



DES PREUVES À L'ACTION :

Donner une place centrale à la voix
des enfants lors des fermetures et
réouvertures d'écoles liées à d'épidémies
de maladies infectieuses

Une série de tables rondes mondiales
Mars 2023



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



Réseau Inter-agences
pour l'Education en
Situations d'Urgence



© 2023 'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire

Illustration en couverture réalisée par une écolière de Bekaa au Liban (B. Akar, 2020)

Conception et mise en page : Green Communication Design

Les points de vue et les opinions exprimés dans ce rapport sont ceux des auteurs et des participants à la recherche dans les trois pays étudiés et ne reflètent pas nécessairement les points de vue de l'Alliance et de l'INEE. La publication peut être citée librement. Pour toute information sur la publication, veuillez contacter : knowledge.management@alliancecpha.org

Pour citer ce document, nous suggérons le format suivant : L'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire (2023). DES PREUVES A L'ACTION : donner une place centrale à la voix des enfants lors des fermetures et réouvertures d'écoles liées à des épidémies de maladies infectieuses. Genève : L'Alliance.





Remerciements

Cette étude multi-pays et cette série de tables rondes ont été commandées par **l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire** (l'Alliance) en partenariat étroit avec le **Réseau inter-agences pour l'éducation dans les situations d'urgence** (INEE). Elles sont le fruit d'une collaboration entre de nombreuses personnes travaillant sur des questions liées à la protection et au bien-être des enfants et à l'éducation pendant la pandémie de COVID-19. Porticus, le siège de l'UNICEF et le Bureau américain de la population, des réfugiés et des migrations (PRM) ont généreusement financé la recherche initiale. Le projet de recherche et les tables rondes ont été menés par la **Fondation Proteknôn pour l'innovation et l'apprentissage**, The Alliance et l'INEE, en partenariat avec des équipes de recherche dans chacun des trois pays étudiés : **Fundación CINDE** en Colombie ; **BIFERD** en République démocratique du Congo ; et Dr Bassel Akar du Centre de recherche appliquée en éducation, Université Notre Dame, au Liban. Nous tenons à exprimer notre reconnaissance à chacun d'entre eux.

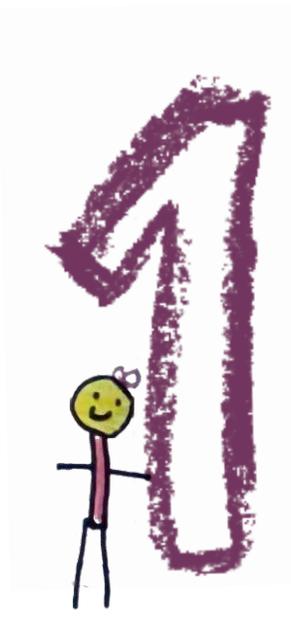




Contenu



Remerciements	iii
1. Introduction	3
2. Aperçu de l'approche progressive des tables rondes	6
3. Résumé des conclusions de la table ronde	9
3.1 Table ronde 1 : Enfants et jeunes	10
3.2 Table ronde 2 : Acteurs humanitaires multisectoriels mondiaux	13
3.3 Troisième table ronde : Donateurs	17
4. Actions clés et voie à suivre	
Annexes	22
Les notes	25



Introduction



Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré que la COVID-19 était une pandémie mondiale.¹ En réponse, les gouvernements du monde entier ont pris la décision sans précédent de fermer les écoles pour freiner la propagation du virus COVID-19.

L'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) estime que les fermetures d'écoles ont touché près de 1,6 milliard d'élèves dans 169 pays.² De nombreux gouvernements ont réagi à ces fermetures en introduisant l'apprentissage à distance, en particulier des modalités en ligne. Cependant, ces formats virtuels n'ont pas atteint la plupart des enfants. Environ **1,3 milliard des 1,6 milliard d'élèves non scolarisés n'avaient pas de connexion Internet à la maison ni d'appareils pour apprendre, et la maîtrise de l'Internet était extrêmement faible** parmi les élèves, les enseignants et les parents.³ Les enfants vivant dans des contextes humanitaires étaient parmi les moins susceptibles d'avoir accès à l'éducation numérique, et d'autres crises prolongeaient souvent la durée des fermetures d'écoles.^{4 5} **Les fermetures d'écoles ont également amplifié la crise préexistante de l'accès à l'éducation dans les situations humanitaires et ont coupé les enfants des**

services de protection que l'on trouve souvent dans les écoles. En outre, on savait peu de choses à l'époque sur la façon dont les enfants habitant dans des contextes humanitaires vivaient les fermetures d'écoles et l'apprentissage à distance. La recherche visait à combler cette lacune, en s'appuyant sur les perspectives des enfants et des communautés touchés, et à les impliquer dans des processus visant à renforcer le bien-être des enfants et à prévenir les impacts négatifs sur leur éducation et leur protection avant, pendant et après de futures épidémies de maladies infectieuses.

En 2021 et 2022, le Réseau inter-agences pour l'éducation dans les situations d'urgence (INEE) et l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire (l'Alliance) ont chargé la Fondation Proteknôn pour l'innovation et l'apprentissage de mener une recherche participative dans trois contextes humanitaires – au Liban, en République démocratique du Congo et en Colombie - afin



d'explorer l'impact des fermetures d'écoles COVID-19 sur la protection des enfants et les inégalités en matière d'éducation. Cette recherche a montré qu'il y avait un besoin urgent de :

- Soutenir les enfants qui sont encore les plus touchés par les fermetures d'écoles liées à la COVID-19.
- Élaborer des politiques et des orientations pour soutenir la prise de décision axée sur l'enfant en ce qui concerne la fermeture et la réouverture des écoles, ainsi que le bien-être et la protection holistiques des enfants et des jeunes avant, pendant et après les futures épidémies de maladies infectieuses dans les contextes humanitaires.

Suite à la recherche, et pour répondre à ces besoins, l'INEE et l'Alliance ont travaillé avec des partenaires de recherche pour organiser une série de tables

rondes au cours du dernier trimestre de 2022 et au début de 2023, chaque table ronde s'appuyant sur la suivante. Les tables rondes ont permis de présenter les résultats et les recommandations de la recherche, et les participants - des enfants et des jeunes issus de contextes humanitaires, des acteurs humanitaires de différents secteurs et des donateurs mondiaux - ont ensuite travaillé à l'élaboration d'actions visant à promouvoir une préparation, une réponse et un rétablissement centrés sur l'enfant dans des épidémies de maladies infectieuses.

Ce rapport de synthèse montre l'approche progressive des tables rondes (voir tableau 1) et fournit des détails sur la méthodologie utilisée ainsi que des résumés des résultats et des produits. Il présente également les actions clés et les pistes proposées pour l'avenir, en mettant l'accent sur l'obligation de rendre compte aux enfants.

