

Lignes directrices de **l'inclusion du handicap** dans la sauvegarde de l'enfant



Préparation

Auteur principal

Lauren Watters

Co-auteur

Martina Orsander

Révision

Save the Children : Ayesha Alafifi, Carolyn Alesbury, Cat Carter, Kimberly Ducimo, Maggie Se Hun, Sierra Mae Paraan, Anne Filorizzo Pla, Arij Bou Reslan, Blaise Shyirambere, Lauren Stephen et Sylvie Cordier. **Able Child** : Karl Hankinson, Oludáre Soniran, Alice Ford, Hannah Fitzgibbon, Oliver Kelly-Dean, Emily Hood, Elissa Gerrand et Anthony Ford-Shubrook.

Ce document d'orientation a été financé avec de l'aide britannique du gouvernement du Royaume-Uni. Il n'en demeure pas moins que les opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement les politiques officielles du gouvernement britannique.

Couverture

64 waves / ©Able Child

Mise en page

Michèle Renée Creative

Édition

Simon Kornberg

Publication

Able Child

E-mail : info@ablechild.org.uk

Site Internet : ablechild.org.uk

Mars 2021

La date de la dernière révision

Avril 2024

Suggestion de citation

Watters, L et Orsander, M. (2021) Disability-inclusive child safeguarding guidelines.

© Tous droits réservés. Les droits d'auteur du matériel contenu dans le présent document sont détenus conjointement par Able Child et Save the Children. Il peut être reproduit à des fins éducatives, y compris dans le cadre d'activités de formation, de recherche et de programme, sous réserve d'en reconnaître les titulaires des droits d'auteur. Pour traduire ou adapter tout ou partie des lignes directrices de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant, l'autorisation préalable écrite doit être obtenue auprès de chacun des titulaires de droits d'auteur (Able Child – e-mail info@ablechild.org.uk et Save the Children – e-mail info@savethechildren.org). Tous les noms ont été modifiés pour protéger l'identité des personnes concernées.



Table des matières

Avant-propos	7	4. Pourquoi l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ?	40	6.2 Sensibilisation accrue aux droits des personnes handicapées	67	8. Signalement : Veiller au bon fonctionnement des mécanismes de signalement pour les enfants handicapés	123
Remerciements	8	4.1 Risques spécifiques de préjudice et de maltraitance des enfants handicapés	40	6.3 Sensibilisation accrue aux risques de maltraitance des enfants handicapés	74	8.1 Encourager le public à signaler des préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant	124
Révision et retours	9	4.2 L'impact du validisme sur la culture et les systèmes de sauvegarde de l'enfant d'une organisation	42	6.4 Savoir reconnaître les signes de maltraitance des enfants handicapés	79	8.2 La nécessité de systèmes de signalement adaptés aux enfants handicapés	128
Accessibilité	9	4.3 Les faillites des systèmes de sauvegarde de l'enfant à l'égard des enfants handicapés	45	6.5 Sensibilisation accrue aux risques d'un langage néfaste	82	8.3 Veiller à ce que les enfants handicapés soient informés des mécanismes de signalement	130
Glossaire	10	5. Leadership et stratégie : Planification de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant	48	6.6 Sensibilisation accrue à la sauvegarde de l'enfant auprès d'enfants handicapés	86	8.4 À qui les enfants handicapés peuvent adresser leurs préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant	135
Sigles et acronymes	14	5.1 Engagement à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant	48	6.7 Activités destinées à renforcer la sensibilisation à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant	88	8.5 Où et quand faire un signalement pour les enfants handicapés	144
1. Vue d'ensemble des lignes directrices	16	5.2 Politique et procédures d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant	51	7. Prévention : Atténuer les risques liés à la sauvegarde de l'enfant chez les enfants handicapés	93	8.6 Formats de signalement à la disposition des enfants handicapés	149
1.1 À qui s'adressent ces lignes directrices	16	5.3 Définition des rôles et des responsabilités	53	7.1 Anticipation des risques liés au consentement éclairé ou à l'assentiment	94	9. Réponse : Assurer l'inclusion du handicap dans les procédures de réponse en matière de sauvegarde de l'enfant	160
1.2 Teneur des lignes directrices	17	5.4 Recrutement et intégration	56	7.2 Évaluer les risques relatifs à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant	100	9.1 Droit à une réponse appropriée	160
1.3 Le processus d'élaboration des lignes directrices	18	5.5 Politiques et procédures	58	7.3 Assurer la sécurité des activités pour les enfants handicapés	107	9.2 Adoption d'une approche axée sur les survivants avec les enfants handicapés	161
1.4 Encadrement des lignes directrices	19	5.6 Temps et ressources	61	7.4 Assurer la sécurité de l'espace physique pour les enfants handicapés	110	9.3 Inclusion des enfants handicapés dans les processus de réponse	169
1.5 Comment utiliser les lignes directrices	20	5.7 Application d'une culture d'apprentissage propice à la sauvegarde des enfants handicapés	63	7.5 Anticipation des risques financiers lors de la mise en œuvre du programme	117	9.4 Principes favorisant l'inclusion du handicap dans les réponses à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant	173
2. Comprendre le handicap	22	6. Autonomisation : Mieux faire connaître et comprendre l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant	65	7.6 Anticipation de besoins médicaux complexes	120		
2.1 Qu'est-ce que le handicap ?	22	6.1 Sensibilisation accrue à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant : qui et quoi	66				
2.2 Principes d'inclusion du handicap	27						
2.3 Catalyseurs d'inclusion du handicap	29						
3. Comprendre la sauvegarde de l'enfant	32						
3.1 Sauvegarde de l'enfant et protection de l'enfant	32						
3.2 Normes de sauvegarde de l'enfant	34						
3.3 Le cycle de la sauvegarde de l'enfant	36						
3.4 Principes de la sauvegarde de l'enfant	39						



9.5 Enquête au sujet d'une préoccupation ou d'un incident de sauvegarde impliquant un enfant handicapé 177

9.6 L'inclusion du handicap dans les orientations vers des services spécialisés en faveur de la sauvegarde de l'enfant 182

9.7 Veiller à ce que dans les réponses, les enfants handicapés aient accès à la justice 185

Bibliographie 189

**Annexe 1 :
Lacunes dans les ressources et les orientations existantes** 196

**Annexe 2 :
Protection de l'enfant et sauvegarde de l'enfant** 200

**Annexe 3 :
Ressources supplémentaires** 202

**Annexe 4 :
Liste des outils** 212

Outil 1 : Audit de la politique d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant 59

Outil 2 : Aide-mémoire de démystification 71

Outil 3 : Employer des termes adaptés pour parler de handicap 84

Outil 4 : Cartes des fréquentations 138

Outil 5 : Cartes de la communauté 146

Outil 6 : Exemples d'ajustements pour surmonter les obstacles au signalement 151

Outil 7 : Liste de contrôle pour l'auto-évaluation de l'organisation 212

Outil 8 : Liste de contrôle de l'auto-évaluation des intervenants 214

Liste de contrôle de l'autonomisation 215

Liste de contrôle de la prévention 216

Liste de contrôle du signalement 217

Liste de contrôle de la réponse 218

**Annexe 5 :
Facteurs à prendre en compte pour l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant en situation de pandémie** 220

**Annexe 6 :
Assurer la sauvegarde des enfants handicapés contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels** 223

Avant-propos



Enas Yousif,
Jeune défenseuse
UNICEF Soudan

Les enfants handicapés ont le droit d'être protégés, d'être entendus et de participer aux décisions qui les concernent.

Aujourd'hui encore, il est troublant de constater à quel point les enfants handicapés sont victimes d'inégalités et d'une moindre protection que les autres enfants dans les actions de développement et de l'aide humanitaire. Nombreux sont les enfants handicapés à penser qu'ils ne disposent pas des mêmes droits que les enfants non handicapés.

Lors du déroulement de programmes, les agents de développement et les travailleurs humanitaires peuvent exposer les enfants handicapés à des risques de négligence, d'abus et de préjudices s'ils ne savent pas reconnaître les signes d'alerte ou ne comprennent pas les obstacles propres à chacun.

D'où l'importance primordiale d'adopter une approche ciblée de la protection des enfants handicapés.

Les enfants handicapés sont parmi les plus à risque et les plus défavorisés de leur communauté. Les enfants sourds comme moi par exemple sont confrontés à de nombreux problèmes pour communiquer ou comprendre ceux qui n'utilisent pas ou ne comprennent pas la langue des signes. Il en résulte que dans toutes sortes de circonstances, nos préférences, nos sentiments et nos opinions ne sont pas pris en compte, sous prétexte que nous sommes en situation de handicap. Notre sécurité s'en trouve d'autant plus menacée.

Il est urgent de faire passer le message que quand on parle de sauvegarde de l'enfant, on parle de sauvegarde de **tous** les enfants, y compris des enfants handicapés. Si cette notion est comprise dès le départ et que des mesures sont prises pour nous protéger

pleinement, les enfants handicapés grandiront en ayant l'impression qu'ils font partie intégrante de la société, et non qu'ils sont à part malgré leurs tentatives d'en faire partie.

Il faut dire qu'on nous oublie souvent. Pourtant, moi aussi j'ai droit à l'inclusion. Je ne mérite pas d'être remise au second plan, qu'on pense à moi après-coup.

Car au fond, assurer la sauvegarde des enfants handicapés, c'est réaliser leurs droits fondamentaux. Quand on dit que tous les enfants ont le droit de se sentir protégés, cela ne peut être vrai que si les enfants handicapés eux aussi sont inclus.

Nous vivons tous dans le même monde, par conséquent nous devons comprendre les besoins des uns et des autres et accepter nos différences. Cet engagement en faveur de l'inclusion est également à prendre en compte dans les pratiques de sauvegarde afin de faire en sorte que nous aussi, nous recevions le soutien, l'inspiration et les moyens nécessaires pour réaliser nos droits. N'oubliez jamais que chaque décision que vous prenez, chaque projet que vous accompagnez et chaque idée que vous prônez sont tous susceptibles de nous toucher.

J'encourage toutes celles et ceux qui travaillent dans les secteurs du développement et de l'humanitaire à utiliser ces lignes directrices afin d'assurer l'autonomisation, la protection et la sauvegarde des enfants handicapés pour qu'ils puissent jouir de leurs droits et atteindre leur plein potentiel.



Remerciements

Ces lignes directrices de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ont été préparées pour servir de produit du savoir par une équipe dirigée par Lauren Watters, responsable des programmes et du plaidoyer chez Able Child, avec le soutien de Martina Orsander, responsable mondiale de l'inclusion des personnes handicapées chez Save the Children International. L'élaboration des lignes directrices a été financée par UK Aid avec les fonds du gouvernement britannique.

L'équipe tient à remercier les jeunes et les enfants handicapés originaires de tout le Rwanda dont les avis et les points de vue ont servi d'amorce à la rédaction de ces lignes directrices. Nous souhaitons remercier les intervenants d'Uwezo Youth Empowerment dirigés par Bahati Omar, Issa Katarwa, Flavia Mutesi et Simon Pierre Muhire et l'équipe de Save the Children International au Rwanda dirigée par Marcel Sibomana et Aimable Rukundo pour leur soutien dans l'organisation et la facilitation des consultations.

Nous adressons nos remerciements à l'unité de sauvegarde du Foreign, Commonwealth and Development Office, aux équipes de sauvegarde de l'enfant, de protection de l'enfant et du handicap de Save the Children International et à l'équipe des programmes d'Able Child, pour avoir passé en revue ces lignes directrices et fourni leurs contributions et leurs commentaires.

Nous sommes reconnaissants envers les nombreuses organisations et personnes qui ont apporté des éléments probants et des retours et qui ont participé à la table ronde sectorielle : Abilis Foundation, ADD International, CBM, Chance for Childhood, ChildHope, Deaf Child Worldwide, Federation of Disability Organisations in Malawi, Foreign, Commonwealth & Development Office, Humanity & Inclusion, International Disability Alliance, Inclusion International, Leonard Cheshire, The Leprosy Mission England and Wales, Sightsavers UK, Uganda Society for Disabled Children, UNICEF, Uwezo Youth Empowerment, World Vision UK et Zambia Association of Parents of Children with Disabilities.

Révision et retours

La pandémie de COVID-19 a eu pour effet de retarder la phase de vérification de la validité des lignes directrices. Nous avons prévu dans un premier temps que cette vérification aurait lieu en 2020 et que ses résultats seraient intégrés dans la version 1 de ces lignes directrices. Able Child et Save the Children ont toujours l'intention de procéder à cette vérification de la validité. Pour ce faire, nous envisageons de solliciter la participation d'un éventail d'organisations et les résultats de cette vérification donneront lieu à la publication d'une version révisée des présentes lignes directrices. Nous prévoyons également d'offrir à des enfants et de jeunes handicapés une occasion supplémentaire d'y apporter leurs critiques dans le cadre d'un atelier participatif dès que les restrictions seront levées.

La décision concernant la prochaine révision à effectuer sera prise par Able Child et Save the Children International dans les prochaines années. Toute mise à jour sur le processus de révision sera communiquée sur le site d'Able Child.

Les commentaires et suggestions sont toujours les bienvenus pour l'amélioration de cette publication à tout moment. Pour les communiquer et pour toute demande de renseignements, veuillez les adresser par e-mail à : info@ablechild.org.uk. Tous les commentaires reçus seront pris en compte dans les révisions futures.

Accessibilité

Pour faire en sorte que le plus grand nombre de personnes possible puisse utiliser ces lignes directrices, les mesures suivantes ont été prises pour en améliorer l'accessibilité :

- Des polices accessibles ont été utilisées, y compris en matière de typographie, de style, de couleur et de contraste
- Du texte alternatif (alt-text) accompagne toutes les illustrations et tous les graphiques autres que décoratifs
- La compatibilité avec les logiciels lecteurs d'écran a été assurée

Lors de la publication, l'intention est de produire des formats faciles à lire pour les personnes en situation de handicap intellectuel. Cette déclaration a été préparée le 31 mars 2021.

Validisme

c'est le traitement injuste, la discrimination et les préjugés sociaux des personnes handicapées. Le validisme est enraciné dans la supposition et la conviction que les personnes handicapées sont inférieures aux personnes non handicapées.

Accessibilité

assurer aux personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, l'accès à l'environnement physique, aux transports, à l'information et à la communication, y compris aux technologies et systèmes de l'information et de la communication, et aux autres équipements et services ouverts ou fournis au public, tant dans les zones urbaines que rurales¹. L'accessibilité prend en considération l'élimination des obstacles pour tous et ne repose pas sur des requêtes individuelles, mais rend plutôt l'environnement, l'information et la technologie accessibles à tous.

Informations accessibles

des informations qui sont recevables, compréhensibles et faciles à utiliser pour les personnes handicapées.

Assentiment

c'est l'expression de la volonté ou de l'accord de participer, de partager des informations ou de faire partager des informations sur soi en partie ou en totalité, même lorsque l'âge légal du consentement n'a pas encore été atteint.

L'intérêt supérieur de l'enfant

c'est la considération primordiale dans toutes les décisions et actions qui concernent l'enfant². C'est un principe utilisé pour déterminer ce qui sera le mieux pour un enfant dans une circonstance donnée.

Enfant

désigne tout être humain de moins de 18 ans³.

Maltraitance de l'enfant

se compose de toutes les formes de violence physique ou mentale, de blessure, de négligence ou de traitement négligent, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris les abus sexuels⁴.

Protection de l'enfant

il s'agit des systèmes, des mesures et des structures destinés à prévenir et à combattre la maltraitance, la négligence, l'exploitation et la violence affectant l'enfant dans sa famille et sa communauté⁵.

Systèmes de protection de l'enfant

il s'agit de l'ensemble des éléments ou composantes de la société qui se recoupent (aux niveaux familial, communautaire, infranational et national) et qui sont organisés autour de l'objectif commun de prévenir, de combattre et d'atténuer les effets de la violence, de la maltraitance, de la négligence et de l'exploitation des enfants⁶.

Sauvegarde de l'enfant

il s'agit d'un ensemble de politiques, de procédures et de pratiques qui atténuent et gèrent les risques pour faire en sorte qu'aucun enfant ne subisse de préjudice lors du déroulement de programmes ou d'activités d'une organisation, et pour signaler et combattre les préjudices efficacement le cas échéant.

Communication

fait référence à la façon dont une personne comprend autrui et est comprise par autrui.

Soutien à la communication

désigne le soutien nécessaire pour permettre un dialogue efficace et précis entre des individus ou des groupes de personnes.

Préoccupation

fait référence à une impression ou à une inquiétude qu'un enfant ou un adulte puisse être exposé à un risque de préjudice ou ait été victime de préjudice par des membres du personnel, des associés, des programmes ou des opérations de l'organisation⁷.

Inclusion du handicap

il s'agit du processus qui garantit que toutes les personnes en situation de handicap jouissent pleinement de leurs droits fondamentaux et de leurs libertés de participer pleinement et efficacement à leur famille, leur communauté et leur société et au sein de celles-ci, sans obstacles et sur la base de l'égalité avec les personnes non handicapées.

Inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant

fait référence aux systèmes de sauvegarde de l'enfant qui sont efficaces pour les enfants en situation de handicap.

Discrimination fondée sur le handicap

désigne toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le handicap qui a pour objet ou pour effet d'entraver ou de nier la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits humains et de toutes les libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social, culturel, civil ou dans tout autre domaine. Ce terme inclut toutes les formes de discrimination, directe et indirecte, y compris le refus d'aménagement raisonnable⁸.

Ne pas nuire

il s'agit du principe d'empêcher ou d'atténuer l'exposition des personnes concernées à des risques supplémentaires par ses actions⁹. Ce principe vise à s'assurer que les acteurs comprennent le contexte dans lequel ils travaillent, comprennent l'interaction entre l'intervention et le contexte, et agissent sur la base de cette compréhension afin d'éviter les effets négatifs et de maximiser les effets positifs¹⁰.

Fonctionnement

se rapporte à un modèle biopsychosocial du handicap, qui repose à la fois sur le modèle social et médical du handicap et reconnaît que l'interaction entre les affections d'un individu, les facteurs environnementaux et les facteurs personnels déterminera la capacité de cet individu à fonctionner¹¹.

Préjudice

le résultat de l'exploitation, de la violence, de la maltraitance et de la négligence d'enfants. Les préjudices peuvent prendre de nombreuses formes, comme des effets sur le développement physique, psychologique et comportemental de l'enfant, son état de santé général, ses relations familiales et sociales, son estime de soi, son niveau d'éducation et ses aspirations¹².

Déficiences

la perte de substance ou l'altération d'une structure ou d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique¹³.

Signalement d'incident

il s'agit d'informations pertinentes sur une préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant qui ont été recueillies et corroborées. Un signalement fournit une description détaillée d'événements survenus sur la base de toutes les informations disponibles qui ont été recueillies (y compris tous les entretiens avec les personnes interrogées, les observations directes et les activités sur place, des documents écrits et d'autres moyens) et cite les dispositions de sauvegarde de l'enfant qui ont été violées, le cas échéant. Il doit s'agir d'une évaluation globale résumant les événements, la ou les mesures prises, les principales conclusions concernant les violations présumées et les éventuelles recommandations de suites à donner¹⁴.

Consentement éclairé

c'est l'acte libre et volontaire de donner la permission de participer, de partager des informations ou de faire partager ses informations. Pour donner son plein consentement, un enfant et, le cas échéant, ses parents ou son ou ses tuteurs légaux, doivent comprendre clairement tous les faits pertinents, les détails des informations demandées, les attentes de sa participation, son droit de rétracter sa participation quand il le souhaite et son droit d'être à l'abri de toute contrainte, qu'elle découle des circonstances ou soit exercée par des individus (y compris ses parents ou tuteurs légaux).

Intersectionnalité

dans ce contexte, ce terme explique comment des formes multiples de discrimination (fondées sur le sexe, la race, l'origine ethnique, la sexualité, le handicap et la classe, etc.) se chevauchent et interagissent les unes avec les autres pour façonner la façon dont différents individus et groupes font l'objet de discriminations¹⁵.

Langage

comprend les langues parlées, la langue des signes et d'autres formes de langues non parlées¹⁶.

Intégration

veille à ce que les problèmes fassent partie intégrante des stratégies pertinentes de développement durable.

Intervenant

aux fins des présentes lignes directrices, désigne toute personne impliquée dans le travail de l'organisation ou tout individu qui interagit avec des enfants ou s'occupe d'enfants dans le cadre du travail d'une organisation. Il peut s'agir de dirigeants d'organisations, d'agents de projet, de chargés de communication, de travailleurs sociaux, d'enseignants, d'assistants sociaux, de mobilisateurs communautaires, de conseillers, de bénévoles, d'agents recenseurs ou, dans certains cas, de parents, d'aidants familiaux, de mentors, etc.

Prévalence

concept statistique faisant référence au nombre de cas présents dans une population donnée à un moment donné.

Aménagement raisonnable

désigne les modifications et ajustements nécessaires et appropriés n'imposant pas de charge disproportionnée ou indue qui sont apportés, en fonction des besoins dans une situation donnée, pour assurer aux personnes handicapées la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits humains et de toutes les libertés fondamentales¹⁷.

Exploitation sexuelle

signifie tout abus ou tentative d'abus d'un état de vulnérabilité, d'un rapport de force ou de confiance inégal, à des fins sexuelles, y compris mais sans toutefois s'y limiter en vue de tirer un profit pécuniaire, social ou politique de l'exploitation sexuelle d'autrui¹⁸.

Harcèlement sexuel

désigne toute forme de comportement verbal, non verbal ou physique indésirable de nature sexuelle ayant pour but ou pour effet de violer la dignité d'une personne, en particulier par la création d'un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou offensant¹⁹.

Violence sexuelleⁱ

tout acte sexuel, tentative d'obtention d'un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes en vue de la traite ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne en utilisant la coercition commis par toute personne, indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout, par toute personne, quelle que soit sa relation avec la victime, dans tout contexte, y compris mais sans s'y limiter le foyer et le travail²⁰.

ⁱ La Convention relative aux droits de l'enfant ne définit pas la « violence sexuelle », mais inclut le terme « la violence sexuelle » dans sa définition de la « violence » à l'article 19 et traite spécifiquement de la protection de l'enfant contre toutes les formes d'exploitation sexuelle et de violence sexuelle à l'article 34.

ⁱⁱ Au Rwanda, on entend par jeunes les personnes âgées entre 16 et 30 ans, ce qui signifie que lorsque nous décrivons les « jeunes » qui ont été consultés dans le cadre de l'élaboration de ces lignes directrices, les individus se situent dans cette tranche d'âge.

Approche axée sur les survivants

approche qui cherche à autonomiser les survivants en donnant la priorité à leurs droits, à leurs besoins et à leurs souhaits et en veillant à ce qu'ils aient accès à des services appropriés, accessibles et de bonne qualité²¹.

Dirigé par les survivants

est une approche qui reconnaît que les survivants ne se résument pas seulement à leur situation de victimes d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels. Au lieu de cela, il s'agit d'experts capables d'informer et de diriger le changement²². Une approche dirigée par les survivants est un aspect clé d'une approche globale axée sur les survivants, qui cherche à prendre en compte de manière constructive la préférence des survivants lorsqu'il s'agit de déterminer l'intérêt supérieur d'un individu dans une circonstance donnée²³.

Conception universelle

il s'agit de la conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans toute la mesure du possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale. La conception universelle n'exclut pas les appareils et accessoires fonctionnels pour des catégories particulières de personnes handicapées là où ils sont nécessaires²⁴.

Jeunesseⁱⁱ

il s'agit d'une période de transition de la dépendance de l'enfance à l'indépendance de l'âge adulte. À des fins statistiques, l'ONU définit la « jeunesse » comme le groupe d'âge des 15-24 ans²⁵.

Sigles et acronymes

RBC

Réadaptation à base communautaire.

CHS

Norme humanitaire fondamentale (de l'anglais *Core Humanitarian Standard*).

DFID

(maintenant FCDO)

Ministère britannique pour le Développement international (de l'anglais *Department for International Development*).

UE

Union européenne.

FCDO

(anciennement DFID)

Ministère britannique des Affaires étrangères, du Commonwealth et du Développement (de l'anglais *Foreign, Commonwealth & Development Office*).

RGPD

Règlement général sur la protection des données.

IASC

Comité permanent interorganisations.

ONGI/N

Organisation non gouvernementale internationale ou nationale.

MEAL

Suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage (de l'anglais *Monitoring, evaluation, accountability and learning*).

BHCDH

Bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme.

OPH

Organisations pour les personnes handicapées.

EPI

Équipement de protection individuelle.

GSP

Groupes de soutien aux parents.

APCU

Atteindre, pénétrer, circuler et utiliser.

EAHS

Exploitation, abus et harcèlement sexuels.

ODD

Objectifs de développement durable.

ONU

Organisation des Nations Unies.

ONU Femmes

Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation de la femme.

CIDE

Convention relative aux droits de l'enfant de l'ONU.

CPDH

Convention relative aux droits des personnes handicapées de l'ONU.

UNESCO

Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture.

WASH

Eau, assainissement et hygiène (de l'anglais *Water, sanitation and hygiene*).

OMS

Organisation mondiale de la Santé.



© Able Child / Max Bwire

1. Vue d'ensemble des lignes directrices

La sauvegarde de l'enfant constitue un ensemble de politiques, de procédures et de pratiques qui atténuent et gèrent les risques pour faire en sorte qu'aucun enfant ne subisse de préjudice lors du déroulement de programmes ou d'activités d'une organisation, et pour signaler les préjudices et y répondre efficacement le cas échéant.

L'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant, telle qu'elle est appliquée par les organisations, relève d'une approche qui est tout aussi efficace pour assurer tant la sécurité des enfants handicapés que celle des enfants qui ne le sont pas.

Depuis quelques années, les acteurs du développement et de l'humanitaire comprennent mieux les risques qui sont à l'œuvre et ont acquis des connaissances plus nuancées de la façon de protéger les personnes avec lesquelles ils travaillent. Il en résulte un regain d'efforts pour améliorer et renforcer les approches de sauvegarde de l'enfant.

Dans le même temps, il est désormais largement admis que l'inclusion et l'autonomisation des enfants, des jeunes et des adultes en situation de handicap relèvent des meilleures pratiques pour les programmes d'intégration. Celles-ci reposent sur le constat que ces groupes figurent parmi les plus défavorisés et qu'une société favorisant l'inclusion du handicap est un avantage pour tous²⁶.

Toutefois, cette intégration renforcée du handicap n'est pas sans s'accompagner

de risques accrus pour les enfants handicapés lorsqu'ils sont amenés à participer à des programmes qui n'assurent pas suffisamment leur sauvegarde et qui risquent donc de leur nuire.

À ce titre, il est impératif de combler les lacunes dans la capacité de nombreuses organisations à assurer la sauvegarde des enfants handicapés et de concevoir des pratiques efficaces d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant qui traitent des risques et des obstacles spécifiques auxquels les enfants handicapés sont confrontés.

Les présentes lignes directrices, élaborées par Able Child et Save the Children International, visent à combler cette lacune et à fournir des conseils pratiques aux organisations et aux intervenants pour faire en sorte que l'approche de sauvegarde adoptée vise tous les enfants sans exception.

1.1 À qui s'adressent ces lignes directrices

Ces lignes directrices s'adressent aux acteurs du développement international et de l'humanitaire qui travaillent avec des enfants, ainsi qu'aux représentants d'organisations de personnes handicapées (OPH) qui travaillent dans des contextes de développement et d'aide humanitaire.

Elles sont rédigées de sorte à être pertinentes pour les organisations axées sur le handicap et le mouvement du handicap, qui sont peut-être dotés de systèmes solides qui prévoient l'inclusion du handicap, mais qui sont en train d'adopter ou d'améliorer leur système de sauvegarde de l'enfant. Elles présentent aussi de l'intérêt pour les organisations de défense des droits de l'enfant ou les acteurs du développement et de

l'humanitaire qui disposent peut-être déjà de systèmes robustes de sauvegarde de l'enfant, mais chez qui l'inclusion du handicap dans leur travail relève encore d'une démarche tout récente.

Ces lignes directrices peuvent être utilisées par le personnel impliqué dans la planification au niveau de l'organisation et des programmes, tant les cadres supérieurs, les cadres intermédiaires que les personnes chargées spécifiquement d'une mission de sauvegarde de l'enfant, comme les responsables, les conseillers et les chefs de file en matière de sauvegarde.

Elles sont également destinées au personnel de première ligne actif dans le cycle du projet, comme les coordinateurs de projet, les consultants et les bénévoles.

Ces lignes directrices sont donc pertinentes pour tous les lecteurs, même si certains chapitres le seront plus que d'autres en fonction des rôles de chacune et chacun.

1.2 Teneur des lignes directrices

Ces lignes directrices visent à fournir des conseils pratiques sur les moyens à prendre pour faire en sorte que le travail effectué par les organisations ne présente pas de danger pour les enfants handicapés.

Elles ne sont pas destinées à remplacer des lignes directrices plus générales de sauvegarde de l'enfant, ni des procédures de sauvegarde existantes au sein d'une organisation. Elles visent plutôt à étayer les réflexions présentes et à formuler des recommandations concrètes en faveur de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant à incorporer dans des systèmes existants ou à servir d'orientation pour créer à partir de zéro des systèmes inclusifsⁱⁱⁱ.

ⁱⁱⁱ Pour un examen des normes de sauvegarde existantes utilisées par la communauté internationale du développement et de la manière dont elles tiennent compte des enfants handicapés, veuillez vous reporter à l'Annexe 1

Les lignes directrices ne sont pas censées servir de conseils spécialisés réservés exclusivement à des experts du handicap. Elles ont plutôt pour objet de contribuer aux débats plus larges pour améliorer les systèmes et pratiques de sauvegarde de l'enfant et d'offrir des solutions concrètes pour une mise en œuvre des programmes en toute sécurité.

Elles reconnaissent en outre que l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant profitera à **tous les** enfants dans la mesure où elles prennent en compte les besoins et les aptitudes de chacun.

Le chapitre 1 présente le contexte ainsi que la raison d'être des lignes directrices et en dresse les contours. **Les chapitres 2 et 3** expliquent au lecteur les deux grands concepts de ces lignes directrices : l'inclusion du handicap et la sauvegarde de l'enfant. **Le chapitre 4** décrit les raisons de l'attention particulière qu'il convient d'accorder à la sauvegarde des enfants handicapés, au lieu de se contenter de s'en remettre aux pratiques de sauvegarde habituelles.

Les chapitres 5 à 9 vont au-delà de la théorie et des concepts et introduisent des implications et des recommandations concrètes. **Le chapitre 5** se concentre spécifiquement sur une inclusion renforcée du handicap dans la sauvegarde de l'enfant dans la culture et les systèmes d'une organisation et formule plusieurs conseils et recommandations essentiels à observer sur la manière de s'y prendre.

Les chapitres 6 à 9 couvrent quatre des cinq grandes étapes du cycle de la sauvegarde de l'enfant : autonomisation, prévention, signalement et réponse. Ils formulent des conseils détaillés sur les bonnes pratiques à adopter et des recommandations de mesures concrètes à prendre à chacune de ces étapes.

1.3 Le processus d'élaboration des lignes directrices

Able Child et Save the Children International ont élaboré ces lignes directrices en ayant recours à une méthodologie consultative, inclusive et participative. Elles reflètent les contributions de plus de 57 personnes, y compris des enfants et des jeunes en situation de handicap, ainsi que des intervenants des secteurs de la sauvegarde, de la protection de l'enfance, du handicap et du développement.

La priorité lors de leur élaboration a été de veiller à ce qu'elles reflètent fidèlement les propos et le vécu des enfants handicapés. C'est sur cette base qu'Able Child, Save

the Children International et Rwanda and Uwezo Youth Empowerment ont amorcé ce processus en organisant une série d'ateliers participatifs avec 15 enfants handicapés (9 filles et 6 garçons, âgés de 9 à 17 ans) et 21 jeunes handicapés (11 femmes et 10 hommes, âgés de 18 à 30 ans) au Rwanda. Il s'agissait d'enfants et de jeunes en situation de handicap physique, visuel, auditif, neurologique, intellectuel, de polyhandicaps et atteints d'albinisme. Les enfants étaient accompagnés d'un parent ou d'un aidant familial, qui a fourni des informations supplémentaires. Ces consultations ont permis de recueillir des retours d'expérience sur les lacunes actuelles en matière de sauvegarde de l'enfant handicapé et d'en savoir plus sur leurs préférences pour faire en sorte que les systèmes intègrent mieux le handicap.

Un premier appel à témoignages à l'échelle du secteur a reçu un total de 11 soumissions de la part d'un éventail d'acteurs du développement, dont des OPH, des ONG internationales et des agences onusiennes. À la suite de cela, un groupe de référence technique a été constitué, composé de 21 membres issus d'OPH, d'ONG et d'ONG internationales, dont certains ont renvoyé leurs commentaires écrits aux différents brouillons des lignes directrices, en plus d'apporter leurs contributions lors d'une table ronde en décembre 2020. Le groupe de référence technique a été sélectionné sur la base de l'expérience pratique des participants à travailler avec des enfants handicapés et afin de représenter un éventail d'optiques, réunissant des acteurs humanitaires et des organisations de développement axées sur l'enfant, le handicap et le grand public. Le nom de tous les contributeurs figure à la page des remerciements.

Les restrictions dues à la pandémie de COVID-19 ont eu pour effet de retarder la phase de vérification de la validité des lignes directrices. L'intention première était de réaliser cette vérification en 2020 et d'en intégrer les résultats dans la version 1 de ces lignes directrices. Able Child et Save the Children International ont toujours l'intention de vérifier la validité de ces lignes directrices auprès des membres du groupe de référence technique, ainsi qu'auprès d'enfants et de jeunes handicapés. Les efforts de vérification avec le groupe de référence technique seront effectués par le biais d'une enquête sur Internet, de commentaires écrits et d'autres consultations en distanciel. De plus amples consultations auront également lieu avec des enfants et des jeunes en situation de handicap dans le cadre d'ateliers participatifs afin de veiller à ce qu'eux aussi contribuent à la version mise à jour.

1.4 Encadrement des lignes directrices

L'approche adoptée pour ces lignes directrices est encadrée par plusieurs postulats.

Une approche fondée sur les droits

L'objectif premier de ces lignes directrices est de réaliser les droits des enfants handicapés. Ces lignes directrices abordent la question de la sauvegarde de l'enfant et son application aux enfants handicapés sous l'angle des droits humains. Elles sont guidées par la **Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CIDE)** et la **Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)**. Du fait qu'elles adoptent une optique des droits humains, les approches énoncées dans ces lignes directrices sont fondées d'abord et avant tout sur le respect du droit international des droits de l'homme plutôt que sur les normes de bailleurs, sur des obligations contractuelles ou sur les risques associés pour les organisations. Concrètement, cela signifie que les meilleures pratiques en faveur de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant sont déterminées en fonction des obstacles auxquels les enfants handicapés sont confrontés, des réalités de leur vécu et, crucialement, de leur autonomie.

