

Note aux évaluateurs

Cette version préliminaire est une version actualisée des standards minimums pour la protection de l'enfance de 2012.

Ceci est une traduction approximative et non éditée du standard aux fins de consultations. Il contient des erreurs grammaticales et de vocabulaire. Ceux-ci seront fixés dans la version finale du standard.

IMPORTANT : *Veillez garder à l'esprit que les **SMPE sont des standards**. Il ne s'agit **pas de fournir des conseils sur l'élaboration de programmes**. Les standards représentent l'essentiel de ce qui doit être atteint au minimum dans un domaine spécifique des activités de protection de l'enfance dans l'intervention humanitaire. Pour obtenir des informations sur la manière de répondre aux standards, les praticiens pourront se référer aux notes d'orientation citées dans la bibliographies.*

Veillez noter que cette version devra être révisée considérablement afin de conserver la longueur actuelle de la publication.

À la lecture du présent document, veuillez considérer les critères suivants : est-il utile pour les praticiens ? La formulation est-elle claire et facile à comprendre ? Manque-t-il des points essentiels ? Quels points ne sont pas indispensables et peuvent être supprimés ?

Comment ajouter des commentaires sur cette version préliminaire : *Veillez utiliser le formulaire de remarques et suggestions que vous trouverez [ici](#).*

Merci d'avoir contribué à l'amélioration des SMPE !

[1] Standard 8. Violences physiques faites aux enfants

[2] Les violences physiques faites aux enfants sont monnaie courante dans les situations humanitaires et les survivants peuvent être des garçons et des filles de tout âge. [3] Les violences physiques faites aux enfants, notamment les sanctions physiques et humiliantes, la maltraitance émotionnelle/psychologique et la négligence, peuvent augmenter en situation d'urgence.

[4] Lors d'une situation d'urgence, l'environnement favorisant la protection de l'enfant est affaibli, ce qui peut avoir pour conséquence la maltraitance de la part de membres de la famille ou de la communauté. [5] La maltraitance peut avoir lieu au sein de la famille, des écoles, de la communauté, ou dans une situation de prise en charge de remplacement. L'augmentation du stress subi par les membres de la famille et autres personnes s'occupant de l'enfant peut exacerber une violence déjà présente. [6] La vie en milieu urbain peut être source de plus de stress pour plusieurs raisons : les conditions de vie difficiles ; le manque de logements abordables ; les tensions entre les communautés de réfugiés et les communautés du pays d'accueil ; le manque d'espaces publics ou d'activités favorisant l'interaction et l'intégration sociale ; l'insécurité.

[7] Lors des conflits, en particulier, les enfants peuvent subir des violences extrêmes tels que le meurtre, la mutilation, la torture et l'enlèvement.

[8] Le travail des enfants peut les exposer à des sévices physiques, soit en raison d'un environnement inconnu et dangereux, soit à cause d'une situation sociale stressante.

[9] En cas d'épidémie de maladie infectieuse, l'imposition de mesures de quarantaine et l'interruption des activités professionnelles, scolaires et sociales qui en résulte peuvent accroître les tensions dans

un foyer. [10] Les enfants qui ne peuvent pas aller à l'école ou jouer avec leurs amis peuvent ressentir de la colère et de la frustration envers les personnes qui s'occupent d'eux et qui subissent eux-mêmes une pression énorme.

[11] Dans les situations de grande mobilité, les enfants peuvent être victimes de maltraitance pendant le vol, en transit entre deux endroits ou dès l'arrivée ou le retour dans un pays. [12] La violence peut également exister entre les communautés, en plus de la violence provoquée par la xénophobie et la discrimination.

Standard

[13] Les filles et les garçons sont protégés des violences physiques, et les survivants ont accès à des services de prévention et d'intervention adaptés à leur âge, leur genre et au contexte.