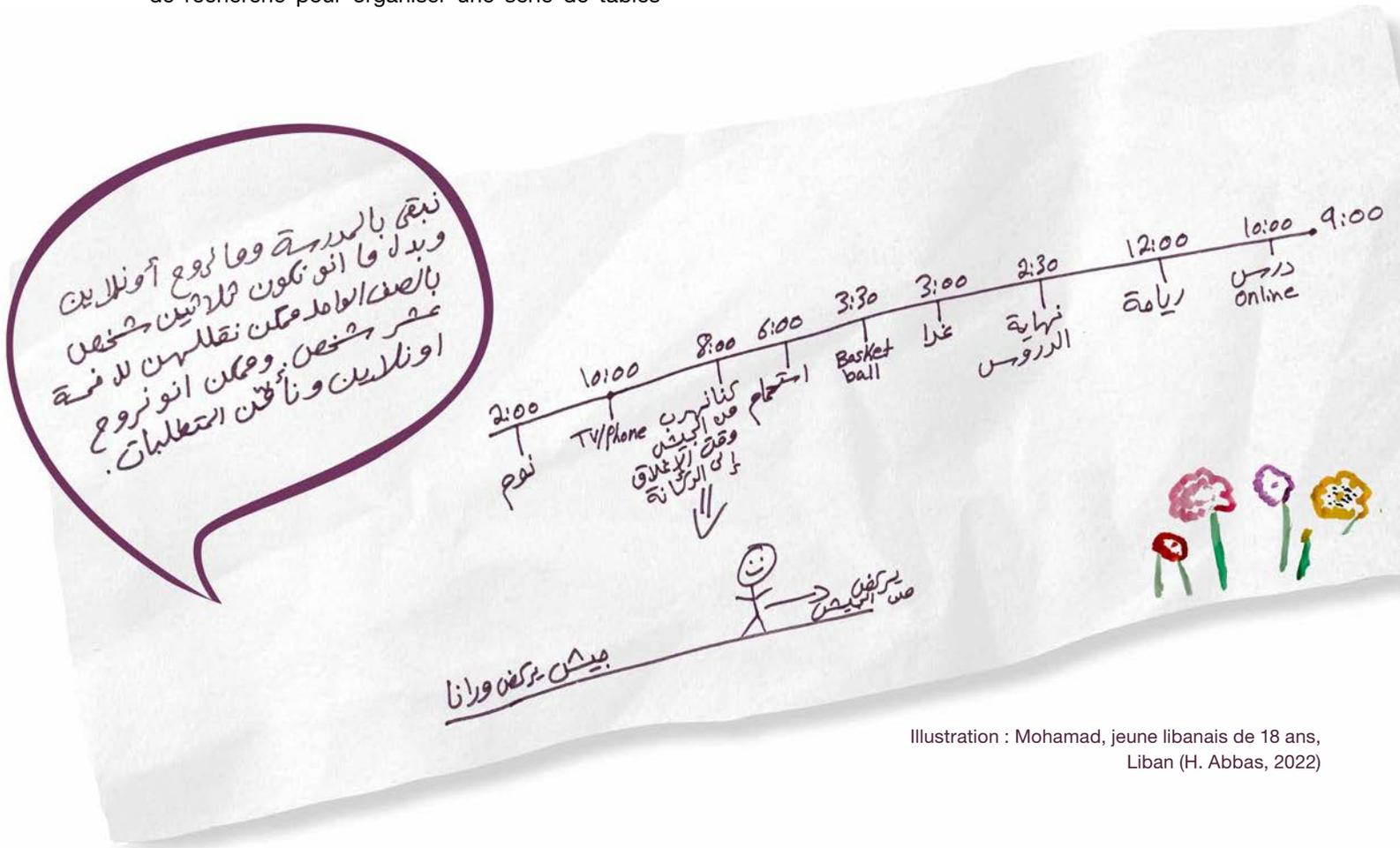
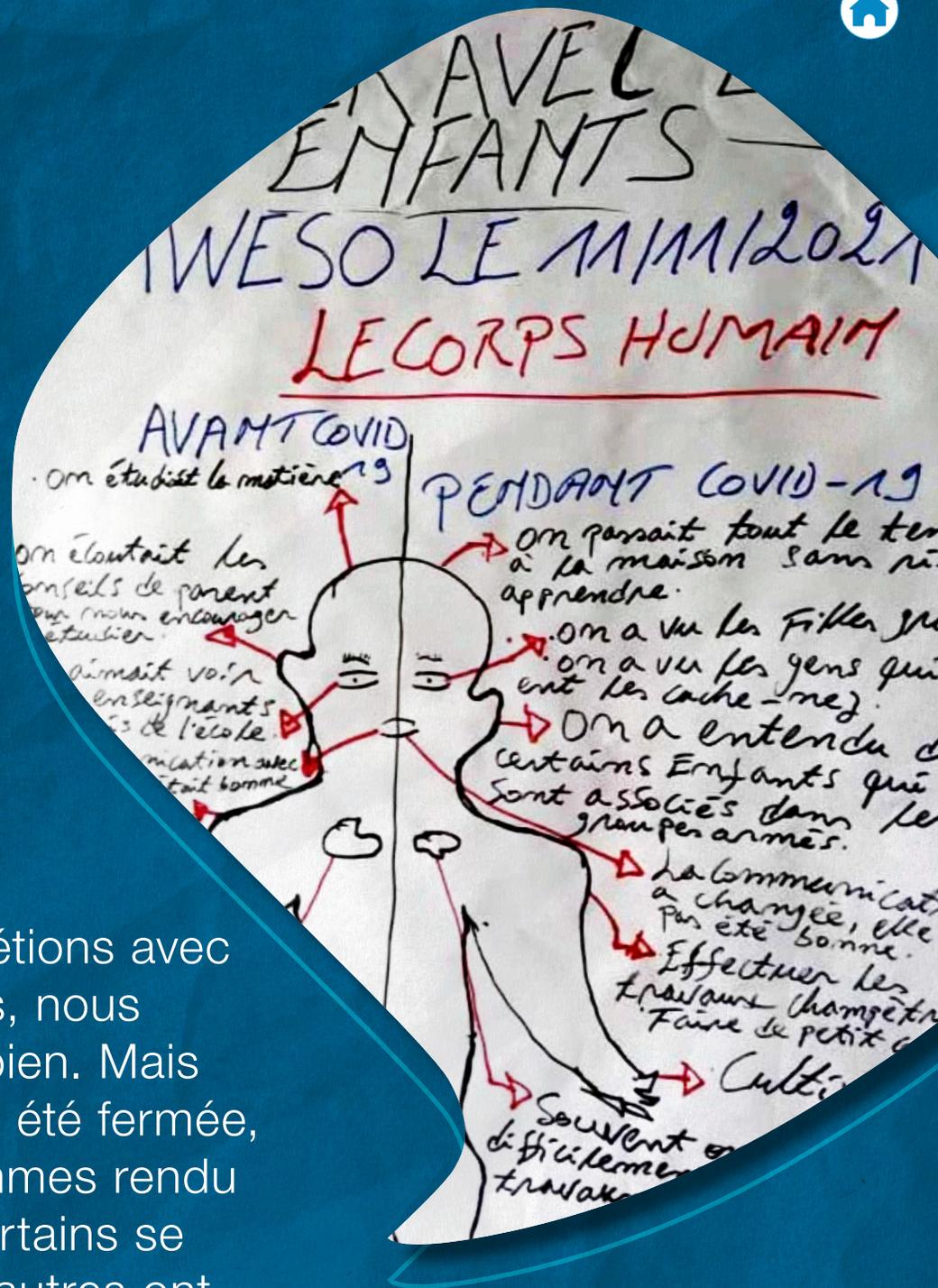


Illustration : Mohamad, jeune libanais de 18 ans, Liban (H. Abbas, 2022)



 [Quand] Nous étions avec nos camarades, nous étudions très bien. Mais quand l'école a été fermée, nous nous sommes rendu compte que certains se sont mariés, d'autres ont rejoint des groupes armés. Et quand l'école a rouvert, s'il y avait 32 élèves dans la classe, on a constaté que le nombre avait diminué. 

(Élève du secondaire, Mweso, RDC)

Illustration : Un enfant à l'école secondaire, République démocratique du Congo (J. Habimana, 2021)



Aperçu de l'approche progressive des tables rondes

Voir l'annexe A pour plus de détails sur les méthodes et les participants.