Un chantier qui ne fait que commencer

Ces lignes directrices n'ont pas vocation à poser un diagnostic définitif de ce que constituent les meilleures pratiques pour la sauvegarde des enfants handicapés. En effet, la communauté internationale ne fait que commencer à s'interroger sur la manière d'appliquer la sauvegarde de l'enfant à un développement favorisant



l'inclusion du handicap. Il reste donc énormément de connaissances et d'expériences à exploiter, ainsi qu'un besoin d'apprentissage continu dans ce domaine. Ces efforts s'appuieront principalement sur le rôle croissant qu'assument les organisations représentatives des personnes handicapées (OPH) en tant qu'acteurs chefs de file du développement et de l'aide humanitaire. Ces lignes directrices auront tout à gagner des commentaires et retours qui y seront apportés. Elles ont pour objet de servir d'amorce à des conversations et à des délibérations plus approfondies portant sur l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant.

L'incitation plutôt que la dissuasion

Ces lignes directrices sont à vocation pratique, et non théorique, et tiennent compte des contraintes auxquelles se butent les organisations. Il s'agit là d'une considération particulièrement importante à prendre en compte pour les OPH, qui sont souvent des structures de petite et moyenne taille, dotées de capacités limitées à adopter des politiques et des procédures robustes. Les approches décrites fournissent un ensemble de pistes raisonnables, peu coûteuses et peu exigeantes en besoins technologiques, pour encourager les organisations à travailler avec des enfants handicapés. La sauvegarde des enfants handicapés exige que les organisations tentent de nouvelles approches, discutent ouvertement de leurs échecs et tirent les leçons de leurs expériences : ces lignes directrices sont justement destinées à accompagner les organisations dans cette démarche.

Une contribution au renforcement global de la sauvegarde de l'enfant

Enfin, bien que ces lignes directrices se concentrent sur les enfants handicapés,

elles ne sont pas censées servir de conseils spécialisés réservés exclusivement à des experts du handicap. Les approches décrites prônent avant tout une démarche qui traite les enfants en tant qu'individus et reconnaît leurs besoins uniques en matière de sauvegarde. Dès lors qu'une approche de sauvegarde de l'enfant est inclusive au regard d'enfants qui sont handicapés, elle sera plus susceptible de l'être au regard d'enfants qui ne le sont pas.

1.5 Comment utiliser les lignes directrices

Les lignes directrices sont destinées à servir de document de référence à utiliser au gré des circonstances. Ce document n'est pas destiné à être lu dans son intégralité du début à la fin, mais plutôt à servir de référence ponctuelle à différents chapitres afin d'y trouver des informations spécifiques.

Il est conçu pour que le lecteur le lisant sur un support électronique puisse trouver rapidement les informations qu'il recherche. Par exemple :

- Chaque titre qui figure à la page de la table des matières s'accompagne d'un lien cliquable qui amène le lecteur directement à la section concernée.
- À chaque page, un bouton d'accueil ramène le lecteur à la page de la table des matières ou au début du chapitre.
- Chaque chapitre commence par une description des questions qui y sont abordées et du public visé.

Plusieurs outils pratiques sont disponibles tout au long du document. Ils sont mis à la disposition des intervenants pour qu'ils les utilisent comme bon leur semble. La table des matières dresse la liste complète de ces outils.

Cinq de ces outils sont des listes de contrôle pour les organisations et les intervenants (voir l'Annexe 4). Ces listes ont été conçues comme des outils à utiliser parallèlement aux lignes directrices afin de favoriser l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant et ne sont pas à utiliser isolément ou comme un simple exercice pour se donner bonne conscience.

Il est possible que le lecteur constate de légères répétitions d'informations et d'approches entre les chapitres. Ces répétitions sont importantes pour insister sur le fait que des approches similaires peuvent résoudre des problèmes ou atténuer des risques à chaque étape du cycle de sauvegarde de l'enfant.



À la lecture de ces lignes directrices, n'oubliez pas :

- Bien que ces lignes directrices visent spécifiquement les enfants, beaucoup des recommandations et des bonnes pratiques qui y figurent s'appliquent également aux adultes.
- Les enfants handicapés sont avant tout des enfants qui ont une personnalité, des préférences et des besoins qui leur sont propres, que les organisations doivent prendre en compte pour assurer la mise en œuvre des programmes en toute sécurité.
- Ces lignes directrices se concentrent sur les enfants en situation de handicap en général, mais elles renvoient également à des types spécifiques de handicaps, y compris des handicaps psychosociaux, et formulent des recommandations à leur égard.
- Les mesures d'adaptation recommandées relatives à un type spécifique de handicap sont à lire comme des suggestions, et non comme les seules solutions possibles.
- Les enfants handicapés ne constituent pas un groupe homogène, pas plus que les enfants qui partagent le même type de handicap. Même si un même diagnostic est posé pour plusieurs enfants, même s'ils partagent la même déficience ou le même fonctionnement limité, ils peuvent toutefois nécessiter des mesures d'adaptation et des aménagements très différents.
- Étant donné que de nombreux handicaps passent inaperçus, toutes les organisations devraient supposer qu'elles comptent dans leurs programmes des enfants en situation de handicap, même si ceux-ci n'ont pas été divulgués ou observés.

2. Comprendre le handicap

Qui ?

- Les intervenants novices en matière de handicap et d'inclusion
- Les hauts dirigeants désireux de renforcer l'inclusion du handicap

Quoi ?

- Définir le handicap
- Expliquer les principaux types de modèles de handicap
- Expliquer les cinq principes fondamentaux d'inclusion du handicap dans les programmes

2.1 Qu'est-ce que le handicap ?

Lorsqu'on parle d'enfants handicapés, il convient de commencer par comprendre ce qu'on entend par handicap. La **Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)** décrit les personnes handicapées comme « des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres »²⁷.

Lorsque nous décomposons cette définition, il nous faut comprendre ce qu'on entend à la fois par **incapacité** (qu'on appelle aussi **déficience ou situation de handicap**) et par **barrières** (ou **obstacles**) afin de comprendre le handicap.

Types de déficience

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, les déficiences sont « des altérations corporelles ou un dysfonctionnement des diverses parties du corps ou du cerveau, tels qu'une déviation ou une perte significative »²⁸. À ce titre, les déficiences

s'entendent comme étant un attribut de l'individu. Les déficiences peuvent être à long ou à court terme et sont de préférence diagnostiquées par des intervenants qualifiés. Il est fréquent que les déficiences soient classées en déficience physique, intellectuelle, psychosociale, sensorielle et neurologique, et chaque catégorie comprend souvent un large éventail d'affections ou de diagnostics.

Les **déficiences intellectuelles** sont celles pour lesquelles une personne peut avoir besoin de plus de temps et d'accompagnement pour comprendre l'information, apprendre ou communiquer. Parmi les troubles qui peuvent se traduire par une déficience intellectuelle, on compte la trisomie 21 et le trouble du spectre de l'autisme.

Les **déficiences neurologiques** sont celles qui affectent la moelle épinière et les fonctions cérébrales et comprennent, notamment mais pas seulement, les lésions de la moelle épinière, le spina bifida, l'hydrocéphalie et la paralysie cérébrale.

Les **déficiences physiques** comprennent, mais sans s'y limiter, l'absence ou l'anomalie d'un membre ou d'une partie de l'anatomie, la petite taille, un trouble de la parole et une motricité limitée.

Les **déficiences psychosociales** sont celles liées à la santé mentale, aux troubles cognitifs ou aux troubles du comportement qui sont perçus comme socialement inacceptables. Elles concernent notamment mais pas exclusivement les personnes chez qui un diagnostic lié à la santé mentale a été posé ou qui s'identifient comme ayant un handicap psychosocial en raison de niveaux élevés d'anxiété, par exemple.

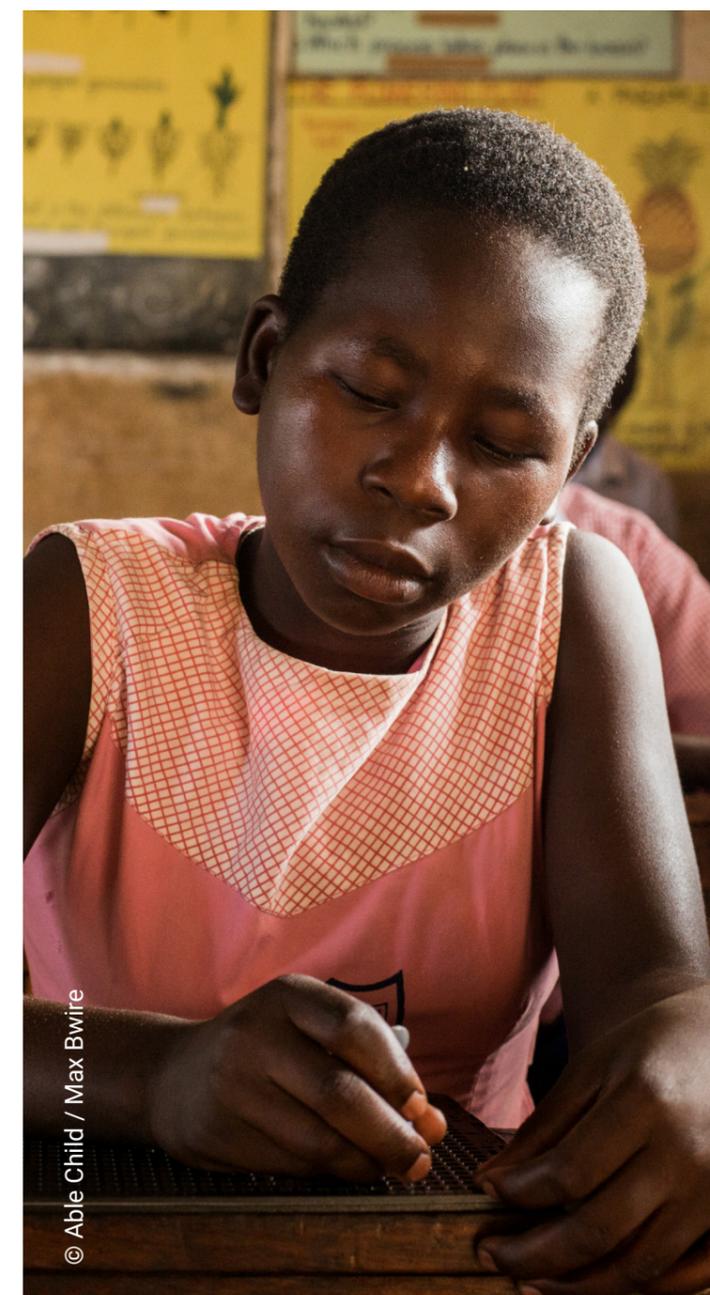
Les **déficiences sensorielles** sont celles qui affectent les sens des personnes. Elles comprennent les déficiences de la vision, la cécité, la malvoyance, la faible acuité visuelle, les déficiences de l'audition, la surdité, la perte auditive ou l'hypoacousie légère, modérée ou profonde, la cécité-surdité et l'hypersensibilité.

N'oubliez pas

La catégorisation légale et le regroupement des situations de handicap varient d'un pays à l'autre. Les organisations devront s'entendre sur leur interprétation commune des types de handicaps lorsqu'elles travailleront avec des partenaires internationaux pour rationaliser la manière d'identifier et d'assurer la sauvegarde des enfants handicapés.

Obstacles à l'inclusion

Les obstacles sont les barrières qui empêchent une personne en situation de handicap de participer à la société sur la base de l'égalité avec les autres et qui n'ont rien à voir avec son anatomie ou son fonctionnement. Les obstacles



© Able Child / Max Bwire

sont également le plus souvent classés obstacles **comportementaux**, **environnementaux**, **institutionnels**, à la **communication et financiers**.

Les **obstacles comportementaux** sont des opinions négatives, des stéréotypes ou des perceptions défavorables à l'égard d'une personne en situation de handicap, généralement de la part de la société ou dans la culture. Ces attitudes induisent

des préjugés, des discriminations et des préjudices à l'égard des personnes handicapées et empêchent la réalisation de leurs droits humains. Citons comme exemple la conviction que les enfants handicapés ne disposent pas du même droit de ne pas subir de préjudice que leurs pairs.

Les **obstacles environnementaux** comprennent les obstacles physiques qui sont présents dans l'environnement naturel et physique. On peut citer comme exemples la présence de marches pour accéder à un centre de santé, une colline escarpée menant à une école, un bus dépourvu d'une rampe d'accès rétractable ou des toilettes sans barres de maintien.

Les **obstacles à la communication** sont ceux qui surviennent lorsque la manière préférée d'une personne de communiquer, de partager et de comprendre l'information ne correspond pas à la façon dont l'information est normalement fournie. On peut citer comme exemples les sites Web avec des images qui n'incluent pas de texte alternatif (alt-text), des informations disponibles dans un seul format (visuel ou auditif) ou l'envoi d'informations à une personne sans accompagnement pour l'aider à en comprendre le contexte ou pouvoir poser des questions dessus.

Les **obstacles institutionnels** sont des restrictions imposées par des politiques publiques, la législation et des structures formelles. On peut citer comme exemples la législation qui interdit l'égalité devant la loi, celle qui interdit le droit à l'éducation, aux loisirs et au sport, ainsi que les politiques publiques qui ne subventionnent pas les coûts des appareils et accessoires fonctionnels, d'assistance personnelle ou de réadaptation.

Les **obstacles financiers** sont les coûts supplémentaires qu'une personne en situation de handicap doit engager pour participer à la vie quotidienne. On peut citer comme exemples l'achat de médicaments ou d'appareils et accessoires fonctionnels, le coût de services de réadaptation ou d'interprétation en langue des signes, et le coût de personnel de soutien tel qu'un aidant, un guide ou un assistant pédagogique.

**Le modèle social du handicap :
Une approche fondée sur les droits humains**

D'après le modèle social du handicap, il est entendu que le handicap d'une personne résulte d'obstacles sociétaux à son inclusion, tels que des bâtiments inaccessibles, une législation non favorable ou des attitudes discriminatoires. Ces obstacles sont souvent interdépendants et se renforcent mutuellement. Le modèle social reconnaît que les déficiences peuvent causer de réelles difficultés, mais sous-entend qu'elles ne constituent pas le facteur invalidant critique.

Le modèle social diffère du modèle médical du handicap, qui considère la déficience d'un individu comme la cause la plus importante de son incapacité à participer pleinement à la société. Il diffère également du modèle caritatif du handicap, qui décrit la personne handicapée comme une victime qui a besoin d'« aide ».

Concrètement, le modèle social appelle à l'élimination des obstacles rencontrés par l'ensemble des enfants. Y sont inclus les enfants handicapés, ce qui signifie qu'il faut trouver des moyens d'améliorer ou de modifier l'environnement social (physique ou autre) d'un enfant afin de



Figure 1 : Illustration présentant le handicap causé par des obstacles environnementaux, institutionnels et comportementaux.

garantir sa pleine jouissance sur une base d'égalité de ses droits et libertés. Son approche ne consiste pas à se focaliser sur des solutions médicales destinées à « remédier aux problèmes », mais plutôt à accompagner l'enfant pour qu'il fasse valoir son droit au meilleur état de santé possible.

L'application du modèle social du handicap ne nécessite pas une connaissance approfondie des différentes déficiences, mais plutôt une compréhension des types d'obstacles auxquels la personne handicapée est confrontée, de leurs retombées sur son vécu et des moyens de les éliminer. Pour cela, il s'agit de mettre en place des **catalyseurs** là où des obstacles existaient auparavant. Chacune et chacun

en est capable, indépendamment de ses moyens, car il s'agit souvent d'une question d'attitude et de faire preuve de créativité dans les solutions à trouver.

Le modèle social du handicap est étroitement lié au modèle basé sur les droits humains qui, en plus de l'élimination des obstacles, reconnaît que les personnes handicapées requièrent tout un éventail de moyens d'appui liés à leur handicap pour jouir de leurs droits sur la base de l'égalité avec les autres. Un modèle basé sur les droits se concentre également sur la capacité d'agir des personnes handicapées, en les reconnaissant comme des décideurs actifs dans les questions qui les concernent.

Modèle caritatif

Attitude / Focalisation

« Elle ne peut rien faire toute seule ! »

Solution

« Il faut l'aider et faire les choses à sa place. »

Modèle médical

Attitude / Focalisation

« Le problème, c'est son handicap ! »

Solution

« Il faut l'en guérir. »

Modèle social

Attitude / Focalisation

« Le problème, c'est la société ! »

Solution

« Il faut faire tomber les obstacles et s'attaquer aux stéréotypes. »

Modèle fondé sur les droits

Attitude / Focalisation

« Le problème, c'est la société et le validisme. »

Solution

« Elle a la capacité d'agir et il faut l'accompagner pour exiger une participation sur une base d'égalité. »

Figure 2 : Illustration présentant les différences entre les modèles de handicap.

2.2 Principes d'inclusion du handicap

Trois principes fondamentaux pour des programmes inclusifs sont essentiels pour comprendre comment mettre en œuvre la sauvegarde efficace des enfants handicapés :

Participation et capacité d'agir

Les adultes et les enfants en situation de handicap sont les mieux placés pour se prononcer sur les questions d'inclusion des personnes handicapées. Il n'appartient pas aux personnes non handicapées de deviner ou de supposer des choses sur le vécu quotidien d'un adulte ou d'un enfant handicapé ou de prendre des décisions en son nom.

Autrement dit, il incombe à chacune et à chacun de créer les conditions nécessaires pour permettre aux adultes et aux enfants en situation de handicap de décrire eux-mêmes les obstacles auxquels ils sont confrontés, d'indiquer le soutien dont ils ont besoin et d'exiger les changements à engager pour assurer la pleine réalisation de leurs droits.

Le mouvement des droits du handicap (plus connu sous son nom anglais, « Disability Rights Movement ») s'appuie sur son slogan « Rien à propos de nous sans nous » (en anglais, « Nothing about Us, without Us »)²⁹ qui appelle au leadership et à l'implication réels des adultes et des enfants handicapés dans tout ce qui les concerne. Il en va de même pour ce qui est des systèmes d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant.

Approche à deux volets

Pour assurer l'inclusion de toutes les personnes handicapées, nous devons adopter une approche à deux volets. Le premier consiste à s'assurer que l'inclusion du handicap fasse partie intégrante de tout programme et de toute activité afin que les personnes handicapées puissent en bénéficier. Le second tient à élaborer des programmes et des activités ciblés, spécialement conçus pour autonomiser, accompagner et aider les personnes handicapées. Cette approche est souvent en réponse directe au fait que les personnes handicapées font l'objet de désavantages, de discriminations et d'exclusions systématiques qui datent depuis longtemps et tente d'en inverser les effets.

L'équité comme moyen de parvenir à l'égalité

Une démarche d'inclusion du handicap dans les programmes devrait chercher à faire en sorte que tous les adultes et enfants handicapés puissent jouir de leurs droits et de leurs libertés fondamentales sur la **base de l'égalité** avec les personnes non handicapées. Pour cela, les efforts doivent s'attacher à assurer l'équivalence de l'expérience et de la qualité, au lieu de se contenter de considérations relatives à l'accès.

L'équité reconnaît que les adultes et enfants en situation de handicap peuvent avoir besoin d'un soutien et de services **différents ou supplémentaires** non seulement pour avoir accès, mais aussi pour jouir pleinement de leurs droits et libertés sur un pied d'égalité. L'égalité ne peut être atteinte que si l'équité est considérée comme le moyen d'y parvenir.

Par exemple, en matière d'éducation, **l'égalité** est une question de cohérence et de traitement identique de chacune et chacun. **L'équité, en revanche**, consiste à tenir compte du style d'apprentissage de chaque apprenant.

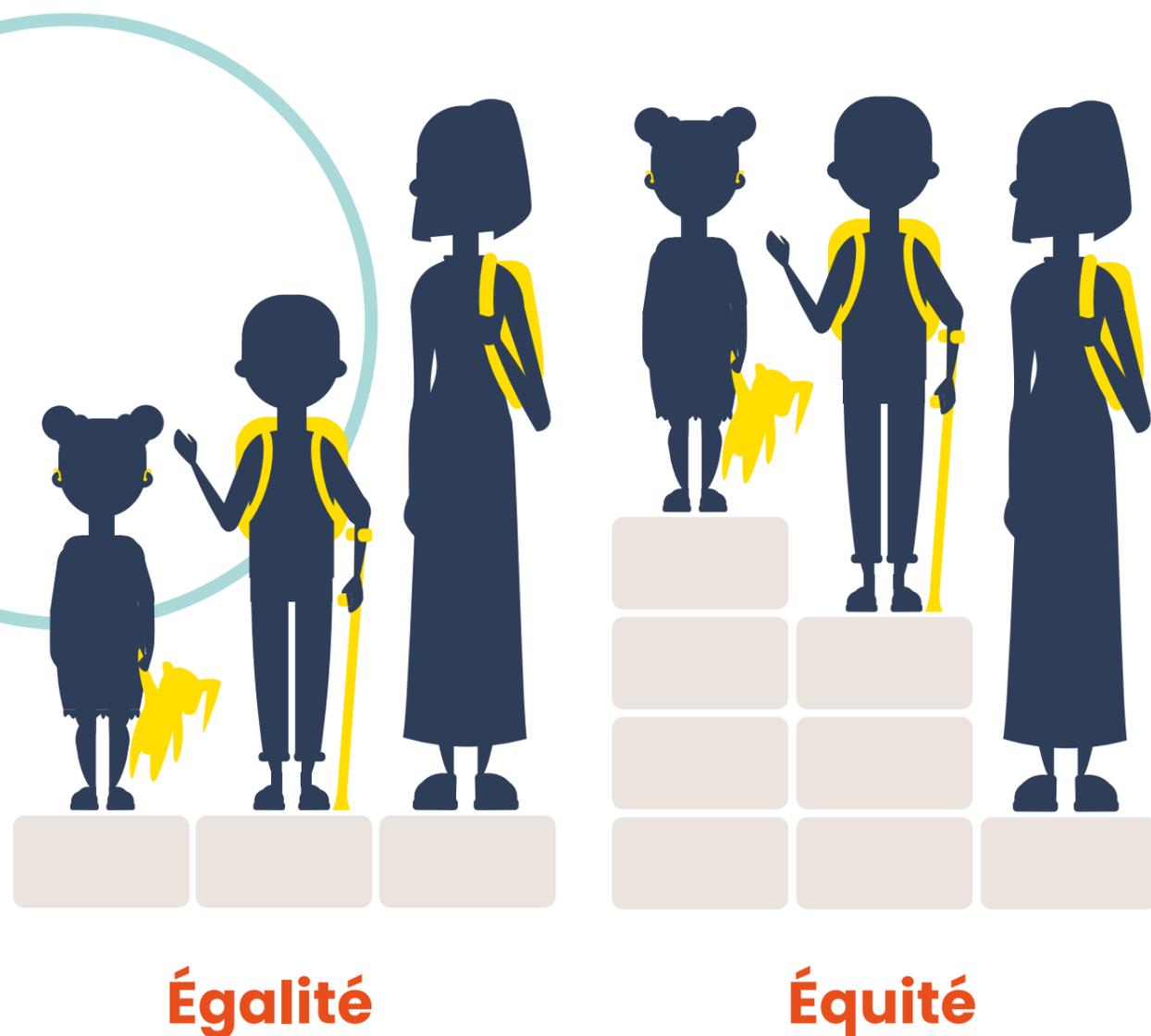


Figure 3 : Illustration de la distinction entre égalité et équité.

2.3 Catalyseurs d'inclusion du handicap

Dans toute démarche d'inclusion du handicap en matière de sauvegarde de l'enfant, la priorité devrait consister à supprimer les obstacles et à les remplacer par des catalyseurs pour assurer l'égalité d'accès et de participation.

Voici quelques grandes stratégies pour éliminer les obstacles et appliquer les catalyseurs : **Conception universelle, accessibilité, aménagement raisonnable et capacité juridique** sont les quatre piliers de la CDPH. Il s'agit là des principes fondamentaux pour l'exécution de programmes plus sûrs et plus inclusifs pour les personnes handicapées qui protègent les enfants handicapés³⁰.

On entend par **conception universelle** la conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui peuvent être utilisés par tous, dans toute la mesure du possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale. La conception universelle n'exclut pas les appareils et accessoires fonctionnels pour des catégories particulières de personnes handicapées là où ils sont nécessaires³¹. **La conception universelle est régie** par des normes internationales convenues en matière de construction et de conception et **est conçue pour être utilisée par tous dès le début**.

Elle peut inclure :

- Une application téléphonique dotée de fonctionnalités d'accessibilité intégrées compatible avec tous les smartphones.
- Des points d'eau conçus et construits avec une entrée à accès nivelé sans seuil et des robinets installés à hauteur de hanche afin qu'ils puissent être

utilisés par les enfants, les personnes de petite taille ou celles en fauteuil roulant.

- Un plan de cours en classe qui dès le début envisage de présenter l'information de différentes manières et offre aux élèves des options sur la façon d'appréhender leur apprentissage, afin que les enfants handicapés puissent participer de la manière qui leur convient le mieux.

L'accessibilité signifie « prendre des mesures appropriées pour leur assurer, sur la base de l'égalité avec les autres, l'accès à l'environnement physique, aux transports, à l'information et à la communication, y compris aux systèmes et technologies de l'information et de la communication, et aux autres équipements et services ouverts ou fournis au public »³². L'accessibilité prend en considération l'élimination des obstacles pour tous et doit être assurée dans l'ensemble de la société par divers acteurs et en particulier tout au long du cycle du projet.

Elle peut inclure :

- La réservation d'interprètes en langue des signes ou d'interprètes de la parole au texte pour participer à un événement communautaire et/ou la réservation de salles de conférence équipées d'une boucle auditive.  
- La réservation d'un lieu accessible pour une discussion de groupe de consultation pour enfants, auquel l'accès se fait sans marches, sans seuil, sans pente raide et qui est dépourvu de niveaux sonores élevés ou d'estrades sans garde-corps. 
- L'impression de documents en format ordinaire, en gros caractères, en braille et en formats faciles à lire avant une conférence pour ceux qui en ont besoin. 



© Able Child / Max Bwire

On entend par **aménagement raisonnable** les modifications et ajustements nécessaires et appropriés n'imposant pas de charge disproportionnée ou indue qui sont apportés, en fonction des besoins dans une situation donnée, pour assurer aux personnes handicapées la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales³³. L'aménagement raisonnable est donc une modification ou un ajustement apporté(e) au cas par cas une fois que les besoins d'une personne sont identifiés et qui n'est pas envisagé dans le système dès le départ, comme c'est le cas avec les notions de « conception universelle » ou d'« accessibilité ».

Il peut inclure :

- La mise à disposition d'un véhicule accessible ou la prise en charge de frais de transport



supplémentaires pour s'assurer que tout le monde puisse participer à une réunion.

- L'autorisation de faire des pauses brèves et fréquentes lors d'une conférence pour éviter que la fatigue.
- Le paiement d'un interprète, d'un guide ou d'un assistant personnel en langue des signes ou en langue des signes tactiles.



Capacité juridique – L'article 12 de la CDPH sur la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité établit que toutes les personnes handicapées, y compris les enfants, ont droit à la reconnaissance de leur personnalité juridique et de leur capacité juridique du simple fait qu'ils sont des êtres humains³⁴. La capacité juridique est la capacité d'avoir des droits et des devoirs (capacité légale) et d'exercer ces droits et devoirs (capacité d'agir en droit)³⁵.

La capacité juridique se distingue de la capacité mentale, qui fait référence aux compétences décisionnelles d'une personne, qui varient d'une personne à l'autre et peuvent être différentes pour une personne donnée en fonction de nombreux facteurs, notamment environnementaux et sociaux.

Cela signifie qu'il n'y a pas lieu d'invoquer la capacité mentale perçue ou réelle d'un adulte ou d'un enfant handicapé pour justifier le déni de la capacité juridique (capacité légale ou capacité d'agir en droit) et que sa situation de handicap ne constitue pas une raison de priver une personne de son droit de prendre les décisions qui la concernent. Au lieu de cela, chaque personne, y compris une personne handicapée, devrait bénéficier de tout le soutien dont elle a besoin pour exercer son droit à la capacité juridique.

Voici les conséquences que cela peut signifier :

- Accepter des solutions de remplacement à la prise de décision assistée ou substituée pour les personnes qui ont besoin d'aide pour prendre des décisions ou faire part de décisions à autrui.
- Accorder davantage de temps aux personnes pour comprendre le processus et prendre des décisions.
- Fournir les informations importantes dans des formats faciles à lire, en gros caractères et en braille, adaptés aux besoins individuels, ou fournir un accompagnement de communication tel que des interprètes en langue des signes ou en langue des signes tactiles et des interprètes de la parole au texte.

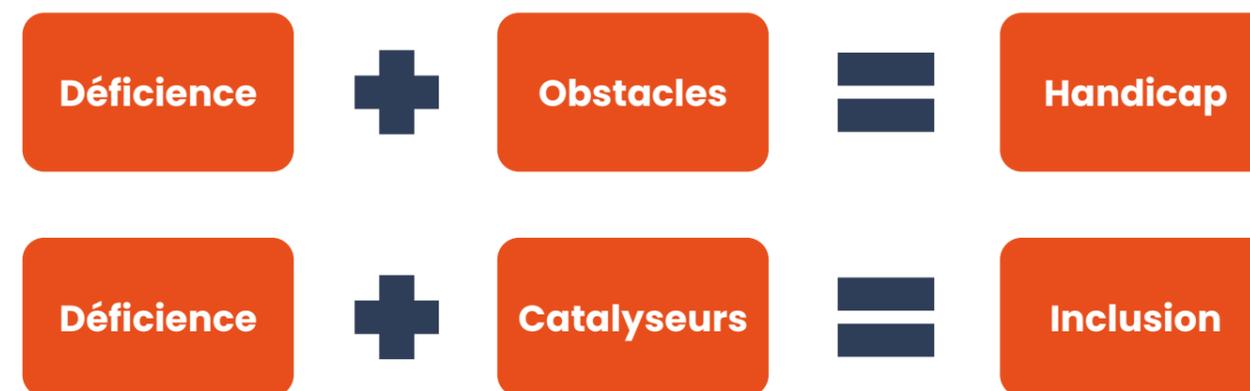


Figure 4 : Illustration de la différence entre handicap et inclusion.

Ces lignes directrices reconnaissent que la pleine inclusion des enfants handicapés dans les pratiques de sauvegarde de l'enfant n'est possible qu'en tenant compte de la façon dont la société et les individus réagissent au handicap d'un enfant et en comprenant comment les obstacles peuvent les exposer à un risque supplémentaire. Ces lignes directrices aideront les organisations à éliminer ces obstacles au cours des pratiques de sauvegarde de l'enfant et à mieux protéger les enfants handicapés.

3. Comprendre la sauvegarde de l'enfant

Qui ?

- Tous les lecteurs
- Les intervenants novices en matière de sauvegarde de l'enfant
- Les experts du handicap
- Les hauts dirigeants désireux d'améliorer la sauvegarde de l'enfant

Quoi ?

- Définir la sauvegarde de l'enfant
- Expliquer les normes et principes de la sauvegarde de l'enfant
- Expliquer la différence entre sauvegarde de l'enfant et protection de l'enfant

Il incombe à toutes les organisations qui travaillent avec des enfants de s'assurer que leurs programmes ne présentent aucun danger pour les enfants et que les enfants sont protégés contre tout préjudice lorsqu'ils sont sous leur garde. Cette obligation inclut les enfants handicapés.

Il est impératif que les enfants qui entrent en contact avec l'organisation ou qui sont touchés par ses activités soient à l'abri d'actes ou de manquements intentionnels ou involontaires qui les exposent à un risque ou qui se traduisent par des faits réels de violence physique, de violence affective, de négligence, d'exploitation, d'exploitation sexuelle, d'abus sexuels et de harcèlement sexuel et de tout autre préjudice. Cette sauvegarde concerne les programmes d'organisations, les interventions humanitaires, les communications et les campagnes.

Il existe un lien étroit entre la sécurité au sein des programmes et leur qualité. La sécurité au sein des programmes peut en améliorer la qualité et vice versa : des programmes de haute qualité peuvent en renforcer la sécurité. À long terme, un

programme qui ne donne pas la priorité à la sécurité et au bien-être des enfants a peu de chances d'être efficace et ne devrait pas être mis en œuvre.

3.1 Sauvegarde de l'enfant et protection de l'enfant

Sauvegarde de l'enfant et protection de l'enfant sont deux notions étroitement liées et même si les définitions varient d'une organisation à l'autre, des distinctions les séparent^{iv}.

Ces lignes directrices, qui se concentrent uniquement sur la sauvegarde de l'enfant, font clairement cette distinction. La principale différence entre protection de l'enfant et sauvegarde de l'enfant se résume à ceci : la protection de l'enfant consiste à faire en sorte que le monde ne présente pas de danger pour les enfants, alors que pour la sauvegarde de l'enfant, il s'agit de faire en sorte qu'une organisation, son personnel et ses activités, ne présentent pas de danger pour les enfants.

Aux fins des présentes lignes directrices, on entend par **protection de l'enfant** les mesures et les structures qui existent dans les communautés, les services et les institutions pour empêcher et combattre la maltraitance, la négligence, l'exploitation et la violence affectant les enfants à l'échelle mondiale et dans tous les pays, toutes les cultures et toutes les sociétés.

Et aux fins de ces lignes directrices, la **sauvegarde de l'enfant** constitue un ensemble de politiques, de procédures et de pratiques qui atténuent et gèrent les risques pour faire en sorte qu'aucun enfant ne subisse de préjudice lors du déroulement de programmes ou d'activités d'organisations, et pour signaler et combattre les préjudices efficacement le cas échéant. Sont concernées les pratiques qui protègent les enfants contre les préjudices délibérés ou involontaires et qui font reculer le risque de préjudice ou le préjudice réel qui peut résulter d'activités de l'organisation ou des comportements de son personnel, de ses partenaires, de ses bénévoles et des autres personnes qui travaillent pour elle ou la représentent. La sauvegarde de l'enfant se concentre sur la protection contre la maltraitance des enfants et d'autres facteurs de risque qui sont introduits par les programmes d'une organisation.

Cette distinction clairement établie donne les moyens aux organisations d'identifier, de combattre et d'atténuer les **préjudices qu'elles causent**, au lieu de se concentrer sur des considérations plus larges en matière de protection de l'enfant. Pour les

adultes et les enfants handicapés, il s'agit là d'un aspect essentiel car une grande partie des préjudices que leur infligent les organisations sont ignorés de manière persistante et systématique.

Les systèmes de sauvegarde de l'enfant constituent la méthodologie d'une organisation pour élaborer des politiques, des procédures et des pratiques de sauvegarde de l'enfant qui sont exploitables afin de prôner des opérations et des programmes qui ne présentent pas de danger pour les enfants.

Quant aux systèmes de protection de l'enfant, il s'agit de l'ensemble des éléments ou composantes de la société qui sont étroitement liés (aux niveaux familial, communautaire, infranational et national) et qui sont organisés autour de l'objectif commun de prévenir, de combattre et d'atténuer les effets de la violence, de la maltraitance, de la négligence et de l'exploitation des enfants.