Actions clés

Préparation

- 8.1** [14] En interrogeant les enfants et les adultes, enquêter prudemment et de manière éthique sur l'opinion des enfants, des familles et des dirigeants communautaires sur les différentes formes de violences physiques et émotionnelles, notamment les violences domestiques et les châtiments corporels ou humiliants, et la manière avec laquelle elles sont généralement traitées. [15] Ce genre d'enquête inclut habituellement des informations indiquant qui sont les personnes les plus affectées et pourquoi, quelles sont les formes de violence les plus courantes, qui sont les principaux auteurs de ces violences, quelles sont les circonstances dans lesquelles la violence physique contre les enfants a lieu et les mécanismes de défense négatifs ou positifs ;
- 8.2.** [16] Former les équipes pluridisciplinaires existantes de travailleurs sociaux, les employés des administrations locales, les forces de l'ordre et les prestataires de services de santé sur l'identification des enfants susceptibles de subir/d'être exposés à la violence ; stratégies de prévention ; procédures de signalement et orientation dans le parcours de soins, ainsi que des interventions en cas de violence adaptées au sexe, à l'âge et au handicap, en tenant compte des souhaits et de l'intérêt supérieur de l'enfant et en respectant la confidentialité ;
- 8.3.** [17] Cartographier les fournisseurs de services et d'espaces d'intervention efficaces et adaptés aux des enfants, identifier les lacunes et élaborer des stratégies pour y remédier, notamment la gestion des cas et l'orientation des personnes dans le parcours de soins ;
- 8.4.** [18] S'assurer que les enseignants, les parents, les autorités locales, les points focaux des agences de l'ONU et d'ONG et les membres clés de la communauté ont mis en place des stratégies identifiées localement pour éviter les formes courantes de violence. Ces stratégie doivent inclure notamment des pratiques parentales positives, le savoir-vivre, la compréhension des normes sociales, la médiation communautaire, ou des interventions des chefs religieux ; notamment la manière de répondre à des cas spécifiques et de s'y référer.
- 8.5.** [19] Renforcer les procédures existantes afin d'assurer un système d'orientation dans le parcours de soins efficace et adapté aux enfants parmi les prestataires de services ;
- 8.6.** [20] En s'informant auprès des soignants et des filles et garçons d'âges et handicaps différents, rassembler et faire circuler des informations compréhensibles et accessibles aux enfants sur l'orientation dans le soin parmi les enfants et les personnes travaillant en contact avec eux.

Intervention

- 8.7.** [21] Assurer la coordination avec les secteurs qui ont un rôle à jouer dans la prévention et l'intervention quand il s'agit de violence faite aux enfants en s'assurant que les mécanismes d'orientation aident et sont adaptées aux enfants exprimant des inquiétudes concernant leur

sécurité, ou dans les cas où une maltraitance, une exploitation, des violences ou de la négligence seraient soupçonnées ;