Tableau 1. Méthodologie des tables rondes

Tables rondes	Table ronde 1 - Enfants et jeunes	Table ronde 2 - Acteurs humanitaires multisectoriels mondiaux	Table ronde 3 - Donateurs mondiaux
Dates	27 octobre 2022	24 janvier 2023 (avec des réunions préparatoires sectorielles en novembre/décembre 2022)	31 janvier 2023
Nombre de participants	19 enfants et jeunes (9 femmes, 10 hommes) âgés de 12 à 17 ans, originaires de la République démocratique du Congo, du Liban, de Colombie et du Nicaragua. ⁶ 10 soutiens adultes (partenaires de recherche et équipe de Proteknôn)	55 participants (34 femmes, 19 hommes) ont participé à la table ronde 2, y compris les réunions sectorielles. ⁷	18 participants
Objectif	Permettre aux enfants et aux jeunes issus de milieux humanitaires, y compris les enfants ayant participé à la recherche initiale, de discuter des résultats et des recommandations et d'élaborer une liste de messages clés à présenter aux participants des tables rondes ultérieures.	Utiliser des données probantes pour étudier comment les acteurs des secteurs de la protection de l'enfance, de l'éducation et de la santé peuvent travailler ensemble pour assurer le bien-être et la protection des enfants pendant les épidémies de maladies infectieuses et élaborer conjointement des recommandations pour soutenir une prise de décision plus centrée sur l'enfant dans les futures épidémies de maladies infectieuses concernant les fermetures d'écoles.	Réfléchir à la manière dont la communauté des donateurs peut travailler pour garantir une approche holistique et centrée sur l'enfant de la préparation, de la réponse et du rétablissement dans les futures épidémies de maladies infectieuses.



Tables rondes	Table ronde 1 - Enfants et jeunes	Table ronde 2 - Acteurs humanitaires multisectoriels mondiaux	Table ronde 3 - Donateurs mondiaux
Méthodes	<ul style="list-style-type: none"> • La table ronde a été précédée de réunions préalables en personne dans chaque pays/groupe linguistique. Les activités préparatoires comprenaient : des œuvres d'art décrivant l'expérience des jeunes face aux fermetures d'écoles COVID-19, la création de vidéos et l'élaboration de messages clés à l'intention des décideurs et des dirigeants. • La table ronde 1 s'est tenue en ligne avec une interprétation simultanée en kiswahili, arabe et espagnol. • Les messages clés ont été traduits dans chaque langue afin que tous les participants puissent en discuter lors de la table ronde. • Après la table ronde, les messages clés ont été consolidés, traduits et édités par les enfants et les jeunes et les adultes qui les soutiennent. 	<ul style="list-style-type: none"> • Des réunions sectorielles ont d'abord été organisées avec chaque secteur, au cours desquelles les résultats de la table ronde 1 ont été partagés. • Les participants ont élaboré des recommandations autour de thèmes clés (voir annexe B). • Les réponses obtenues lors des réunions sectorielles ont été analysées et regroupées en phases, en dégagant pour chacune d'entre elles des actions clés essentielles pour garantir une approche centrée sur l'enfant dans la planification et la réponse aux futures épidémies. • Au cours de la table ronde 2, les participants ont discuté des actions au sein de groupes intersectoriels : Comment cela devrait être fait, À quoi cela ressemblera, Qui est responsable, et les opportunités et les risques (voir Annexe C). 	<p>Les résultats des tables rondes 1 et 2 ont été partagés.</p> <p>Les participants ont réfléchi et réagi aux messages clés des enfants et des jeunes, ainsi qu'aux recommandations et aux actions clés données par les acteurs humanitaires multisectoriels.</p>
Résultats	<ul style="list-style-type: none"> • Section 3.1 ci-dessous • Résumé de la recherche par et pour les jeunes • Vidéo (version longue ; version courte) • Galerie d'art 	<ul style="list-style-type: none"> • Section 3.2 ci-dessous • Annexe B - Recommandations sectorielles de la table ronde 2 • Annexe C - Résumé de la table ronde 2 : Actions clés essentielles pour garantir une approche centrée sur l'enfant dans la planification et la réponse aux futures épidémies de maladies infectieuses et aux fermetures et réouvertures d'écoles 	<ul style="list-style-type: none"> • Section 3.3 ci-dessous



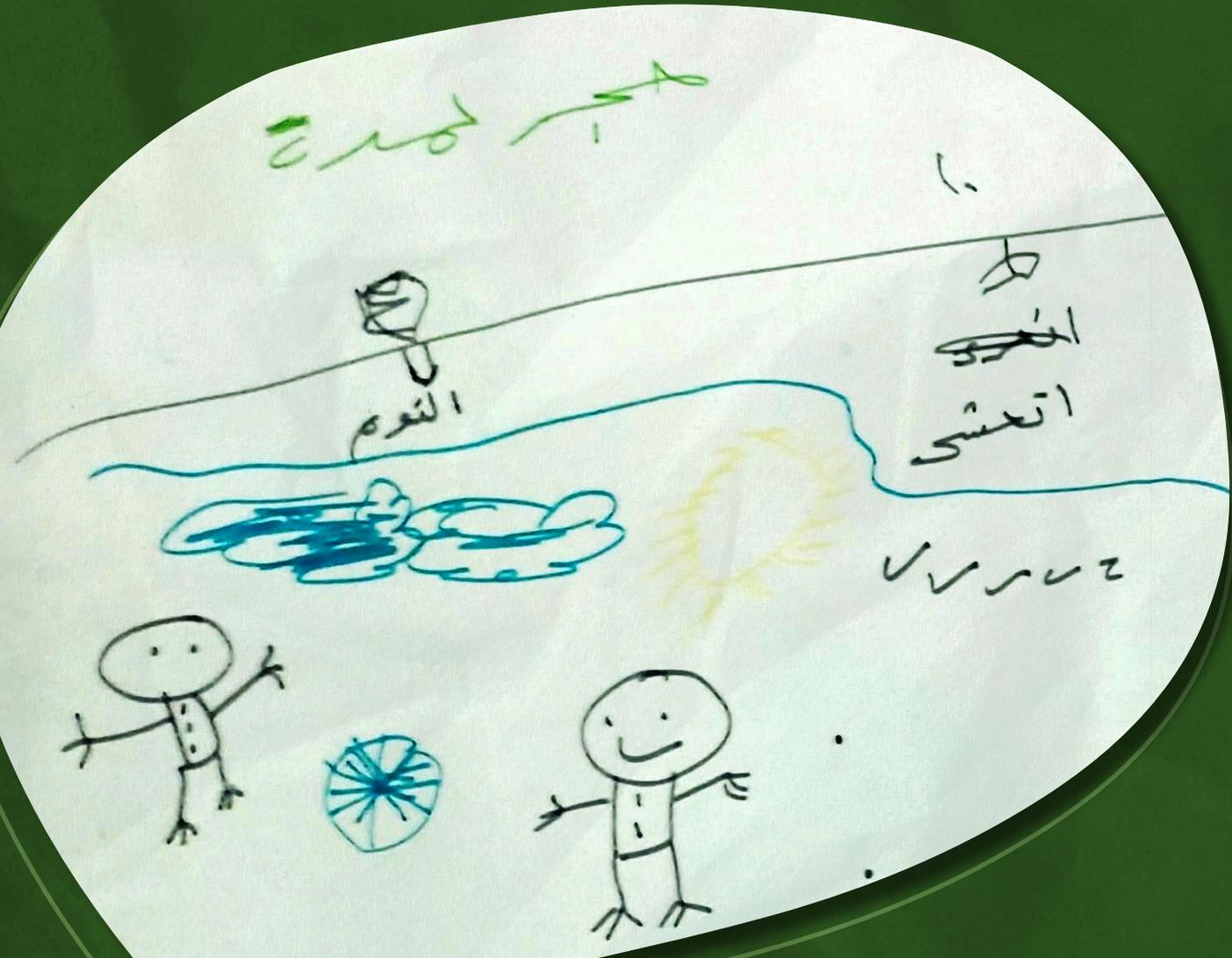


Illustration : Rabih, jeune Palestinien de 14 ans
(H. Abbas, 2022)

“ Le droit le plus simple pour un enfant est l'éducation. Elle n'a pas été assurée correctement pendant la pandémie. ”

(Mère syrienne, Aarsal, Liban)



Résumé des conclusions de la table ronde

Les conclusions des trois tables rondes sont résumées en **quatre thèmes clés** qui ont émergé des discussions :

Thème 1 :

Prévenir les impacts négatifs sur la protection, le bien-être et l'éducation des enfants lors des épidémies de maladies infectieuses à l'avenir ;

Thème 2 :

Faire participer les enfants à la prise de décision sur la fermeture/ouverture des écoles pendant les épidémies de maladies infectieuses et à la prise en compte des effets de la COVID-19 ;

Thème 3 :

Garantir l'équité, l'accessibilité et la continuité de l'éducation pour tous les enfants dans des environnements sûrs et protecteurs pendant les épidémies de maladies infectieuses ; et

Thème 4 :

Renforcer la collaboration intersectorielle pour garantir une approche centrée sur l'enfant lors des futures épidémies de maladies infectieuses.