Voici des circonstances où ces deux systèmes se rencontrent :

- Lorsqu'il s'agit de concevoir un mécanisme de signalement hybride au sein des communautés pour signaler les incidents de protection de l'enfant et qui sert aussi à signaler les préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant liées aux activités d'une organisation.
- Lorsqu'il s'agit de dispenser une formation de sensibilisation à la sauvegarde de l'enfant qui est applicable en vertu de cadres législatifs mondiaux, nationaux et communautaires de protection de l'enfant, et inclure dans cette formation les responsables locaux de la protection de l'enfant.
- Lorsqu'il s'agit d'orienter un enfant qui a signalé une préoccupation en matière de sauvegarde vers des services de soutien aux victimes au sein de la communauté.



^{iv} Voir l'Annexe 2 qui décrit la distinction appliquée par de grandes organisations entre protection de l'enfant et sauvegarde de l'enfant.

Conformément au principe de ne pas nuire, les organisations doivent également veiller à ce que leurs systèmes de sauvegarde de l'enfant ne portent pas atteinte aux efforts locaux de protection de l'enfant³⁶. De même, si les systèmes locaux de protection de l'enfant sont fragiles ou ne sont pas axés sur les droits de l'enfant, il est important qu'ils ne portent pas atteinte au propre système de sauvegarde de l'enfant d'une organisation. Dans l'idéal, les organisations devraient chercher à renforcer les systèmes locaux de protection de l'enfant pour autant que possible, mais aussi à en tirer les leçons lorsqu'ils se révèlent efficaces.

Voici deux exemples de possibles influences réciproques entre protection de l'enfant et sauvegarde de l'enfant :

- Les travailleurs sociaux peuvent renforcer le système de sauvegarde de l'enfant d'une organisation en échangeant des informations et en organisant des formations sur un outil de communication autre qui leur a été utile pour interviewer des enfants handicapés non verbaux.
- Dans certains pays, un enfant signalant des abus sexuels peut être accusé de crime, il peut être ciblé, attaqué ou exposé à un risque de meurtre d'honneur. Il est donc **impératif** qu'une organisation gère la préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant de manière indépendante afin de ne pas lui faire davantage de tort.

Les systèmes formels et informels de protection de l'enfant varient dans leur degré de prise en compte des droits de l'enfant et des droits des personnes handicapées. Dans certains cas, les systèmes informels à base communautaire, qui sont moins visibles, seront plus adaptés pour venir en aide aux enfants handicapés.

3.2 Normes de sauvegarde de l'enfant

Plusieurs normes ont été élaborées pour la sauvegarde de l'enfant, notamment :

- Les normes de sauvegarde de l'enfant (« Child Safeguarding Standards ») de 2002 de Keeping Children Safe
- Guide de l'animateur : Comprendre la sauvegarde de l'enfant (« Understanding Child Safeguarding: ») de 2014 de Keeping Children Safe A facilitator's guide
- Les directives du gouvernement britannique en matière de sauvegarde des enfants handicapés (« Safeguarding Guidelines for Disabled Children »)
- Le guide pratique 2018 de l'UNICEF de la sauvegarde de l'enfant à l'intention des entreprises
- Les Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'intervention humanitaire de 2019 de l'Alliance pour la protection de l'enfance

L'Annexe 1 répertorie les différentes normes existantes, leur objectif et leurs limites quant à la fourniture d'orientations pratiques relatives aux enfants handicapés.

Ces lignes directrices sont ancrées dans le cadre de sauvegarde décrit dans la Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité³⁷ (CHS pour son sigle en anglais, « Core Humanitarian Standard »)

La CHS résulte d'une vaste consultation impliquant plusieurs organismes bilatéraux de développement aux côtés de grandes organisations mondiales, dont Save the Children. Bien qu'elle soit principalement destinée au secteur humanitaire, toute organisation, autant que des acteurs du développement que des organisations basées sur les droits, peut utiliser la CHS.

La CHS a été reconnue comme un instrument essentiel d'amélioration des pratiques de sauvegarde par un certain nombre d'organisations des Nations unies, de bailleurs et d'ONG lors du Sommet mondial sur l'action humanitaire de 2016³⁸.

La CHS définit neuf engagements que les organisations peuvent prendre pour améliorer la qualité et l'efficacité de leur prestation. Les engagements 3 et 5 sont directement liés à la sauvegarde.

Engagement 3 : Les communautés et les personnes affectées par les crises ne sont pas affectées de manière négative par l'action humanitaire et sont mieux préparées, plus résilientes et moins vulnérables grâce à celle-ci.

L'Engagement 3 stipule que les organisations doivent :

- Identifier les effets négatifs effectifs ou potentiels de l'action, y répondre à temps et systématiquement, notamment dans les domaines suivants :
 - a. la sûreté, la sécurité, la dignité et les droits des personnes
 - b. l'exploitation et les abus sexuels par le personnel

L'Engagement 3 indique clairement les responsabilités des organisations :

- Les politiques, stratégies et lignes directrices sont conçues dans les buts suivants :
 - a. empêcher que les programmes aient des effets négatifs, comme l'exploitation, l'abus ou la discrimination par du personnel à l'encontre des communautés et des personnes affectées par les crises ;

- **b.** renforcer les capacités locales
- Des systèmes sont en place pour protéger les données recueillies auprès des communautés et des personnes affectées par les crises lorsque celles-ci pourraient les mettre en danger.

Engagement 5 : Les communautés et les personnes affectées par les crises ont accès à des mécanismes sûrs et réactifs pour traiter leurs plaintes.

L'Engagement 5 stipule les responsabilités qui incombent aux organisations :

- Une culture institutionnelle dans laquelle les plaintes sont prises au sérieux et traitées selon les politiques et les processus définis règne au sein de l'organisation.
- Les communautés et les personnes affectées par les crises sont pleinement conscientes du comportement à attendre du personnel humanitaire, y compris des engagements de l'organisation en matière de prévention relative à l'exploitation et aux abus sexuels.
- Les plaintes qui ne sont pas du ressort de l'organisation sont renvoyées à une partie compétente en accord avec les bonnes pratiques en vigueur.

3.3 Le cycle de la sauvegarde de l'enfant

Il est fréquent que les organisations articulent leur action de sauvegarde de l'enfant autour d'un cycle de la sauvegarde. Ce cycle de la sauvegarde est le même pour les enfants avec et sans handicap, la principale différence tenant à l'obligation pour les organisations d'assurer l'accessibilité de chaque étape du cycle pour les enfants handicapés.

5 Les cinq étapes du cycle de la sauvegarde de l'enfant sont les suivantes :

1. Autonomisation

- Faire en sorte que tout le personnel, les partenaires, les bénévoles et les représentants de l'organisation sachent ce qu'on entend par maltraitance des enfants, y compris l'exploitation sexuelle et le harcèlement sexuel. S'assurer qu'ils connaissent les politiques, les codes de conduite et les procédures qu'ils doivent respecter pour assurer la sauvegarde de l'enfant.
- Faire en sorte que les enfants et leurs familles connaissent leurs droits et les normes de comportement qu'ils peuvent attendre de la part du personnel ou des représentants.
- S'assurer que les enfants et leurs familles comprennent les modalités à prendre pour signaler une préoccupation.
- Faire en sorte qu'il existe au sein de la communauté un niveau généralisé de sensibilisation au cycle de la sauvegarde de l'enfant et aux modalités de signalement de toute préoccupation.

- Élaborer en collaboration avec les enfants et les communautés des supports de sensibilisation pour qu'ils soient aussi efficaces que possible.

2. Prévention

- S'assurer que les processus de recrutement prévoient des vérifications des antécédents et des questions sur la sauvegarde de l'enfant.
- Faire en sorte que le personnel ou les représentants identifient, enregistrent et analysent en amont les risques potentiels pour les enfants lors du déroulement des activités de l'organisation.
- Élaborer des stratégies d'atténuation basées sur les risques identifiés et surveiller et ajuster en permanence les pratiques préventives en fonction des retours d'expérience de la part des enfants, des communautés et des mécanismes de redevabilité.
- Travailler avec les responsables de la mise en œuvre pour assurer la prise en compte des mesures de sauvegarde dans les programmes et les activités, en veillant à faire constamment référence aux activités de sensibilisation à la sauvegarde, ainsi qu'aux politiques et aux procédures en la matière.
- Dispenser au personnel et aux représentants de l'organisation une formation spécialisée pour veiller à ce qu'ils soient capables de reconnaître et d'atténuer les risques de maltraitance des enfants.
- Veiller au respect en permanence des politiques et des procédures (c.-à-d. pendant le travail, en dehors du travail et sur Internet).

3. Signalement

- Veiller à ce que tout le personnel, les représentants de l'organisation, les enfants, leurs parents, les aidants familiaux et les membres de la communauté sachent clairement quel type d'incident est à signaler, en précisant que toute violation de la politique ou du code de conduite constitue un incident à signaler.
- Veiller à ce que tout le personnel, les représentants de l'organisation, les enfants, leurs parents, les aidants familiaux et les membres de la communauté sachent clairement quand et comment signaler des préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant et la procédure qui s'ensuivra.
- Élaborer en collaboration avec les enfants et la communauté toute une série de mécanismes de signalement confidentiels pour veiller à ce qu'ils soient appropriés, efficaces et adaptés à leur utilisation par des enfants.

4. Réponse

- Veiller à ce que les enfants soient écoutés et à ce que des mesures soient prises pour les accompagner, assurer leur sauvegarde et les protéger lorsque surviennent des préoccupations en matière de sauvegarde consécutives aux activités de l'organisation.
- Réclamer des poursuites contre les auteurs d'infractions graves conformément à la législation locale en vigueur et dès lors qu'elles ne risquent pas de nuire davantage à l'enfant.

- Assurer l'anonymat, dans la mesure du possible, de la personne qui est l'auteur du signalement et sa protection lors des suites qui y sont données.
- S'assurer que les organisations ont recensé les services locaux de protection de l'enfant pour savoir quelles autorités contacter et quand lors des procédures d'orientation vers les services spécialisés.
- Veiller à ce que les procédures de réponse aux préoccupations soient centrées sur l'enfant et mobilisées rapidement pour fournir des soins aux survivants.
- Veiller à ce que le personnel et les bénévoles impliqués dans les interventions soient formés à recevoir des divulgations et des allégations de la part d'enfants et à communiquer avec eux d'une manière qui leur est adaptée et qui tient compte du handicap lors de la conduite des enquêtes.
- S'assurer que les réponses sont clairement documentées à des fins de redevabilité.

5. Apprentissage

- S'assurer que des systèmes de redevabilité sont en place et que les processus de sauvegarde de l'enfant font l'objet d'un suivi et d'un examen afin d'en tirer les enseignements et de les améliorer.
- Impliquer les enfants et les communautés dans toutes les évaluations, en sollicitant des retours d'expérience de leur part et en mettant en œuvre des changements qui en tiennent compte.
- Contacter directement des organisations de personnes handicapées (OPH) pour faciliter le partage d'informations avec les parents et les communautés.

Le cycle de la sauvegarde de l'enfant doit être mis en œuvre à la fois au niveau de l'organisation et à celui des programmes.

Au niveau de l'organisation :

- Évaluer et améliorer en permanence les politiques et procédures de sauvegarde de l'enfant ; renforcer les capacités en la matière dans l'ensemble de l'organisation.
- Assurer la redevabilité, l'adhésion, le leadership et la mobilisation des ressources nécessaires pour la sauvegarde de l'enfant dans l'ensemble de l'organisation. (Voir le chapitre 5)

Au niveau des programmes :

- Mettre en pratique les politiques et les normes de qualité de la sauvegarde de l'enfant pendant le déroulement des programmes.
- Évaluer les risques de sauvegarde de l'enfant spécifiques au contexte et y remédier.

- Concevoir des projets dans le cadre des systèmes de sauvegarde de l'enfant et autonomiser et former à la sauvegarde de l'enfant le personnel du projet, les parties prenantes et les communautés. (Voir le chapitre 6, le chapitre 7, le chapitre 8 et le chapitre 9).

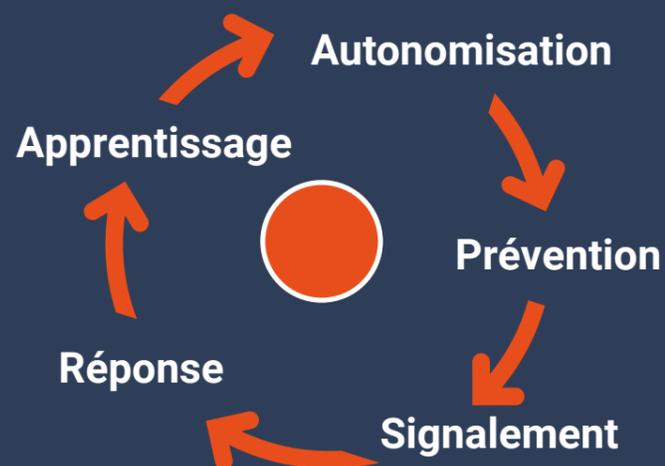


Figure 5 : Cycle de la sauvegarde

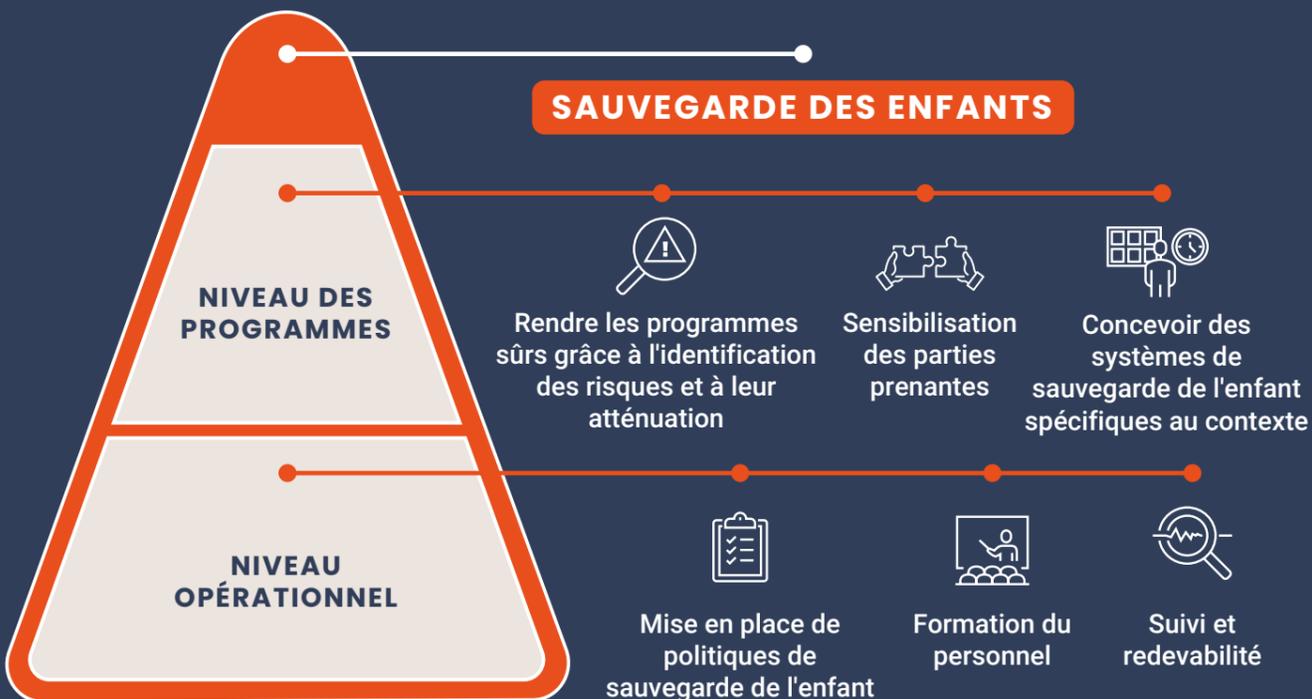


Figure 6 : Sauvegarde de l'enfant au niveau de l'organisation et au niveau des programmes

3.4 Principes de la sauvegarde de l'enfant

Ces lignes directrices adoptent les principes généraux suivants pour la sauvegarde de l'enfant :

- Tous les enfants ont des droits égaux et **tous les** enfants doivent être tenus à l'abri de tout préjudice.
- Il incombe à toute personne qui travaille ou entre en contact avec des enfants de les protéger.
- Il incombe aux organisations de protéger tous les enfants contre les préjudices intentionnels et involontaires^{vii}.
- Toute démarche de sauvegarde de l'enfant doit être entreprise en faisant en sorte que le facteur décisif soit l'intérêt supérieur de l'enfant. Il s'agit pour cela de comprendre les implications

- spécifiques des décisions et des interventions pour l'enfant individuel dans le contexte qui est le sien³⁹.
- Toutes les mesures de sauvegarde de l'enfant doivent adopter une approche centrée sur les survivants : autrement dit, cela signifie communiquer honnêtement avec les survivants d'abus, les écouter et suivre leur direction.⁴⁰
- Toutes les organisations doivent s'engager à respecter le principe de ne pas nuire, ce qui, en matière de sauvegarde de l'enfant, signifie éviter d'exposer les enfants à un risque supplémentaire ou de fragiliser les pistes existantes propices à la sécurité lors du déroulement des interventions⁴¹.



vii Il s'agit des cinq principes généraux énoncés dans les Normes de sauvegarde de Keeping Children Safe. <https://www.keepingchildrensafe.global/accountability/>

4. Pourquoi l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ?

Qui ?

- Tous les lecteurs
- Tout membre du personnel (y compris les bénévoles) qui est en contact auprès des communautés, des familles ou d'autres parties prenantes ou qui planifie, facilite, assiste ou évalue des activités où des enfants sont présents

Quoi ?

- Pourquoi l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant
- Des risques propres aux enfants handicapés
- Les effets du validisme sur les organisations, les individus et la société
- Les faillites des systèmes de sauvegarde de l'enfant à l'égard des enfants handicapés

L'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant se réfère aux systèmes de sauvegarde de l'enfant qui incluent les enfants handicapés en reconnaissant et atténuant les dangers spécifiques et distincts auxquels ils sont confrontés, en encourageant et permettant le signalement de préoccupations en matière de sauvegarde qui les impliquent et en prévoyant l'inclusion du handicap dans la réponse à ces préoccupations.

4.1 Risques spécifiques de préjudice et de maltraitance des enfants handicapés

Parmi le milliard de personnes handicapées dans le monde, on estime que 93 à 150 millions d'entre elles sont des enfants⁴². Parmi ces enfants handicapés, 80 % vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire⁴³. Les organisations qui œuvrent dans les domaines du

développement et de l'action humanitaire sont également les plus susceptibles de travailler dans ces pays.

Nous savons que les enfants handicapés font partie des enfants les plus marginalisés au monde. Les enfants handicapés sont systématiquement stigmatisés, victimes de discriminations et traités avec moins de dignité que les enfants non handicapés, causant chez eux des effets néfastes qui peuvent perdurer jusqu'à l'âge adulte. Souvent, l'intersectionnalité du handicap, du sexe, de l'âge, du statut socio-économique, de la religion et de l'origine ethnique ne fait que marginaliser davantage les enfants handicapés.

Il est fréquent qu'au sein de leur communauté, les enfants handicapés soient privés du niveau approprié d'attention, d'éducation, de soins de santé, de jeux, de loisirs et de participation et ils sont exposés à un risque beaucoup plus élevé de violence, de maltraitance, d'exploitation et d'infanticide.

Par rapport aux enfants non handicapés, les enfants handicapés sont :

- Plus susceptibles de vivre dans la **pauvreté**⁴⁴
- Trois fois plus susceptibles d'être en **insuffisance pondérale**⁴⁵
- Deux fois plus susceptibles de souffrir de retard de **croissance** et d'**émaciation**⁴⁶
- Trois à quatre fois plus susceptibles d'être **victimes de violence**⁴⁷
- Plus susceptibles d'avoir un problème de **santé mentale** ou un **handicap psychosocial**⁴⁸

En outre, les enfants en situation de handicap sont moins susceptibles d'être pris en charge par des systèmes qui peuvent offrir la sécurité ou l'accès à des systèmes de protection, comme en milieu scolaire.

- **75 % des enfants handicapés ne sont pas du tout scolarisés dans certains pays**⁵².
- **20 % des enfants non scolarisés sont des enfants handicapés**⁵³.
- **Les enfants en situation de handicap sont 17 fois plus susceptibles d'être placés en institution**⁵⁴.
- **Une fois en institution, la vulnérabilité à la maltraitance des enfants handicapés s'accroît de manière disproportionnée. Les enfants placés en institution sont plus exposés à toutes les formes de maltraitance que ceux élevés en milieu familial et les enfants handicapés sont cent fois plus susceptibles de mourir dans une institution par rapport aux autres résidents.**^{55,56}
- Les services spécialisés dans la protection de l'enfant, la violence basée sur le genre, la santé mentale et l'accompagnement psychosocial **peuvent ne pas être adaptés aux besoins des enfants handicapés.**

Souvent, la raison sous-jacente au danger accru auquel les enfants handicapés sont confrontés s'explique par l'enracinement de la stigmatisation et de la discrimination dont ils sont victimes. Des attitudes discriminatoires peuvent se manifester par l'idée fautive que les enfants handicapés sont en quelque sorte différents, que leur vie vaut moins la peine d'être vécue que celle des enfants non handicapés, ou qu'ils ne ressentent pas, n'éprouvent pas ou ne comprennent pas les mêmes choses que les enfants non handicapés. De telles attitudes résultent souvent de l'ignorance, de la désinformation ou de systèmes de croyances traditionnels qui sont avancés pour justifier et autoriser la maltraitance des enfants handicapés et le peu d'importance qui lui est accordée.





Les enfants handicapés sont confrontés à un risque accru d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels (EAHS). Par exemple :

- Les enfants en situation de handicap intellectuel sont 4,6 fois plus susceptibles de subir des violences sexuelles que des enfants non handicapés⁴⁹.

Les filles handicapées sont en plus grand danger, étant :

- Quatre fois plus susceptibles d'être victimes d'agressions sexuelles⁵⁰.
- On estime que 40 % à 70 % des filles handicapées sont victimes d'abus sexuels avant l'âge de 18 ans⁵¹.

L'intersectionnalité du genre, de l'âge et du handicap expose les filles handicapées à un risque accru d'EAHS.

Les filles handicapées sont victimes de discrimination et de désavantages en raison de leur handicap, de leur âge et de leur sexe. À ce titre, elles sont plus susceptibles de faire l'objet de discriminations et d'être laissées pour compte.

Les filles en situation de handicap sont également plus susceptibles d'être victimes d'exclusion sociale et de pauvreté. Elles ont moins de chances de recevoir de la nourriture au sein du foyer, sont plus susceptibles d'être exclues de la scolarisation ou de l'emploi et il est moins probable qu'elles recevront des soins de santé ou des appareils et accessoires fonctionnels. En raison de leur plus grande vulnérabilité, elles ont plus grandes chances d'être victimes d'abus et d'exploitation sexuels.

Pour les protéger pleinement de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels, il sera important de cerner et de combattre les désavantages cumulés que subissent les filles handicapées.

4.2 L'impact du validisme sur la culture et les systèmes de sauvegarde de l'enfant d'une organisation

Pour ce qui est de la culture et des pratiques des organisations, force est de constater que toutes sont constituées d'individus qui sont le produit de normes sociales et de coutumes. Ces normes et coutumes façonnent nos préjugés inconscients et peuvent comporter des idées toutes faites et des attitudes néfastes à propos du handicap qui entraînent des discriminations et le traitement injuste des personnes handicapées. C'est ce qu'on appelle le **validisme**.

Voici quelques exemples de la façon dont les préjugés inconscients et les attitudes d'individus au sein d'une organisation peuvent se traduire par des pratiques institutionnalisées qui peuvent accroître le préjudice potentiel ou réel que subissent les enfants handicapés.

Attitudes dans la société	Conséquence dans la culture de l'organisation	Risque pour l'enfant
Les enfants qui sont en situation de handicap ne sont pas pareils que les enfants qui ne le sont pas.	« Nous ne travaillons pas avec les enfants handicapés », « nous n'avons pas les compétences requises », « nous n'avons aucune expertise en ce qui concerne ces enfants », « notre travail ne les concerne pas », « seuls les enfants 'normaux' sont concernés ».	Détresse émotionnelle et préjudice moral chez l'enfant handicapé d'être vu comme différent du simple fait de son handicap (même lorsque cette différence est ouvertement positive).
Les enfants handicapés ont besoin d'une forte prise en charge.	« Nous ne sommes pas en mesure de les inclure », « nous ne pouvons pas leur apporter le soutien nécessaire », « ils ne sont pas capables de participer », « c'est trop difficile », « nous ne pouvons pas nous permettre de les prendre en charge ».	Exclusion de l'enfant handicapé des programmes et recul de ses chances d'indépendance et d'autonomie en le privant de possibilités d'épanouissement personnel.
Les enfants handicapés risquent de se faire mal.	« Ils ne peuvent pas participer à l'activité », « nous ne pouvons pas le risquer », « on risque d'engager notre responsabilité s'ils se blessent ».	Exclusion de l'enfant handicapé des programmes et réduction de son autonomie et de son choix, le privant des mêmes opportunités que les autres enfants.
Les enfants handicapés sont incapables d'apprendre.	« Ça ne vaut pas la peine d'investir dans leur développement », « ça ne sert à rien, ils ne comprendraient pas », « mieux vaut se contenter d'intervenir auprès de leurs parents », « cette activité ne leur est pas adaptée, nous ne pouvons donc pas les inclure », « nous n'avons ni le temps ni les moyens de les inclure ».	Exclusion de l'enfant handicapé des programmes, limite de son accès à des informations importantes, dommages psychologiques et déni d'occasions d'essayer, d'apprendre et d'acquérir de nouvelles compétences. De surcroît, renforcement de sa dépendance et de son ignorance.
Les enfants handicapés ne sont pas des personnes à part entière.	« Ils ne sont pas une priorité pour nos activités de plaidoyer », « nous ne pensons pas que ça sera utile », « ils ne seront jamais indépendants, alors à quoi bon s'en soucier ? », « il y a tellement d'enfants sans handicap qui ont besoin de notre soutien en priorité ».	Exclusion de l'enfant handicapé des programmes, préjudice psychologique et restriction de son indépendance et de son épanouissement personnel. Possibilité qu'il soit privé de nourriture, de scolarisation ou de prise en charge.

Attitudes dans la société	Conséquence dans la culture de l'organisation	Risque pour l'enfant
Les enfants qui n'utilisent pas un langage verbal sont incapables de communiquer.	« Nous ne pouvons pas leur demander ce qu'ils pensent », « c'est impossible de les comprendre », « nous nous en fichons de leur avis », « il est plus facile de ne pas les inclure dans l'activité », « ça ne sert à rien de renforcer leurs compétences en matière d'autoreprésentation ».	Exclusion de l'enfant handicapé des programmes et des canaux de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant. Déni de choix et d'autonomie, préjudice psychologique et entrave de son développement cognitif et social, laissant l'enfant souffrir en silence.
Les enfants handicapés ne comprennent pas ou ne s'en fichent.	« Ils n'ont pas besoin de savoir », « nous ne partageons pas d'informations avec eux », « nous comptons sur les parents pour leur expliquer les choses », « nous ne leur demandons pas leur avis », « nous n'enquêtons pas sur les allégations de préjudices ou de maltraitance », « nous ne signalons pas les préjudices ou la maltraitance dont ils ont été les victimes ».	Exclusion de l'enfant handicapé des programmes et préjudice psychologique. Risque d'exposer l'enfant à un traumatisme et à un danger, et éventuellement de les renforcer.
Les enfants handicapés sont insensibles à la douleur.	« Je ne savais pas qu'il fallait le signaler », « l'enfant n'était pas en mesure d'indiquer ce qui s'était passé, de sorte que nous n'avons pas enquêté », « ça ne me semblait pas si grave ».	Risque extrême d'abus et cause de traumatismes physiques et émotionnels. Méfiance et peur, tout en ignorant la préoccupation.
Il arrive souvent que les enfants handicapés fassent de fausses allégations d'abus ou des allégations peu claires.	« Je n'ai pas compris ce qui s'était passé », « j'avais l'impression que ça n'était pas vrai », « l'enfant ne sait pas ce qu'il dit », « ça arrive souvent à l'enfant de dire ce genre de choses », « la famille/l'aidant/le proche a dit que ce n'était pas vrai ».	Risque extrême d'abus et cause de traumatismes physiques et émotionnels. Méfiance et peur, tout en ignorant la préoccupation. Aggravation de la vulnérabilité de l'enfant, l'agresseur misant sur le fait que l'enfant ne sera pas cru.

De tels obstacles comportementaux peuvent servir à protéger les agresseurs et à leur donner des moyens d'agir. Les agresseurs se cachent derrière ces normes sociales et ces idées préconçues néfastes à l'égard du handicap, qui leur permettent d'avoir des comportements abusifs en toute impunité. Ils peuvent y trouver là des incitations à cibler les enfants handicapés.

Pour lutter contre le validisme, l'organisation doit dévoiler les idées préconçues et les attitudes sous-jacentes relatives au handicap. Elle doit aussi réfléchir à la manière dont ces attitudes néfastes peuvent se manifester au sein de ses pratiques et accroître le risque de violence, d'abus, de négligence et d'exploitation pour les enfants handicapés.

4.3 Les faillites des systèmes de sauvegarde de l'enfant à l'égard des enfants handicapés

Les systèmes de sauvegarde de l'enfant d'une organisation peuvent ne pas répondre aux besoins singuliers des enfants handicapés. De nombreuses organisations s'abstiennent d'apporter les ajouts, les modifications et les adaptations nécessaires à leurs procédures de sauvegarde existantes pour protéger efficacement les enfants handicapés. Voici une liste d'exemples de négligence et d'omission dans les procédures standard de sauvegarde de l'enfant qui peuvent exclure les enfants handicapés et leur faire courir un risque accru de préjudice et de maltraitance.

Sensibilisation :

- Le personnel des organisations de soutien, ainsi que les membres des communautés où elles interviennent, peuvent ne pas savoir que les enfants handicapés ont des droits ou qu'ils se heurtent bel et bien à des obstacles en matière de sauvegarde de l'enfant.
- Les enfants handicapés eux-mêmes sont moins susceptibles de savoir qu'ils ont le droit d'être à l'abri de toute maltraitance, en particulier dans leurs relations avec une organisation, son personnel et ses programmes.
- Les enfants handicapés ou leurs familles sont moins susceptibles d'être au courant des procédures de sauvegarde de l'enfant, notamment à quoi s'attendre et vers qui se tourner s'ils doivent faire part d'un problème. Cela peut être dû à l'absence d'accessibilité aux informations ou à une méconnaissance de l'endroit où ces informations sont disponibles.

- Le personnel responsable de l'information, de la prévention, du signalement et de la réponse n'est pas au courant des protocoles et des bonnes pratiques d'inclusion du handicap.

« Une fille sourde court un plus grand danger d'être victime d'abus sexuels car il est possible qu'elle ne comprenne pas qu'il s'agit d'abus et comment s'en protéger. »
- Rose (enfant au Rwanda)

« La plupart des organisations ne pensent pas aux enfants handicapés et pourtant, ce sont eux les plus oubliés ! »
- Diane (jeune au Rwanda)

Prévention :

- Les enfants handicapés peuvent ne pas avoir eu la possibilité de recevoir les mêmes informations que les enfants non handicapés sur leurs droits et pour savoir faire la distinction entre des comportements qui sont acceptables et ceux qui ne le sont pas.
- Souvent, les informations reçues par les enfants handicapés ne se présentent pas dans un format qui leur est accessible.
- Étant donné que de nombreuses filles handicapées ont un accès limité ou inexistant à l'instruction, elles reçoivent extrêmement peu d'éducation sexuelle et, par conséquent, sont moins à même de reconnaître les faits d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels dont elles sont victimes et d'y résister.

- Les enfants handicapés peuvent ne pas se sentir à l'aise de demander quelque chose qui les fasse se sentir en sécurité et protégés. Ils peuvent également ne pas avoir les compétences en communication ni le vocabulaire requis pour faire savoir quand quelque chose ne va pas. C'est particulièrement vrai s'ils ont l'habitude de se faire accompagner partout où ils vont ou que quelqu'un d'autre prend la parole ou agit à leur place.
- Le personnel peut ne pas être au courant des bonnes pratiques et des ajustements concrets à prendre pour éliminer les obstacles, qui peuvent avoir un effet néfaste pendant les activités ou d'autres types de participation.

« C'est à l'organisateur de s'assurer que le chemin que nous empruntons ne présente pas de danger ! »

– Robert (enfant au Rwanda)

« Il arrive que le soi-disant mentor soit la personne qui maltraite l'enfant, surtout s'il s'agit d'un enfant en situation de handicap auditif ou visuel. »

– Diane (jeune au Rwanda)

Signalement :

- Les enfants handicapés peuvent ne pas avoir la confiance, les compétences en communication ou l'autonomie nécessaires pour décrire ce qui leur arrive lorsqu'ils utilisent des mécanismes de signalement ordinaires.

- Les enfants handicapés peuvent être plus isolés, surprotégés et moins susceptibles d'interagir avec des enfants non handicapés et des adultes (même s'ils assistent à des activités ou ont des contacts avec des organisations). Cela se traduit par d'autant moins d'occasions de signaler une préoccupation.
- Les enfants handicapés peuvent ne pas être en mesure d'accéder aux mécanismes de signalement disponibles.
- Les enfants handicapés peuvent avoir été victimes de maltraitance toute leur vie, ce qui renforce le risque qu'ils perçoivent comme étant quelque chose de normal la maltraitance et la négligence dont ils sont victimes.
- Les enfants handicapés peuvent avoir appris à obéir et à ne pas faire d'histoires, ce qui les dissuade de faire savoir quand quelque chose ne va pas par crainte d'être grondés ou punis.
- Les enfants handicapés sont souvent perçus comme des sources d'information peu fiables ou non crédibles, de sorte que les signalements de leur part sont ignorés.
- Des blessures ou un changement de comportement peuvent être mal interprétés en raison du type spécifique de handicap d'un enfant, ce qui peut amener une personne qui a été témoin de maltraitance ou soupçonne des abus à s'abstenir d'en faire le signalement.

« Le plus souvent, ce sont les personnes qui occupent des postes haut placés qui sont les plus susceptibles d'exploiter la vulnérabilité des enfants handicapés. Si elle est en situation de handicap visuel, elle ne saura même pas dire qui est son agresseur ! »

– Seth (jeune au Rwanda)

- Les mécanismes de signalement peuvent ne pas être compatibles avec la fonction cognitive, physique ou émotionnelle d'un enfant.