- 8.8.** [22]Établir et assurer l'accès aux services qui offrent des prestations confidentielles et adaptées aux survivants d'actes violents, notamment les services de santé mentale et les soutiens psychosociaux ainsi que d'autres formes de soutien, y compris la guérison sur le long terme, des prestations de suivi et des aides pour les moyens de subsistance ;
- 8.9.** [23]Soutenir les activités interactives de sensibilisation et de prévention à la violence dans des lieux tels que des espaces publics et/ou accueillant des enfants.
- 8.10.** [24]Travailler en collaboration avec les membres de la communauté (y compris les réfugiés/personnes déplacées/migrants, la communauté LGBT ou les communautés d'une certaine foi) et avec les autres acteurs travaillant dans le domaine de la protection de l'enfance, sur les symptômes et les conséquences de la détresse psychosociale chez les enfants et les adultes, et sur les stratégies à mettre en place pour régler ces problèmes de manière non violente (cf Standard 10) ;
- 8.11.** [25]Apporter aux enfants des compétences adaptées à leur âge pour gérer et faire face aux risques et aux défis sans avoir recours à la violence, et pour obtenir un soutien approprié en cas de violence ;
- 8.12.** [26]Faire participer les enfants et les dirigeants communautaires à la création et à la diffusion de messages de sensibilisation à la violence physique et aux autres formes de violence. Inclure des informations sur les risques, les conséquences et les services d'assistance (cf Standard 3). Le cas échéant, les tensions et les violences entre communautés devraient être incluses.
- 8.13.** [27]Utiliser des exemples de conséquences de violences physiques afin de sensibiliser, favoriser la discussion et trouver des moyens d'encourager l'engagement collectif dans le but de mettre fin à cette pratique ;
- 8.14.** [28]Promouvoir et coordonner les interventions qui fonctionnent auprès des auteurs de violences physiques sur les enfants pour réduire le risque de récurrence ;
- 8.15.** [29]Lier les programmes sur les violences physiques et les autres formes de violence aux interventions de soutien psychosocial afin d'aider les enfants à se remettre de leurs expériences difficiles causées par l'exposition à la violence. [30]Ces actions auront pour but de développer les compétences fondamentales et les mécanismes de défense qui favorisent la résistance des enfants (cf Standard 10) ;
- 8.16.** [31] Promouvoir, soutenir ou présenter des programmes de pratiques parentales positives, notamment la discipline positive, afin d'aider les parents, enseignants et autre personnel soignant à l'aide de méthodes alternatives à élever les enfants sans violence physique ou psychologique (cf Standard 17) ;
- 8.17.** [32] Diminuer les inégalités culturelles, sociales et économiques qui contribuent à la violence et assurer un accès équitable aux biens, services et opportunités ;
- 8.18.** [33] Travailler avec les communautés pour réduire la stigmatisation des victimes de comportements violents et développer un environnement solidaire ;
- 8.19.** [34] Aider les gouvernements à appliquer et faire respecter les lois et les politiques protectrices des enfants, à faire circuler des informations quant au cadre juridique engagé à soutenir les individus, et à être clair sur le fait que la violence est inacceptable et que ses auteurs seront traduits en justice (cf Standard 18).
- 8.20.** [35] Mettre en place des systèmes de surveillance afin d'identifier et d'évaluer la situation des filles et des garçons qui risqueraient d'être victimes de violences – négligence incluse. Peuvent être concernés, par exemple, les enfants placés dans des structures de prise en charge de remplacement, les enfants dans le système judiciaire, les enfants en détention, les enfants placés en institution ; enfants handicapés ; enfants séparés ; enfants des rues ; ou enfants auparavant associés à des forces ou des groupes armés. [36] Vérifier que les personnes rentrant en contact avec les enfants ont signé les codes de conduite interdisant la violence sur les enfants (cf Standard 2) et sont formés à la discipline positive ;

- 8.21.** [37] Soutenir l'engagement communautaire et les initiatives de sensibilisation défiant les normes sociales qui encouragent ou autorisent les violences physiques faites aux enfants (cf Standard 17) ;
- 8.22.** [38] Soutenir les initiatives en milieu scolaire qui favorisent des pratiques d'intégration non violentes ;

Mesures

Indicateur de résultat	Objectif en matière de résultat	Remarques
8.1. [39] Les stratégies fondées sur les faits, servant à intervenir dans les cas de violences physiques et d'autres formes de violences et à les éviter, sont incorporées aux programmes d'intervention dans les situations d'urgence	Oui	(1) «Les stratégies fondées sur les faits» et «incorporées» doivent être définies dans le contexte
8.2. [40] Pourcentage des communautés dans lesquelles les services de santé et les services sociaux suivent un protocole élaboré pour les victimes et les survivants de violence physique et d'autres formes de violence	80 %	
8.3. [41] Pourcentage de parents/personnel soignant et d'enfants qui connaissent la présence de rapports de maltraitance, de négligence, d'exploitation ou de violences faites aux enfants ainsi que les mécanismes permettant de recevoir ces rapports et d'intervenir	70 %	
8.4. [42] % des enfants et du personnel soignant qui ont fait appel, dans une période de 12 mois, aux interventions de prévention et d'action mises en place ou prises en charge par les acteurs	80 %	
Indicateur d'action	Objectifs en terme d'action	
8.5. [43] Pourcentage des membres de la communauté, parents et soignants inclus, ayant des comportements <u>attentifs au soin et à la protection de n'importe quelle fille ou n'importe quel garçon, en particulier les plus vulnérables</u>	70 %	
8.6. [44] Pourcentage de propositions de projets sur la protection de l'enfance qui comprennent des informations sur les niveaux de violence physique, émotionnelle et de négligence dans les communautés touchées	100 %	
8.7. [45] Nombre d'enfants ayant reçu l'aide d'équipes pluridisciplinaires	20 %	
8.8. [46] Pourcentage des parents/ qui ont déclaré utiliser la non-violence et des pratiques parentales positives.	70 %	
8.9. [47] Pourcentage de réduction des violences	À déterminer	