* Le thème 4 a été identifié uniquement dans les tables rondes 2 et 3.



3.1 Table ronde 1 : Enfants et jeunes

Vous trouverez ci-dessous un résumé des **messages clés des enfants et des jeunes** qui ont participé à la table ronde 1, y compris :

DES MESSAGES DESTINÉS :



AUX
GOUVERNEMENTS



AUX
ORGANISATIONS
NATIONALES ET
INTERNATIONALES



AUX
COMMUNAUTÉS



AUX FAMILLES



Thème 1 :

Prévenir les impacts négatifs sur la protection, le bien-être et l'éducation des enfants lors des épidémies de maladies infectieuses à l'avenir.



La place d'un enfant est à l'école et à la maison, PAS à la guerre. Renforcer les mesures visant à protéger les enfants contre le recrutement par des groupes armés et aider les enfants à se désengager en toute sécurité et à retourner à l'école. Créer des espaces sûrs pour écouter les enfants qui quittent les groupes armés, y compris les filles qui sont tombées enceintes, et leur apporter un soutien psychosocial, un dialogue et une formation professionnelle.



Veiller à ce que les enfants ne soient pas impliqués dans des travaux dangereux et puissent aller à l'école. Sensibiliser les parents et les communautés à la souffrance des enfants qui exercent des métiers dangereux (mines, bars, hôtels, armée, etc.).



Les écoles ne doivent PAS être fermées. Il existe des moyens de garder les écoles ouvertes et sûres pendant les épidémies de maladies infectieuses. Par exemple, en limitant la taille des classes ; en ajoutant des salles de classe ; en fournissant des stations de lavage des mains, de l'eau propre et du savon ; et en adaptant la technologie et les interactions sociales.



Renforcer la culture de la prise en charge des enfants. Utiliser des stratégies qui ne sont pas basées sur la punition, mais qui créent plutôt des environnements sûrs, dynamiques et sains pour les enfants, à la maison et dans la communauté.



Exemples de ce que les enfants ont fait pendant et à cause des fermetures d'écoles dues à la COVID-19 :

- Nous avons suivi les directives de santé publique et protégé nos familles en restant à la maison, en portant des masques, en pratiquant la distanciation sociale et en nous faisant vacciner. Nous avons encouragé les autres enfants de nos communautés à faire de même.
- Grâce à nos expériences durant la COVID-19, nous sommes plus conscients de la nécessité de prendre soin de nous-mêmes et nous voulons améliorer nos connaissances sur la santé mentale dans notre vie quotidienne. Il est également important d'accompagner les personnes souffrant de problèmes de santé mentale, en particulier d'anxiété et de dépression.
- En tant qu'enfants, nous nous soutenons les uns les autres. Pendant les fermetures d'écoles, lorsque quelqu'un est confronté à des difficultés, nous essayons de lui rendre visite, de communiquer avec lui et de voir s'il a besoin de quelque chose. C'est ainsi que nous nous soutenons mutuellement en tant qu'amis.



Thème 2 :

Faire participer les enfants de manière significative à la prise de décision sur les fermetures/ouvertures d'écoles, pendant les épidémies de maladies infectieuses, et à la prise en compte des impacts de la COVID-19.



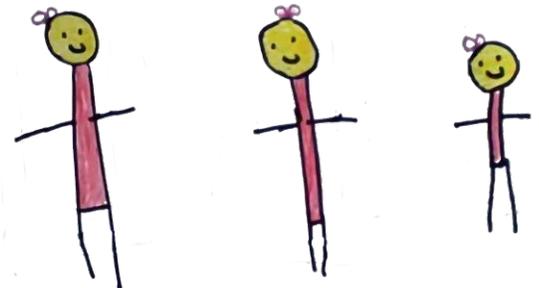
Les enfants doivent être impliqués de manière significative dans la prise de décision concernant les fermetures d'écoles.



Toujours penser à ce qui est le mieux pour les enfants et respecter leurs droits.

Exemples de ce que les enfants ont fait pendant et à cause des fermetures d'écoles dues à la COVID-19 :

- Nous partageons nos expériences et nos réflexions sur les fermetures d'écoles liées à l'épidémie de COVID-19 afin de plaider en faveur d'un engagement significatif des enfants dans les décisions gouvernementales concernant les fermetures d'écoles pendant les épidémies - pour nous et pour les générations futures.





Thème 3 :

Garantir l'équité, l'accessibilité et la continuité de l'éducation pour tous les enfants dans des environnements sûrs et protecteurs pendant les épidémies de maladies infectieuses.



Les enfants ont été confrontés à des difficultés pendant les fermetures d'écoles durant la pandémie de COVID-19, et nombre d'entre eux ne sont pas retournés à l'école lorsque les écoles ont rouvert. Les enfants ont besoin d'un renforcement et d'un soutien social, émotionnel et mental pour retourner à l'école et rattraper les apprentissages perdus - en particulier les enfants réfugiés et déplacés à l'intérieur du pays, les enfants handicapés, les enfants qui ont été confrontés à des violences sexuelles et basées sur le genre, les enfants recrutés par des groupes armés, les enfants qui ont été contraints à un mariage précoce, les enfants devenus orphelins suite à la COVID-19, et d'autres enfants économiquement démunis.



Veiller à ce que les responsables de l'éducation acceptent les filles enceintes à l'école et rejettent la discrimination et le blâme à l'égard des filles enceintes dans la société. Soutenir les filles qui ont été mariées et/ou enceintes pendant la pandémie, afin de renforcer leur bien-être psychosocial et de garantir leur accès à l'éducation, au logement et à la formation professionnelle. Il est inacceptable de mettre à l'écart, de renvoyer et de maltraiter les filles qui sont tombées enceintes.



Offrir des possibilités de création de revenus et d'emploi aux parents à faibles revenus.



Plaider en faveur d'une augmentation du financement de l'éducation dans les budgets nationaux.



Produire du matériel éducatif qui ne nécessite pas de technologie et qui est disponible gratuitement. De nombreux enfants vivent dans des endroits où il n'y a pas de radio, d'internet, d'électricité ni de routes. Lorsque cela est possible, investir dans les nouvelles technologies telles que les tablettes et les ordinateurs portables avec une connexion Internet et radio adéquate pour améliorer l'accessibilité et la continuité de l'éducation.



Créer des environnements d'apprentissage favorables et stimulants pour les enfants handicapés, par exemple en donnant aux parents et aux personnes qui s'occupent d'eux les moyens de s'occuper de l'éducation à la maison et en mettant en place des installations pour eux dans les écoles.



Identifier les enfants marginalisés qui ne sont pas scolarisés et veiller à ce qu'ils reçoivent également une éducation.



Fournir des espaces d'apprentissage dans les zones communes où les communautés peuvent se réunir en toute sécurité pour soutenir les enfants dans leur éducation.



Donner aux parents et aux personnes qui s'occupent des enfants la possibilité de soutenir l'apprentissage de leurs enfants, par exemple en permettant aux parents d'assister aux cours avec leurs enfants.