« Un mécanisme de signalement sur appel d'un numéro gratuit ou sur appel de membres du personnel ne suffit pas parce que des enfants en situation de handicap visuel ne peuvent pas utiliser le téléphone pour appeler »

– Gloria (jeune au Rwanda)

Réponse :

- L'enfant handicapé peut utiliser une forme de communication différente de celle utilisée par la personne assignée pour le prendre en charge et lui parler.
- La ou les personnes qui reçoivent un signalement ou procèdent à une enquête peuvent utiliser des termes ou avoir des comportements qui rendent mal à l'aise un enfant handicapé.
- Il est possible que le lieu pour effectuer un signalement soit éloigné, dangereux ou inaccessible pour l'enfant handicapé.
- En fonction de son niveau de fonctionnement, un enfant handicapé peut ne pas être en mesure d'identifier la personne qui lui fait du mal ou de s'en souvenir.
- L'enfant handicapé peut ne pas être en mesure de répondre à des questions sans la présence d'un accompagnant ou d'un membre de la famille, ce qui peut lui procurer un sentiment de gêne ou de danger. Cette absence peut aussi être en violation du protocole de confidentialité d'une organisation.
- Il est possible que l'enfant handicapé ait eu des expériences passées avec des adultes qui l'ont laissé tomber. C'est ce qui explique qu'il peut avoir du mal à faire confiance à la personne qui recueille des informations et qui est en charge de son dossier.

« Il est préférable que l'animateur connaisse un peu la langue des signes pour savoir si l'interprète communique tout ce qui est dit. Il arrive que l'interprète s'écarte de ce que dit l'animateur et même de ce que disent les autres enfants ! »

– Otis (jeune au Rwanda)

« Si quelqu'un me parle mal, il ne me considère pas comme un être humain, mais comme une chose ! Au lieu de m'appeler par mon nom, il m'appelle 'la petite' ou 'la grande', et cela alors même qu'il sait comment je m'appelle ! »

– Greta (jeune au Rwanda)

N'oubliez pas

Ce n'est pas le handicap à proprement parler qui accroît la vulnérabilité à la maltraitance, mais plutôt les environnements dans lesquels se trouvent les enfants handicapés. Autrement dit, les organisations créent des situations où les enfants handicapés sont plus à risque, et il est de leur responsabilité d'éliminer et de combattre ces obstacles.

5. Leadership et stratégie : Planification de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant

Qui ?

- Membres du Conseil d'administration et administrateurs
- Membres de la haute direction
- Responsables des RH
- Responsables financiers
- Responsables de programme
- Experts/points focaux du handicap
- Experts/points focaux de la sauvegarde de l'enfant

Quoi ?

- Comment planifier l'inclusion réussie du handicap dans la sauvegarde de l'enfant
- Recommandations relatives à l'inclusion du handicap dans les rôles et les responsabilités en matière de sauvegarde de l'enfant
- Recommandations relatives à l'élaboration des politiques et des procédures
- Recrutement
- Développer une culture d'apprentissage autour de la sauvegarde des enfants handicapés
- Recommandations en matière de temps et de ressources à y consacrer

5.1 Engagement à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant

La première chose qu'une organisation doit faire pour assurer l'efficacité de sa démarche de sauvegarde des enfants handicapés est de renforcer ses systèmes internes pour instituer la notion de sauvegarde de tous les enfants, y compris des enfants handicapés, la prôner et en rendre compte.

Toute organisation doit appréhender la sauvegarde des enfants handicapés comme constituant une responsabilité fondamentale qui lui incombe, et non un ajout après coup en option. Si une organisation s'engage en faveur de la sauvegarde de l'enfant, elle doit également s'engager en faveur de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant. Il n'est pas acceptable qu'une organisation prétende ne pas avoir la capacité ou l'expertise nécessaire pour assurer la sauvegarde des enfants handicapés. Il appartient à la haute direction de l'organisation de veiller à inscrire dans sa

culture l'exigence d'assurer la sauvegarde des enfants handicapés et à en rendre compte à tous les membres du personnel.

Une organisation ne doit pas s'attendre à ce que cette inclusion se produise spontanément ou dans le cadre de son évolution naturelle. Pour qu'une organisation assure efficacement la sauvegarde des enfants handicapés, il lui faut faire preuve d'un leadership fort, de la volonté de poser des questions difficiles, de l'acceptation de se heurter à l'échec et d'un engagement à consacrer le temps et les ressources nécessaires à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant.

Beaucoup d'organisations trouveront qu'elles n'ont pas les capacités ou les moyens nécessaires pour assurer la sauvegarde des enfants handicapés. Pourtant, rien n'oblige à ce que l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant soit un exercice coûteux et il existe des stratégies en la matière destinées spécifiquement aux organisations de petite taille et/ou en manque de moyens.

Voici une liste des obstacles à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant qui sont communément perçus par les organisations et des solutions qui y sont proposées.

SOLUTION À L'INTENTION DES DIRIGEANTS

- Faire passer le message que l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant n'incombe pas à une seule personne en particulier, mais qu'il s'agit d'une **responsabilité collective**.
- **Doter activement tous les membres du personnel** de connaissances pertinentes afin que chacun sache quoi faire pour veiller à l'inclusion du handicap dans tous les aspects des processus de sauvegarde de l'enfant.
- Les organisations de petite taille peuvent **fusionner les rôles de sauvegarde de l'enfant et d'inclusion du handicap** en un seul rôle, qui peut s'ajouter à d'autres responsabilités (pas un rôle dédié).
- Tirer parti des nombreuses **ressources externes** qui renforceront les connaissances de tout le personnel ; donner l'exemple en tant que dirigeant en affichant ouvertement son appropriation du processus d'apprentissage.
- Évaluer l'**expertise existante en matière d'inclusion du handicap et de sauvegarde de l'enfant** parmi les dirigeants et les bénévoles et les aider à approfondir ces connaissances et à adopter un rôle de défenseur à cet égard.
- Veiller à ce que l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant figure automatiquement dans les **offres d'emploi** pour amorcer le développement d'une expertise en la matière dans l'organisation ; il est possible qu'il faille du temps pour qu'elle s'établisse.

« Parmi notre personnel, nous n'avons pas une personne chargée exclusivement de la sauvegarde de l'enfant, de sorte que nous n'avons pas le temps de faire ce travail. »

« Notre organisation n'a aucune expertise en matière d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant. »

SOLUTION À L'INTENTION DES DIRIGEANTS

« Nous ne disposons pas de suffisamment de fonds pour nous concentrer sur l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant. »

- Argumenter **au niveau de l'organisation et auprès des bailleurs** en faveur d'un accroissement du budget consacré aux efforts d'accessibilité et d'aménagement raisonnable ou d'une réaffectation des fonds existants. Insister sur l'importance fondamentale d'assurer la sécurité des enfants handicapés dans les projets qu'ils financent et auxquels ils sont associés.
- Allouer des **fonds modestes en faveur de changements** comme preuve d'engagement en la matière ; de nombreux changements peuvent également être effectués sans qu'ils n'entraînent de coût (voir le chapitre 5.5).
- De nombreuses **ressources et formations gratuites** sont disponibles sur Internet : celles-ci sont à utiliser et à diffuser régulièrement avec le personnel.

« Nous ne disposons pas d'assez de temps pour ajouter l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant à l'ensemble de nos politiques et procédures. »

- **Une multitude de changements modestes mais efficaces** peuvent se faire sans prendre trop de temps (voir le chapitre 5.5).
- Intégrer des éléments de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant **dans la formation existante** ou tout autre temps consacré au renforcement des capacités du personnel et rechercher une formation sur Internet gratuite que le personnel peut suivre au cours de son planning.
- Ne pas perdre de vue le fait que prendre le temps maintenant d'expliquer les changements et de les mettre en œuvre **permettra de gagner du temps à long terme**. Il sera plus facile d'intégrer dès maintenant une culture d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant pour qu'elle se fasse systématiquement, plutôt que de devoir constamment la justifier. Le fait même d'éviter la survenance d'une préoccupation en matière de sauvegarde permettra aussi d'économiser le temps qu'il faudra pour la traiter.

« Nous avons déjà un responsable de l'inclusion des personnes handicapées et un responsable de la sauvegarde de l'enfant, de sorte que ça ne fait que compliquer les choses. »

- Insister sur le fait qu'il ne s'agit pas d'un simple ajout après-coup ou d'une responsabilité qui incombe à une seule personne, mais d'une considération essentielle à intégrer dans l'ensemble des politiques et procédures.
- Veiller à ce que tout le personnel intègre dans son travail l'inclusion du handicap et que le personnel chargé de l'inclusion du handicap maintienne et améliore les procédures de sauvegarde de l'enfant.
- Il appartient aux dirigeants d'encourager le personnel à envisager cette question comme relevant de leur responsabilité commune et à collaborer entre les diverses disciplines.

5.2 Politique et procédures d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant

La première étape pour faire en sorte qu'une organisation adopte une véritable démarche de sauvegarde des enfants handicapés dans ses activités consiste à s'assurer qu'elle a établi une conception commune de ce qu'on entend par l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant. Pour cela, il est indispensable de faire clairement la distinction entre sauvegarde de l'enfant et protection de l'enfant (voir le chapitre 3.1).

Ce qu'on entend par l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant dépend forcément du contexte local, des normes sociales et des convictions liées au handicap. Par conséquent, même s'il est possible de parvenir à un consensus plus formel par l'élaboration de politiques, des formations ou des ateliers, souvent, la meilleure façon de s'assurer que tout le personnel et les bénévoles au sein d'une organisation comprennent bien ce qu'on entend par l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant consiste à aménager des temps pour des discussions libres qui peuvent révéler des idées préconçues ou des préjugés cachés et faire tomber les obstacles à la sécurité des enfants handicapés dans les activités au quotidien.

Principales questions à soulever pour parvenir à une « conception commune » de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant

Question	Réponse
Quels sont les différents termes qu'il faut connaître ?	On entend par sauvegarde de l'enfant la nécessité de protéger tous les enfants contre les préjudices et les abus qui peuvent survenir en conséquence des programmes et des activités d'une organisation. La sauvegarde inclusive de l'enfant signifie que la sauvegarde est inclusive à l'égard de tous les enfants, quelle que soit leur identité. Cela comprend les différentes identités de genre, ethnies, identités religieuses et autochtones, orientations sexuelles, le statut de citoyen ou de réfugié, les handicaps, l'âge et toute autre forme d'identité, même lorsque la législation nationale soumet certaines d'entre elles à des restrictions. On entend par l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant la mise en œuvre de systèmes de sauvegarde de l'enfant qui incluent les enfants handicapés.
Si une certaine catégorie de handicap n'est pas reconnue comme handicap dans la législation locale, devons-nous quand même l'inclure ?	Oui. L'inclusion du handicap dans les activités et les politiques de sauvegarde de l'enfant ne s'appuie pas sur des catégorisations nationales ou internationales du handicap, mais relève d'une démarche de respect de la Convention relative aux droits des personnes handicapées dans les systèmes de sauvegarde de l'enfant.

Question	Réponse
L'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant vise-t-elle uniquement les enfants handicapés ?	Non. L'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant vise l'ensemble des enfants, tout en accordant une reconnaissance spécifique aux enfants handicapés et en prenant des dispositions pour les protéger efficacement.
Est-il acceptable de ne pas inclure certains handicaps très complexes si nous n'avons pas les compétences nécessaires en la matière ?	Non. Si une personne est polyhandicapée ou atteinte d'un handicap particulièrement complexe, il n'y a pas lieu de l'omettre des pratiques de sauvegarde de l'enfant. Sa présence peut toutefois amener une organisation à demander un soutien externe pour comprendre les mesures à prendre pour mieux protéger efficacement de tels groupes.
Existe-t-il des circonstances où l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ne serait pas une préoccupation dans notre travail ?	Non. L'obligation nous incombe d'assurer la sauvegarde de tous les enfants qui entrent en contact avec notre organisation. Le handicap n'est pas toujours visible et il est fort probable que les projets incluront au moins un enfant handicapé, même si celui-ci n'a pas été identifié en tant que tel.
Si nous ne sommes pas une organisation axée sur le handicap, l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant est-elle une considération qui nous concerne ?	Oui. La responsabilité de la sauvegarde des enfants handicapés incombe à toutes les organisations.
Si nous n'avons pas prévu de budget ou si nous n'avons pas les moyens de prévoir l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant, sommes-nous quand même tenus d'y veiller ?	Oui. Les organisations sont toujours tenues d'assurer la sauvegarde des enfants handicapés selon les mêmes critères que tout autre enfant.
Nous ne travaillons pas avec des enfants handicapés dans nos projets, alors l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant est-elle une considération qui nous concerne ?	Oui. Étant donné que de nombreux handicaps passent inaperçus, toutes les organisations devraient supposer qu'elles comptent dans leurs programmes des enfants en situation de handicap, même si ceux-ci n'ont pas été divulgués ou observés.



© Able Child / 64 waves

5.3 Définition des rôles et des responsabilités

Dans le secteur du développement et de l'aide humanitaire, l'inclusion du handicap est souvent considérée comme un rôle spécialisé et à part. Il est temps que les organisations comprennent que la responsabilité de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant incombe à toutes celles et ceux qui conçoivent, mettent en œuvre et évaluent les projets et qui supervisent les systèmes de sauvegarde.

Cette prise de conscience est indispensable pour que l'inclusion du handicap puisse

faire partie intégrante des pratiques de sauvegarde de l'enfant.

La sauvegarde de l'enfant est universellement considérée à la fois comme une responsabilité individuelle et comme une responsabilité collective. En effet, il est de la responsabilité de chacune et chacun d'assurer la sauvegarde de l'enfant à chaque étape du cycle de la sauvegarde. Il est donc de la responsabilité de chacune et chacun de bel et bien assurer la sauvegarde des enfants handicapés.

Dans certaines organisations, les chaînes de responsabilité peuvent se chevaucher : certains membres du personnel peuvent être chargés de la sauvegarde de l'enfant

et d'autres de l'inclusion du handicap, ce qui peut prêter à confusion^{viii}. Une solution pour remédier à cela consiste à inscrire la sauvegarde et l'autonomisation des enfants handicapés comme clauses du code de conduite à respecter par l'ensemble du personnel au titre de leurs fonctions générales.

Bien qu'il soit important que la responsabilité de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant incombe à chacune et chacun, **les obligations suivantes tombent à la charge des organisations :**

- Faire en sorte d'inclure explicitement la sauvegarde des enfants handicapés dans les descriptions de poste et les objectifs de performance de l'ensemble du personnel et dans les termes de référence des consultants.
- Préciser qui est responsable aux divers échelons hiérarchiques du suivi et de l'évaluation de l'efficacité de l'organisation en matière de sauvegarde des enfants handicapés.
- Encourager le personnel à dialoguer et à se concerter avec des spécialistes de l'inclusion du handicap, comme des organisations de personnes handicapées (OPH), pour améliorer les pratiques de l'organisation d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant.
- S'assurer que le point focal de la sauvegarde de l'enfant au sein du conseil d'administration ait un véritable droit de regard sur la responsabilité de l'organisation d'inclure les enfants handicapés dans les politiques et pratiques de sauvegarde de l'enfant au niveau de la gouvernance et dispenser des formations en la matière s'il y a lieu.

- Se doter de systèmes solides pour assurer la bonne supervision de toutes les personnes qui travaillent en contact direct avec les enfants, en particulier les individus extérieurs à l'organisation tels que les bénévoles et les consultants.
- Dans les grandes organisations, expliquer les modalités de collaboration entre les experts en handicap/en inclusion de l'organisation avec des spécialistes de la sauvegarde de l'enfant, pour s'assurer que l'approche de sauvegarde inclut le handicap.

Comment faire en sorte que l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant fasse partie intégrante des rôles et responsabilités existants en matière de sauvegarde de l'enfant

Il est crucial que l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant soit une partie explicite des rôles individuels et des rôles collectifs.

Voici les obligations que cela entraîne :

- ✓ Veiller à ce que les enfants handicapés soient explicitement inclus dans la politique de sauvegarde de l'enfant et le code de conduite.
- ✓ Adapter les formations existantes ou dispenser des formations supplémentaires de sensibilisation pour le personnel, les bénévoles, les consultants et les parties prenantes sur l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ([voir le chapitre 6](#)).

- ✓ En assurer le suivi systématique lors des réunions de projet, des séances de planification et des examens budgétaires pour s'assurer que les mesures de prévention sont correctement mises en œuvre.
- ✓ Veiller à ce que les parties prenantes du projet et les communautés soient au courant des mesures d'accessibilité aux personnes handicapées pour signaler les problèmes de sauvegarde.
- ✓ Travailler avec d'autres membres du personnel chargés de la sauvegarde pour tirer des enseignements des politiques et procédures d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant et les améliorer en se basant sur des expériences concrètes.

Responsabilités des chefs de projet, des agents et des coordinateurs

Voici les obligations qui leur incombent :

- ✓ Identifier les risques spécifiques pour les enfants handicapés lors des activités du projet et planifier des stratégies d'atténuation ([voir le chapitre 7](#)).
- ✓ Prévoir au budget la sauvegarde inclusive et accessible des enfants handicapés dans la conception du projet ([voir le chapitre 7.3](#)).
- ✓ Veiller à ce que les parties prenantes du projet et les communautés avec lesquelles elles travaillent soient au courant des options d'accessibilité offertes aux personnes handicapées pour signaler les préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant.
- ✓ Écouter et signaler toutes les préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant impliquant des enfants handicapés conformément aux protocoles de réponse de l'organisation.

- ✓ Utiliser des systèmes qui surveillent et évaluent l'efficacité des pratiques d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant employées dans les programmes ou les projets pour reconnaître et prôner les bonnes et éliminer celles qui sont inefficaces.
- ✓ Travailler avec les OPH pour répondre comme il se doit aux préoccupations signalées concernant des enfants handicapés et aider les OPH à renforcer leurs systèmes de sauvegarde de l'enfant et à répondre de manière appropriée aux préoccupations qui surviennent dans le cadre de leurs propres programmes.

Responsabilités du personnel de suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage (MEAL)

Voici les obligations qui leur incombent :

- Identifier les risques spécifiques pour les enfants handicapés lors d'activités MEAL et planifier des stratégies d'atténuation.
- Concevoir des mécanismes de retour d'expérience et des méthodologies de collecte de données qui incluent les enfants handicapés.
- Utiliser le module de l'UNICEF sur le fonctionnement de l'enfant (CFM) pour identifier et inclure les enfants handicapés dans les processus d'évaluation, de suivi, de redevabilité et d'apprentissage.
- Former et sensibiliser tout le personnel MEAL, y compris les collecteurs de données à court terme et les bénévoles, à la sauvegarde des enfants handicapés ([voir le chapitre 6.3](#)).

^{viii} Bien que certaines organisations aient des rôles qui combinent sauvegarde de l'enfant et protection de l'enfant, ces lignes directrices ne font référence qu'à la sauvegarde de l'enfant, afin d'éviter toute méprise entre les deux notions.

Bénévoles ou consultants

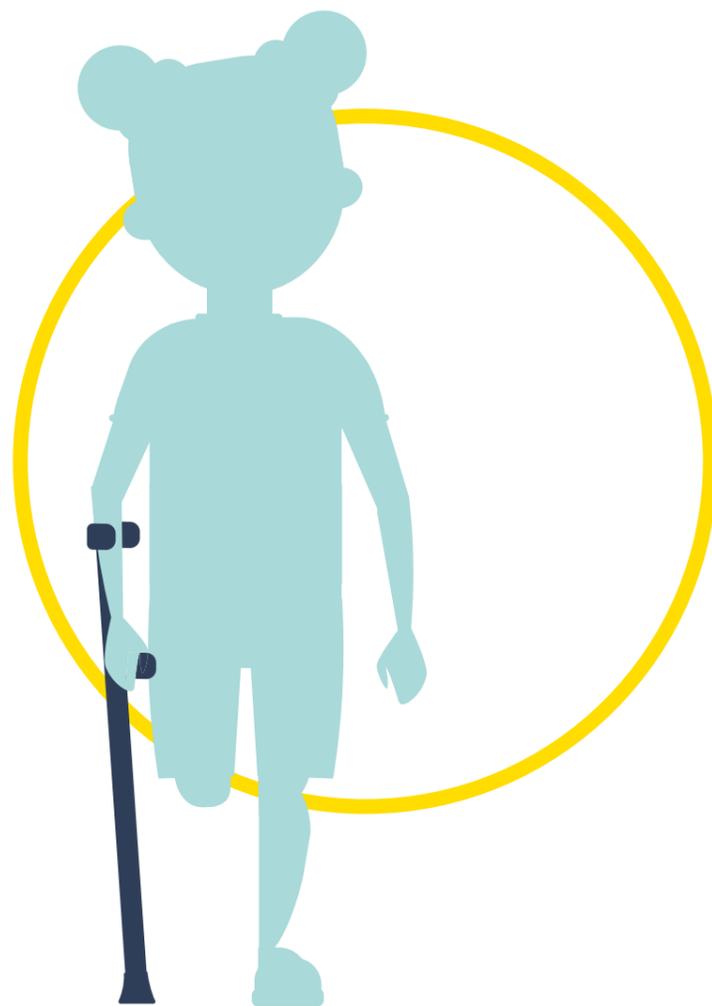
Voici les obligations qui leur incombent :

- Lire, signer et adhérer à la politique de sauvegarde de l'enfant et au code de conduite décrits dans la politique de sauvegarde de l'enfant en ce qui concerne les enfants handicapés.
- Assister à une formation sur l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant avant tout travail impliquant des enfants handicapés.

Personnel chargé de la collecte de fonds publics et de la communication

Voici les obligations qui leur incombent :

- Communiquer sur les enfants handicapés d'une manière qui protège leur identité (c'est-à-dire en évitant de donner des conseils géographiquement spécifiques qui s'ajoutent à leur type de handicap) ([voir le chapitre 7.1](#)).
- Communiquer sur les enfants handicapés dans des termes qui les autonomisent, en prônant l'emploi d'un langage inclusif au regard du handicap et en minimisant les effets potentiels d'exploitation que les communications et les campagnes publiques peuvent avoir, même de manière fortuite.
- Obtenir le consentement éclairé/l'assentiment des enfants handicapés à la collecte de matériel, de données ou d'autres renseignements les concernant, en utilisant un système de consentement/d'assentiment modulable, adapté à chaque enfant pour veiller à ce qu'il en comprenne bien la teneur ([voir le chapitre 7.1](#)).



5.4 Recrutement et intégration

La plupart des organisations qui ont de solides systèmes de sauvegarde de l'enfant incluent la sauvegarde de l'enfant dans leurs processus de recrutement et d'intégration. Le tableau ci-dessous montre comment les pratiques existantes peuvent être renforcées pour assurer la sauvegarde des enfants handicapés lors du recrutement et de l'intégration.

Pratique courante existante	Révision pour l'inclusion du handicap
Inclure une déclaration sur l'obligation de sauvegarde de l'enfant dans l'annonce d'emploi ou les termes de référence.	Y mentionner spécifiquement les enfants handicapés (et les autres groupes marginalisés).
Remettre aux candidats la politique de sauvegarde de l'enfant et le code de conduite, et y faire référence lors des entretiens.	Poser une question sur la sauvegarde des enfants handicapés, en explorant les considérations relatives aux enfants qui présentent différents types de handicap.
Effectuer une vérification des références et des contrôles systématiques du casier judiciaire avant toute embauche.	Au moment de poser des questions sur les expériences passées à travailler avec des enfants, poser des questions spécifiques sur les enfants handicapés.
Veiller à ce que tous les employés suivent la formation nécessaire en matière de protection de l'enfant dans un délai déterminé après leur entrée en fonction, en plus de la formation de recyclage.	Inclure un complément d'inclusion du handicap dans le cadre des composantes d'intégration obligatoires de l'organisation.



Le recrutement de femmes handicapées comme stratégie de sauvegarde des filles handicapées contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels (EAHS)

Les organisations doivent s'efforcer de :

- Employer des femmes handicapées et leur confier des missions de représentation et de direction au sein de l'organisation.
- Offrir des possibilités de développement professionnel et de formation aux femmes handicapées pour s'assurer que leurs voix sont prises en compte dans la conception et la mise en œuvre des systèmes de sauvegarde.
- Former des femmes handicapées à récolter des témoignages de préoccupations en matière de sauvegarde et à y répondre, pour encourager les filles handicapées à signaler les cas d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels.
- Impliquer des femmes handicapées dans la conception et la dispense de formations ou de matériels sur le risque d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels pour les enfants, y compris les risques spécifiques auxquels les filles handicapées sont confrontées.

L'organisation devrait également réfléchir à la meilleure façon d'intégrer de manière généralisée la sensibilisation à l'inclusion du handicap, ainsi qu'à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant, dans les formations courantes du personnel, par exemple :

- ✓ Intégration d'ordre général
- ✓ Formation annuelle du personnel à la sauvegarde de l'enfant
- ✓ Formation d'ordre général de sensibilisation au handicap
- ✓ Séminaire rassemblant tout le personnel de l'organisation
- ✓ Journées de sortie pour le personnel
- ✓ Réunions du conseil d'administration ou journées consacrées à la stratégie

5.5 Politiques et procédures

La plupart des politiques et procédures de sauvegarde de l'enfant n'incluent pas les enfants handicapés. Le but recherché n'est pas tant d'inclure systématiquement

dans les politiques et les procédures des déclarations d'ordre général sur la non-discrimination, l'inclusion ou même l'inclusion des personnes handicapées. Il s'agit plutôt d'y inscrire de manière explicite des engagements, des responsabilités et des approches spécifiques pour s'assurer que les enfants handicapés sont inclus dans l'ensemble des systèmes de sauvegarde de l'enfant.

Il incombe à toute organisation d'examiner sa politique de sauvegarde de l'enfant pour s'assurer que les enfants handicapés y sont inclus. Les enfants handicapés doivent être écoutés et consultés dans le cadre de cet examen et de l'élaboration de politiques et de procédures de sauvegarde de l'enfant afin de s'assurer que celles-ci prennent en compte les risques auxquels ils sont exposés.

Voici ci-contre à droite quelques questions d'orientation à l'appui de cet examen. Ce tableau peut également servir de liste de contrôle lors de l'élaboration de nouvelles politiques.



© Sandy Maroun / Save the Children

Outil 1. Audit de la politique d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant

Cadres et définitions	<p>Votre politique de sauvegarde de l'enfant reflète-t-elle les principes de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) et de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CIDE) ? (à savoir égalité, non-discrimination, intérêt supérieur de l'enfant, etc.)</p>	O/N
	<p>Votre politique de sauvegarde de l'enfant tient-elle compte des descriptions et définitions suivantes ?</p> <p>a. Enfant(s) handicapé(s) b. Conception universelle c. Accessibilité d. Aménagement raisonnable</p>	O/N
	<p>Votre politique reconnaît-elle explicitement le risque accru que courent les enfants handicapés, en particulier le risque accru d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels (EAHS) ?</p>	O/N
Rôles et responsabilités	<p>Avez-vous au sein de votre conseil d'administration un représentant nommé/désigné pour la sauvegarde de l'enfant qui est également au courant et responsable de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ?</p>	O/N
	<p>Votre politique de sauvegarde de l'enfant énonce-t-elle une attente selon laquelle tout le personnel travaillant ou communiquant sur les enfants handicapés doit avoir suivi une formation de sensibilisation au handicap et une formation à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ?</p>	O/N
	<p>Est-ce que les personnes dont le rôle porte spécifiquement sur la sauvegarde de l'enfant supervisent également la sauvegarde des enfants handicapés (y compris l'examen et l'évaluation du respect à cet égard) ?</p>	O/N
	<p>Votre politique de sauvegarde de l'enfant énonce-t-elle spécifiquement une attente que les bénévoles, les consultants et les bailleurs qui travaillent avec des enfants ou leur rendent visite aient suivi une formation sur les droits des personnes handicapées et les aspects de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde ?</p>	O/N

Communication et confidentialité	La politique de sauvegarde de l'enfant ou le code de conduite de votre organisation tiennent-ils compte des implications en matière de confidentialité lorsqu'il est fait appel à des assistants personnels ou de soutien à la communication, comme que des interprètes en langue des signes ?	O/N
	Votre organisation remet-elle un exemplaire de sa politique de sauvegarde de l'enfant aux enfants handicapés et à leurs familles ?	O/N
	Votre organisation dispose-t-elle de versions adaptées aux enfants et accessibles aux personnes handicapées de votre politique de sauvegarde de l'enfant ?	O/N
Code de conduite en matière de comportements	Votre code de conduite reconnaît-il la possibilité que les enfants handicapés requièrent parfois : <ul style="list-style-type: none"> ● Des contacts physiques pour obtenir une assistance ou un soutien personnels ? ● De disposer de temps supplémentaire à passer avec des intervenants ou des professionnels (comme pour des activités de réadaptation ou de conseils) ? ● De passer du temps seul à seul avec un intervenant pour préserver sa dignité (par exemple pour des soins personnels ou sa prise en charge après une crise) ? 	O/N
	Votre code de conduite traite-t-il de la manière d'appliquer la « règle des deux adultes » lorsqu'il s'agit de travailler avec des enfants qui ont des besoins personnels en matière de soins ^{ix} ? Par exemple , les intervenants doivent travailler avec l'enfant handicapé et ses parents pour discuter de l'application de la règle des deux adultes, documenter cette consultation et recueillir leur consentement éclairé/assentiment.	O/N
	Votre code de conduite s'oppose-t-il de manière proactive à la stigmatisation et aux discriminations auxquelles les enfants handicapés sont souvent confrontés ? Favorise-t-il l'autonomisation des enfants handicapés plutôt que le risque de perpétuer des stéréotypes et la stigmatisation à leur encontre ?	O/N
	Votre code de conduite a-t-il été conçu en collaboration avec des enfants handicapés ou leur a-t-il été présenté pour recueillir leur avis à son sujet ?	O/N
Évaluation des risques ^x	Votre politique de sauvegarde de l'enfant exige-t-elle que les enfants handicapés soient impliqués dans les évaluations des risques ?	O/N
	Votre politique de sauvegarde de l'enfant exige-t-elle que les risques concernant spécifiquement les enfants handicapés soient identifiés et atténués ?	O/N

^{ix} Pour une explication détaillée de la manière d'élaborer et de réviser un code de conduite qui prend en compte l'inclusion du handicap, voir le code de conduite en matière de sauvegarde inclusive de RSH à l'Annexe 3 : Outils d'inclusion du handicap.

^x Pour une explication détaillée de la manière d'évaluer les risques en matière de sauvegarde de l'enfant, voir le chapitre 7.1

5.6 Temps et ressources

Toute organisation devrait appliquer les principes de **conception universelle, d'accessibilité et d'aménagement raisonnable** lors de la planification du budget et de l'allocation des ressources pour l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant. Ces principes sont expliqués en détail au [chapitre 2.3](#).

Pour les organisations de petite taille ou celles qui ont peu ou pas d'expérience préalable en matière de pratiques d'inclusion du handicap, cette section décrit une série d'approches raisonnables, peu coûteuses et simples qui peuvent considérablement améliorer les pratiques de sauvegarde des enfants handicapés au sein d'une organisation.

Il revient aux dirigeants d'engager des changements qui sont à la fois réalistes et pratiques et qui tiennent compte des capacités, des exigences et des ressources disponibles de leur organisation. Il est acceptable, à court terme, de procéder à des changements d'ordre minime qui reflètent ces considérations. Il n'en demeure pas moins qu'il appartient à chaque organisation de prendre des mesures pour avoir la certitude que la sauvegarde des enfants handicapés est pleinement assurée dans ses opérations.

Voici deux engagements relativement peu coûteux que tous les dirigeants peuvent prendre :

1. Prévoir du temps pour que le personnel comprenne pleinement l'inclusion du handicap et son lien avec la sauvegarde de l'enfant.
2. Consacrer du temps à discuter des préoccupations ou des lacunes et afficher une volonté d'apprendre et de s'adapter.

Voici des exemples d'aspects à prendre en compte en termes de dotation et de budget :

Dotation en personnel

Au minimum, la dotation en personnel doit prévoir les aspects suivants :

- ✓ Se livrer de manière concrète à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant. Il peut s'agir pour cela d'inclure la lecture de ces lignes directrices et d'une liste d'autres ressources.
- ✓ Désigner un membre du personnel chargé de veiller à la sauvegarde des enfants handicapés (cette fonction peut faire partie d'un poste existant, par exemple celui de chef des programmes).
- ✓ Examiner les budgets annuels/pluriannuels de l'organisation pour s'assurer que des fonds, lorsqu'ils sont disponibles, sont consacrés à la sauvegarde réelle des enfants handicapés.
- ✓ Inclure dans les formations courantes dispensées au personnel les dimensions des droits relatifs aux personnes handicapées et des approches de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant.

Dans l'**idéal**, la dotation en personnel devrait également prévoir :

- Des formations annuelles du personnel sur les droits relatifs aux personnes handicapées et les approches d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant.
- La nomination de membres du personnel qualifiés en matière d'inclusion des personnes handicapées.
- Des séances de formation et des procédures de sauvegarde sur l'aménagement raisonnable et l'accessibilité en matière de

sauvegarde de l'enfant, comme des lieux accessibles, des interprètes en langue des signes, des services de vidéoconférence, de description audio et de sous-titrage.

- Les coûts de consultants pour les besoins de soutien externes nécessaires à l'élaboration et à la conception de procédures et d'outils d'inclusion du handicap dans la sauvegarde.

Les dirigeants devraient également agir en amont et plaider non seulement auprès de leurs supérieurs hiérarchiques mais également auprès d'interlocuteurs externes en faveur de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant à tous les niveaux, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'organisation. Sont ainsi concernés son conseil d'administration et des organes externes tels que les bailleurs.

Budget

Au minimum, l'allocation de crédits budgétaires doit prévoir les aspects suivants :

- Les personnes dont le travail consiste à veiller à l'inclusion du handicap dans les politiques et les procédures de sauvegarde de l'enfant. Dans l'idéal, les responsables de la sauvegarde de l'enfant devraient également être responsables de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde afin d'éviter de créer des rôles parallèles et de diviser les responsabilités.
- Des adaptations et modifications de base pour faciliter l'aménagement raisonnable des enfants handicapés.

Dans l'**idéal**, l'allocation de crédits budgétaires devrait également prévoir :

- La conception et l'impression de la politique de sauvegarde de l'enfant et des outils ou informations de sauvegarde connexes dans des formats accessibles et adaptés aux personnes handicapées.
- Les coûts de l'organisation de la formation du personnel et du recrutement de personnel qualifié dans le domaine de l'inclusion du handicap.

Les bailleurs, en particulier, interprètent chacun à sa manière la notion d'optimisation des ressources, certains rejetant les demandes aux coûts plus élevés pour un moins grand nombre de participants, et ce bien qu'un projet ait une dimension d'inclusion du handicap. Au lieu de cacher ou d'éviter les coûts de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant, les dirigeants devraient plutôt encourager activement les bailleurs à prioriser dans le budget les actions de sauvegarde de l'enfant et à promouvoir des arguments fondés sur l'équité et sur les droits pour établir un budget qui prend réellement en compte les enfants handicapés.