physiques et d'autres formes de violences faites aux enfants par les parents, les soignants et les autres personnes responsables.		
8.10. [54]Pourcentage des enfants faisant preuve d'une connaissance et d'une compréhension accrue concernant leur droit d'être protégés	À déterminer	

Notes d'orientation

8.1 [49]Contexte: Les enfants ont besoin d'une protection spéciale en cas de conflit ou de catastrophe. [50]Le risque de maltraitance, de violence, de négligence et d'exploitation est plus élevé chez les enfants devenus orphelins, les enfants recrutés ou ceux qui ont été séparés de leur famille. [51] Sans protection parentale, ils sont plus vulnérables face à l'adoption illégale, au mariage infantile et aux trafics. [52] Le chaos lié aux conflits et aux catastrophes et la perturbation de la vie familiale et communautaire sont souvent la porte ouverte à l'exploitation et la maltraitance des enfants. [53]En outre, la détresse provoquée par les situations d'urgence menace leur bien-être psychosocial ainsi que celui de leurs soignants et de leur famille. [54] Lorsque les enfants ne sont pas séparés de leur famille, c'est le logement précaire, les déplacements, une perte d'emploi, la destruction des moyens de subsistance, ou la mort du membre principal de la famille qui augmente leur vulnérabilité. [55]La misère économique peut déclencher des risques supplémentaires qui peuvent apparaître à n'importe quelle phase de la situation d'urgence. [56]Les enfants peuvent être contraints de quitter l'école, notamment pour économiser de l'argent ou gagner un revenu. [57]Enfin, les institutions pour les orphelins ou les enfants séparés peuvent favoriser l'abandon.

8.2. [58]**Les normes sociales** : Ce sont des règles sociales comportementales dans un contexte donné. [59]De nombreuses formes de violence peuvent être soutenues par les normes sociales, telles que le « droit » des parents de frapper leurs enfants. [60]Cependant, les situations d'urgence peuvent aussi provoquer des opportunités d'évaluer les normes sociales qui conduisent à la violence, surtout s'il s'agit d'une crise dominée par la violence et s'il existe une forte volonté de mettre en place un règlement pacifique des conflits et des différends. [61]Pour évaluer si une pratique est une norme sociale, il faut se poser les questions suivantes : les individus ont-ils recours aux mêmes pratiques que ceux qui leur sont chers ? [62] Dans l'affirmative, les individus croient-ils que ceux qui leur sont chers pensent qu'ils devraient prendre part à des violences physiques ? [63] Dans l'affirmative, le comportement est alors conditionné par les attentes réciproques et il s'agit donc d'une norme sociale.[64] Prévenir la violence physique en premier lieu représente un défi différent, tout comme le fait de signaler un acte de violence. Cela peut impliquer de changer les normes et les comportements. [65]Les faits démontrent que les normes sociales et les attitudes nuisibles peuvent être changées. (66)Il existe des programmes scolaires et communautaires qui ont engagé des personnes influentes et de confiance pour agir en tant qu'agents du changement.[67] Lorsque ces personnes sont relayées par les médias, les campagnes de mobilisation sociale et des services de soutien, elles réussissent à encourager davantage de rapports et de promulgation de nouvelles lois et politiques qui font des formes de violence une infraction répréhensible.[68]Voici une gamme de stratégies éprouvées en matière de changement de comportement :

- [69] Programmes scolaires pour aider les élèves à aborder les différents aspects de la violence sexuelle, physique et émotionnelle, y compris le harcèlement entre pairs, la violence dans les fréquentations des relations, la violence des gangs et la violence par l'utilisation de téléphones mobiles ou la violence en ligne ;

- [70] Formation des enseignants sur les approches de discipline non violente ;
- [71] Des interventions communautaires visant à prévenir la violence ; et
- [72] Des campagnes de sensibilisation de masse et soutenues dans les médias afin de faire évoluer les attitudes, les comportements et les normes sociales vis-à-vis de la violence et d'encourager la dénonciation de la violence et d'autres actions significatives.