Exemples de ce que les enfants ont fait pendant et à cause des fermetures d'écoles dues à la COVID-19 :

- Nous avons aidé nos parents à faible revenu à effectuer des travaux générateurs de revenus. Nous continuerons à le faire tant que nous pourrons aller à l'école et faire nos devoirs.
- Nous avons enseigné et aidé nos jeunes frères et sœurs.
- Nous avons rencontré des difficultés en matière d'éducation, mais nous avons appris à être autonomes et à utiliser Internet.
- Nous soutenons les enfants non scolarisés en partageant avec eux notre programme scolaire et en les encourageant à retourner à l'école.
- Nous aidons les enfants qui ont été recrutés par des groupes armés à réintégrer leur famille et à retourner à l'école.
- Nous aidons les filles qui ont été mariées et/ou enceintes pendant la pandémie à bénéficier d'un soutien psychosocial, d'un logement, d'une école ou d'une formation professionnelle (couture, tressage de cheveux, etc.).

3.2 Table ronde 2 : Acteurs humanitaires multisectoriels mondiaux

Le résumé ci-dessous combine les points d'action des réunions préliminaires sectorielles et de la table ronde 2 impliquant des acteurs humanitaires dans les secteurs de l'éducation, de la protection de l'enfance et de la santé (le résumé complet se trouve à l'annexe C). Les participants ont discuté des actions à prioriser durant chaque phase d'une épidémie de maladie infectieuse : préparation, réponse (aiguë) et rétablissement (y compris réponse prolongée) pour soutenir une prise de décision plus centrée sur l'enfant dans les futures épidémies de maladies infectieuses concernant les fermetures d'écoles.

La question suivante a été posée aux participants : « **Que signifie pour vous la prise de décision centrée sur l'enfant ?** ». Les réponses sont présentées dans le graphique ci-dessous. Les participants ont souligné l'importance d'écouter, de fournir des opportunités et des espaces pour l'engagement des enfants, et de laisser les enfants diriger dans la mesure du possible. Ils ont insisté sur la nécessité d'intégrer des processus d'engagement des enfants à chaque phase de la préparation, de la réponse et du rétablissement des épidémies.





Tableau 2. Actions visant à soutenir une prise de décision plus centrée sur l'enfant sur les fermetures d'écoles dans les futures épidémies de maladies infectieuses



Thème 1

Prévenir les impacts négatifs sur la protection, le bien-être et l'éducation des enfants lors des épidémies de maladies infectieuses à l'avenir

Phase de préparation	Phase de réponse (aiguë)	Phase de rétablissement (et réponse prolongée)
<p>Travailler avec les enseignants, les enfants, les jeunes et les dirigeants communautaires pour identifier les enfants qui ne sont pas scolarisés ou qui risquent de ne plus avoir accès à l'éducation en cas d'épidémie.</p> <p>Préparer une cartographie simple et conviviale des ressources pour aider à relier les enfants vulnérables identifiés aux services de gestion de cas avant, pendant et après l'apparition d'une épidémie.</p> <p>Cartographier les processus de décision sur les fermetures d'écoles afin de mieux impliquer les décideurs et d'accroître leur responsabilité vis-à-vis des enfants.</p>	<p>Préparer un processus de plaidoyer et des supports qui peuvent être utilisés pour plaider en faveur de l'ouverture des écoles en toute sécurité ou de leur réouverture aussi rapidement que possible (en cas de fermeture).</p>	<p>Mobiliser des réseaux en personne et en ligne de groupes d'enfants et de groupes communautaires (existants, nouveaux, formels et informels) afin d'identifier et d'apprendre des mécanismes d'adaptation communautaires et des pratiques prometteuses.</p>



Thème 2

Faire participer les enfants à la prise de décision concernant la fermeture ou l'ouverture des écoles, pendant les épidémies de maladies infectieuses et dans le cadre de la lutte contre les effets de la COVID-19

<p>En consultation avec les enfants, les personnes qui s'occupent d'eux et les communautés, créer un modèle global concis d'«ensemble de recommandations» que les communautés peuvent présenter aux décideurs avec les leçons apprises et les recommandations pour maintenir les écoles ouvertes en toute sécurité ou pour faciliter la réouverture.</p>	<p>Dans la mesure du possible, co-créer les supports de plaidoyer avec les enfants, les jeunes et les dirigeants de la communauté.</p> <p>Intégrer des approches et des consultations adaptées aux enfants dans les évaluations sanitaires et multisectorielles actuelles.</p>	<p>Veiller à ce que les enfants et les jeunes soient reconnus par les décideurs à tous les stades de la planification, de l'intervention et du suivi des épidémies de maladies infectieuses.</p>
--	---	---





◀ Tableau 2. (suite)

	Phase de préparation	Phase de réponse (aiguë)	Phase de rétablissement (et réponse prolongée)
<p> Thème 3</p> <p>Garantir l'équité, l'accessibilité et la continuité de l'éducation pour tous les enfants dans des environnements sûrs et protecteurs pendant les épidémies de maladies infectieuses</p>	<p>Lors de l'élaboration de plans d'urgence au niveau de l'école, identifier les obstacles auxquels se heurtent les différents groupes d'enfants. Tenir compte du fait que les enfants apprennent différemment et ont différents niveaux d'accès.</p>	<p>Être en contact régulier avec les enfants, les familles et les communautés qui ont été identifiés comme étant à haut risque et contrôler leur sécurité et leur bien-être.</p>	<p>Utiliser les écoles, les centres communautaires et les centres de santé comme des espaces permettant d'entrer en contact avec les enfants scolarisés ou non, de s'enquérir de leur bien-être et de les mettre en contact avec des services intégrés.</p>
<p> Thème 4</p> <p>Renforcer la collaboration intersectorielle pour garantir une approche centrée sur l'enfant dans les futures épidémies de maladies infectieuses.</p>	<p>Élaborer des modèles mondiaux de plans d'urgence pour les écoles et des programmes éducatifs flexibles de haute qualité pouvant être adaptés à divers scénarios d'épidémies de maladies infectieuses.</p>	<p>Coordonner l'action des différents secteurs et de la communauté pour résoudre les problèmes complexes qui empêchent les enfants de continuer à apprendre pendant une épidémie.</p>	<p>Créer et exploiter des relations techniques entre les ONG, les agences gouvernementales et les acteurs communautaires afin de mieux soutenir les enfants touchés par une épidémie.</p>



Illustration : Ahmad, jeune Palestinien de 15 ans, Liban (H. Abbas, 2022)



En outre, les participants à la table ronde 2 ont également été interrogés sur :

«Comment pouvons-nous, en tant qu'acteurs humanitaires de tous les secteurs, nous positionner pour influencer au mieux la prise de décision concernant les fermetures (et réouvertures) d'écoles liées aux épidémies de maladies infectieuses afin d'assurer le bien-être holistique des enfants ?»

- Plaider en faveur de réponses intégrées et encourager la collaboration entre les ministères, les secteurs, les organes de coordination et les agences humanitaires.
- Utiliser des données probantes et des pratiques prometteuses pour influencer la prise de décision.
- Analyser la prise de décision concernant les processus de fermeture des écoles afin d'identifier les points d'entrée spécifiques permettant d'exercer une influence.
- Faire comprendre aux responsables politiques et aux décideurs que les fermetures d'écoles sont préjudiciables à la santé des enfants.
 - Travailler dans tous les secteurs pour produire des données probantes en documentant l'impact des fermetures d'écoles sur la santé et le développement des enfants avant, pendant et après les épidémies et/ou les fermetures d'écoles.
 - Présenter de manière collaborative des données et des enseignements précieux sur les conséquences négatives des fermetures d'écoles.
- Collaborer entre les secteurs et avec les enfants afin d'identifier les points d'entrée pour influencer les décisions qui auront un impact sur les enfants.

«Que pouvons-nous faire ensemble pour garantir une approche de la planification et de la réponse centrée sur l'enfant dans les futures épidémies de maladies infectieuses ?»