Dès lors qu'une organisation consacre les moyens suffisants à la prise en compte de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant, il est probable que le personnel du siège, les partenaires en aval et les communautés proposeront à leur tour des suggestions efficaces et innovantes sur la meilleure façon d'assurer la sauvegarde des enfants handicapés dans le travail qu'ils accomplissent.

5.7 Application d'une culture d'apprentissage propice à la sauvegarde des enfants handicapés

Les organisations sont nombreuses à ne pas avoir encore complètement arrêté la **manière** dont elles s'acquitteront de leurs

obligations d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant. La complexité et le caractère délicat de la sauvegarde des enfants handicapés, associées aux capacités limitées de certaines OPH de plus petite taille, peuvent induire une culture de peur et d'évitement, en particulier au regard de la gravité des répercussions en cas d'échec.

OPH

Apprendre auprès d'organisations de personnes handicapées (OPH) et travailler avec elles

Une approche essentielle que toute organisation devrait adopter pour renforcer ses systèmes de sauvegarde de l'enfant pour les enfants handicapés consiste à apprendre auprès d'organisations de personnes handicapées (OPH) et à travailler avec elles.

Il est toutefois important de reconnaître que les OPH ne travaillent pas toutes avec des enfants handicapés et il ne faudrait pas présumer que toutes comprennent pleinement les droits de l'enfant ou les meilleures pratiques pour la sauvegarde de l'enfant.

Il ne faudrait pas non plus supposer que les OPH disposent des capacités ou des ressources nécessaires pour fournir à d'autres organisations un soutien ou des conseils continus dans ce domaine. En fait, des relations purement à sens unique avec une OPH peuvent exercer sur elle des pressions considérables et l'entraver dans sa capacité à atteindre ses propres objectifs.

Tout exercice de recensement des OPH devrait tenir compte de la nature de leur travail, en plus de leur capacité, de leurs ressources disponibles et de leur familiarité avec les droits de l'enfant ou la sauvegarde de l'enfant.

Néanmoins, il ne faudrait pas passer à côté de l'utilité d'échanger avec des OPH. Pour cela, les organisations désireuses de travailler avec des OPH devraient indemniser équitablement le coût des consultations et prendre à leur charge les coûts associés au partenariat tout en offrant un soutien au renforcement des capacités si elles en font la demande.

L'aide ainsi apportée aux OPH sera propice à des partenariats durables et mutuellement bénéfiques qui protégeront les enfants handicapés sur le long terme.

Une culture de transparence, qui favorise des débats francs et honnêtes sur les difficultés et les échecs rencontrés et qui célèbre les bonnes pratiques, est donc cruciale pour permettre aux organisations d'assurer efficacement la sauvegarde des enfants handicapés. Pour cela, le personnel doit se sentir en confiance pour discuter des aspects à améliorer, impulser des changements en interne et rassembler des preuves de bonnes pratiques dans l'ensemble du secteur.

Voici les messages que les organisations devraient promouvoir lors de l'inclusion du handicap dans leurs systèmes de sauvegarde de l'enfant :

- Nous nous engageons à assurer la sauvegarde efficace des enfants handicapés et à aider nos partenaires à faire de même.
- Nous nous engageons à repérer les lacunes dans notre prestation de la sauvegarde des enfants handicapés et à travailler à l'élaboration de procédures efficaces pour les combler.
- Nous reconnaissons le risque accru de maltraitance auxquels les enfants handicapés sont confrontés, et en particulier le risque accru d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels qu'ils courent, et nous nous engageons à prendre des mesures pour les atténuer.
- Nous nous engageons à identifier les cas où nos actions de sauvegarde des enfants handicapés n'ont pas été suffisantes et à en tirer les leçons afin de nous améliorer la prochaine fois.
- Nous reconnaissons qu'une approche universelle de la sauvegarde des enfants handicapés est vouée à l'échec. Nous encourageons donc les innovations et des solutions qui font preuve de créativité.
- Nous nous engageons à faire connaître, à la fois en interne et en externe, nos lacunes, les leçons que nous en avons tirées et nos réussites en rapport avec la sauvegarde des enfants handicapés afin de faire en sorte qu'ils soient mieux protégés dans l'ensemble du secteur.

Les organisations peuvent utiliser l'[Outil 7 de l'Annexe 4](#), qui est une liste de contrôle pour leur auto-évaluation institutionnelle, comme outil de référence pour étayer la mise en œuvre des lignes directrices et identifier les changements pratiques à apporter aux politiques, procédures, normes de qualité, pratiques et formations de l'organisation afin d'intégrer l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant.

6. Autonomisation : Mieux faire connaître et comprendre l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant

Qui ?

- Experts en sauvegarde de l'enfant
- Membres de la haute direction
- Points focaux de la sauvegarde de l'enfant
- Personnel responsable de la formation et de la sensibilisation de la communauté
- Responsables de programme
- Défenseurs du handicap
- Enfants handicapés

Quoi ?

- Comment sensibiliser davantage à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant et aux droits relatifs aux personnes handicapées
- Comment concevoir des sessions de formation ou des activités qui sensibilisent le personnel, les parties prenantes et les enfants handicapés aux droits des personnes handicapées
- Savoir reconnaître les signes de maltraitance
- Utiliser un langage approprié

L'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant constitue un concept relativement récent, encore inédit pour un grand nombre d'intervenants du développement international, d'organisations de la société civile et de parties prenantes de projets. La première étape pour faire en sorte que les activités relèvent d'une véritable démarche de sauvegarde des enfants handicapés consiste à s'assurer que tous les intervenants partagent une conception commune de ce qu'on entend par l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ([voir le chapitre 5.2](#)).

Dès lors que cette conception commune est établie, une formation de sensibilisation doit être dispensée à tous les intervenants et à

toutes les parties prenantes du projet, qui leur explique la nécessité de la sauvegarde des enfants handicapés et les risques accrus auxquels ils sont confrontés. Sans cela, les intervenants ne seront pas en mesure d'intégrer dans les pratiques de l'organisation les systèmes d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ; le personnel d'exécution et les parties prenantes du projet, quant à eux, seront mal équipés pour participer de manière constructive à ces systèmes.



6.1 Sensibilisation à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant qui et quoi

Les efforts de sensibilisation doivent être adaptés aux différents rôles au sein d'une organisation et toute information fournie doit inclure des exemples pratiques des liens entre chaque rôle et la sauvegarde des enfants handicapés.

Des activités de sensibilisation sont à dispenser auprès des groupes suivants :

- Les membres de la direction, le personnel, les partenaires, les consultants et les représentants de l'organisation
- Les enfants handicapés et sans handicap et leurs parents ou aidants familiaux engagés dans le travail de l'organisation
- Les communautés où l'organisation opère
- Les parties prenantes impliquées dans le travail mené par l'organisation, par exemple les enseignants, les responsables locaux et les agents de santé

Les efforts de sensibilisation à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ont les objectifs suivants :

- **Éduquer** les individus sur le risque de préjudice auquel les enfants handicapés sont confrontés et sur les droits qu'ils ont d'être exempts de préjudice et de maltraitance.
- **Encourager** l'adhésion et l'engagement de tous les individus autour du concept d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant dans les systèmes existants de sauvegarde de l'enfant.

- **Expliquer** à tous les individus les attentes en matière de sauvegarde des enfants handicapés qui s'inscrivent dans le cadre de leur rôle et *les moyens* pour s'en acquitter réellement.
- **Informer** les enfants, y compris ceux en situation de handicap, les parents et les communautés des normes de comportement qu'ils sont en droit d'attendre de la part des intervenants.
- **Vérifier que l'information est bien comprise**, autrement dit s'assurer que les enfants handicapés et leurs parents comprennent bien les renseignements fournis et en particulier qu'ils comprennent comment utiliser les mécanismes à leur disposition pour soulever une préoccupation et ce à quoi ils peuvent s'attendre une fois qu'une préoccupation a été soulevée.

Minimum d'aspects à aborder dans les activités de sensibilisation à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant :

1. L'établissement d'une conception commune.
2. Les droits relatifs aux personnes handicapées (en utilisant les cadres de la CDPH et de la CIDE), s'attaquer aux idées fausses et réduire la stigmatisation.
3. La maltraitance et les risques propres aux enfants handicapés.
4. Les signes de maltraitance chez les enfants handicapés.
5. Les considérations à prendre en compte pour la sensibilisation des enfants handicapés.
6. Les risques d'un langage néfaste.

N'oubliez pas

Avant toute interaction avec des enfants, chacune et chacun doit suivre une formation aux moyens d'assurer la sauvegarde des enfants handicapés, que ce soit parallèlement à une formation générale sur la sauvegarde de l'enfant ou dans le cadre de celle-ci.

Les enfants handicapés, les enfants non handicapés et les adultes de leur entourage devraient également être pleinement sensibilisés aux systèmes de sauvegarde de l'enfant déployés au sein de l'organisation. Ces efforts devraient inclure des informations sur la façon de signaler une préoccupation, à qui adresser les signalements et à quoi s'attendre une fois qu'un signalement a été fait. Pour en savoir plus sur le signalement et la réponse, voir le [chapitre 8](#) et le [chapitre 9](#).

6.2 Sensibilisation accrue aux droits des personnes handicapées

Lorsqu'il s'agit de créer un système d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant, le point de départ est de veiller à ce que chacune et chacun comprenne que les enfants handicapés ont les mêmes droits que les enfants non handicapés.

L'article 2 de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant appelle à « la pleine jouissance de leurs droits

par **tous les** enfants sans discrimination d'aucune sorte, y compris l'incapacité de l'enfant ou de ses parents ». Cela signifie que tous les articles de la CIDE s'appliquent à **tous les** enfants, y compris aux enfants handicapés. L'article 23 se concentre spécifiquement sur les droits des enfants handicapés. Il comprend le droit de « mener une vie pleine et décente, dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité ».

De même, les enfants handicapés sont également spécifiquement reconnus dans les principes généraux de la CDPH, énoncés à l'article 3, en particulier dans le principe 8 du « respect du développement des capacités de l'enfant handicapé et le respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identité ».

L'article 7 de la CDPH appelle en outre à garantir aux enfants handicapés « la pleine jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, sur la base de l'égalité avec les autres enfants » et que, dans toutes les actions les concernant, « l'intérêt supérieur » de l'enfant soit une considération primordiale et que « l'enfant handicapé, sur la base de l'égalité avec les autres enfants, a le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, et d'obtenir pour l'exercice de ce droit une aide adaptée à son handicap et à son âge ».

L'article 12 de la CDPH réaffirme que toutes les personnes handicapées, y compris les enfants, ont droit à la reconnaissance de leur personnalité juridique et de leur capacité juridique du simple fait qu'ils sont des êtres humains⁵⁷. La capacité juridique est la capacité d'avoir des droits et des devoirs (capacité légale) et d'exercer ces droits et devoirs (capacité d'agir en droit). Lors de l'application du principe de la

capacité juridique à la prise de décision, la liberté d'une personne, d'un adulte ou d'un enfant en situation de handicap de prendre ses propres décisions ne peut être enlevée ou remplacée au motif d'une capacité mentale réduite.

En plus de ces articles spécifiques, plusieurs articles de la CIDE et de la CDPH se rapportent à la sauvegarde de l'enfant et sont à prendre en compte lors des activités de sensibilisation. En voici quelques exemples :



- la **non-discrimination** (article 2 de la CIDE, articles 3 et 5 de la CDPH)
- l'**intérêt supérieur de l'enfant** (article 3 de la CIDE, articles 3 et 7 de la CDPH)
- le **droit à la vie, à la survie et au développement** (article 6 de la CIDE, articles 3 et 10 de la CDPH)
- le **droit à un niveau de vie suffisant et à la protection sociale** (article 27 de la CIDE, article 28 de la CDPH)
- le **respect des opinions de l'enfant** (article 12 de la CIDE, articles 3, 7 et 21 de la CDPH)
- l'**accessibilité** (articles 3 et 9 de la CDPH)
- le **respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine et de l'humanité** (article 3 de la CDPH)
- la **participation et l'inclusion pléines et effectives** (articles 3, 19 et 30 de la CDPH)
- les **droits relatifs à la mobilité personnelle** (article 20 de la CDPH)^{xi}.

Tout le personnel chargé de dispenser une formation à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant doit avoir au préalable une bonne connaissance des droits des enfants handicapés tels qu'énoncés dans la CIDE et la CDPH et doit faire référence aux deux conventions dans ses propos relatifs à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant. Toute organisation doit appliquer de manière positive et concrète une approche fondée sur les droits.

Il est important aussi d'examiner les modalités de mise en œuvre au niveau local des cadres juridiques internationaux pour les droits de l'enfant de ce type. Il existe un rapport de cause à effet direct entre d'une part le degré selon lequel les engagements en faveur des droits de l'enfant sont entérinés dans la législation et incorporés dans les systèmes des écoles, des communautés et des services et, de l'autre, l'efficacité des mesures de sauvegarde de l'enfant adoptées par les intervenants. Les organisations et les intervenants doivent faire la distinction entre l'obligation légale qui incombe à l'État de protéger les enfants et l'obligation qui incombe aux organisations de garder les enfants en sécurité.

S'attaquer aux idées fausses

L'une des premières sessions incluses dans toute formation doit s'attacher à démystifier les idées fausses qui sont répandues au sujet des enfants handicapés.

Comme on le voit au [chapitre 4](#), les enfants handicapés ont tendance à être plus en danger en raison d'idées fausses aux effets néfastes concernant leurs handicaps, leurs capacités, leurs expériences et leurs droits. Il appartient aux intervenants de s'attaquer de front à toutes les idées fausses et à s'élever contre les préjugés inconscients, le validisme et les discriminations qui peuvent présenter des dangers pour les enfants handicapés et leur nuire.



Le droit des filles handicapées d'être à l'abri du danger

Toutes les parties prenantes doivent comprendre que les cadres juridiques suivants protègent les filles handicapées contre les préjudices :

Les filles handicapées, comme tous les enfants, sont protégées par la Convention relative aux droits de l'enfant⁵⁸.

En vertu de l'article 6 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) sur les femmes handicapées, l'intersectionnalité du genre et du handicap est reconnue :

« Les États Parties reconnaissent que les femmes et les filles handicapées sont exposées à de multiples discriminations, et ils prennent les mesures voulues pour leur permettre de jouir pleinement et dans des conditions d'égalité de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales⁵⁹. »

De même, en vertu de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, il est reconnu que la violence basée sur le genre est façonnée par des dimensions intersectionnelles des inégalités, y compris le handicap⁶⁰.

Exercice de démystification relative au handicap

Cet exercice pour s'attaquer aux idées fausses peut être mené avec le personnel, les partenaires, les consultants et les communautés avec lesquelles vous travaillez.

Il peut être distribué sous forme de feuille de travail à remplir (après suppression des implications) avant de faire l'objet de discussions en groupe ou en tête-à-tête.

Lors du déroulement des exercices de démystification, il est important que les intervenants demandent à chaque participant de reconnaître ses propres idées préconçues et ses convictions qui se rapportent aux personnes et en particulier aux enfants handicapés. Cela

permettra d'avoir des discussions plus franches sur les idées fausses et les pratiques néfastes qui peuvent mettre en péril la sauvegarde de l'enfant.

Dans la mesure du possible, il est préférable que les exercices de démystification se déroulent avec des organisations représentantes des personnes handicapées (OPH) qui connaissent le contexte, la culture et l'impact personnel de ce type d'idées fausses.

Voici ci-contre à droite quelques exemples d'idées fausses et de la manière de s'y attaquer lors d'activités de sensibilisation.

Outil 2. Aide-mémoire de démystification

Idées fausses répandues	Vrai/Faux	Implication sur la sauvegarde de l'enfant	Réalité
Les enfants handicapés sont incapables de communiquer à autrui la maltraitance qu'ils subissent, de sorte qu'il leur est impossible d'en identifier ou d'en inculper l'auteur.		Cela peut signifier que lorsqu'un enfant handicapé est blessé ou maltraité, aucune enquête n'est faite.	<i>La plupart des enfants handicapés sont capables de communiquer d'une manière ou d'une autre, et il est de la responsabilité des intervenants de trouver un moyen pour les y aider.</i>
Le handicap est contagieux ou le fait de toucher une personne handicapée porte malheur.		Cela peut signifier que les enfants handicapés ne reçoivent pas le soutien et les soins médicaux dont ils ont besoin, n'ont pas la possibilité de jouer ou sont victimes de négligence ou traités différemment d'une manière ou d'une autre.	<i>Le handicap n'est pas contagieux. Certaines maladies qui peuvent causer des handicaps sont contagieuses, mais les personnes handicapées ne sont pas contagieuses du simple fait de leur handicap. Si un enfant handicapé a besoin de soutien ou de soins médicaux, il a le même droit à cet égard que tout autre enfant.</i>
Un enfant handicapé (ou son état) est un démon/une malédiction causée par des actes répréhensibles de la part de membres de sa famille.		Cela peut avoir pour conséquence que l'enfant est laissé de côté, abandonné ou blessé.	<i>Le handicap peut être génétique ou résulter d'une maladie, d'accidents ou de complications à la naissance. Les enfants handicapés méritent le même amour et les mêmes soins que les enfants non handicapés. Les mères qui donnent naissance à un enfant handicapé ne sont pas punies, mais ont plutôt besoin du soutien de leur communauté pour s'assurer qu'elles peuvent s'occuper de leur enfant.</i>



Idées fausses répandues	Vrai/Faux	Implication sur la sauvegarde de l'enfant	Réalité
Le fait d'avoir des rapports sexuels non protégés avec une personne atteinte d'albinisme ou une fille handicapée permet de guérir du VIH.		Cela peut entraîner de nombreux cas d'abus, de violence et d'exploitation sexuels, ainsi que des grossesses précoces de filles handicapées.	<i>Des rapports sexuels avec une fille handicapée ne permettront pas de guérir du VIH. Il est illégal d'avoir des rapports sexuels sans consentement. Sont interdits tous les rapports sexuels avec des enfants (personnes de moins de 18 ans), indépendamment de l'âge de la majorité ou de l'âge du consentement en vigueur sur le plan local. Une appréciation erronée de l'âge d'un enfant ne constitue pas un motif de défense. (Principes 2019 de l'IASC).</i>
Les abus sexuels sur des enfants handicapés mentaux ne sont pas aussi néfastes car ils ne se rendent pas compte de ce qui leur arrive.		Cela peut entraîner de nombreux cas d'abus, de violence et d'exploitation sexuels, ainsi que des grossesses précoces de filles handicapées.	<i>Les enfants handicapés mentaux peuvent éprouver les préjudices et la maltraitance qu'ils subissent de manière aussi vive que les enfants non handicapés. Le préjudice psychologique peut même être plus grave chez eux s'ils ne peuvent pas exprimer ou donner un sens à ce qu'ils ont vécu. Il est illégal d'avoir des rapports sexuels avec qui que ce soit sans consentement. Sont interdits tous les rapports sexuels avec des enfants (personnes de moins de 18 ans), indépendamment de l'âge de la majorité ou de l'âge du consentement en vigueur sur le plan local⁶¹. Une appréciation erronée de l'âge d'un enfant ne constitue pas un motif de défense. (Principes 2019 de l'IASC)⁶².</i>
Les filles et les garçons handicapés courent peu de risques d'être victimes d'abus de la part d'aidants familiaux ou d'agents de soutien, car ce sont des gens bien.		Cette perception de l'héroïsme des aidants familiaux et des agents de soutien qui travaillent en étroite collaboration avec un enfant handicapé peut enhardir et protéger ceux qui sont parmi eux des auteurs d'abus.	<i>Les filles et les garçons handicapés sont plus susceptibles d'être maltraités par quelqu'un qu'ils connaissent ou par quelqu'un qui s'occupe d'eux.</i>

Idées fausses répandues	Vrai/Faux	Implication sur la sauvegarde de l'enfant	Réalité
Les enfants handicapés sont plus susceptibles d'être désorientés ou de faire de fausses allégations de maltraitance.		Cela peut signifier que lorsqu'un enfant handicapé est blessé ou maltraité, ou lorsqu'on soupçonne ce type de préjudice, aucune enquête n'est faite.	<i>Les enfants handicapés ne sont pas plus susceptibles de porter de fausses accusations que les enfants non handicapés. Toute préoccupation en matière de sauvegarde ou toute revendication de maltraitance signalée par un enfant doit être prise au sérieux, faire l'objet d'une enquête et donner lieu à une réponse.</i>
La plupart des enfants handicapés qui mendient font partie d'un réseau organisé plus large de mendiants et il faut les ignorer au risque sinon de ne faire que perpétuer cette pratique.		Cela peut signifier que les enfants handicapés qui sont exploités et qui sont à risque sont ignorés.	<i>Beaucoup d'enfants handicapés sont exploités, contraints et maltraités par des adultes ou des enfants plus âgés pour qu'ils aillent mendier. Certains le font pour subvenir aux besoins de leurs familles car leurs parents ou les aidants familiaux n'ont pas d'autres moyens de survivre. Ils dépendent également dans une grande mesure des adultes qui autorisent la mendicité et courent donc un risque élevé de préjudice et de maltraitance. Les enfants handicapés qui mendient méritent d'être protégés par des adultes.</i>
Les enfants handicapés ne sont pas aussi compétents que les enfants non handicapés et ne peuvent effectuer que des tâches subalternes.		Cela peut conduire au travail des enfants, au mariage précoce, au servage ou à d'autres formes d'exploitation. Cela peut également avoir pour effet de priver les enfants d'instruction.	<i>Les enfants handicapés, y compris les enfants handicapés mentaux, ont autant de potentiel que tout autre enfant. Ils peuvent acquérir de nouvelles compétences et avoir un emploi stable. Tous les enfants handicapés ont droit à l'éducation, au soutien à l'emploi et au développement des compétences.</i>
Les parties du corps des personnes atteintes d'albinisme ont des pouvoirs magiques et peuvent apporter fortune et bonne chance.		Cette croyance peut entraîner l'enlèvement, la mutilation et le meurtre d'enfants atteints d'albinisme.	<i>Les personnes atteintes d'albinisme sont dépourvues du moindre pouvoir magique. Elles sont autant des êtres humains que les autres et la raison pour laquelle leur peau est plus claire tient à leur carence de pigment cutané appelé mélanine, qui protège la peau. Leur seule différence tient à la couleur de leur peau. Puisque la mélanine est nécessaire au plein fonctionnement de l'œil, certaines personnes atteintes d'albinisme peuvent également être malvoyantes.</i>



© Able Child / Max Bwire

6.3 Sensibilisation accrue aux risques de maltraitance des enfants handicapés

Comme l'énonce la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, la maltraitance envers un enfant se compose de toutes les formes de violence physique ou mentale, de blessure, de négligence ou de traitement négligent, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris les abus sexuels⁶³.

Le handicap complique et aggrave ce risque pour les enfants handicapés et

la maltraitance qu'ils subissent. Dans de nombreux cas, la discrimination, le dédain et le mépris dont sont victimes les enfants handicapés peuvent être la cause directe de graves incidents de maltraitance. La section qui suit examine les différents types de maltraitance et les rattache aux risques identifiés par les enfants et les jeunes handicapés eux-mêmes.

On entend par **violences physiques** l'usage non accidentel^{xii} de force physique qui, délibérément ou par inadvertance, entraîne un risque de blessure ou une blessure réelle chez un enfant. Ces violences peuvent consister à frapper un enfant, le secouer, le pousser, l'empoisonner, lui infliger des

brûlures ou l'ébouillanter, le noyer, l'étouffer ou lui causer d'autres dommages physiques non accidentels^{xiii}. Les violences physiques peuvent aussi être d'un caractère plus subtil et inclure une intrusion physique dans l'espace physique d'un enfant par une autre personne qui viole le droit de l'enfant à avoir l'autonomie de son propre corps. Cela peut inclure le fait de diriger, de déplacer ou de soulever de force un enfant sans son accord. Des dommages physiques peuvent également être causés lorsqu'un parent ou un aidant crée ou provoque délibérément chez ce dernier les symptômes d'une maladie ou d'une blessure ou d'un handicap temporaire ou permanent.

Témoignages d'enfants :

De nombreux enfants handicapés ont indiqué que, d'après eux, ils couraient un plus grand risque de maltraitance physique de la part de leurs pairs, de leurs parents, des aidants familiaux et de leurs enseignants. Ils ont décrit combien il est fréquent que les personnes avec qui ils sont en contact s'énervent devant leur handicap, comme leur incapacité à porter des objets ou leur difficulté à comprendre ce qui leur est dit.

« Il leur arrive parfois de donner des coups aux enfants handicapés mentaux »

– David (enfant au Rwanda)

« Un enfant en situation de handicap physique qui a du mal à porter son assiette peut être battu s'il la fait tomber ! »

– Aurore (enfant au Rwanda)

On entend par **négligence**, notamment mais pas exclusivement, le fait de ne pas fournir une alimentation adéquate, des vêtements suffisants ou adaptés à la météo et un abri. La négligence consiste également à ne pas prévenir les préjudices, à ne pas assurer une surveillance adéquate, à ne pas garantir l'accès à des soins ou traitements médicaux appropriés ou à fournir un traitement médical inapproprié (par exemple, administrer des médicaments alors qu'ils ne sont pas autorisés) ou à ne pas fournir un environnement physique sûr (par exemple, l'exposition à des violences, des sites de programmes dangereux, des pratiques de sommeil dangereuses, le fait de confier un enfant à un adulte non autorisé, l'accès à des armes ou à des objets dangereux, le fait de ne pas sécuriser un espace destiné à être occupé par des enfants, etc.). La négligence inclut également les cas où des membres du personnel, des partenaires, des contractants, des fournisseurs et des sous-bénéficiaires d'une organisation n'appliquent pas les exigences minimales définies dans les procédures obligatoires.

Témoignages d'enfants :

Chaque enfant consulté a déclaré avoir subi une forme ou une autre de négligence en raison de son handicap. Beaucoup d'entre eux ont trouvé que les adultes et les enseignants ne leur prêtent pas assez d'attention et qu'on leur fait se sentir comme invisibles en raison de la stigmatisation liée à leur handicap. La majorité des enfants handicapés plus âgés ont fait observer que des activités du projet se déroulent dans des environnements dangereux pour eux, décrivant des risques de trébucher et des toilettes ou des points d'eau qui leur sont inaccessibles. Ils ont ajouté aussi que les approches, les outils et le matériel de formation leur étaient généralement inaccessibles, sans qu'aucun

^{xii} La maltraitance physique non accidentelle fait référence à des actions délibérées et intentionnelles telles que le fait de frapper, de secouer, d'infliger des brûlures, etc., par opposition à des dommages physiques accidentels, tels que le fait de heurter quelqu'un ou de laisser tomber accidentellement quelque chose sur quelqu'un.

^{xiii} L'élaboration de ces lignes directrices a donné lieu à des consultations avec des enfants et des jeunes en situation de handicap au Rwanda.

effort ne soit fait pour prévoir la présence d'interprètes en langue des signes et la remise d'exemplaires du matériel en gros caractères ou en braille.

« La plupart du temps, on nous traite différemment parce que beaucoup de gens ne font pas attention à [nous] pendant les activités »

– Maurice (jeune au Rwanda)

« Certains sites ont des trous dans le sol ou des rigoles qu'une personne en situation de handicap visuel ne peut pas voir et dans lesquels elle risque de tomber. Ou alors, on nous met dans une pièce sans que l'organisateur ne prenne la peine de nous orienter, si bien qu'on ne sait pas où se trouvent les choses essentielles, comme les toilettes. On risque aussi de se cogner contre des objets dans la pièce ou contre le mur. »

– Gladys (enfant au Rwanda)

« Lors des réunions, les enfants handicapés sont privés de la possibilité de donner leur avis car les animateurs n'accordent pas de valeur à leur point de vue en raison de leur handicap. »

– Rémy (jeune au Rwanda)

La **violence psychologique** a pour effet de nuire au développement émotionnel, intellectuel, mental ou psychologique d'un enfant. Il peut s'agir d'un événement isolé ou répété. La violence psychologique comprend, sans s'y limiter, tout traitement humiliant ou dégradant (par exemple les injures, les menaces, les cris, les insultes, les taquineries, les critiques constantes, le dénigrement, l'humiliation persistante, etc.), le fait de ne pas répondre aux besoins émotionnels d'un enfant et le fait de rejeter, d'ignorer, de terroriser, d'isoler ou de confiner un enfant.

Témoignages d'enfants :

La violence psychologique est peut-être la forme de violence la plus répandue citée par les enfants handicapés. Les témoignages des enfants handicapés en matière de violence psychologique donnent l'impression qu'il s'agit pour eux de leur réalité au quotidien. Ils ont fait observer que souvent, les membres de leur famille, les enseignants, les intervenants et les aidants familiaux les appellent par leur type de handicap, par exemple « l'aveugle ». Les enfants et les jeunes handicapés ont indiqué qu'ils étaient régulièrement harcelés par leurs pairs et par des adultes du fait qu'ils ont une allure, qu'ils marchent, parlent ou se comportent différemment des autres. Beaucoup ont expliqué que ce genre de traitement induisait chez eux un sentiment de dévalorisation, qui les empêchait de vivre une vie pleine et heureuse.

« Les familles leur crient dessus et leur disent qu'ils sont stupides. »

– Paul (enfant au Rwanda)

« Pendant la pause du déjeuner, les autres enfants refusent de s'asseoir à la même table que vous parce que vous êtes atteint d'albinisme. »

– Vincent (enfant au Rwanda)

« Il arrive qu'un animateur s'exclame : 'Regarde-les... !' C'est le genre de remarque qui met vraiment mal à l'aise, surtout si vous avez une déficience visuelle. »

– Rita (enfant au Rwanda)

« Lorsqu'on demande à l'ensemble des membres du groupe de dire ce qu'ils pensent, on nous ignore en pensant que nous ne sommes pas en mesure de partager nos points de vue. »

– Winny (enfant au Rwanda)

« Parfois à l'école, des enfants ne veulent pas jouer avec nous parce qu'ils pensent que nous ne pouvons pas jouer comme eux et même quand l'enseignant leur dit de jouer avec nous, ils le font, mais dès qu'il a le dos tourné, ils nous donnent des coups de pied pour qu'on s'en aille. »

– Gakuru (enfant au Rwanda)

On entend par **abus sexuels** la participation d'un enfant à des activités sexuelles illicites, l'exploitation d'enfants à des pratiques de prostitution ou à d'autres pratiques sexuelles illicites, ainsi que l'exploitation d'enfants dans des spectacles et du matériel pornographiques⁶⁴. Les activités peuvent comporter des contacts physiques, y compris des agressions par pénétration (par exemple, dans le cas d'un viol ou de fellation) ou des actes sans pénétration tels que la masturbation, les baisers, les frottements et les

attouchements sur des zones du corps non couvertes par des vêtements. Les abus sexuels peuvent également inclure des activités sans contact, comme le fait de faire participer des enfants au visionnement ou à la production d'images à caractère sexuel, le fait d'encourager des enfants à se comporter de manière sexuellement inappropriée ou le fait de préparer un enfant à des abus sexuels (y compris via l'Internet). Ils se produisent que l'enfant soit conscient ou non de ce qui se passe.

Les filles sont plus à risque que les garçons, mais les garçons sont eux aussi victimes d'abus sexuels. Les hommes adultes ne sont pas les seuls à commettre des abus sexuels. Des femmes peuvent elles aussi commettre des actes d'abus sexuels, ainsi que d'autres enfants.

Témoignages d'enfants :

Avant tout, les enfants handicapés ont estimé qu'ils couraient un risque accru de violence et d'abus sexuels, car les agresseurs peuvent se sentir enhardis en supposant qu'il est difficile pour un enfant handicapé de signaler un cas de maltraitance. Des enfants en situation de handicap visuel ont parlé de leur incapacité à décrire physiquement les agresseurs sexuels, en faisant observer que certains d'entre eux ciblent délibérément des enfants atteints de certains handicaps car ils croient, à tort, que ces derniers pourraient ne pas être en mesure de se souvenir de l'abus. Des enfants handicapés physiques ont parlé de leur incapacité à fuir devant leurs agresseurs sexuels et des enfants en situation de handicap auditif ont parlé de leur incapacité à crier et à demander de l'aide. Plusieurs enfants handicapés ont parlé du risque spécifique de se faire agresser sexuellement par des aidants familiaux ou des intervenants de la santé en raison de la proximité et du caractère personnel des soins que ceux-ci leur apportent.

« Des membres du personnel peuvent infliger des abus à des enfants en situation de handicap visuel en pensant que ceux-ci ne seront pas en mesure de les identifier ».

– Yves (jeune au Rwanda)

« Il arrive que des enfants handicapés mentaux, surtout des filles, soient les victimes de violeurs qui pensent pouvoir agir en toute impunité car elles ne pourront pas se rappeler d'eux ».

– Immaculée (jeune au Rwanda)

« Si une fille sourde doit aller dans des endroits dangereux, comme traverser une forêt ou un endroit désert, elle court le risque d'être violée parce que [l'agresseur] sait que si elle crie, personne ne l'entendra. »

– Jacky (jeune au Rwanda)

« Il arrive que des enfants sourds soient victimes d'abus aux mains d'interprètes en langue des signes. »

– Jacky (jeune au Rwanda)

« Un élève peut agresser une personne handicapée et s'enfuir car il sait que la fille ne sera pas capable de lui courir après. »

– Jean-Baptiste (jeune au Rwanda)

« C'est parfois la personne qui est censée s'occuper des enfants qui est l'agresseur ! »

– Pascal (jeune au Rwanda)

L'exploitation est un terme générique utilisé pour décrire la maltraitance des enfants qui sont forcés, entraînés par la ruse ou par la contrainte ou soumis à des activités d'exploitation. Ce terme inclut l'exploitation des enfants, l'esclavage moderne et le trafic des enfants ainsi que le fait d'enrôler de force ou de recruter des enfants dans des conflits armés. L'exploitation sexuelle d'enfants est une forme d'abus sexuel sur les enfants. Elle se produit lorsqu'un individu ou un groupe profite d'un rapport de force déséquilibré pour contraindre, manipuler ou tromper un enfant afin qu'il se livre à des rapports sexuels, même si ceux-ci donnent l'impression d'être consensuels. L'exploitation sexuelle d'un enfant n'implique pas toujours un contact physique : elle peut également se produire en ayant recours à des moyens technologiques. Les abus et l'exploitation sexuels d'enfants comprennent également les mariages précoces et forcés d'enfants.

Témoignages d'enfants :

Les témoignages des enfants handicapés à propos de l'exploitation ont consisté principalement à dire que ceux qui s'occupent d'eux se servent de leur handicap pour gagner de l'argent, généralement en les faisant mendier. Les filles handicapées ont fait observer qu'elles étaient plus susceptibles d'être forcées de se marier par leurs parents à un âge précoce, afin d'alléger le fardeau qu'elles font peser sur eux et d'essayer de gagner de l'argent par leur mariage. Les enfants handicapés ont également indiqué qu'ils étaient plus susceptibles d'être déscolarisés prématurément et contraints de travailler, tout investissement dans leur instruction étant jugé inutile.