8.3. [73] Communication externe et plaidoyer : Le respect des normes sociales en situation d'urgence peut nécessiter une campagne de communication ou de plaidoyer, en mettant fortement l'accent sur l'engagement communautaire et sur les avantages collectifs des environnements dépourvus de violence. [74] Les stratégies de changement de comportement nécessitent des efforts soutenus, une vision à long terme et des mesures rigoureuses des résultats et l'impact pour aider à comprendre les besoins d'ajustement quels qu'ils soient. [75] Traiter du comportement demande des systèmes forts, en particulier le système de notification qui est approuvé par les éventuels rescapés d'actes de violence. [76] Travailler avec les communautés à travers la communication et le plaidoyer est la clé. [77] Afin que les acteurs soient efficaces, il est important de concevoir, de mettre en oeuvre et de piloter une stratégie qui comprend une analyse de chaque forme de violence, des normes sociales et des comportements sociaux qui seront abordés dans chaque domaine de la violence, la clé de l'auditoire cible pour chaque mise au point des messages et outils pour la diffusion.

8.4. [78] Définitions :

L'OMS définit *la violence physique* comme : l'utilisation intentionnelle de la force *physique* contre l'enfant qui entraîne - ou qui est susceptible d'entraîner - un préjudice pour la santé, la survie, le développement ou la dignité de l'enfant. [79] De nombreux actes de *violence physique* contre les enfants à la maison sont infligés dans le but de punir. [80] Cela comprend, sans s'y limiter, frapper, battre, donner des coups de pied, secouer, étrangler, gronder, brûler, empoisonner, étouffer et punir au moyens de lourds châtiments corporels. [81] Pendant les conflits en particulier, les enfants peuvent souffrir des violences physiques extrêmes, tels que le meurtre, la mutilation, la torture et l'enlèvement.

[82] **La violence** est définie comme l'utilisation intentionnelle d'une force ou d'un pouvoir physique, craint ou subi, qui entraîne ou risque d'entraîner des blessures, la mort, un préjudice psychologique, un mauvais développement ou une privation. [83] **Négligence** veut dire délibérément ou par imprudence ou négligence de défaillance des parents, des soignants, de la communauté et de la société pour répondre aux besoins physiques et émotionnels de l'enfant quand ils ont les moyens, les connaissances et les accès aux services concernés ou l'omission de protéger l'enfant de l'exposition à un danger. [84] Une négligence se produit lorsque la personne qui prodigue des soins a les moyens de subvenir aux besoins de l'enfant, mais choisit de ne pas le faire. On peut citer : l'abandon, l'incapacité à protéger les enfants d'un danger, l'omission délibérée de fournir des soins médicaux, etc.

[84] **Abus émotionnel ou psychologique;** cela inclut les traitements humiliants et dégradants tels que les mauvais noms, les critiques constantes, la dépréciation, des humiliations régulières, le confinement et l'isolement. [85] **Les châtiments corporels** sont définis par le Comité sur les droits de l'enfant : toute punition où la force physique est utilisée et destinée à provoquer une certaine douleur ou un inconfort, toutefois légers. De l'avis du Comité, tout châtiment corporel ne peut être que dégradant. En outre, certaines formes non physiques sont également cruelles et dégradantes et donc incompatibles avec la Convention. [86] À leur nombre figurent, par exemple : les châtiments tendant à rabaisser, humilier, dénigrer, prendre pour bouc émissaire, menacer, effrayer ou ridiculiser l'enfant.