- Élaborer un guide pour une consultation sûre et significative des enfants dans différents secteurs, en particulier pour les épidémies de maladies infectieuses.
- Élaborer un cadre opérationnel commun ou une procédure opérationnelle standard multisectorielle en utilisant les cadres existants, tels que le cadre opérationnel commun entre le Global Health Cluster (groupe sectoriel «Santé») et le Global Protection Cluster (groupe sectoriel «Protection»).
- Influencer les piliers de réponse aux épidémies de maladies infectieuses de l'OMS par un engagement direct avec les équipes de l'OMS impliquées dans la préparation et la gestion des épidémies, afin de garantir que les considérations relatives à la protection de l'enfance soient pleinement intégrées.
- Investir dans le renforcement des capacités dans tous les secteurs et avec les donateurs en ce qui concerne les effets néfastes des fermetures d'écoles sur les enfants, effets qui vont bien au-delà des risques liés à la maladie infectieuse.
- Élaborer des modèles et des guides succincts à l'usage des acteurs nationaux et locaux pour l'élaboration de plans d'urgence en cas de fermeture éventuelle d'écoles, par le biais d'activités avec les enfants, les enseignants, les familles et le personnel des services sociaux.





3.3 Troisième table ronde : Donateurs

Les donateurs se sont réunis et ont réfléchi aux résultats des tables rondes 1 et 2. Ils ont également donné un aperçu des actions qui peuvent être entreprises au sein de la communauté des donateurs.



Thème 1 :

Prévenir les impacts négatifs sur la protection, le bien-être et l'éducation des enfants lors des épidémies de maladies infectieuses à l'avenir.

- Plaider pour que les écoles restent ouvertes pendant les épidémies de maladies infectieuses. Les écoles sont importantes pour les enfants et les jeunes, car elles leur permettent d'apprendre, de se socialiser et de grandir.
- Travailler avec les secteurs de l'éducation et de la santé pour tirer les leçons des crises passées et renforcer la résilience. La réaction instinctive consistant à fermer les écoles n'a pas fonctionné.
- Enseigner à l'enfant dans sa globalité, y compris des compétences telles que le soutien psychosocial (SPS) et l'apprentissage socio-émotionnel (ASE), la santé et l'hygiène, etc.
- Investir dans des actions de préparation telles que des plans d'urgence afin d'éviter les fermetures d'écoles ou de permettre leur réouverture en toute sécurité et le plus rapidement possible.



Thème 2 :

Faire participer les enfants de manière significative à la prise de décision concernant la fermeture/ouverture d'écoles, pendant les épidémies de maladies infectieuses et dans le cadre de la lutte contre les effets du COVID-19.

- Recueillir les avis des enfants, des jeunes, des enseignants, des membres de la communauté et des prestataires de services avant l'apparition d'une épidémie. Les bailleurs de fonds devraient ensuite utiliser ces informations pour prendre des décisions concernant la fermeture des écoles pendant les épidémies de maladies infectieuses.
- Donner une place centrale aux enfants et aux jeunes par le biais d'un travail intersectoriel. Commencer par une vision holistique de l'enfant.
- Donner la priorité aux projets qui prévoient une participation significative des jeunes, en particulier des jeunes filles, tout au long du cycle du programme.
- Effectuer des recherches pour documenter et diffuser les pratiques existantes en matière de participation des enfants.
- Financer les groupes d'enfants, les activités menées par les jeunes et les organisations qui travaillent avec les enfants. Donner la priorité aux stratégies qui développent les compétences des enfants et des jeunes.
- Exiger des bénéficiaires qu'ils fassent entendre des voix diverses, y compris celles des enfants et des jeunes, dans le cadre de l'évaluation des besoins, du suivi, de l'évaluation et de l'obligation de rendre compte.



Thème 3 :

Garantir l'équité, l'accessibilité et la continuité de l'éducation pour tous les enfants dans des environnements sûrs et protecteurs pendant les épidémies de maladies infectieuses.

- Tenir compte des dimensions sexospécifiques des besoins et des expériences des enfants. Veiller à ce que les programmes tiennent compte des jeunes femmes et des jeunes filles, y compris des jeunes filles enceintes.
- Reconnaître que les écoles sont des espaces qui offrent plus que de l'apprentissage - elles sont aussi des points d'accès à de multiples services.
- Permettre aux mères adolescentes de poursuivre leur éducation – cela les concerne, elles et leurs enfants.
- Élaborer des indicateurs pour les effets mesurables sur la santé mentionnés par les enfants.
- Continuer à financer des actions d'éducation tout au long de l'épidémie.
- Veiller à ce que les processus de demande de financement intègrent différents types d'agences et d'initiatives, notamment les organisations communautaires, les organisations de jeunes, les organisations de femmes, les organisations de réfugiés, les organisations axées sur le handicap, etc.
- Donner la priorité à l'apprentissage holistique, tel que l'ASE.



Thème 4 :

Renforcer la collaboration intersectorielle pour garantir une approche centrée sur l'enfant lors des futures épidémies de maladies infectieuses.

- Créer une liste commune de principes, d'objectifs et d'indicateurs susceptibles d'alimenter les conversations et les interventions critiques dans tous les secteurs.
- Soutenir l'amélioration des «ponts» et des connexions entre les politiques/pratiques nationales et les communautés.
- Supprimer la division entre la protection de l'enfance et l'éducation.
- Diversifier les partenariats entre donateurs, y compris avec les organisations locales. Établir des liens avec les organisations locales pour générer des actions conjointes, et pas seulement par le biais du financement.
- Financer la planification intersectorielle aux niveaux mondial et national.
- Créer des opportunités de collaboration, de communication et de dialogue entre les secteurs.
- Financer des réseaux et des organisations comme l'INEE et l'Alliance pour qu'ils travaillent ensemble à la recherche de solutions pratiques.
- Encourager à moins de concurrence entre les secteurs et plus de collaboration.
- Exiger des bénéficiaires qu'ils travaillent dans le cadre du système des clusters (groupes sectoriels).