« Les parents peuvent se servir d'eux en les envoyant mendier dans la rue. »

– François (enfant au Rwanda)

6.4 Savoir reconnaître les signes de maltraitance des enfants handicapés

Lors d'actions de sensibilisation à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant auprès de membres du personnel, de partenaires, de consultants et d'autres représentants de l'organisation, il est important de discuter de la façon dont les signes de maltraitance peuvent d'un enfant handicapé à l'autre. Il s'agit là d'un aspect d'autant plus important que les signes généralement acceptés de maltraitance peuvent être une indication de préjudice chez les enfants handicapés, mais pas forcément dans tous les cas. Voici quelques exemples des signes dont il faut se méfier lorsque des organisations ont des contacts avec des enfants handicapés et des membres de leur famille ou des adultes de leur entourage proche.

Signes observables par un changement d'apparence ou de comportement :

- Un changement dans la façon dont l'enfant handicapé réagit ou interagit avec ses assistants personnels, les travailleurs de soutien ou les interprètes.
- Un enfant handicapé qui a besoin d'aide pour aller aux toilettes refuse tout d'un coup de se faire accompagner ou semble craindre d'utiliser les toilettes.
- Une régression ou un retard dans le développement, la gestion du comportement ou les compétences. Souvent excusé par la nature du handicap et peut être une indication d'un manque d'attention et d'encouragement.

- Des ecchymoses en quantité excessive ou nouvelles à des endroits où l'enfant n'est pas touché quand il se fait aider. Il ne faut pas ignorer la présence d'ecchymoses sur un enfant en situation de handicap physique en supposant que celui-ci peut être plus prompt à tomber ou se blesser ou à avoir des plaies dues à son immobilité.
- Il arrive souvent que le prétexte du handicap ou d'une prise en charge médicale soit mis en avant pour expliquer la non-fréquentation ou les absences fréquentes d'un enfant à l'école pour masquer la négligence, la maltraitance ou l'exploitation dont il est victime.
- Un enfant qui s'excuse excessivement pour son handicap peut indiquer qu'il est victime de maltraitance verbale et psychologique.
- Un enfant handicapé qui semble moins soigné, mal habillé et mal nourri par rapport à ses frères et sœurs peut indiquer être victime de négligence.
- Un enfant handicapé, y compris s'il est handicapé mental, peut afficher un comportement agressif ou difficile pour les autres. Ce type de comportement peut être un moyen de communication pour un enfant qui éprouve des frustrations et dont les besoins ne sont pas satisfaits.
- Un enfant qui n'utilise pas d'appareils et accessoires fonctionnels ou qui ne sait pas comment utiliser les appareils disponibles peut être une indication de négligence.

N'oubliez pas

Les enfants handicapés peuvent manquer de continuité dans leurs soins, ce qui augmente le risque que des changements comportementaux, physiques ou émotionnels passent inaperçus.

Signes observables dans les interactions entre un enfant et un adulte responsable :

- Un adulte responsable ou ses pairs qui ne laissent pas l'enfant répondre aux questions qui lui sont posées, au motif que « l'enfant ne sait pas parler » ou « l'enfant ne peut pas bien s'exprimer ».
- Une alimentation forcée injustifiée, en particulier lorsqu'un enfant handicapé semble en détresse. Parfois, **la faim** ou **un manque de compréhension de la part de l'enfant** sont avancés comme justifications.
- Une retenue physique injustifiée ou excessive, en particulier lorsqu'un enfant handicapé semble souffrir ou être en détresse. Les justifications avancées peuvent être du type « il risque de se blesser ou de blesser les autres », « il

- n'arrête pas de casser des choses ».
- Un maniement de l'enfant déplacé, inutile ou brutal pour l'aider dans sa mobilité ou ses déplacements.
- Une restriction injustifiée ou répétitive de la liberté d'un enfant, comme la fermeture à clé inappropriée de portes sous prétexte de « protéger la vie privée » ou l'enlèvement de la batterie d'un fauteuil roulant électrique uniquement pour la commodité du personnel.
- Ne pas laisser suffisamment de temps à un enfant qui a des difficultés à voir, à bouger ou à avaler pour manger et boire.
- Le non-respect des soins physiques prescrits ou recommandés, par exemple, l'ergothérapie et la physiothérapie ou l'utilisation correcte d'équipements tels que les aides à la marche, qui,

- lorsqu'ils sont administrés ou utilisés de manière incorrecte, peuvent causer des blessures ou des douleurs.
- L'utilisation à mauvais escient de médicaments, pouvant avoir un effet sédatif ou calmant puissant pour faciliter le déplacement ou la prise en charge de l'enfant.
- Le détournement/l'utilisation à mauvais escient des finances d'un enfant handicapé, y compris ses allocations d'aide sociale ou les ressources auxquelles un adulte responsable peut avoir accès en raison du handicap de leur enfant.

- Un enfant atteint du syndrome de Tourette peut prononcer des mots ou des phrases explicites ou inhabituels sans qu'il s'agisse d'une préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant.
- Un enfant souffrant de certains handicaps souffre d'incontinence sans être en situation de détresse.
- De nombreux parents d'enfants handicapés sont très protecteurs de leurs enfants, ce qui peut signifier qu'ils retirent leurs enfants de situations en contact avec le public ou limitent leurs contacts avec les autres. C'est généralement dû à la crainte pour la sécurité de l'enfant, et non à une indication de maltraitance.

Signes observés chez les enfants généralement indicatifs de maltraitance, mais pas forcément dans le cas d'enfants handicapés :

- Les enfants handicapés physiques peuvent avoir davantage d'ecchymoses en raison de chutes ou à des endroits inattendus en raison de l'utilisation de membres différents pour s'aider à bouger. Les intervenants doivent être attentifs à la présence d'ecchymoses et de marques nouvelles ou inexplicables.
- Les enfants à motricité réduite ou sans aucune motricité sont plus susceptibles de subir des fractures après un coup très léger et des blessures subies par contact peuvent donc ne pas être une indication d'une force excessive.
- Un enfant peut être plus silencieux que ses pairs s'il est en situation de handicap auditif, intellectuel ou psychosocial sans qu'il n'y ait lieu de craindre un problème de sauvegarde de l'enfant.
- Un enfant handicapé, y compris un enfant handicapé mental, peut sembler plus replié sur lui-même, ou son comportement peut sembler plus imprévisible sans qu'il s'agisse d'un problème de protection de l'enfant.

N'oubliez pas

Comme pour toute question de sauvegarde de l'enfant, si vous avez des soupçons, vous devez impérativement les signaler. Les préoccupations, soupçons ou incidents connus qui exposent les enfants à un risque ou qui entraînent effectivement des préjudices ou des abus doivent tous être signalés même si une personne n'est pas sûre qu'un incident ait bien eu lieu.





Reconnaître les signes d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels (EAHS) chez des enfants handicapés.

La divulgation de faits d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels d'un enfant est souvent déclenchée à la suite d'une plainte physique ou d'un changement de comportement plutôt que d'un signalement direct.

Cependant, il arrive qu'un enfant handicapé ne soit pas en mesure de communiquer facilement ses troubles physiques et les changements de comportement chez lui peuvent être plus difficiles à déceler. Par conséquent, il est essentiel que le personnel sache reconnaître les signes distincts d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels chez des enfants handicapés et y répondre. On compte parmi eux :

- Le prétexte d'apport d'assistance personnelle pour justifier des attouchements déplacés ou des contacts excessifs avec un enfant handicapé.
- Le prétexte d'assistance personnelle pour passer des périodes prolongées, ou du temps seul à seul, avec un enfant handicapé.

- Un apport d'assistance inutile pour aller aux toilettes ou s'habiller, non conforme aux consignes en matière de soins ou au plan de soins personnels d'un enfant handicapé.
- Une fille handicapée tombe enceinte à la suite d'une interaction avec le personnel ou les bénévoles de l'organisation.

Il est important d'insister sur la possibilité qu'une manipulation malintentionnée, qu'on qualifie aussi de « grooming », soit le fait de responsables de la protection de l'enfant handicapés. Voici les conséquences que cela peut signifier :

- Une personne responsable de l'assistance personnelle ou des soins personnels d'un enfant handicapé qui déploie des efforts concertés pour faire en sorte que ses collègues et la communauté la voient comme « quelqu'un de bien » et convaincre les autres que le comportement concerné est inoffensif et fait partie de ses fonctions.
- Une personne qui fait des efforts concertés pour se lier d'amitié avec les adultes qui servent de gardiens à un enfant handicapé pour se rapprocher de cet enfant, perçu comme une « cible facile ».

personnes handicapées. Il existe d'ailleurs un lien étroit entre la façon dont les gens parlent des personnes handicapées et celle dont ils les traitent. Une démarche qui cherche à comprendre ce qui est considéré comme un langage néfaste devrait faire partie intégrante de toute formation de sensibilisation auprès du personnel, des partenaires et des principales parties prenantes.

6.5 Sensibilisation accrue aux risques d'un langage néfaste

Depuis de nombreuses années, le mouvement mondial en faveur des personnes handicapées insiste sur le préjudice que cause l'emploi de propos désobligeants pour désigner ou décrire les

Il est facile de reconnaître et d'éviter des termes offensants du type « *attardé* » ou « *demeuré* ». Il est par contre plus difficile de prendre conscience de ses choix de langage qui ont l'effet involontaire de montrer l'enfant handicapé sous son altérité. Parmi les enfants handicapés que nous avons consultés, beaucoup d'entre eux ont révélé qu'on les désigne par leur type de handicap, par exemple « *l'enfant sourd* » au lieu de leur nom, ou qu'on les appelle « *celui qui est handicapé* ». Dans de nombreuses cultures, les enfants handicapés se font appeler par un nom qui, quand on le traduit littéralement, est une description de leur handicap.

Les organisations doivent comprendre que le langage en soi peut causer du tort et être une forme de violence psychologique. Des propos déplacés peuvent avoir pour effet d'humilier, de rabaisser ou d'intimider l'enfant handicapé et constituer une forme d'intimidation et de violence psychologique. C'est particulièrement vrai chez les enfants handicapés dont l'estime de soi et l'amour-propre sont déterminés depuis toujours par la manière dont ils se font caractériser et décrire par les autres.

Il existe un lien direct entre le langage utilisé par l'organisation et ses intervenants et leur capacité à assurer la sauvegarde de l'enfant et le principe de « ne pas nuire ». Chaque organisation doit consulter des personnes handicapées pour déterminer avec elles la bonne terminologie à employer et adopter un traitement respectueux et digne dans tous leurs échanges avec des enfants handicapés.

Selon qu'un langage est jugé déplacé ou approprié dépend du contexte local, des normes sociales et, à ce titre, cette perception évolue continuellement. Des efforts de sensibilisation au langage sont l'occasion de discussions franches sur les raisons pour lesquelles certains propos

« Si quelqu'un me parle mal, il ne me considère pas comme un être humain, mais comme une chose ! Au lieu de m'appeler par mon nom, il m'appelle 'la petite' ou 'la grande', et cela alors même qu'il sait comment je m'appelle ! »

– Greta (jeune au Rwanda)

et termes sont à utiliser et d'autres à éviter. Il est recommandé de consulter des organisations de personnes handicapées (OPH) pour comprendre le type de propos qui sont jugés inacceptables dans le contexte où l'organisation intervient.

Pour éviter l'emploi de termes négatifs et néfastes dans toutes les activités, il faut envisager de dispenser auprès des dirigeants, du personnel, des partenaires, des consultants et des autres personnes représentant l'organisation une formation à la sensibilisation à une terminologie et à des messages appropriés et respectueux.



Outil 3.

Employer des termes adaptés pour parler de handicap

À éviter	À utiliser	Pourquoi
L'infirmes, l'invalides	Un enfant handicapé/en situation de handicap	Mettre la personne en premier. Un handicap est quelque chose que quelqu'un a, pas ce qu'il est. Notez que certaines personnes ou OPH s'identifient comme des « personnes handicapées ». Demandez à chaque personne comment elle préfère qu'on l'appelle.
Enfants valides	Enfants sans handicap	L'utilisation de « valide » sous-entend qu'une personne handicapée n'est pas capable de quelque chose.
Non handicapé	Sans handicap/handicaps	L'emploi du terme « non handicapée » s'oppose à un langage qui donne la priorité à la personne. Il est obsolète et renvoie à l'ancienne qualification des personnes handicapées.
Normal, pas normal	Un enfant handicapé ou sans handicap	Un enfant handicapé n'est pas un enfant anormal.
L'enfant sourd/aveugle, etc.	Le nom de l'enfant	Appeler un enfant par le nom qu'il préfère, pas par son handicap.
Affligé par, souffre de, victime de	Ayant [nom de l'affection ou de la déficience]	Si une personne est handicapée, cela ne la rend pas faible, ni n'en fait une victime ou une personne à plaindre.
Personne confinée à un fauteuil roulant, prisonnière d'un fauteuil roulant, utilisateur de fauteuil roulant	Personne en fauteuil roulant	Une personne qui utilise un fauteuil roulant n'est pas rattachée à son fauteuil : elle l'utilise pour lui permettre d'être plus mobile.
Personnes ayant des capacités différentes, personnes de toutes capacités, besoins spéciaux, enfant spécial	Un enfant handicapé/en situation de handicap	Des mots inventés ou des euphémismes peuvent être condescendants et sont incorrects. Ils omettent de rendre visible la distinction spécifique qu'est le handicap ou ils sous-entendent que les enfants handicapés sont à part ou différents des enfants non handicapés. De tels propos peuvent aggraver leur exclusion.

À éviter	À utiliser	Pourquoi
Toilettes pour handicapés	Toilettes accessibles	L'accent doit être mis sur la responsabilité sociétale de l'accessibilité par opposition à l'étiquette « handicapé ».
Déficient mental, retardé, anormal, retardé mental	Enfant handicapé mental, enfant en situation de handicap intellectuel ou ayant des troubles cognitifs ou du développement	Ces termes sont jugés offensants car ils suggèrent qu'il y a quelque chose d'anormal ou de déficient.
Attardé, infirme	Enfant(s) handicapé(s)/ Enfant(s) en situation de handicap	Ce sont des termes génériques qui sont incorrects ou qui sous-entendent une maladie.
Débile	Enfant atteint de paralysie cérébrale ou d'une affection neurologique	Ce terme est incorrect et a des connotations négatives dans l'utilisation au quotidien.
Problème mental, patient mental, fou, dément	Enfant ayant un problème de santé mentale ou psychologique ou un handicap psychosocial (le cas échéant)	Les personnes ayant des problèmes de santé mentale ou psychologique ne sont pas des patients médicaux. Les termes « fou » et « dément » ont des connotations négatives dans l'utilisation au quotidien.
Sourd et muet, sourd-muet	Enfant en situation de handicap auditif, sourd, utilisateur de la langue des signes, atteint d'une perte auditive légère, modérée ou profonde, malentendant	Ces termes sont profondément offensants car ils suggèrent qu'une personne est incapable de communiquer sous quelque forme que ce soit. En anglais, le mot pour muet : « dumb » implique également qu'une personne a une faible intelligence.
Aveugle	Enfant en situation de handicap visuel, enfants aveugles, enfants aveugles et malvoyants	Les personnes en situation de handicap visuel ne constituent pas un groupe homogène. Les termes aveugle et malvoyant sont souvent utilisés comme une expression collective, mais ils comprennent différents degrés d'acuité visuelle.
Nain, nabot	Enfant de petite taille	Ce terme est incorrect et a des connotations négatives dans l'utilisation au quotidien.

6.6 Sensibilisation accrue à la sauvegarde de l'enfant auprès d'enfants handicapés

La meilleure façon de protéger les enfants handicapés est de les informer de leurs droits. Si un enfant handicapé est éduqué sur son droit d'être protégé, il est mieux équipé pour signaler la maltraitance dont il pourrait être victime.

Les enfants handicapés sont plus susceptibles de ne pas être scolarisés ou d'être exclus des activités qui les informent de leurs droits. En conséquence, beaucoup d'entre eux ne savent pas qu'ils ont les mêmes droits que les enfants non handicapés et sont plus susceptibles de subir des brimades, de la négligence et des violences sans reconnaître qu'il s'agit là de maltraitance.

Pour s'assurer que les enfants handicapés comprennent leurs droits et savent ce qu'ils peuvent attendre des systèmes de sauvegarde de l'enfant d'une organisation, cette dernière devrait planifier et envisager de prévoir dans son budget les activités suivantes :

- Former les enfants handicapés à leurs droits.
- Organiser et animer des sessions de soutien entre pairs et d'apprentissage dirigé par les enfants, tels que des clubs inclusifs sur les droits de l'enfant.
- Prévoir des séances de consultation avec des enfants handicapés lors de la conception des procédures de sauvegarde. Il peut s'agir de groupes mixtes d'enfants handicapés et d'enfants non handicapés, dès lors qu'il est possible de les organiser en toute sécurité.

- Diffuser des informations inclusives sur la façon dont les enfants handicapés peuvent signaler les préjudices qu'ils subissent ou organiser des sessions de formation des parties prenantes dirigées par des enfants qui permettent aux enfants handicapés de faire valoir leurs droits à de meilleures structures de sauvegarde auprès des intervenants.
- Diffuser des documents fondés sur les droits dans des formats adaptés aux enfants, avec des illustrations et accessibles, y compris en braille, en gros caractères, en copie électronique et en versions adaptées aux enfants.

Des conseils sur la sensibilisation des enfants handicapés au processus de **signalement** et de **réponse** d'une organisation en cas d'incident de sauvegarde se trouvent au [chapitre 8.3](#) et au [au chapitre 9.3](#).

Les organisations doivent éviter de dispenser des formations génériques préexistantes lorsqu'elles travaillent avec des enfants handicapés. Deaf Child Worldwide indique qu'il ne suffit pas de dispenser des « formations toutes prêtes » en ayant recours à un interprète en langue des signes : en effet, de nombreux enfants en situation de handicap auditif ont de grandes lacunes dans leurs connaissances sur les concepts sous-jacents de la sauvegarde de l'enfant ou ne parlent pas couramment la langue des signes.

Les intervenants doivent tenir compte d'une série d'aspects spécifiques lorsqu'ils réalisent des activités de sensibilisation aux droits de l'enfant et à la sauvegarde de l'enfant pour les enfants handicapés. Voici quelques recommandations à l'intention des intervenants :

- ✓ **Utiliser le cadre juridique national comme base pour les droits de l'enfant et les droits des personnes handicapés, parallèlement à des cadres internationaux tels que la CIDE et la CDPH.** Nombreux sont les enfants handicapés à penser que les droits des autres ne s'appliquent pas à eux. La référence aux dispositions relatives aux droits de l'enfant et aux droits des personnes handicapées dans la législation nationale (aux côtés de la CIDE et de la CDPH) les aidera à comprendre qu'eux aussi ont des droits, qui sont consacrés dans le droit national et international.
- ✓ **Veiller à ce que, lorsque des comparaisons sont faites entre des enfants handicapés et des enfants non handicapés, comme entre frères et sœurs et entre amis, il soit clairement établi que tous jouissent des mêmes droits.** Nombreux sont les enfants handicapés à croire qu'ils ont moins de droits que les enfants non handicapés en raison de leur handicap.
- ✓ **Offrir aux enfants handicapés la possibilité de décrire leur propre vécu de sentiment d'insécurité.** Souvent, les exemples de maltraitance présentés lors des sessions ne sont pas spécifiques aux enfants handicapés, de sorte qu'il leur est plus difficile de s'identifier à l'exemple ou de le rattacher à leur vécu personnel.
- ✓ **Passer du temps à discuter de négligence et de violence psychologique autour des thèmes des discriminations, des préjugés et de l'intolérance dont sont victimes les enfants handicapés, et à discuter de ce qu'on entend par des programmes sains et inclusifs.** Nombreux sont les enfants handicapés à être victimes d'exclusion, de négligence et de violence psychologique au quotidien, sans reconnaître pour autant qu'ils font l'objet de maltraitance à moins d'avoir la possibilité de le faire.



L'éducation des enfants handicapés à leurs droits sexuels et reproductifs est fondamentale pour les protéger contre les risques d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels (EAHS).

Les enfants handicapés, et surtout les filles handicapées, reçoivent extrêmement peu d'éducation sexuelle et, par conséquent, sont plus démunis pour reconnaître les situations d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels dont ils sont victimes, les signaler et y résister.

Voici donc les obligations qui incombent aux organisations :

- ✓ Veiller à ce que les enfants handicapés reçoivent des informations sur leurs droits sexuels et, si possible, une éducation à la santé sexuelle et reproductive qui tient compte du handicap.
- ✓ S'assurer que les enfants handicapés ont compris ce que constituent les abus sexuels et sont conscients des mécanismes de sauvegarde mis à leur disposition pour signaler leurs préoccupations.
- ✓ Veiller à ce que les enfants handicapés sachent que tout signalement d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels de leur part sera écouté et cru.
- ✓ Lors des activités de sensibilisation, veiller à démystifier l'idée fausse que les personnes handicapées ne sont pas sexuellement actives.

Étude de cas

En Tanzanie, une jeune fille en situation de handicap visuel nommée Esther a participé à un club des droits de l'enfant organisé par une organisation non gouvernementale (ONG) aux côtés de ses pairs dans la salle de réunion de son école. Au cours de l'une des sessions, le personnel a enseigné aux enfants leurs droits. L'un des objectifs de cette session était de comprendre les mesures à prendre pour que les enfants du club se sentent protégés au mieux lors des activités. Après la session, Esther a contacté

le coordinateur du projet de l'ONG et lui a expliqué que du fait que le club des droits de l'enfant avait lieu après les heures de cours, elle craignait de ne pas pouvoir rentrer chez elle car il ferait trop sombre pour qu'elle puisse voir les environs suffisamment bien. Réagissant à cela, le coordinateur du projet a réorganisé les sessions du club des droits de l'enfant pour qu'elles aient lieu plus tôt dans la journée afin de s'assurer qu'Esther puisse rentrer chez elle en toute sécurité.

6.7 Activités destinées à renforcer la sensibilisation à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant

Bien que les approches habituelles de sensibilisation telles que la dispense de formations, les événements et le partage de matériel soient généralement utiles, plusieurs approches spécifiques se sont avérées efficaces pour sensibiliser à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant. En voici la liste :

Mentorat à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant (Able Child et ADD International)

Public visé :

Personnel de mise en œuvre.

Comment :

Identifier un point focal dans chaque pays ou programme auquel le personnel et les responsables de la mise en œuvre peuvent s'adresser pour obtenir des conseils sur la sauvegarde des enfants handicapés. Ce sont généralement ces points focaux désignés qui dispenseront la formation initiale au personnel, puis qui assureront un suivi à l'occasion de réunions régulières, d'autres formations et de réunions individuelles avec le personnel, les bénévoles et les principales parties prenantes.

Pourquoi :

L'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant peut sembler compliquée à première vue et les préjugés inconscients sont des obstacles difficiles à surmonter. Il est donc vain de s'attendre à ce qu'une ou deux séances suffisent pour pouvoir changer les attitudes et les pratiques sur la meilleure façon d'assurer la sauvegarde des enfants handicapés. Un système de mentorat fournit un soutien et des conseils continus parallèlement à des conversations individuelles qui portent sur des préoccupations spécifiques au contexte.



Une approche de « mentorat » est efficace pour protéger les enfants handicapés du risque d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels (EAHS).

Comment :

- Employer ou identifier des adultes handicapés en tant que points focaux de la sauvegarde inclusive.
- Employer des femmes handicapées comme points focaux de la sauvegarde inclusive pour les filles handicapées.

Pourquoi :

- L'occupation de ces rôles par des adultes handicapés peut être un moyen de lutter contre la stigmatisation néfaste qui conduit à un risque accru d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels des enfants

handicapés, et si ces rôles sont occupés par des femmes handicapées, il s'agit là d'un moyen de lutter contre la stigmatisation néfaste liée spécifiquement aux femmes handicapées.

- Il peut falloir du temps pour comprendre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels des enfants handicapés. Les enfants handicapés ont besoin de quelqu'un à qui ils peuvent s'identifier, poser des questions et faire confiance pour se sentir à l'aise de signaler des cas d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels.

Séances d'information sur les bons touchers et les mauvais (World Vision India et Humanity and Inclusion)

Public visé :

Enfants handicapés.

Comment :

Les sessions doivent commencer par demander aux enfants handicapés de fournir des exemples de « bons » et de « mauvais » touchers. Il faut leur demander d'expliquer pourquoi d'après eux certains touchers sont bons et d'autres mauvais. Les animateurs doivent ensuite décrire des exemples de mauvais touchers, demander

aux enfants handicapés de faire de même, puis expliquer pourquoi ils sont mauvais.

Cet exercice peut également se faire être à l'aide d'un exercice de dessin « Mon corps » où les enfants identifient les parties du corps qu'on a le droit, ou pas, de toucher dans différentes circonstances. Les intervenants doivent recevoir un ensemble d'orientations claires qui indiquent de quelle manière et dans quelles circonstances il est acceptable de toucher un enfant handicapé pour assurer son soutien personnel. Ces orientations doivent également indiquer clairement les mesures à prendre lorsqu'un enfant fait part d'une préoccupation au cours d'une activité de groupe. Il faut s'y attendre et prévoir en conséquence avant la mise en œuvre.

Pourquoi :

Les enfants handicapés ont tendance à être touchés et à initier le toucher plus que les enfants non handicapés, du fait de leurs niveaux réduits de fonctionnement et de leur besoin d'accompagnement personnel ou d'aide à la communication. Il est donc crucial que les enfants sachent faire la distinction entre un bon et un mauvais toucher pour savoir lorsqu'ils ont fait l'objet d'attouchements déplacés. Il ne s'agit pas pour autant de conseiller aux intervenants d'éviter les touchers à tout prix. De nombreux enfants handicapés ont besoin d'un contact physique pour leur propre sécurité et leur dignité.

Sensibilisation entre pairs

(Save the Children, Able Child, The Leprosy Mission)

Public visé :

Les enfants handicapés plus âgés

Comment :

Des sessions sur des sujets tels que les droits de l'enfant et le handicap et l'importance de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant sont organisées par des enfants plus âgés ou des jeunes eux-mêmes handicapés. Elles peuvent se dérouler à l'école dans le cadre de clubs d'inclusion du handicap dans la défense des droits de l'enfant ou lors d'ateliers où certaines sessions sont animées par des enfants ou des jeunes handicapés.

Pourquoi :

La formation entre pairs garantit que les enfants handicapés ne sont pas exclus des informations qui leur sont présentées. Celles-ci peuvent leur être présentées de manière sensible à leur vécu, par des pairs qui sont eux-mêmes en situation de handicap. C'est aussi un moyen pour les enfants de pouvoir s'identifier à des modèles parmi leurs pairs avec qui ils ont des attributs en commun.

Séances conjointes pour les enfants handicapés et leurs parents

(Save the Children, Uwezo Youth Empowerment Rwanda et Able Child)

Public visé :

Les enfants handicapés et leurs parents

Comment :

Une approche répandue consiste à inviter les parents à se joindre aux séances qui sont organisées pour leurs enfants handicapés. Il est important de s'assurer que les parents ne sont pas présents pendant l'intégralité de la séance ; à la place, ceux-ci peuvent participer à des séances parallèles ou en petits groupes pour leur donner le champ libre pour parler de leurs préoccupations et poser des questions. Sinon, des séances individuelles avec les parents et leurs enfants peuvent être organisées à domicile. Des ressources ou du matériel d'information ciblés peuvent aussi être distribués aux parents d'enfants handicapés, au besoin.

Pourquoi :

Le fait de fournir aux parents les mêmes informations que celles remises à leurs enfants peut leur donner les moyens d'agir pour faire valoir les droits de leurs enfants. Il est possible qu'ils en soient venus à s'attendre à un niveau de soins moins élevé pour leur enfant. Certains des parents qui ont participé à la consultation pour l'élaboration de ces lignes directrices ont expliqué qu'ils se sentaient démunis pour remettre en question ou critiquer les activités auxquelles leurs enfants participaient. Il leur semblait déplacé de demander que des mesures supplémentaires soient prises pour assurer la sécurité de leur enfant.



Mise en scène d'histoires et de contes

(Save the Children et Able Child)

Qui :

Les enfants handicapés plus âgés

Comment :

Demander à des enfants ou de jeunes handicapés de raconter une histoire ou de monter un court spectacle sur un épisode de leur vie où ils se sont sentis en danger ou menacés et sur la façon dont la situation a été réglée. Les membres du groupe doivent ensuite être invités à identifier le ou les cas de maltraitance dans le récit et la suite appropriée à y donner. Cela peut se faire soit avec des enfants handicapés uniquement, soit en groupe mixte composé de personnes avec et sans handicap. S'il s'agit d'un groupe mixte, les animateurs doivent veiller à donner aux enfants handicapés une chance égale de contribuer, par exemple en leur confiant un rôle spécifique, comme celui de « metteur en scène ».

Pourquoi :

La mise en scène d'histoires et de contes constitue un moyen accessible de présenter des informations aux enfants handicapés à travers d'autres modes de communication pour des enfants dont les besoins de communication sont différents. C'est pour les enfants une chance d'établir des liens plus tangibles entre leur vécu personnel et le spectacle auquel ils assistent. Celui-ci rend le sujet plus réel et moins effrayant et révèle généralement aux enfants handicapés des expériences spécifiques que les intervenants n'auraient pas considérées autrement.

Étude de cas

Au cours d'une formation sur la sauvegarde de l'enfant au Rwanda, on a demandé à un groupe d'enfants handicapés de mettre en scène un moment où ils se sont sentis en danger et les pistes possibles pour y réagir.

Au cours de leur jeu de rôle, ils ont dépeint de graves abus infligés par un intervenant sur une jeune fille en situation de handicap visuel. Le groupe a décidé que ces abus devaient être signalés à la police et qu'un guide devait accompagner la jeune fille pour s'assurer qu'elle se rendait à la police en toute sécurité. Cependant, quand ils sont arrivés au commissariat, ils ont montré la police qui se moquait de la jeune fille et l'insultait.

Cette activité révèle clairement que les enfants handicapés ne voient pas toujours les policiers comme des interlocuteurs de choix pour leurs signalements par crainte de ne pas être crus et qu'on se moque d'eux.

Ce récit a également donné lieu à une discussion sur le droit des enfants handicapés de signaler une préoccupation au personnel d'ONG. Ce n'était pas une piste qu'ils avaient envisagée : ils ne pensaient pas pouvoir se plaindre à l'organisation qui leur apportait de l'assistance. L'animateur a expliqué que tout signalement de la part d'enfants ou de jeunes handicapés sera bien accueilli et cru, et que des mesures appropriées seront prises pour les aider à se sentir en sécurité.

Les intervenants peuvent utiliser la liste de contrôle d'auto-évaluation des intervenants ([voir la liste de contrôle de l'autonomisation à l'Annexe 4](#)) pour favoriser l'adoption de pratiques destinées à mieux comprendre l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant. Ces listes ont été conçues comme des outils à utiliser parallèlement au [chapitre 6](#) des lignes directrices afin de favoriser l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant et ne sont pas à utiliser isolément ou comme un simple exercice pour se donner bonne conscience.



© Able Child / Max Bwire

7. Prévention : Atténuer les risques liés à la sauvegarde des enfants handicapés

Qui ?

- Experts en sauvegarde de l'enfant
- Les experts du handicap
- Points focaux de la sauvegarde de l'enfant
- Responsables de programme
- Tout membre du personnel (y compris les bénévoles) qui est en contact auprès des communautés, des familles ou d'autres parties prenantes ou qui planifie, facilite, assiste ou évalue des activités où des enfants sont présents

Quoi ?

- Collecte du consentement éclairé/de l'assentiment
- Comment planifier, mettre en œuvre, clôturer et évaluer les activités en toute sécurité pour les enfants handicapés
- Conduire une évaluation des risques relatifs à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant
- Risques pour le personnel
- Assurer la sécurité des espaces physiques
- Risques financiers et mesures d'atténuation
- Urgences médicales

La sécurité au sein des programmes pour les enfants handicapés consiste à créer des conditions dans lesquelles tous les enfants peuvent participer en toute sécurité aux activités organisées. Le fait de garantir la sécurité des programmes pour les enfants handicapés n'a pas pour effet d'en réduire le rapport coût-efficacité. En fait, des investissements dès le départ pour s'assurer que les enfants handicapés sont en sécurité peuvent éviter la nécessité d'interventions coûteuses en cas de problème.

La sécurité des programmes ne consiste pas à atténuer l'intégralité des risques. Pour les programmes travaillant avec des enfants handicapés, toute tentative d'atténuer tous les risques pourrait

signifier que le programme n'aura pas lieu ou n'inclura pas les enfants handicapés. Il est essentiel d'identifier, de surveiller et d'intégrer dans la conception de nos programmes les risques auxquels sont exposés les enfants handicapés, en reconnaissant que, dans certains cas, il s'agira de minimiser plutôt que d'éradiquer le risque ou d'accepter un risque inhérent.

La sécurité au sein des programmes pour les enfants handicapés se résume donc ainsi :

- Intégrer l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant par l'adoption systématique d'une telle optique lors de la conception du programme pour éviter qu'elle ne soit considérée comme un simple ajout après-coup.

- Gérer efficacement les risques courus par les enfants handicapés, évaluer et minimiser les risques spécifiques qu'ils subissent et planifier et budgétiser des mesures pour les compenser.
- Identifier les lacunes dans les connaissances en matière d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant et demander l'aide d'experts lors de la planification et de la mise en œuvre des activités.
- Chercher activement des moyens par lesquels un projet peut contribuer à un environnement plus sûr et plus inclusif pour les enfants handicapés.
- Être prêt à ne pas mettre en œuvre un programme où les risques de sauvegarde pour les enfants handicapés n'ont pas été correctement minimisés et où les risques inhérents aux enfants handicapés sont inacceptables.
- Vérifier constamment la sécurité et le bien-être des enfants handicapés lors de consultations régulières et de contacts accessibles pour recevoir les retours d'enfants handicapés⁶⁵.
- Adopter une approche proactive pour veiller à prendre en compte des facteurs relatifs à leur sécurité dans tous les aspects du cycle de projet et à y consacrer les ressources et les financements nécessaires.
- Évaluer les risques d'exclusion des enfants handicapés dans la conception du programme et planifier des pratiques ou des environnements sûrs et inclusifs.
- Prévoir une évaluation des pratiques préventives qui tiennent compte du handicap dans les systèmes de suivi, d'évaluation, de redevabilité et d'apprentissage et en évaluer l'efficacité pour déceler les lacunes possibles et les modifier lorsqu'elles sont inefficaces.

Ce chapitre fournira des conseils pour savoir reconnaître les risques relatifs à la sauvegarde de l'enfant dans une démarche d'inclusion du handicap et fournira des approches pratiques pour les atténuer.

7.1 Anticipation des risques liés au consentement éclairé ou à l'assentiment

Le droit au consentement et à l'assentiment

Tous les enfants, y compris les enfants handicapés, ont le droit de décider par eux-mêmes, et par l'intermédiaire de leurs parents ou de leur tuteur légal, du type d'informations à partager et/ou faire partager et du type d'activités auxquelles participer, ainsi que de leurs modalités et de leurs circonstances, en rapport à tout aspect du travail d'une organisation.