8.5. [87] Évaluations: Les évaluations devraient explorer les motivations derrière la violence physique, humiliante et émotionnelle. [88] Elles devraient également prendre en considération les changements dans les rôles et les tâches des enfants après la crise ; l'accès des enfants aux

services ; et comment ceux-ci pourraient augmenter l'exposition à la violence.[89]Les évaluations doivent inclure les enfants de différents sexes, âges et situations de handicap, ainsi que la cartographie des services et systèmes existants et leur qualité (Voir aussi Norme 4). [90] Dans les contextes urbains et dans les contextes de déplacement, la séparation pourrait être un problème. Les parents pourraient ne pas être le référent principal en termes de soins prodigués aux enfants. [91] Des évaluations attentives doivent être entreprises afin de comprendre qui prend soin de l'enfant en milieu urbain pour être en mesure de répondre de l'intervention en conséquence.

8.6. [92] **Informations de recueil de données et de recherche** : les connaissances sur la violence (où elle se produit, sous quelles formes et quels groupes d'âge et des communautés d'enfants sont les plus impactés) sont essentielles à la planification et à la conception des stratégies d'intervention ainsi qu'à l'établissement d'objectifs numériques et d'échéances pour suivre les avancées et la cessation des actes de violence.[93] Le recueil et le traitement de l'information sur la violence physique et d'autres formes de violence contre les enfants doivent être conforme à la législation nationale et, lorsque cela est possible, au système de gestion de Protection interinstitutions enfant (IA CP IMS).[93] Lorsque vous configurez le système de suivi de la protection de l'enfance ou effectuez une première évaluation, prenez en considération le recueil d'informations en cours sur ce qui suit :

- [94] Les risques liés à la violence des filles et des garçons
- [95] Les risques spécifiques aux filles et aux garçons en situation de handicap
- [96] Les risques spécifiques aux garçons et ceux spécifiques aux filles
- [97] Les risques spécifiques aux adolescents quel que soit le sexe
- [98] Les risques spécifiques aux enfants qui sont déplacés (réfugiés, PDI et migrants/enfants en cours de déplacement)
- [98] Les lieux où les filles et les garçons sont le plus exposés, les personnes que l'on pourrait le plus blâmer de mettre les filles et les garçons en danger
- [99] Les capacités des filles et des garçons et des personnes qui prodiguent des soins pour gérer ces risques
- [100] Les mécanismes de prévention et de réponse déjà en place
- [101] Les supports en termes de santé, de psychosocial, d'application de la loi/sécurité ainsi que d'autres services et programmes de soutien et d'aides juridiques pour les rescapés, y compris les groupes qui peuvent se retrouver en situation d'exclusion pour accéder à des services nationaux (par exemple, les réfugiés et certains migrants) et les lieux où les filles ou les garçons pourraient solliciter de l'aide.

8.7. [102] **Prise de conscience** : Les parents et les soignants sont essentiels pour protéger les enfants contre la violence physique et promouvoir leur bien-être psychosocial.[103]La sensibilisation et la compréhension de la violence par les communautés, les familles et les enfants constituent un point de départ important pour les engager dans des activités de prévention et d'intervention. [104]La sensibilisation aux symptômes du stress psychosocial chez les enfants et les adultes et les stratégies pour y faire face de manière non violente sont particulièrement importantes (voir les normes 3 et 10).

8.8. [105] **Activités communautaires** : Il est essentiel de renforcer les mécanismes existants de protection communautaire positive et de faire des efforts pour ne pas qu'ils diminuent.[106] Les activités communes comprennent le soutien des comités communautaires de protection des enfants ou les comités de surveillance.[107] Également encourager la discussion et le dialogue qui mènent à des valeurs et les engagements communs clairs afin de protéger les garçons et les filles de la violence.[108]Ces engagements devraient être pris collectivement et

publiquement, et être connus afin que les auteurs potentiels d'actes de violence puissent voir qu'il y aura davantage de résistance et des conséquences à leurs actions. Impliquer des garçons, des filles et des jeunes en tant que leaders dans la conception et la mise en œuvre renforce leur amour-propre et leur donne un sentiment de contrôle dans ces situations d'insécurité (Voir norme 17).