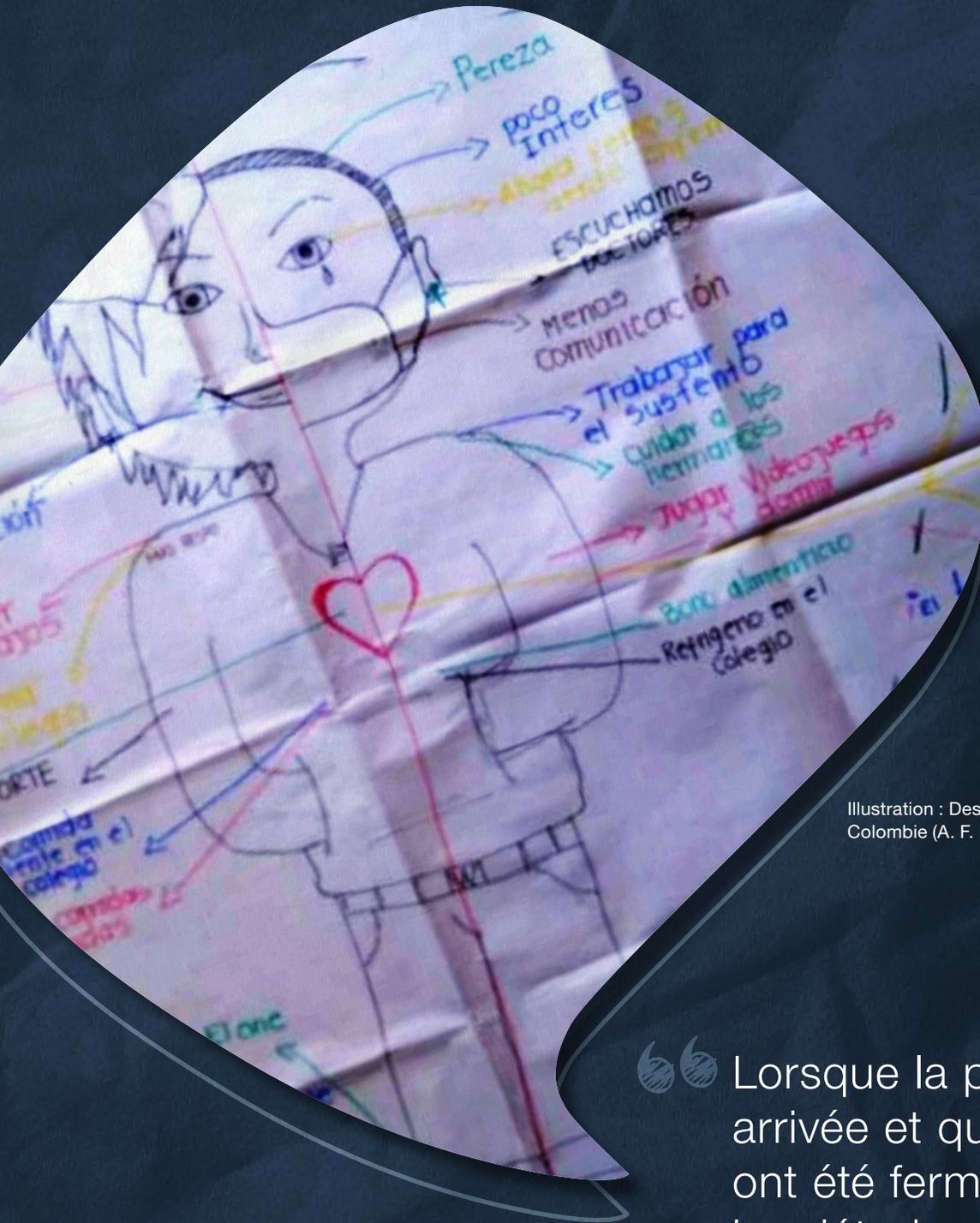
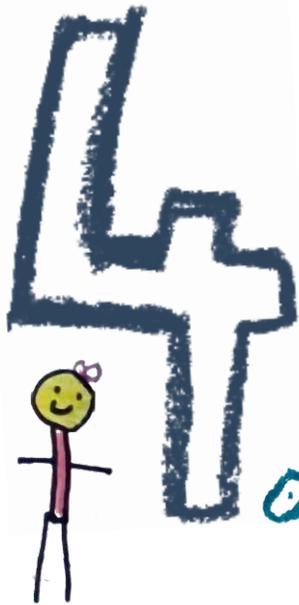


Illustration : Des enfants de 15 à 18 ans, Usme, Colombie (A. F. Empresarios, 2021)

“ Lorsque la pandémie est arrivée et que les écoles ont été fermées, les inquiétudes des enfants ont augmenté et se sont aggravées... ”

(Travailleur social, Bogota, Colombie)



Actions clés et voie à suivre

Pour aller de l'avant, il est essentiel de garantir la place centrale des perspectives et des expériences des enfants et des jeunes, comme cela a été souligné au cours de la [recherche](#) et des tables rondes ([résumé de la recherche sur les enfants](#), [vidéo](#) et [galerie](#)).

Les enfants et les jeunes ont clairement souligné la nécessité de rendre des comptes, en demandant : Décideurs, dirigeants et acteurs humanitaires, qu'allez-VOUS faire ? Les acteurs humanitaires et les principaux donateurs ont convenu avec les enfants et les jeunes qu'il aurait fallu faire plus. Ils se sont accordés à dire que les fermetures d'écoles devaient être considérées comme un dernier recours et qu'il fallait plutôt aider les écoles à rester ouvertes en toute sécurité et/ou à rouvrir rapidement.

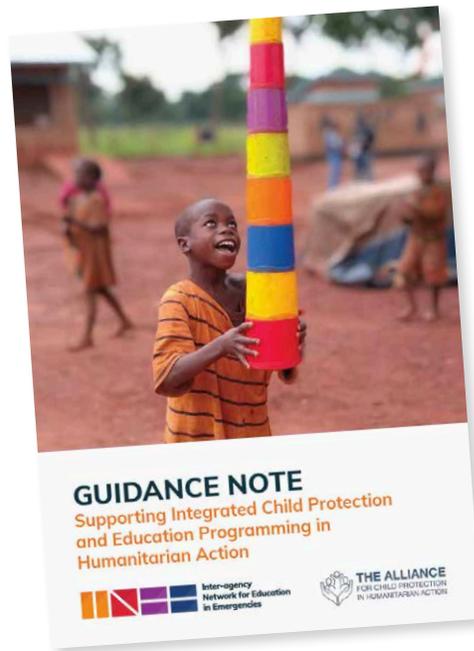
Des actions concrètes pour faire avancer les recommandations des tables rondes ont été présentées dans ce rapport de synthèse (et en détail à l'annexe C). Pour continuer à passer des faits à l'action, voici quelques recommandations clés :

- 1 Développer de manière collaborative des résultats intersectoriels tangibles, tels que :
 - Une procédure opérationnelle standard ou des protocoles communs concernant la fermeture et la réouverture des écoles afin de renforcer la collaboration intersectorielle centrée sur l'enfant entre les secteurs de la santé, de l'éducation et de la protection avant, pendant et après les épidémies.
 - Utiliser les cadres intersectoriels existants pour assurer une collaboration intersectorielle permanente afin d'améliorer les méthodes de travail stratégiques et opérationnelles globales entre les secteurs avant, pendant et après les urgences humanitaires ou de santé publique, y compris les épidémies.



Par exemple : Le cadre opérationnel conjoint du Global Protection Cluster (Groupe sectoriel mondial de la protection) et du Global Health Cluster (Groupe sectoriel mondial de la santé) ; la «Note d'orientation : soutenir la programmation intégrée de la protection et de l'éducation des enfants dans le cadre de l'action humanitaire».

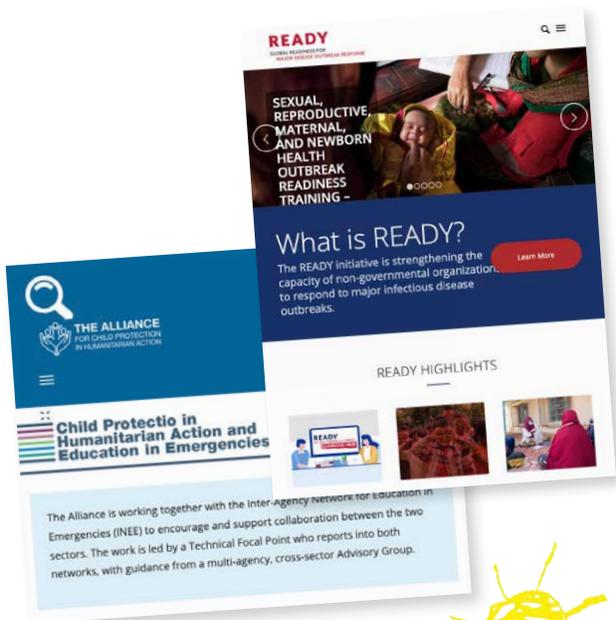
- Un guide pour une consultation sûre et constructive des enfants avant, pendant et après les épidémies de maladies infectieuses.
- Des modèles et guides succincts à l'usage des acteurs nationaux et locaux pour l'élaboration de plans d'urgence en cas de fermeture éventuelle d'écoles.



2 S'appuyer sur les initiatives intersectorielles existantes, telles que la protection des enfants dans l'action humanitaire et l'éducation dans les situations d'urgence, ainsi que l'initiative READY, pour mettre en œuvre ensemble les actions clés visant à garantir le bien-être des enfants avant, pendant et après les épidémies.