Il est fondamental d'insister sur le droit des enfants handicapés de décider s'ils veulent ou non participer à des activités ou partager des informations et les intervenants doivent chercher à comprendre leurs préférences et à respecter leurs décisions.

Comme l'énonce l'article 12 de la CDPH, les aptitudes mentales perçues ou réelles d'un enfant handicapé ne doivent pas être utilisées comme prétexte pour justifier le déni de sa capacité juridique ou de son droit de décider comment et quand participer à des activités ou comment et quand les informations qui le concernent sont partagées ([voir le chapitre 2.3](#))

Le fait de priver un enfant handicapé de la possibilité de prendre des décisions concernant sa participation ou la façon dont ses informations sont utilisées constitue un déni de ses droits qui peut l'exposer à un risque accru et être source de souffrances, ce qui est une forme de violence psychologique. Par conséquent, il y a lieu de donner aux enfants handicapés la

possibilité de communiquer leurs décisions en donnant leur consentement éclairé, leur assentiment ou leur refus de participer.

Sont concernées, notamment mais pas exclusivement, les décisions suivantes :

- Participer à des activités de tous types.
- Participer à des entretiens.
- Participer à des prises de vue ou des vidéos.
- Collecter ou documenter son nom, son âge, son lieu de résidence et/ou d'autres informations ou documentées.
- Être touché ou aidé.
- Se soumettre à un examen médical.

Comprendre le consentement et l'assentiment pour les enfants handicapés

Consentement éclairé

Le consentement éclairé est l'acte libre et volontaire de donner la permission de participer, de partager des informations ou de faire partager ses informations. Pour donner son plein consentement, un enfant et, le cas échéant, ses parents ou son ou ses tuteurs légaux, doivent comprendre clairement tous les faits pertinents, les détails des informations demandées, les attentes de sa participation, son droit de rétracter sa participation quand il le souhaite et son droit d'être à l'abri de toute contrainte, qu'elle découle des circonstances ou soit exercée par des individus (y compris ses parents ou tuteurs légaux).

Légalement, le consentement éclairé doit être obtenu auprès de toutes les personnes ayant l'âge légal du consentement, qui, dans la plupart des territoires, est de 18 ans. Dans certains territoires, les enfants

peuvent avoir atteint l'âge légal avant l'âge de 18 ans. Dès lors, le consentement éclairé doit être obtenu auprès de tous les enfants ayant l'âge légal du consentement et, le cas échéant, de leurs parents ou aidants familiaux, conformément à la loi. Il est d'usage que le consentement éclairé soit obtenu directement auprès de tous les enfants qui sont assez âgés pour donner expressément leur consentement.

Assentiment

L'assentiment est l'expression de la volonté ou de l'accord de participer, de partager des informations ou de faire partager ses informations en partie ou en totalité, même lorsque l'âge légal du consentement n'a pas encore été atteint. Il repose sur l'existence d'un désaccord, autrement dit la possibilité qu'un enfant refuse de participer ou s'y oppose. L'assentiment s'applique dans les deux cas suivants : a) l'enfant comprend pleinement tous les faits ainsi que les informations fournies, les attentes de sa participation, les risques et les avantages potentiels qui sont en jeu ; et b) l'enfant peut ne pas comprendre pleinement ces facettes.

L'assentiment reconnaît les capacités d'épanouissement à venir de l'enfant, que celui-ci soit en mesure ou non de donner pleinement son consentement éclairé. Pour autant, l'assentiment ne saurait remplacer le consentement éclairé d'un enfant ayant l'âge légal du consentement, quel que soit le statut de ses aptitudes mentales qui évoluent. Même dans les cas où il ne fait pas de doute qu'un enfant a exprimé son assentiment, il n'en reste pas moins que le consentement éclairé à sa participation doit toujours être obtenu de ses parents ou de son tuteur légal établi par la loi.

N'oubliez pas

Si un enfant ne donne ni son consentement éclairé ni son assentiment, sa décision doit être respectée, et ce même si son parent ou son tuteur légal a donné son consentement éclairé à la participation de l'enfant⁶⁶.

Obstacles à l'obtention du consentement éclairé/de l'assentiment d'enfants handicapés

L'obtention du consentement éclairé ou de l'assentiment est souvent négligée ou mal exécutée lorsqu'il s'agit d'enfants handicapés. En voici quelques raisons :

- Certains enfants handicapés communiquent d'une manière qui nécessite qu'on leur explique autrement les notions de consentement éclairé ou d'assentiment. Par exemple, certains enfants handicapés peuvent ne pas être en mesure d'entendre les descriptions ou les explications qui sont données ou de voir les informations ou les exemples qui figurent dans des formulaires.
- Certains enfants handicapés mentaux peuvent avoir besoin de plus d'aide pour comprendre le concept de participation, de partage d'informations et de collecte de données, ainsi que les conséquences de l'octroi de son consentement éclairé/assentiment.
- De nombreux adultes (parents, aidants familiaux ou membres de la famille) ont l'habitude de parler à la place des enfants handicapés. Ils peuvent être prompts à donner un consentement éclairé au nom de l'enfant sans chercher

à comprendre les préférences de l'intéressé.

- De nombreux intervenants pensent à tort qu'il est acceptable d'offrir et/ou d'accepter une « prise de décision de substitution » lorsqu'ils ont des idées préconçues sur les aptitudes mentales d'un enfant ou s'en tiennent à ce qu'on leur en dit et privent ainsi l'enfant de son droit de choix personnel et libre⁶⁷. (Voir le chapitre 2.3)
- Le déséquilibre des rapports de force qui sont à l'œuvre est tel que les enfants handicapés se sentent incapables de refuser une demande de participer, de crainte que leur refus remette en question l'aide essentielle que lui apporte une organisation dont ils dépendent.

Risques liés au consentement éclairé et à l'assentiment

Les enfants handicapés courent un risque accru d'être humiliés, offensés ou blessés en raison de la manière dont les informations les concernant ont été partagées.

Les enfants handicapés sont particulièrement à risque car ils sont généralement sélectionnés pour qu'on parle d'eux en raison de leurs vulnérabilités perçues et de leur statut de victime présumée et sont rarement invités à donner leur consentement éclairé/assentiment en ce qui concerne leur participation ou les informations partagées à leur sujet. Dès lors, les enfants handicapés sont plus à risque que des photos, des images, des vidéos ou des témoignages qui les rabaisent, les humilient et donnent une fausse image d'eux soient collectés et partagés sans leur approbation.

À l'instar des enfants non handicapés, les enfants handicapés ont le droit non seulement d'être invités à donner leur consentement éclairé et/ou leur assentiment, mais aussi que leurs données personnelles soient utilisées d'une manière qui respecte des principes stricts de protection des données. Parmi eux, il convient de s'assurer que les données ne sont utilisées qu'aux fins spécifiées, qu'elles sont exactes et à jour, qu'elles ne sont pas conservées plus longtemps que nécessaire, qu'elles sont stockées en toute sécurité et qu'elles protègent l'anonymat si nécessaire.

Cependant, la protection des données revêt une importance supplémentaire pour les enfants handicapés, et ce pour deux raisons.

1. Identification des enfants handicapés.

Les enfants handicapés peuvent être plus facilement identifiables et reconnaissables que des enfants non handicapés, car leur type de handicap peut parfois s'accompagner d'une caractéristique identifiable. Par exemple, si le récit au sujet d'un enfant en fauteuil roulant a préservé son anonymat mais précise le nom de son village ou de son école, cet enfant devient immédiatement et facilement identifiable comme l'unique enfant utilisant un fauteuil roulant dans cette localité.

Cela peut alors accroître le risque que l'enfant soit victime d'intimidation ou inciter des membres de la communauté à faire pression sur la famille pour qu'elle révèle le montant des allocations qu'elle a perçues ou, ce qui est plus inquiétant encore, permettre à de possibles agresseurs de localiser les enfants handicapés.

2. Représentation erronée des enfants handicapés.

Le fonctionnement d'un enfant peut évoluer au fil du temps ou

son identification en tant que personne en situation de handicap peut évoluer à l'adolescence ou à l'âge adulte. Par conséquent, des données partagées qui les présentent comme étant en situation de handicap longtemps après leur collecte peuvent être inexactes, susciter des souffrances ou un préjudice moral.

« Ça me met mal à l'aise quand des gens me prennent en photo pendant que je marche et ne me disent pas pourquoi. »

– Angélique (enfant au Rwanda)

Obtention de consentement éclairé et d'assentiment

Une organisation dispose de plusieurs approches pour veiller à obtenir le consentement éclairé/l'assentiment d'enfants handicapés d'une manière qui protège leur dignité, garantit leur vie privée et respecte leurs droits. On compte parmi eux :

- Concevoir des formulaires de consentement/d'assentiment accessibles aux enfants handicapés, qui :
 - Utilisent des émoticônes (visage souriant/triste) à la fin de chaque question.
 - Présentent les exemples de manière illustrée.
 - Utilisent le minimum de texte ou des formats faciles à lire.
 - Sont consultables sur Internet ou compatibles avec des logiciels de lecture d'écran ou de synthèse vocale.

- Sont disponibles dans différents formats, y compris en braille et en gros caractères.

- Obtenir le consentement éclairé/l'assentiment sous forme d'enregistrement audio ou vidéo s'il est plus accessible qu'un formulaire papier.
- Préparer des exemples illustrés d'activités proposées ou des pages Web, des tweets, des posts sur Facebook ou Instagram, pour montrer comment les informations seront partagées.
- Demander à un adulte indépendant d'être témoin de l'octroi du consentement éclairé/de l'assentiment de l'enfant et de signer pour confirmer que le consentement a été donné librement et volontairement.
- Ajouter une section sur tous les enregistrements des formulaires de consentement/d'assentiment pour expliquer les circonstances précises d'obtention du consentement éclairé/de l'assentiment et les justifications à sa collecte de cette manière.
- Faire appel aux parents ou à d'autres membres de la famille, aux aidants familiaux ou à d'autres proches pour aider à lui expliquer les activités et sa participation proposée à celles-ci ou le type d'informations qui seront collectées, l'usage qui en sera fait, le concept de consentement/d'assentiment et le droit de refuser.
- Donner à l'enfant handicapé suffisamment de temps pour poser des questions afin de s'assurer qu'il a bien compris ce qu'on lui demande.
- S'assurer que le consentement éclairé/l'assentiment est obtenu dans un lieu familier, calme et exempt de distractions.
- Expliquer que des images sur des pages Web ou des plateformes telles que Twitter, Facebook ou Instagram peuvent être volées et réutilisées des années plus tard d'une manière qui n'a pas été convenue.

N'oubliez pas

- Lors de l'obtention du consentement éclairé/de l'assentiment, vérifier la réglementation de l'organisation en matière de consentement aux données ainsi que celle en vigueur au plan national, aux côtés des autres réglementations pertinentes en vigueur sur le territoire ou au sein de l'organisation du programme et garder à l'esprit les dispositions de la CDPH.
- S'il n'est pas indiqué clairement que le consentement et l'assentiment libres, volontaires et éclairés ont été obtenus, il y a de fortes chances qu'il n'en soit pas ainsi, auquel cas d'autres approches devront être employées.

Collecte et utilisation respectueuses des données et des informations

Même lorsque le consentement éclairé/l'assentiment a été obtenu, il est essentiel que les données et informations de l'enfant soient utilisées de manière respectueuse, en accord avec les principes de sauvegarde de l'enfant. Voici quelques mesures pour y veiller :

- Avant de prendre une photo ou une vidéo, demander à l'enfant s'il préfère être assis ou debout ou voudrait se faire photographier ou filmer avec quelque chose de spécifique. Encourager l'enfant à s'approprier les images collectées.

- Après avoir pris la photo ou la vidéo, ou recueilli l'étude de cas, montrer à l'enfant le contenu précis qui sera partagé et utiliser exclusivement les images ou témoignages qui conviennent à l'enfant ou auxquels il donne son accord.
- Détruire tout matériel qui ne convient pas à l'enfant.
- Utiliser exclusivement des images qui autonomisent les enfants handicapés et démontrent leur capacité d'agir et leur individualité. Ne pas photographier les enfants dans des circonstances compromettantes. (par exemple, pas de photos d'enfants handicapés rampant sur le sol ou souffrant)
- Recueillir de manière délibérée des informations qui reflètent les enfants handicapés tels qu'ils se voient et non comme les autres les voient.
- Demander à l'enfant de confirmer les légendes ou les descriptions d'images ou de vidéo et ne pas décrire l'enfant d'une manière qui n'a pas reçu son accord ou dans des termes exagérés (par exemple, en insistant trop sur son rôle de victime ou son héroïsme).

- S'assurer que les images d'enfants handicapés soient dépourvues d'informations qui permettent de les identifier personnellement (par exemple, le nom de l'école ou l'uniforme scolaire) qui, une fois leur type de handicap pris en compte, font qu'il est d'autant plus facile de les localiser.
- Décrire les types de handicap dans des termes génériques. Par exemple, au lieu de « une fillette de huit ans en fauteuil roulant », indiquer par « fillette en situation de handicap physique ».

N'oubliez pas

Les enfants handicapés méritent eux aussi qu'on raconte leur histoire.

Étude de cas

On a demandé à une jeune fille kenyane ayant un handicap physique qui utilise un fauteuil roulant de se faire prendre en photo. Le collecteur de données, sans réfléchir, a pris une photo de la jeune fille alors qu'elle semblait mal à l'aise dans un fauteuil roulant trop petit pour elle.

L'enfant s'est sentie bouleversée et embarrassée par cette photo et voulait

plutôt une photo où elle s'était levée de son fauteuil roulant, se tenait debout à une balustrade, le visage souriant.

Il s'agissait là de l'image que la jeune fille voulait projeter d'elle-même, la façon dont elle se voyait et voulait que les autres la voient. Le fait de pouvoir se montrer ainsi lui a procuré un sentiment de fierté et de respect de sa dignité.

7.2 Évaluer les risques relatifs à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant

Tout au long du cycle du projet et avant d'entreprendre tout événement ou activité impliquant des enfants handicapés, il convient de procéder à une évaluation des risques relatifs à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant. Il s'agit d'une évaluation des risques standard liés à la sauvegarde de l'enfant qui prend également en compte spécifiquement

les risques liés aux enfants handicapés. Cet exercice permet de procéder à un examen minutieux des préjugés qu'une organisation, son personnel, ses consultants, ses partenaires et d'autres représentants, pourraient potentiellement infliger à un enfant handicapé (y compris dans le cadre de toutes les activités menées). Les organisations devraient intégrer ou incorporer dans leurs modèles d'évaluation des risques existants les risques ainsi identifiés posés aux enfants handicapés afin de favoriser une culture d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant et d'éviter qu'il s'agisse d'une considération après-coup.



© Able Child / 64 waves

Quoi Une évaluation des risques relatifs à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant est une évaluation des risques en matière de sauvegarde de l'enfant qui porte sur un ensemble d'aspects prédéterminés, afin que les intervenants puissent examiner attentivement les façons dont leur travail peut nuire aux enfants handicapés. Une évaluation des risques en soi ne suffit pas pour assurer pleinement la sauvegarde des enfants handicapés, mais elle établit le cadre pour déterminer les domaines où des mesures supplémentaires sont nécessaires pour protéger efficacement les enfants, y compris ceux qui sont handicapés.

Qui L'appropriation et la responsabilité de l'outil sont susceptibles de varier d'une organisation à l'autre. Dans certains cas, elles pourront incomber au responsable du programme, dans d'autres, au responsable de la sauvegarde, au point focal ou à un expert en matière de handicap. Quoi qu'il en soit, il est important que les organisations identifient clairement qui sera chargé d'assurer la supervision, la mise en œuvre et le suivi des risques et des mesures d'atténuation identifiés.

Il est préférable aussi de solliciter la participation des principales parties prenantes du projet à la conception et à la mise en œuvre des évaluations des risques pour s'assurer qu'elles correspondent bien à leur contexte. Ces parties prenantes devraient inclure les enfants handicapés, leurs parents et les organisations représentantes des personnes handicapées (OPH). Au cours de l'évaluation, il s'agira d'observer les rapports de pouvoir qui s'exercent et de les atténuer. Si un enfant handicapé a été invité à participer à une évaluation des risques avec des adultes qu'il ne connaît pas, il est possible qu'il ne se sente pas à l'aise pour critiquer des projets ou formuler des suggestions. C'est particulièrement vrai si des personnes

viennent de l'étranger pour effectuer des évaluations des risques. Par conséquent, s'ils contribuent à des évaluations des risques, les enfants handicapés devraient le faire en compagnie de leurs pairs ou d'adultes qu'ils connaissent dans un environnement dans lequel ils sont à l'aise.

Quand Les évaluations des risques portant sur l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant devraient se dérouler lors de la conception du projet, au début des projets, puis à nouveau avant chaque activité. Les enfants devraient être impliqués à chaque étape, y compris lors des activités de suivi et d'évaluation. Étant donné que de nombreux handicaps ne sont jamais détectés, toute activité, qu'elle soit ou non susceptible d'inclure des enfants handicapés, doit être planifiée en réalisant une évaluation des risques en matière de sauvegarde de l'enfant qui veille à l'inclusion du handicap.



La gestion des risques relève d'un processus continu, d'où la nécessité d'assurer le suivi et le réexamen des évaluations des risques tout au long du cycle de projet pour vérifier que des mesures d'atténuation sont en place. Toutes les évaluations des risques doivent également être exécutées en prévoyant suffisamment de temps pour mettre en œuvre des mesures d'atténuation, ce qui peut nécessiter plus de temps pour les risques spécifiques aux enfants handicapés en raison des précautions supplémentaires relatives à l'accessibilité et à l'inclusion.

Cette première évaluation des risques est également une excellente occasion de mettre en place une voie d'orientation pour les problèmes de sauvegarde. Les voies d'orientation doivent être conçues après consultation des enfants et des principales parties prenantes et doivent être mises en place le plus tôt possible, afin que les canaux de signalement puissent devenir opérationnels avant le début du projet ([voir le chapitre 9.6](#) pour des conseils sur les orientations).

Comment

- Chaque risque identifié doit être noté à la fois en termes de probabilité et d'impact potentiel.
- Il convient de remédier à chaque risque à l'aide d'une mesure d'atténuation, après quoi le risque doit être noté à nouveau.
- Les mesures d'atténuation doivent être multiformes : elles doivent tenir compte des différents types de handicap et être détaillées en termes de mesures à prendre et par qui (des conseils sur les stratégies d'atténuation sont fournis aux [chapitres 7.3 à 7.6](#)).
- Toute mesure d'atténuation doit être prévue au budget.

Si souvent les intervenants de la sauvegarde de l'enfant classent les risques dans trois grandes catégories (personnel, programme et processus, espace physique), il est fréquent que les intervenants du handicap envisagent les risques sous l'angle des obstacles (comportementaux, environnementaux, financiers, institutionnels et de communication). Une évaluation des risques relatifs à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant doit donc être une combinaison des deux.



Exemples de risques découlant du personnel

Obstacles comportementaux Barriers

Pendant la planification d'une activité et avant son déroulement :

- Les enfants handicapés ne sont pas identifiés avant le déroulement de l'activité, de sorte que les ajustements et modifications nécessaires ne sont pas apportés pour les autonomiser et minimiser les risques auxquels ils sont exposés.
- Les enfants handicapés ne sont pas consultés avant les activités pour s'assurer que les évaluations des risques et les préparatifs des activités tiennent compte de leurs besoins.

Pendant une activité :

- Les enfants handicapés ne participent pas activement à une activité.
- Les enfants se sentent humiliés ou offensés par le langage ou le comportement d'un organisateur/animateur.
- Les enfants sont victimes d'intimidations et de moqueries de la part d'autres enfants, de membres de la communauté ou de participants au projet.
- Les enfants handicapés ne comprennent pas l'activité ou les consignes à suivre.
- Les enfants handicapés se sentent tenus à l'écart des enfants non handicapés ou traités différemment.

Après une activité :

- Il n'est pas donné aux enfants handicapés la possibilité de dire ce qu'ils en ont pensé.
- Les enfants handicapés ne reçoivent pas d'informations de suivi sur la manière dont leurs contributions ont été utilisées, ce qui suscite chez eux de la méfiance ou l'impression qu'on s'est servi d'eux.

Des exemples de mesures d'atténuation des risques comportementaux figurent au [chapitre 7.3](#)

Obstacles institutionnels

Pendant la planification d'une activité et avant son déroulement :

- Il n'existe pas de responsabilité claire ou de point focal désigné pour la sauvegarde des enfants handicapés.
- On ne prête pas attention aux procédures de vérification des antécédents et de contrôle diligent des adultes chargés de s'occuper des enfants handicapés.

Pendant une activité :

- Les enfants handicapés ne reçoivent pas le soutien dont ils ont besoin pendant le déroulement des activités (absence d'interprètes, d'assistants personnels ou d'aidants familiaux).

Après une activité :

- On ne demande pas aux participants de dire ce qu'ils pensent des mécanismes de soutien.

Des exemples de mesures d'atténuation des risques institutionnels figurent aux [chapitres 7.3 et 7.5](#)

Exemples de risques découlant des programmes et des processus

<p>Communication Obstacles</p>	<p>Pendant la planification d'une activité et avant son déroulement :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Le consentement/l'assentiment libre, volontaire et éclairé n'est pas obtenu ou est mal obtenu auprès des enfants handicapés. ● Les besoins en matière d'accessibilité et d'aménagement raisonnable pour chaque enfant ne sont pas déterminés préalablement à l'événement. <p>Pendant une activité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Les enfants handicapés ne peuvent pas participer activement à l'activité parce que les formats de communication ne sont pas adaptés au mode de communication qu'ils préfèrent. ● Les enfants handicapés sont privés d'informations ou de matériels car ils n'existent pas dans des formats accessibles. ● Les enfants handicapés ne peuvent pas participer à une activité parce que la modalité n'est pas adaptée à leurs capacités individuelles. <p>Après une activité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Les enfants handicapés sont dépeints comme des victimes démunies ou sans pouvoir d'agir. ● Des messages sur les enfants handicapés sont partagés sans leur consentement éclairé/assentiment. <p>Des exemples de mesures d'atténuation des risques de communication figurent au chapitre 7.1</p>
<p>Obstacles médicaux Obstacles</p>	<p>Pendant la planification d'une activité et avant son déroulement :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Les organisateurs ne sont pas au courant que des enfants présentant des risques médicaux participent à une activité. ● Aucun plan de réponse n'est en place pour les enfants handicapés qui présentent des besoins médicaux complexes. <p>Pendant une activité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Les activités exacerbent les troubles médicaux complexes chez certains enfants handicapés, ce qui les expose à un risque supplémentaire. ● Le personnel ne sait pas comment faire face à une urgence médicale. <p>Après une activité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aucun suivi n'est effectué après une situation d'urgence auprès de l'enfant et de sa famille. <p>Des exemples de mesures d'atténuation des risques médicaux figurent au chapitre 7.6</p>

Exemples de risques découlant des programmes et des processus

<p>Obstacles financiers</p>	<p>Pendant la planification d'une activité et avant son déroulement :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Les enfants handicapés et les aidants familiaux ne peuvent pas se rendre à l'activité en raison de moyens de transports inaccessibles et de coûts de déplacement élevés. ● Les enfants handicapés ne peuvent pas participer à une activité parce que la personne qui s'occupe d'eux ou les accompagne demande à être rémunérée et son coût n'est pas pris en charge par le projet. <p>Pendant une activité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Les participants en situation de handicap auditif ne peuvent pas participer car des services d'interprétation en langue des signes ne sont pas fournis ou prévus dans le budget. ● Les enfants ne peuvent pas utiliser du matériel ou participer à des exercices parce que le budget n'a pas été inclus pour concevoir des formats accessibles ou procéder aux adaptations nécessaires. ● Les besoins nutritionnels des enfants handicapés ne sont pas satisfaits car le budget ne prévoit qu'une seule option alimentaire et aucune aide pour se nourrir. <p>Après une activité</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Les enfants handicapés ne peuvent pas dire ce qu'ils en ont pensé car des mécanismes de retour d'expérience accessibles n'ont pas été prévus dans le budget. <p>Des exemples de mesures d'atténuation des risques financiers figurent au chapitre 7.5</p>
------------------------------------	---

Exemples de risques découlant de l'espace physique

Obstacles environnementaux Barriers

Pendant la planification d'une activité et avant son déroulement :

- L'accessibilité du lieu n'est pas vérifiée.
- Aucun renseignement n'est recueilli auprès des participants sur leurs besoins en matière d'accessibilité.
- Le niveau sonore ou les résonances dans le lieu ont un effet trop gênant pour les enfants en situation de handicap auditif.
- Le lieu est mal éclairé, ce qui limite la capacité des enfants en situation de handicap visuel à voir l'endroit où ils se trouvent ou les présentations.
- Le lieu est trop lumineux pour les enfants atteints d'albinisme dont les yeux sont sensibles à la lumière du soleil.
- Le bâtiment n'est pas accessible aux fauteuils roulants.
- Il n'y a de la place dans la salle que pour les participants, mais pas pour leurs assistants personnels, leurs parents d'enfants ou les aidants familiaux.
- Le lieu est situé dans une zone à fort trafic ou trop éloigné et difficile d'accès en toute sécurité pour les enfants handicapés.
- Il existe des risques de trébuchement, notamment sous la forme de sols irréguliers ou de marches, de sorte qu'il est difficile pour les enfants handicapés de se déplacer en toute sécurité.
- Il n'y a pas de toilettes accessibles ou les toilettes accessibles sont loin de l'activité et sont dangereuses d'accès pour les enfants.
- L'entrée est cachée ou dangereuse d'accès.
- L'agencement du lieu est difficile à appréhender de sorte qu'il existe un risque que les enfants en situation de handicap visuel se perdent ou se sentent en danger.

Pendant une activité :

- Aucun temps d'orientation ou d'appréhension du lieu n'est prévu au début d'un événement.
- Des enfants handicapés sont blessés, s'affolent ou se perdent pendant l'événement.

Après une activité :

- Il n'est pas demandé de retour d'expérience sur les aspects d'accessibilité du lieu.

Des exemples de mesures d'atténuation des risques environnementaux figurent au [chapitre 7.4](#)

7.3 Assurer la sécurité des activités pour les enfants handicapés

Lors du déroulement des activités, de nombreux intervenants peuvent sans le savoir prendre des décisions ou organiser des activités d'une manière discriminatoire à l'égard des enfants handicapés. Cela peut leur causer un préjudice émotionnel ou les exposer à un risque supplémentaire. Voici quelques exemples concrets de mesures d'atténuation des risques découlant du personnel, de leurs attitudes, de leurs comportements et de leur langage. Beaucoup de ces mesures ont été suggérées par des enfants et des jeunes handicapés eux-mêmes lors des consultations à l'élaboration de ces lignes directrices. Ces listes ne sont pas exhaustives et doivent être évaluées et examinées au cas par cas.

Atténuation des risques au début d'une activité ou d'un événement

- Envisager de faire une enquête en amont de l'événement pour interroger les enfants handicapés et leurs parents sur le format, l'accessibilité et le soutien dont ils ont besoin pour assurer leur pleine participation à l'événement.
- Essayer de choisir un lieu avec des toilettes accessibles situées le plus près possible de la salle, pour réduire d'autant plus les risques d'incidents liés à la sauvegarde de l'enfant.
- Faire en sorte que tous les participants se sentent traités sur la base de l'égalité avec les autres pendant le déroulement de l'activité (par exemple, serrer la main de tout le monde, demander le nom de tout le monde ou montrer de l'intérêt pour chaque enfant).



- Dans le cadre de l'introduction, les organisateurs pourraient énoncer certaines « règles de base » à respecter pour l'activité. Cette introduction pourrait être tout naturellement l'occasion d'informer les autres participants sur les droits des enfants handicapés, tout en insistant sur le fait que tous propos et comportements discriminatoires sont inacceptables.
- Si l'activité se déroule dans un lieu formel, les organisateurs doivent veiller à informer le personnel de restauration ou les agents d'accueil du lieu des besoins en termes de soutien et d'accessibilité de tous les enfants présents et de l'importance de traiter tout le monde sur un pied d'égalité.
- Si une activité nécessite un déplacement, prévoir un plan de transport clairement établi afin que les enfants handicapés disposent de moyens de transport appropriés, accessibles et sûrs.
- Vérifier qu'une voie d'orientation de sauvegarde a été prévue de manière accessible avec la participation d'organisations de personnes handicapées (OPH).

Atténuation des risques pendant le déroulement d'une activité ou d'un événement

- Toutes les informations et tous les documents partagés doivent être dans des formats adaptés aux enfants et accessibles pour différents types de handicaps.
- Toutes les personnes présentes doivent indiquer le nom par lequel elles souhaitent qu'on les appelle et ce souhait doit être respecté. Aucune personne ne doit parler d'une autre par son type de handicap.
- S'abstenir de tout mouvement de la main devant le visage d'un enfant handicapé ou de le tirer et de l'empoigner pour attirer son attention, à moins d'avoir convenu au préalable avec lui qu'il s'agit là d'un moyen acceptable de communiquer.
- Ne pas mettre les enfants handicapés dans des groupes d'activités, des salles ou des espaces à part pendant le déroulement de l'activité pour le simple prétexte qu'ils sont des enfants handicapés. Les activités doivent être mixtes, inclusives et se dérouler sur la base de l'égalité avec les autres

N'oubliez pas

Des propos, des actes ou des comportements discriminatoires, désobligeants et néfastes sont généralement involontaires. Les intervenants doivent essayer d'éduquer et de corriger poliment les participants pour qu'ils apprennent à en prendre conscience et à modifier leur comportement en conséquence.

pour éviter de renforcer l'impression d'« altérité », sauf accord contraire à des fins méthodologiques ou de sauvegarde de l'enfant.

- Veiller à ce que les enfants handicapés soient appelés à contribuer autant que les enfants non handicapés.
- S'abstenir de mentionner ou d'isoler des enfants handicapés comme des exemples de vulnérabilité.
- S'abstenir d'adhérer à un récit de victimisation, de souffrance accablante ou d'éloge exagéré des enfants handicapés, au risque de les rabaisser ou de les humilier.
- Prévoir des pauses régulières car les enfants handicapés peuvent se fatiguer plus facilement (la lecture sur les lèvres ou l'attention à l'interprétation en langue des signes, par exemple, peut être exigeante).
- Veiller à ce que les enfants handicapés soient désignés comme chefs d'équipe ou porte-parole autant que les enfants non handicapés.
- Si une activité ne peut pas inclure tous les enfants, l'aménager pour faire en sorte que les enfants handicapés puissent y participer.
- Lors du déroulement de l'événement, vérifier auprès des enfants handicapés qu'ils se sentent toujours inclus (sans oublier qu'en raison de différentes aptitudes de communication, des formats d'atelier peuvent ne pas permettre à certains enfants handicapés de se faire entendre).
- Si un aidant accompagne un enfant, des instructions spécifiques doivent être prévues à son intention quant à sa participation aux séances et ce qui est attendu de sa part. L'animateur doit tenir compte du risque d'impliquer dans les séances des aidants familiaux, car certains peuvent avoir pour habitude de persécuter l'enfant concerné ou de limiter sa capacité à participer librement.



- Si des participants, des organisateurs ou des animateurs ont un comportement discriminatoire à l'égard d'autres membres du groupe ou renforcent les stéréotypes, il convient de leur parler en tête-à-tête pour s'élever contre une telle attitude.
- Si quelqu'un tient de manière répétée ou sciemment des propos inacceptables ou se comporte de manière déplacée avec des enfants handicapés, il s'agit d'un incident de sauvegarde de l'enfant qui doit être signalé comme tel.

Atténuation des risques après une activité ou un événement

- Veiller à ce que les enfants handicapés bénéficient de l'accompagnement ou de la supervision nécessaires pour rentrer chez eux après l'événement. Par exemple, si une activité a débordé sur le temps prévu, il se peut qu'il ne fasse plus suffisamment jour pour permettre à un enfant malvoyant d'éviter les dangers.
- Vérifier qu'il existe une procédure de fin d'activité adaptée pour les enfants

handicapés. Celle-ci peut exiger par exemple qu'un frère ou une sœur plus âgés, un parent ou un travailleur de soutien vienne chercher l'enfant et lui fournisse de l'aide. Il faudra convenir de ces modalités à l'avance et qu'elles soient signées par les parents et les aidants familiaux.

- Veiller à organiser des séances de retour d'expérience qui demandent aux enfants handicapés de dire comment ils se sont sentis traités, s'ils se sont sentis en sécurité et ce que les animateurs pourraient faire de mieux la prochaine fois. Les leçons qui en seront tirées devront être appliquées lors du déroulement de la prochaine activité.
- Faire en sorte que tous les participants quittent l'activité en ayant l'impression d'avoir été traités sur la base de l'égalité avec les autres (par exemple, serrer la main de tout le monde, dire au revoir à tout le monde).
- Veiller à ce que tous les documents à emporter soient distribués sur la base de l'égalité avec les autres et à ce que les enfants handicapés disposent de versions accessibles de tous les documents fournis.

7.4 Assurer la sécurité de l'espace physique pour les enfants handicapés

Les enfants handicapés ont le droit d'accéder à des environnements physiques sûrs, sur la base de l'égalité avec les autres. Les intervenants doivent s'assurer que des mesures appropriées sont prises à la fois pour identifier et pour éliminer les risques environnementaux présents dans l'espace physique. Les intervenants doivent évaluer, sélectionner et modifier les environnements pour qu'ils soient sans obstacles, accessibles et conviviaux. Pour atténuer les risques dans l'espace physique, il est essentiel de choisir des espaces aménagés selon un plan universel et dotés d'installations accessibles ([voir le chapitre 2.3](#)).

L'identification et l'élimination des obstacles environnementaux doivent relever d'un processus continu, compte tenu de la possibilité que des obstacles nouveaux ou imprévus se manifestent à tout moment. Ceci dit, c'est pendant la phase de planification d'un projet et d'une activité qu'il est possible d'atténuer au mieux les risques découlant de l'espace physique.

Identification des obstacles environnementaux et des risques physiques

L'une des stratégies les plus efficaces pour identifier les obstacles et les solutions aux environnements physiques inaccessibles et dangereux consiste à consulter les enfants handicapés eux-mêmes. En adoptant une approche centrée sur l'enfant, les consultations avec des enfants handicapés aideront à identifier les obstacles

environnementaux existants et possibles qui sont uniques à leur expérience.