- 8.9.** [109] **Entretiens** : Un enfant qui est à plusieurs reprises interrogé ou examiné peut souffrir ensuite de préjudice.[110] Cela peut aussi mettre l'enfant dans une situation à risques si la confidentialité est cassée.[111] Réagir aux actes de violence contre les enfants implique des accords entre les fournisseurs de services qui mettent en évidence un ensemble de principes directeurs et des ententes de partage des informations qui favorisent la confidentialité, le consentement éclairé et le respect des souhaits, des droits, et de la dignité des rescapés (Voir norme 5).
- 8.10.** [112] **Genre** : Le genre aura une incidence sur le risque à ce que des enfants soient exposés à des actes de violence physique. [113]Les garçons peuvent être davantage la cible d'actes de violence communautaire s'ils sont impliqués dans des comportements à risque. [114]Dans des situations caractérisées par la prolifération des petites armes à feu, les garçons adolescents en particulier sont particulièrement vulnérables à devenir les principales victimes et les auteurs d'actes de violence armée. (Voir aussi la norme 9)
- 8.11.** [115] **Possibilités de programmation** : Les programmes qui ont démarré dans des situations d'urgence sont une occasion de renforcer les systèmes de protection des enfants à long terme, aussi bien quant à sensibiliser et à préparer le terrain pour définir de nouvelles règles sociales sur des sujets sensibles tels que la violence contre les enfants.[116] Ils devraient toujours reposer sur les systèmes existants de protection de l'enfant et devraient prendre en compte les normes et attitudes culturelles et sociales actuelles.
- 8.12.** [117] **Renforcer la résilience des enfants**: De nombreux facteurs peuvent contribuer à la violence contre les enfants.[118]Ceux-ci comprennent : la pauvreté, les difficultés liées à la réussite scolaire, la faible estime de soi et l'autodiscipline, et le manque d'information sur les risques, les vulnérabilités et les lieux où chercher de l'aide. [119]Fournir aux enfants et aux jeunes les compétences nécessaires pour faire face et gérer les risques et les défis en cas d'actes de violence peut aider à réduire l'incidence de la violence dans les écoles et les communautés. [120] Les enseignants, les parents, les tuteurs et les personnes qui prodiguent des soins jouent un rôle crucial dans le développement des enfants et leur bien-être émotionnel.[121] Le renforcement de leurs capacités leur permettraient d'améliorer leur capacité à transmettre dans ce domaine.[122] Avec la pression des urgences prolongées en cours et récurrentes, les enfants peuvent se retrouver relégués en bas de liste des priorités familiales.

Références

- IRC, HCR, Sauver les enfants, Terres des Hommes, Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, Unicef (2009). *Actions en faveur des droits des enfants*.
- Conseil consultatif des ONG pour le suivi de l'étude des Nations Unies sur la violence contre les enfants (2011). *Enquête sur les progrès accomplis au niveau mondial dans la lutte contre la violence à l'encontre des enfants*
- Pinheiro P.S./ Etude du Secrétaire général des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants (2006). *Rapport mondial sur la violence à l'encontre des enfants*

- UNICEF (2010). *Pratiques disciplinaires chez les enfants à la maison : données provenant d'un panel de pays à revenu faible ou intermédiaire*
- INSPIRE : Sept stratégies pour mettre fin à la violence contre les enfants, OMS : Guide sur la prévention de la maltraitance des enfants : intervenir et produire des données http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43686/9789242594362_fre.pdf;jsessionid=9047BF5CCEBDC84652B28E1D68E639F8?sequence=1
- OMS : Prévention de la violence, les faits. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/4th_milestones_meeting/evidence_briefings_all.pdf
- *Note d'orientation du plan sur l'évaluation de l'impact des programmes de communication liés au changement de comportement (détails à venir)*
- *Trousse d'outils de soins alternatifs en situation d'urgence*
- Convention relative aux droits de l'enfant (1989)
- Pacte international relatif aux droits civils et politiques (1966)
- Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979)

PROJET 2 : UNIQUEMENT POUR COMMENTAIRES