3 S'engager directement et stratégiquement avec les équipes de l'OMS impliquées dans la préparation et la gestion des épidémies afin de s'assurer que les considérations relatives à la protection et au bien-être des enfants sont pleinement intégrées dans les piliers de la réponse de l'OMS aux épidémies.

4 Utiliser les groupes sectoriels et de coordination pour diffuser les informations clés - par exemple, les orientations élaborées par les secteurs (tels que la santé, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, la protection de l'enfance, l'éducation), ainsi que les résultats de la collaboration entre les secteurs.





Annexes

Annexe A.

Méthodologie de la table ronde et participants

Table ronde 1: Enfants et jeunes

Table ronde 1 : Enfants et jeunes (27.10. 2022)

1) Réunion de préparation avec les participants enfants et jeunes - en personne dans chaque pays :

- Créer une peinture murale - ce qu'a été notre vie pendant les fermetures d'écoles ; ce que nous espérons pour l'avenir.
- Réfléchir à la recherche et formuler cinq messages clés à l'intention des décideurs et des dirigeants (ces messages ont été traduits en kiswahili, en espagnol, en français et en anglais pour être utilisés lors de la table ronde).

2) Table ronde 1

- Présenter sur : «Une journée dans notre vie» - maintenant et pendant les fermetures d'écoles
- Classer et hiérarchiser nos actions et nos messages clés à l'intention des décideurs et des dirigeants

Pays :	République démocratique du Congo	Liban	Colombie
Partenaire de recherche :	Echanges et Recherche pour le Développement (BIFERD)	Université Notre Dame	Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano (CINDE)
Enfants et jeunes Participants : Total - 19 enfants et jeunes (9 filles, 10 garçons)	2 femmes, 1 homme	2 femmes, 4 hommes	5 femmes, 5 hommes (dont 2 femmes, 1 homme - Nicaragua)

Table ronde 2 : Global - Acteurs humanitaires multisectoriels

Table ronde 2 : Global - Acteurs humanitaires multisectoriels Partie A - Réunions sectorielles

Questions directrices pour les réunions sectorielles :

- Prévenir les impacts négatifs sur la protection, la santé (mentale et physique), le bien-être et l'éducation des enfants lors des épidémies de maladies infectieuses à l'avenir (sur base des enseignements tirés de la COVID-19).
- Impliquer de manière significative les enfants dans la prise de décision sur les fermetures/ouvertures d'écoles, lors des épidémies de maladies infectieuses et dans la prise en compte des impacts de la COVID-19.
- Garantir l'équité, l'accessibilité et la continuité de l'apprentissage pour tous les enfants dans des environnements sûrs, sains et protecteurs pendant les épidémies de maladies infectieuses.
- Comment pouvons-nous, en tant qu'acteurs humanitaires de tous les secteurs, nous positionner pour influencer au mieux la prise de décision concernant les fermetures (et réouvertures) d'écoles liées aux épidémies de maladies infectieuses afin de garantir le bien-être holistique des enfants ? ►



◀ Table ronde 2, Partie A. (suite)

Protection de l'enfance 22 novembre 2023	Éducation 29 novembre 2023	Santé 6 décembre 2023
Global Child Protection Area of Responsibility Social Services Workforce Global Alliance Fédération internationale de la Croix-Rouge Save The Children International Rescue Committee HCR UNICEF Save the Children (Initiative READY) Centre d'information bancaire Global Education Cluster	UNICEF Education Cannot Wait Save the Children Université de Notre Dame Fédération internationale de la Croix-Rouge HCR Global Coalition to Protect Education from Attack Global Education Cluster	Global Health Cluster Organisation mondiale de la santé Groupe de référence SMSPS de la Fédération internationale de la Croix-Rouge et de l'AISC Save the Children Initiative READY International Rescue Committee HI UNICEF MHPSS Collaborative Global Education Cluster

Avec : l'Alliance pour la protection des enfants dans l'action humanitaire, le Réseau inter-agences pour l'éducation dans les situations d'urgence, la Fondation Proteknôn pour l'innovation et l'apprentissage, le BIFERD et le CINDE.

Table ronde 2 : Global - Acteurs humanitaires multisectoriels (24.01.2023) Partie B - Multisectorielle

Questions directrices pour la réunion multisectorielle - 24 janvier 2023

- Discuter des mesures à prendre à chaque étape : Préparation ; réaction aiguë ; réaction prolongée et rétablissement.
 - COMMENT procéder?
 - À QUOI cela ressemblera-t-il ?
 - QUI doit le faire et QUI doit être consulté ?
 - QUELS sont les principaux risques et opportunités ?
 - Que peut faire la communauté des donateurs pour garantir une approche holistique et centrée sur l'enfant en matière de préparation, de réponse et de relèvement pour les futures épidémies de maladies infectieuses ?
- Que pouvons-nous faire ensemble pour garantir une approche de la planification et de la réponse centrée sur l'enfant dans les futures épidémies de maladies infectieuses ?



Table ronde 3: Global - Donateurs

Table ronde 3 : Global - Donateurs (31.01.2023)

Questions directrices

- Quel est le message clé des enfants et des jeunes qui vous a le plus frappé ?
- Y a-t-il des choses qui, selon vous, pourraient être modifiées dans la façon d'opérer des donateurs ?
- Quelles pratiques avez-vous modifiées suite à des enseignements tirés de la COVID-19 ?
- Quels sont les autres changements que vous jugez nécessaires pour garantir une préparation et une réponse centrées sur l'enfant lors de futures épidémies ?
- Que peut faire la communauté des donateurs pour garantir une approche holistique et centrée sur l'enfant en matière de préparation, de réponse et de relèvement pour les futures épidémies de maladies infectieuses ?

Education Cannot Wait

Elevate Children Funders Group

Fonds mondial pour l'enfance

Service d'aide humanitaire de la Commission européenne (ECHO)

International Education Funders Group

Mission permanente du Canada à Genève

Porticus

Bureau de la population, des réfugiés et des migrations des États-Unis (PRM)

Bureau d'aide humanitaire de l'USAID (BHA)

Avec : L'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, le Réseau inter-agences pour l'éducation dans les situations d'urgence, la Fondation Proteknôn pour l'innovation et l'apprentissage, le BIFERD, le CINDE et Save the Children.

Annexe B -

Recommandations sectorielles de la table ronde 2 (résumés des réunions sectorielles)

Annexe C -

Table ronde 2 Résumé des actions clés de Préparation et réponse aux épidémies centrées sur l'enfant



Les notes

- 1 Le 30 janvier 2020, l'OMS a déclaré que la COVID-19 était une urgence de santé publique de portée internationale.
- 2 [UNESCO Education: from disruption to recovery](#) (en anglais). Consulté le 24 avril 2022.
- 3 UNICEF et UIT, 2020.
- 4 UNESCO, UNICEF, Banque mondiale et OCDE (2021). [Qu'est-ce qui va suivre ? Leçons sur le rétablissement de l'éducation : Résultats d'une enquête auprès des Ministères de l'éducation après la pandémie de COVID-19](#). Paris, New York, Washington D.C. : UNESCO, UNICEF, Banque mondiale. Consulté le 29 mai 2022.
- 5 La plupart des enfants ayant participé à cette étude ont connu des fermetures d'écoles ou des réouvertures partielles ou temporaires pendant une bonne partie de l'année 2022.
- 6 Le partenaire de recherche en Colombie, CINDE, travaille également avec des jeunes au Nicaragua qui souhaitent participer à la conversation sur l'impact des fermetures d'écoles et les a donc inclus dans leur groupe.
- 7 Pour les réunions sectorielles, il y avait au total 19 participants à la réunion sur la protection de l'enfance, 21 participants à la réunion sur la santé et 18 participants à la réunion sur l'éducation, y compris l'équipe de facilitation. Le 24 janvier, 24 personnes ont participé à la réunion. Le nombre total de participants uniques à toutes les sessions de la table ronde 2 était de 55.



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



**Réseau Inter-agences
pour l'Education en
Situations d'Urgence**