cibles avec une attitude positive, en soulignant comment vous pouvez vous aider mutuellement. Ne soyez pas agressif et ne blâmez pas les personnes pour leurs actions passées.
- Connectez-vous aux valeurs, aux préoccupations, aux objectifs, aux priorités stratégiques ou aux intérêts personnels de votre cible.
- Cherchez à résoudre les problèmes, pas à les créer. Proposez aux parties prenantes cibles des solutions sous la forme de recommandations spécifiques, réalistes, auxquelles il est possible de donner suite. Une « demande » ou un « appel à l'action » en matière de plaidoyer doivent être aussi clairs et tangibles que possible.
- Planifiez soigneusement vos interventions de manière qu'elles profitent de moments clés ou de changements de direction.
- Encouragez la diffusion de messages communs et coordonnez des plans de plaidoyer échelonnés avec d'autres acteurs ou secteurs concernés.

## NOTES DE FIN

- <sup>1</sup> Voir « Comprendre les épidémies de maladies infectieuses : notions essentielles », dans le Mini-guide : Adapter les programmes de protection de l'enfance pendant une épidémie de maladie infectieuse.
- <sup>2</sup> Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire (2018), Note d'orientation : Protection of children during infectious disease outbreaks, disponible à l'adresse : <https://alliancecpa.org/en/child-protection-online-library/guidance-note-protection-children-during-infectious-disease>.
- <sup>3</sup> UNICEF, Vue d'ensemble : Convention relative aux droits de l'enfant, disponible à l'adresse : <https://www.unicef.org/child-rights-convention>.
- <sup>4</sup> Réseau Inter-agences pour l'éducation en situations d'urgences (INEE) et Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire (2021), No education, no protection : What school closures under COVID-19 mean for children and young people in crisis-affected contexts, disponible à l'adresse : <https://inee.org/resources/no-education-no-protection>.
- <sup>5</sup> Organisation mondiale de la Santé, « Vue d'ensemble : Règlement sanitaire international, disponible à l'adresse : [https://www.who.int/health-topics/international-health-regulations#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/international-health-regulations#tab=tab_1).
- <sup>6</sup> UNICEF, Vue d'ensemble : Convention relative aux droits de l'enfant, disponible à l'adresse : <https://www.unicef.org/child-rights-convention>.
- <sup>7</sup> Voir le mini-guide : Adapter les programmes de protection de l'enfance pendant une épidémie de maladie infectieuse (section sur la participation des enfants).
- <sup>8</sup> Voir le mini-guide : Adapter les programmes de protection de l'enfance pendant une épidémie de maladie infectieuse (section sur la sécurité des opérations).
- <sup>9</sup> Adapté de l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, Advocacy messages for child protection actors : Prioritising child protection in COVID-19 response plans, disponible à l'adresse : [https://alliancecpa.org/en/system/tdf/library/attachments/advocacy\\_messages\\_v1.pdf?file=1&type=node&id=37862](https://alliancecpa.org/en/system/tdf/library/attachments/advocacy_messages_v1.pdf?file=1&type=node&id=37862).
- <sup>10</sup> Pour consulter un exemple, voir l'Organisation mondiale de la Santé, Solidarity toolkit : Share your voice: Support the World Health Organization, disponible à l'adresse : <https://spark.adobe.com/page/eSkHtF8Zzhaf4/>.
- <sup>11</sup> Pour en savoir plus, voir UNICEF, FIAS, Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, Alliance mondiale pour les personnels des services sociaux, Sécurité et bien-être du personnel du secteur social pendant la réponse à la COVID-19 : mesures recommandées, disponible à l'adresse : <https://www.unicef.org/media/68501/file/Social-Service-Workforce-Safety-and-Wellbeing-during-COVID19-Response.pdf>.
- <sup>12</sup> Voir, par exemple, le chapitre 7 du Manuel du Groupe mondial de la santé, disponible à l'adresse : <https://reliefweb.int/report/world/health-cluster-guide-practical-handbook> et la page 97 du Manuel de coordination de la protection de l'enfance dans les situations d'urgence, disponible à l'adresse : [https://www.cpaor.net/sites/default/files/2020-04/Child-Protection-Coordination-Handbook\\_En.pdf](https://www.cpaor.net/sites/default/files/2020-04/Child-Protection-Coordination-Handbook_En.pdf).
- <sup>13</sup> Pour en savoir plus, consulter la page des célébrations des Nations Unies, à l'adresse : <https://www.un.org/en/observances>.
- <sup>14</sup> Adapté de Groupe mondial de la protection, Domaine de responsabilité de la protection de l'enfance (2016), Manuel de coordination de la protection de l'enfance dans les situations d'urgence, disponible à l'adresse : [https://www.cpaor.net/sites/default/files/2020-04/Child-Protection-Coordination-Handbook\\_En.pdf](https://www.cpaor.net/sites/default/files/2020-04/Child-Protection-Coordination-Handbook_En.pdf).
- <sup>15</sup> Veiller à ce que toute donnée à caractère personnel soit partagée avec le consentement ou l'assentiment éclairé des enfants et des personnes qui s'occupent d'eux, et qu'elle ait été rendue anonyme de manière appropriée afin de protéger la vie privée et la sécurité.
- <sup>16</sup> Voir le mini-guide : Adapter les programmes de protection de l'enfance pendant une épidémie de maladie infectieuse (section sur la participation des enfants).



## PRINCIPALES RÉFÉRENCES ET RESSOURCES

L'Alliance pour la protection des enfants dans l'action humanitaire (2021), Stratégie de l'Alliance (2021-2025) — Un appel à l'action : la place centrale des enfants et de leur protection dans l'action humanitaire, disponible à l'adresse : <https://alliancecpha.org/en/child-protection-online-library/alliance-strategy-2021-2025-clarion-call-centrality-children-and>.

Directeurs des organismes membres du Comité permanent interorganisations (2013), La place centrale de la protection dans l'action humanitaire, disponible à l'adresse : [https://www.globalprotectioncluster.org/assets/files/tools\\_and\\_guidance/IASC\\_Guidance\\_and\\_Tools/IASC\\_Principals\\_Statement\\_Centrality\\_Protection\\_Humanitarian\\_Action\\_December2013\\_EN.pdf](https://www.globalprotectioncluster.org/assets/files/tools_and_guidance/IASC_Guidance_and_Tools/IASC_Principals_Statement_Centrality_Protection_Humanitarian_Action_December2013_EN.pdf).

Groupe de référence du Comité permanent interorganisations (2011), Dossier d'information : Directives du Comité permanent interorganisations concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence, disponible à l'adresse : <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/1304936629-UNICEF-Advocacy-april29-English.pdf>.

Alliance mondiale pour les personnels des services sociaux, Global advocacy toolkit for the social service workforce, disponible à l'adresse : <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/global-advocacy-toolkit.pdf/>.

Réseau inter-agences pour l'éducation en situations d'urgence, Messages de plaidoyer pour la période de pandémie et post-pandémie de COVID-19, disponible à l'adresse : <https://inee.org/covid-19/advocacy>.

Nations Unies (2012), Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant établissant une procédure de présentation de communications, disponible à l'adresse : <https://bit.ly/3jUzVSx>.