Il existe diverses approches pour mener des consultations avec des enfants handicapés afin d'évaluer les obstacles environnementaux et les risques physiques. On compte parmi eux :

- **Vérification de l'environnement.** Cette vérification se fait généralement avec des adultes, des guides ou des enfants plus âgés et consiste à se déplacer avec un enfant handicapé dans un lieu et à en identifier les dangers, les endroits où il se sent en sécurité/en danger ou les aspects de l'environnement qui l'excluent. Une liste de contrôle peut être fournie ou cet audit peut se faire à l'aide d'une conversation ouverte avec l'animateur qui dirige la vérification.
- **Recensement de l'environnement.** Il s'agit d'un exercice de dessin, particulièrement adapté aux enfants ayant des difficultés motrices. Individuellement ou en groupe, les enfants handicapés peuvent dessiner un environnement imaginaire ou qu'ils connaissent bien et en indiquer les dangers, les endroits où ils se sentent en sécurité/en danger ou les aspects de l'environnement qui les excluent. Ils peuvent utiliser des couleurs, des autocollants ou des émoticônes pour identifier les endroits qu'ils aiment et n'aiment pas et susciter des conversations sur les raisons pour lesquelles ils se sentent en sécurité ou non dans différents endroits. Les enfants en situation de handicap visuel peuvent participer avec l'aide d'un animateur qui leur décrit le dessin et à qui ils posent des questions. Des versions tactiles de cette activité peuvent également être prévues à l'aide de matériaux ou de Lego, etc.

- **Photographier les dangers et les espaces sûrs.** Cette activité qui se fait avec un appareil photo permet aux enfants handicapés d'identifier visuellement les dangers ou les « espaces sûrs ». Elle se fait généralement sans adultes et dans un espace clos ou un environnement déjà connu des enfants. Une fois les photos rassemblées, une discussion de groupe peut révéler pourquoi elles indiquent des endroits sûrs/dangereux.

N'oubliez pas

Des termes « sûr/dangereux » peuvent être ambigus. Il peut être utile de parler d'endroits où les enfants handicapés se sentent « heureux/malheureux » ou d'utiliser des barèmes visuels dont les niveaux de confort sont indiqués par des émoticônes (visage triste/souriant). Il peut être utile aussi d'engager une discussion encadrée pour comprendre la raison des sentiments que les différents endroits suscitent chez eux.

Les consultations avec les enfants peuvent ensuite être recoupées avec d'autres formes d'évaluations ou de consultations. On compte parmi eux :

- **Audit d'accessibilité :** Il s'agit d'un moyen simple et rapide d'évaluer l'accessibilité d'un environnement physique. N'importe qui peut procéder à un audit d'accessibilité, qui consiste à poser une série de questions sur plusieurs aspects d'accessibilité pour un éventail de types de situations de handicap. Tout audit est d'usage limité

du fait qu'il repose sur un ensemble normalisé de questions et ne tient pas compte des expériences individuelles. D'où l'intérêt qu'il soit conduit parallèlement à des consultations dirigées par des enfants comme celles visées plus haut.

La plupart des audits d'accessibilité sont basés autour du principe « atteindre, pénétrer, circuler et utiliser » (APCU) : autrement dit, tout le monde peut facilement accéder aux bâtiments, aux espaces publics, aux communications, aux transports et aux services ; pénétrer dans les bâtiments et les autres espaces ; circuler à l'intérieur des bâtiments et d'autres lieux ; utiliser les services et tout le matériel de communication. Il est recommandé d'inclure des listes de contrôle pour l'accessibilité basées sur les principes APCU dans les directives de passation des marchés et les procédures de la chaîne d'approvisionnement.

- **Organisations représentantes des personnes handicapées (OPH) :** Il est possible que des OPH locales (en particulier celles qui travaillent avec des enfants handicapés) disposent déjà d'outils d'audit d'accessibilité, de listes de contrôle ou de listes de lieux préapprouvés qui ont été jugés sûrs et accessibles pour les enfants handicapés. Les représentants de l'OPH peuvent être impliqués dans les consultations avec des enfants handicapés pour aider à réfléchir aux obstacles environnementaux rencontrés par les enfants ou réaliser des audits d'accessibilité avec d'autres intervenants.

- **Parents et aidants familiaux d'enfants handicapés.** Les parents et aidants familiaux d'enfants handicapés sont bien placés pour identifier les dangers potentiels et les modifications à apporter pour rendre un espace sûr pour les enfants handicapés. Les intervenants peuvent travailler avec des parents ou des aidants familiaux individuels ou contacter des groupes locaux de soutien aux parents pour les parents et les aidants familiaux handicapés, ou des OPH dirigés par des parents. Les parents et les aidants familiaux peuvent être inclus dans les audits, aider aux consultations dirigées par les enfants ou participer à des groupes de discussion.

Élimination des obstacles environnementaux et atténuation des risques dans l'espace physique pour tous les types de handicap

En règle générale, lorsqu'ils considèrent la sécurité ou l'accessibilité de l'environnement physique, les intervenants se contentent d'en évaluer les obstacles environnementaux pour les personnes handicapées. Or ce qui constitue un environnement physique sûr varie selon qu'il s'agit d'un enfant plus ou moins âgé et en fonction de son type de handicap. D'où l'importance de faire appel à des enfants de différents âges et présentant différents types de handicaps dans les consultations avec les enfants pour évaluer les risques qui sont présents. Voici une liste non exhaustive de questions à poser pour créer un environnement physique sûr et « sans obstacle » pour des enfants handicapés, en fonction des différents types de handicap.

Atténuation des risques pour les enfants en situation de handicap physique

- Le bâtiment ou l'espace est-il accessible aux enfants qui utilisent un dispositif d'aide à la mobilité ? Il s'agit notamment de s'assurer que les sites disposent de rampes (minimisant la présence de marches), de portes larges (permettant le passage d'aides à la mobilité tels que des fauteuils roulants), de barres de sécurité ou de garde-corps et de poignées des deux côtés, et de sols non glissants.
- Les enfants auront-ils besoin d'un dispositif d'aide pour accéder au bâtiment ou au lieu ? Il faut pour cela vérifier auprès de l'enfant ou de ses parents ou aidants familiaux s'il doit utiliser des appareils et accessoires fonctionnels (qu'il s'agisse d'un fauteuil roulant, de béquilles, de prothèses, etc.) pour accéder à l'espace et, le cas échéant, s'il peut y venir en s'en munissant.
- L'agencement interne du bâtiment ou de l'espace est-il adapté pour les enfants qui utilisent un dispositif d'aide à la mobilité ? Il faut pour cela vérifier qu'il y a suffisamment d'espace entre les meubles (bureaux, chaises) pour permettre aux enfants handicapés de se déplacer aussi librement que les autres dans la pièce.
- Le bâtiment ou l'espace est-il exempt de dangers susceptibles d'entraîner des accidents ? Ces dangers pourraient être des nids-de-poule, des sols inégaux et glissants qui causent de l'instabilité chez les enfants qui se déplacent avec des béquilles ou sont en fauteuil roulant.
- Le bâtiment ou l'espace respecte-t-il la dignité des enfants en situation de handicap physique ? Les toilettes sont-elles accessibles, avec des rampes,

des mains courantes et suffisamment de place pour y accéder en fauteuil roulant ?

- Si vous utilisez un bâtiment avec des escaliers, un enfant ayant des difficultés motrices peut-il accéder à tous les étages et niveaux en prenant un ascenseur ? Les ascenseurs fonctionnent-ils sans perturbations ?
- Existe-t-il un moyen sûr d'évacuer les enfants handicapés d'un bâtiment s'il y a un incendie et que les ascenseurs cessent de fonctionner (par exemple, des fauteuils roulants d'évacuation) ?

N'oubliez pas

Les enfants en situation de handicap physique n'utilisent pas tous des béquilles ou un fauteuil roulant. Certains peuvent être atteints d'une paralysie, avoir des membres plus courts ou inégaux, porter une prothèse ou être de petite taille ou présenter d'autres types anatomiques et fonctionnels tels qu'ils sont amenés à se déplacer différemment des enfants en fauteuil roulant ou avec des béquilles.

Atténuation des risques pour les enfants en situation de handicap visuel

- Des informations et des messages de sécurité imprimés, tels que des affiches sur les murs, sont-ils disponibles dans d'autres formats (par ex. en braille, en gros caractères ou en audio) et distribués avant l'événement ou l'activité ?

- L'espace dispose-t-il de beaucoup de lumière naturelle pour en accroître la visibilité ?
- En cas d'utilisation d'un espace en salle, y a-t-il des rideaux ou des stores pour contrôler le niveau de luminosité à divers moments de la journée et éviter les éblouissements ?
- L'espace contient-il des surfaces non réfléchissantes pour éviter tout éblouissement dû à des luminaires au plafond ?
- Est-il possible de disposer le mobilier, les câbles électriques et autres équipements de manière qu'ils ne présentent pas de risque de trébuchement ?
- Est-il possible d'aménager l'espace pour inclure des symboles visuels et tactiles ou des signes qui fourniront des indices pour favoriser l'orientation et la mobilité d'un enfant ? Une fois qu'un enfant est orienté et a pris ses marques, est-il possible de faire en sorte que l'environnement reste inchangé tout au long de l'activité ?
- Les issues de secours ou les voies d'évacuation ont-elles des marches dont le rebord est marqué d'une couleur et d'une texture distinctives ? Des mains courantes sont-elles présentes le long des voies d'évacuation et des escaliers ? Un compagnon a-t-il été désigné pour accompagner l'enfant en cas d'urgence ?
- Existe-t-il dans l'espace un encombrement visuel limité qui pourrait créer des distractions visuelles ?



© Able Child / 64 waves

N'oubliez pas

Les enfants en situation de handicap visuel auront besoin de différents niveaux d'accompagnement en fonction de leur niveau de perte d'acuité visuelle et de leur surdité-cécité. Les enfants malvoyants qui savent ou non lire le braille peuvent préférer des exemplaires en gros caractères ou en format audio pour accéder aux informations.

Atténuation des risques pour les enfants en situation de handicap auditif

- Le bâtiment ou l'espace dispose-t-il d'un éclairage adéquat pour permettre aux enfants de suivre les conversations

aussi clairement que possible, comme voir le mouvement des lèvres, les expressions du visage, les gestes des mains et la langue des signes ?

- La pièce dispose-t-elle de tissus d'ameublement qui absorbent les sons afin d'atténuer les échos et les réverbérations ?
- Les chaises et les tables ont-elles été disposées de sorte que les personnes dans une pièce ou un espace puissent facilement se faire face, par exemple en cercle ou en demi-cercle (pour éviter qu'une personne parle le dos en situation de handicap auditif) ?
- La pièce ou l'espace est-il aménagé(e) de manière à ce que les intervenants ne se tiennent pas devant une fenêtre (car il n'est pas possible de voir clairement le visage d'une personne si la source lumineuse se trouve directement derrière elle) ?
- La pièce est-elle équipée d'une boucle auditive pour les enfants utilisant

une aide auditive et, si oui, a-t-il été confirmé qu'elle fonctionne et son fonctionnement a-t-il été expliqué clairement aux organisateurs, notamment pour éviter les interférences auditives ?

- L'environnement présente-t-il des distractions visuelles et auditives limitées, telles que des panneaux colorés, des personnes qui n'arrêtent pas d'entrer et de sortir de la pièce, des portes qui s'ouvrent et se ferment, des bruits de fond excessifs, des bruits de circulation routière ?
- Le bâtiment ou l'espace est-il éloigné de sources sonores bruyantes qui entraveraient l'audition d'enfants dépendants d'un environnement calme ?
- S'il se trouve seul quelque part (aux toilettes ou dans une chambre, par exemple), un enfant en situation de handicap auditif peut ne pas entendre une alarme incendie qui se déclenche. Un système approprié a-t-il été installé pour alerter l'enfant en cas d'urgence, tel qu'une lumière clignotante, un équipement vibrant ou un compagnon désigné ?

N'oubliez pas

Les enfants en situation de handicap auditif auront besoin de différents niveaux d'accompagnement en fonction de leur niveau de perte d'acuité auditive et de leur surdité-cécité. Tous ne communiqueront pas en utilisant la langue des signes et ils peuvent utiliser une ou plusieurs méthodes de communication. Certains peuvent porter des aides auditives, mais d'autres pas.

Atténuation des risques pour les enfants en situation de handicap intellectuel ou neurologique

- Est-il possible de minimiser les distractions susceptibles de saturer les sens d'un enfant et de lui faire perdre sa concentration ? On peut citer comme exemples des odeurs, des meubles inconfortables, le bruit de téléphones portables, des personnes entrant et sortant fréquemment de la pièce, la température de la pièce (en particulier s'il y fait trop chaud), des couleurs vives et des motifs excessifs.
- Est-il possible d'éviter les distractions sonores moins évidentes telles que le bourdonnement des éclairages et des ventilateurs d'extraction ?
- La pièce dispose-t-elle de tissus d'ameublement qui pourraient absorber les sons afin d'atténuer les échos et les réverbérations susceptibles de déranger certains enfants ?
- Est-il possible de fournir d'autres formes d'éclairage à certaines personnes, comme une lampe de table en plus de plafonniers ou à leur place, en fonction des sensibilités à la lumière de chacun ?
- Des vérifications ont-elles été effectuées pour s'assurer qu'il n'y a pas de sources lumineuses clignotantes ou scintillantes ?
- Serait-il possible d'utiliser un code couleur pour signaler les dangers et les voies d'évacuation, car la couleur est généralement plus facilement reconnue pour indiquer les dangers ?

N'oubliez pas

Les incapacités intellectuelles et neurologiques constituent un vaste groupe de déficiences et il n'y aura pas deux enfants ayant des besoins ou des expériences identiques, même s'ils présentent le même type de déficience ou de diagnostic. Il est important de discuter des besoins d'accessibilité et des risques liés à la santé avec l'enfant et sa famille avant toute activité afin de fournir la meilleure approche d'atténuation possible.

Atténuation des risques pour les enfants en situation de handicap psychosocial

- Existe-t-il un coin de « détente » ou un endroit où les enfants peuvent aller pour se ressaisir s'ils se sentent envahis par les émotions ?
- Est-il facile de se rendre vers le lieu, en évitant les trajets stressants pour les enfants qui se sentent anxieux quand ils se déplacent ?
- Des efforts peuvent-ils être faits pour éviter la présence dans l'environnement d'étrangers ou d'adultes que l'enfant ne connaît pas et qui peuvent le rendre nerveux ou anxieux ?

N'oubliez pas

Lors d'activités avec des enfants atteints de polyhandicaps ou de handicaps complexes, il faudra prendre en compte une combinaison des facteurs ci-dessus pour garantir la sécurité de l'environnement.

Mesures d'atténuation obligatoires pour toutes les activités et événements

Une fois que les évaluations ont été menées et qu'un environnement a été évalué, retenu et modifié en fonction des considérations énumérées ci-dessus, trois étapes restent à prendre par tous les intervenants :

- 1. Familiariser les enfants handicapés à leur environnement.** Les organisateurs doivent prévoir au début de toute formation une activité qui consiste à montrer aux enfants handicapés (et aux autres) l'environnement ou à y circuler pour qu'ils puissent prendre leurs marques. Les dangers potentiels doivent être indiqués et il faut emmener les enfants aux toilettes accessibles, dans les salles de détente et les endroits où ils prendront leur repas ou iront chercher de l'eau. Il faut aider les enfants en situation de handicap visuel ou ayant une surdité-cécité à se déplacer dans la pièce pour en connaître la disposition ou la lui décrire pour qu'ils puissent s'orienter.
- 2. Procéder aux modifications de dernière minute.** Une fois que les enfants handicapés ont été familiarisés avec l'environnement, il faut leur donner l'occasion de demander des ajustements de dernière minute (aménagements raisonnables). Il peut s'agir de modifier la disposition de la pièce pour créer plus

d'espace pour la mobilité, d'ouvrir des rideaux pour améliorer la visibilité ou de fermer des portes ou des fenêtres pour éliminer les bruits.

- 3. Recueillir des retours d'expérience.** À la fin de chaque journée ou de chaque activité, les intervenants doivent demander aux enfants handicapés ce qu'ils ont pensé de l'accessibilité de l'environnement physique. Sur la base de ces commentaires, des modifications peuvent être apportées pour le lendemain ou pour la prochaine activité prévue.

7.5 Anticipation des risques financiers lors de la mise en œuvre d'un programme

Ce n'est que si des coûts spécifiques liés à l'atténuation des risques pour les enfants handicapés ont été pris en compte que les projets pourront en assurer efficacement la sauvegarde. Dans le cycle du projet, les coûts initiaux d'atténuation des risques sont établis, parallèlement aux coûts de sensibilisation, de signalement et de réponse : moins ils seront élevés, plus il y aura de chances d'atténuer les risques. Seule une évaluation permettra d'en établir les coûts précis. Il n'en reste pas moins que Mobility International recommande d'allouer 3 % à 5 % du total des coûts du programme à l'inclusion des personnes handicapées et 2 % à 3 % du total des coûts administratifs (aménagement raisonnable pour le personnel et accessibilité des communications, etc.). Il peut être difficile de séparer les lignes budgétaires qui rendent une activité accessible ([chapitre 2.3](#)) ou qui assurent la sauvegarde des enfants handicapés, car les budgets qui facilitent l'inclusion traiteront probablement les deux.



© Able Child / Max Bwire

Élimination des obstacles et des risques financiers grâce à une budgétisation inclusive

Comme on l'a vu au [chapitre 5.6](#), au [chapitre 6.5](#) et au [chapitre 6.6](#), il est important d'allouer des ressources et du temps pour former le personnel à assurer la sauvegarde des enfants handicapés. Il en va de même pour les efforts de prévention et d'atténuation des risques liés à la sauvegarde de l'enfant dans la planification de tout projet. Une fois qu'une évaluation complète des risques pour un projet a été effectuée et que les activités d'atténuation pour chaque risque ont été identifiées, il est indispensable de veiller à les chiffrer dans leur intégralité. **Voici les coûts courants à prendre en compte :**



Budgétisation du personnel de soutien :

- Les coûts des interprètes en langue des signes, des opérateurs de la parole au texte et de toute autre aide à la communication. Remarque : il est recommandé de faire appel à deux interprètes en langue des signes pour une activité de plus d'une heure afin d'assurer des pauses régulières.
- Les coûts pour les aidants familiaux d'enfants handicapés, par ex. le transport, la nourriture, les boissons, etc. (par ex. lorsque l'activité nécessite le déplacement d'un enfant hors de son environnement familial).
- Les coûts de la présence des parents ou des aidants familiaux d'enfants handicapés (certains enfants handicapés peuvent mieux communiquer plus efficacement avec leurs parents ou les aidants familiaux).
- Les coûts pour les guides voyants et autres assistants personnels.

- Les coûts d'identification de services accessibles d'aide aux victimes.
- Les coûts de recrutement de femmes handicapées pour représenter des perspectives du genre et du handicap, lutter contre les normes sociales néfastes et s'attaquer aux rapports de force déséquilibrés afin d'empêcher l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels (EAHS).



Budgétisation des efforts de sensibilisation :

- Les coûts de la dispense de formations de sensibilisation à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant auprès du personnel du projet, des bénévoles, des consultants et des principales parties prenantes du projet tout au long de la chaîne de prestation.
- Les coûts de l'organisation d'un atelier sur les procédures d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant et du recensement d'orientation vers les services spécialisés ([voir le chapitre 9.6](#) pour en savoir plus).
- Les coûts d'impression et de distribution des politiques et procédures de sauvegarde de l'enfant, des organigrammes et des rapports d'information, et de leur disponibilité dans des formats accessibles.



Budgétisation de lieux accessibles :

- Les frais de location de lieux accessibles (rampes, mains courantes, sols non glissants, toilettes accessibles, bon éclairage, etc.).
- Les coûts de rampes portatives là où il n'est pas possible de changer de lieu pour une activité.

- Les coûts de réalisation d'audits d'accessibilité par des enfants handicapés afin de permettre à ces derniers d'identifier par eux-mêmes les modifications qu'il leur faut.
- Les coûts de modification des infrastructures pour assurer la sécurité des bâtiments et de leurs installations, en particulier dans les endroits où le projet encourage la présence d'un enfant handicapé dans un environnement non aménagé pour les personnes handicapées.



Budget pour les déplacements :

- Les coûts pour les options de transport accessibles, telles que des véhicules accessibles aux fauteuils roulants.
- Les frais d'hébergement accessible, par exemple des rampes, des mains courantes, des toilettes accessibles, un coussin vibrant portable ou un système de lumière clignotant pour alerter les enfants en situation de handicap auditif d'un incendie ou d'autres alarmes.
- Les coûts de transport, de nourriture et d'hébergement pour les aidants familiaux ou les assistants personnels.
- Les coûts de transport pour faciliter les visites à domicile et les échanges avec les parties prenantes communautaires dans le but de repérer les enfants handicapés et de leur venir en aide.



Budgétisation des soins médicaux et de l'assistance médicale :

- Les coûts des évaluations médicales officielles pour les enfants handicapés (certains enfants handicapés peuvent

- ne jamais avoir eu d'évaluation médicale officielle, or sans cela il est impossible de les informer des interventions médicales requises, le cas échéant).
- Les coûts d'accès aux soins médicaux lorsque dans le cadre d'un projet, un enfant handicapé est plus susceptible de présenter des complications médicales ([voir le chapitre 7.6](#) pour en savoir plus).
- Les coûts liés à la fourniture d'appareils et accessoires fonctionnels et d'autres formes d'aide aux enfants handicapés lors d'une activité ou d'un événement.



Budgétisation des matériels :

- Les coûts liés à la distribution d'imprimés en format braille, à gros caractères et picturaux.
- Les coûts pour le personnel ou l'expertise pour convertir des écrits en braille ou en langue des signes.
- Les coûts d'ajout de sous-titres, de langue des signes et de graphiques visuels aux vidéos.
- Les coûts d'achat des machines à écrire braille (si cet investissement s'avère plus rentable).
- Les coûts d'un matériel plus créatif pour les enfants handicapés (par ex. des formats illustrés pour les situations de handicap visuelles, des jeux de rôle pour les troubles d'apprentissage).
- Les coûts pour s'assurer que l'information numérique est compatible avec des logiciels qui accroissent l'accessibilité, tels que les lecteurs d'écran (convertisseurs vocaux qui verbalisent le texte à l'écran), où les images doivent inclure du texte alternatif.

Étude de cas

John a 16 ans et habite dans le district de Musanze au Rwanda. Il vit avec sa mère et il est l'aîné d'une fratrie de trois enfants. John est né avec un handicap physique et il utilise des béquilles. Quand on ne le connaît pas bien, il faut quelque temps pour comprendre ce qu'il dit, mais lui sait bien écouter. John aime chanter quand on passe des chansons locales populaires à la radio. Sa joie de vivre est contagieuse et il sait faire rire les gens autour de lui.

Cela fait quelque temps que John n'est plus scolarisé. Il a cessé d'aller à l'école quand l'autorité scolaire a indiqué à ses parents que l'établissement était dépourvu de toilettes accessibles. L'établissement est situé tout près de la maison de John, à 200 m seulement. John n'arrête pas de dire à sa mère qu'il veut aller à l'école.

Un projet a aidé l'établissement à remédier au problème d'inaccessibilité des toilettes et ainsi à mettre fin à la déscolarisation de John. John a également reçu de nouvelles béquilles et tous les appareils et accessoires fonctionnels qui l'aident à aller à l'école, ainsi que du matériel scolaire. Maintenant John n'arrête pas de demander à sa mère dans combien de temps est la rentrée. Il rêve de devenir secrétaire exécutif de son village (c'est-à-dire un chef local).

Certains parents pensent que leurs enfants handicapés ne peuvent pas étudier dans les mêmes écoles que leurs amis non handicapés. La mère de John a été ravie quand elle a pris connaissance du projet et de la possibilité que son fils retourne à l'école. Elle est également satisfaite du mentor qui a conseillé John, comme elle dit : « Je m'inquiétais pour l'éducation de mes enfants : je vous laisse imaginer d'avoir un enfant pareil qui n'arrête pas vous demander quelque chose que vous n'avez pas les moyens de lui payer ! »

7.6 Anticipation de besoins médicaux complexes

Certains enfants handicapés peuvent avoir des besoins médicaux complexes lorsqu'ils sont atteints de pathologies sous-jacentes. Ces besoins médicaux complexes peuvent se manifester sous forme d'une urgence pendant une activité et doivent donc être pris en compte lors de sa planification. Par exemple, lors de sa participation à des activités, un enfant handicapé peut être plus susceptible de présenter des convulsions ou des difficultés respiratoires.

Lorsqu'ils travaillent avec des enfants handicapés, les intervenants doivent déterminer les risques médicaux en consultant les familles, modifier les activités en conséquence et anticiper les interventions médicales adaptées qui peuvent être requises lors du déroulement d'une activité. Un manque d'anticipation ou de sensibilisation aux besoins médicaux d'un enfant est un acte de négligence et constitue un type de maltraitance que de nombreux enfants handicapés subissent couramment.

Encourager la divulgation de l'état de santé sur invitation et lors de la préparation d'une activité

Avant une activité, tous les enfants ayant des besoins médicaux complexes doivent être identifiés.

- L'identification des enfants ayant des besoins médicaux complexes doit être prévue dans le cadre d'une évaluation globale des risques (voir le chapitre 7.2) et d'un processus d'identification lors de la planification de l'activité.
- Cet exercice d'identification doit se faire suffisamment en amont pour anticiper les interventions médicales adaptées et ne doit pas se produire immédiatement avant une activité.
- Les organisateurs doivent veiller à impliquer dans cette démarche d'identification les parents d'enfants handicapés aux côtés des autres principaux détenteurs d'obligation (les enseignants, les aidants familiaux ou d'autres intervenants proches d'eux) et les enfants à proprement parler.

N'oubliez pas

Pour beaucoup d'enfants handicapés, aucun diagnostic médical n'a été posé. Il peut être nécessaire que l'intervenant commence par demander à l'enfant de lui décrire l'inconfort, la douleur ou d'autres sentiments qu'il éprouve et les aspects et modifications qu'il souhaite voir pour assurer sa sauvegarde.

Évaluation du risque d'une activité et identification des mesures d'atténuation

Une fois qu'un enfant ayant des besoins médicaux complexes a été identifié, les activités doivent être modifiées pour s'assurer qu'elles n'exacerbent ou n'aggravent pas l'état de santé de l'enfant et ne l'exposent pas à un risque supplémentaire.

- Les organisateurs doivent décrire au parent de l'enfant et aux autres intervenants impliqués l'activité qu'ils ont planifiée bien avant son exécution et leur donner l'occasion de suggérer des mesures d'atténuation et des modifications à y apporter.
- Il y a lieu d'éviter les activités susceptibles de provoquer une urgence médicale ou de les modifier de manière à en supprimer le facteur déclencheur.
- Si l'enfant dispose déjà d'un plan de soins d'urgence documenté ou informel, celui-ci doit être pris en compte dans la planification des activités. Cependant, de nombreux enfants ayant des besoins médicaux complexes n'auront pas de plan de soins d'urgence en place. Dans de tels cas, les organisateurs devront travailler avec les parents et les aidants familiaux pour en concevoir un à mettre en place en amont de l'activité.
- Tout plan de soins d'urgence doit comporter les renseignements suivants :
 - Coordonnées des professionnels de santé, des hôpitaux ou des prestataires de soins médicaux à contacter en cas d'urgence. Il faut avertir ces personnes que leur nom figure dans un plan d'orientation vers des services spécialisés.

- Une liste de cas de figure possibles et des conseils étape par étape sur les mesures à prendre par les personnes présentes.
- Dans la mesure du possible, veiller à la présence de membres du personnel ou d'agents du site qui ont suivi une formation en premiers soins/santé et sécurité ou d'aidants familiaux/de parents/d'intervenants capables de prodiguer des soins médicaux.
- Les intervenants doivent prévoir dans leur budget les mesures d'atténuation des risques liés à des besoins médicaux complexes et répondre aux préoccupations conformément au plan de soins d'urgence. Celles-ci peuvent entraîner des frais supplémentaires, de déplacement et, dans certains cas, des frais médicaux pour les intervenants à contacter en cas d'urgence.
- Les organisateurs doivent toujours garder à l'esprit que :
 - Des activités intenses peuvent exacerber les difficultés respiratoires.
 - Des lumières scintillantes peuvent causer des convulsions ou des crises d'épilepsie
 - Une déshydratation ou une hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang) (par ex. par manque de boissons) peut provoquer des convulsions

Lorsqu'une urgence médicale survient

Les intervenants doivent déclencher le plan de soins d'urgence en place, des premiers secours doivent être administrés et une ambulance doit être appelée si nécessaire. Il est important de respecter la dignité de l'enfant tout en évitant de mettre en émoi ou de paniquer les autres enfants. Les enfants handicapés ou ayant des besoins médicaux complexes doivent se voir garantir la même intimité et la même dignité que tout autre enfant.



Les intervenants peuvent utiliser la liste de contrôle d'auto-évaluation des intervenants (voir la liste de contrôle de la prévention à l'Annexe 4) pour favoriser l'adoption de pratiques liées à la conception de programmes sûrs pour les enfants handicapés. Ces listes ont été conçues comme des outils à utiliser parallèlement au chapitre 7 des lignes directrices afin de favoriser l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant et ne sont pas à utiliser isolément ou comme un simple exercice pour se donner bonne conscience.

8. Signalement : Veiller au bon fonctionnement des mécanismes de signalement pour les enfants handicapés

Qui ?

- Experts en sauvegarde de l'enfant
- Les experts du handicap
- Points focaux de la sauvegarde de l'enfant
- Tout membre du personnel (y compris les bénévoles) qui est en contact auprès des communautés, des familles ou d'autres parties prenantes ou qui planifie, facilite, assiste ou évalue des activités où des enfants sont présents

Quoi ?

- Encourager le signalement des préoccupations en matière de sauvegarde
- Obstacles courants au signalement
- Comment informer les enfants handicapés des mécanismes de signalement
- Où, quand et à qui les enfants handicapés doivent-ils signaler leurs préoccupations ?
- Adapter les mécanismes de signalement pour surmonter les obstacles à l'accessibilité

Le faible nombre de signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant impliquant des enfants handicapés ne signifie pas pour autant que ceux-ci ne sont pas victimes de violations en matière de sauvegarde : la seule chose que cela veut dire, c'est qu'on n'en parle pas. Cela suggère que le personnel ou les membres de la communauté ne sont pas au courant ou incités à signaler des préoccupations concernant des enfants handicapés ou que les mécanismes de signalement sont inaccessibles ou inappropriés, de sorte que la maltraitance d'enfants handicapés perdure à l'insu de tous.

Deux premières mesures importantes sont à prendre pour veiller au signalement des préoccupations concernant des enfants handicapés : sensibiliser le public aux droits

des personnes handicapées et encourager les proches d'enfants handicapés à faire des signalements le cas échéant. Ensuite, l'étape suivante indispensable à prendre pour combler les lacunes actuelles dans les pratiques de sauvegarde de l'enfant consiste à donner aux enfants handicapés des mécanismes de signalement appropriés et accessibles pour signaler tout préjudice qu'ils ont subi.

Lors de la mise en place de structures de signalement d'incidents de sauvegarde de l'enfant sensibles à l'inclusion du handicap, les intervenants doivent avoir la certitude que l'organisation est en mesure de répondre aux violations d'une manière appropriée et accessible pour les enfants handicapés (voir le chapitre 9).

8.1 Encourager le public à signaler des préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant

Ce n'est pas à la charge des enfants handicapés qu'il revient de signaler des préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant. En fait, il est peu probable que les enfants eux-mêmes signalent les



Il est peu probable que des enfants handicapés signalent des cas d'exploitation, d'abus ou de harcèlement sexuels (EAHS)

Les enfants, y compris les enfants handicapés, signalent rarement les abus sexuels immédiatement après l'incident. Les divulgations d'abus sexuels sur des enfants sont principalement faites par d'autres personnes qui sont témoins ou soupçonnent des abus.

Par conséquent, pour s'assurer que les cas d'exploitation, d'abus ou de harcèlement sexuels d'enfants handicapés sont signalés aux intervenants, il est essentiel que les membres de la communauté, les parents et les autres parties prenantes reçoivent une formation sur le risque spécifique d'exploitation, d'abus ou de harcèlement sexuels qui concerne les enfants handicapés, tout en mettant l'accent sur la vigilance aux abus sexuels et leur signalement.

cas de maltraitance grave dont ils sont victimes. Tous les enfants, y compris les enfants handicapés, sont dépendants d'un réseau de détenteurs d'obligation à qui il incombe de signaler à l'organisation les préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant.

La seule manière d'atténuer les risques de maltraitance et de permettre aux organisations d'y remédier de manière appropriée consiste à encourager de manière proactive les membres de la communauté, les parents, les amis et les frères et sœurs à signaler les préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant qu'ils soupçonnent ou dont ils sont informés.

Il appartient à chaque organisation de s'efforcer d'identifier et de cibler les proches d'enfants handicapés qui sont susceptibles de soupçonner, d'être informés ou d'être témoins de maltraitance d'enfants handicapés et de les inclure dans les activités de formation qu'elle organise de sensibilisation à la sauvegarde de l'enfant. Il s'agit notamment des parents et aidants familiaux d'enfants handicapés, de leur famille et des communautés qui ont des liens avec eux. (Voir le chapitre 8.4).

Éliminer les obstacles empêchant les proches d'enfants handicapés de signaler des préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant

Pour encourager le signalement de préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant impliquant des enfants handicapés, les organisations doivent être conscientes des obstacles ou des

difficultés spécifiques qui peuvent empêcher des proches d'enfants handicapés de signaler des problèmes de sauvegarde de l'enfant.

Il est essentiel avant tout de combattre les idées toutes faites et la stigmatisation au sujet du handicap, car celles-ci peuvent empêcher les personnes les plus proches des enfants handicapés ou d'autres de signaler des préoccupations en matière de sauvegarde concernant un enfant handicapé. Pour cela, il faut que les parents et aidants familiaux, les professionnels et les membres de la communauté comprennent les droits des personnes handicapées, sachent reconnaître les signes de maltraitance chez les enfants handicapés et assument leur devoir de les signaler. Comme pour tout mécanisme de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant, les intervenants doivent reconnaître les normes culturelles qui peuvent empêcher ou encourager le partage d'informations entre différents groupes. (Pour des conseils sur la sensibilisation, voir le chapitre 6.)

En plus d'un possible manque de sensibilisation, d'autres obstacles peuvent empêcher ou dissuader les parents ou aidants familiaux, les professionnels et les membres de la communauté de signaler des préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant, en particulier lorsqu'il s'agit d'un enfant handicapé. Voici une liste d'obstacles et de suggestions de mesures à prendre pour les atténuer :

Obstacle : Crainte de perdre l'accès à des services ou à de l'aide

Quoi :

Les familles d'enfants handicapés sont plus susceptibles de vivre dans la pauvreté, d'avoir plus de mal à subvenir à leurs besoins essentiels et à avoir accès au soutien spécialisé dont elles ont besoin pour s'occuper de leur enfant handicapé. Pour bon nombre de familles, les organisations et les projets qui incluent les enfants handicapés joueront un rôle déterminant en apportant parfois un soutien essentiel auquel la famille n'aurait pas eu accès. D'où la crainte que le signalement d'une préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant puisse faire cesser la prestation par l'organisation de services vitaux lors du déroulement du projet. Cette crainte peut exister parmi les familles d'enfants handicapés et leurs amis, les membres de la communauté et même les professionnels locaux travaillant avec des enfants handicapés.

Mesures d'atténuation :

Les organisations doivent veiller à faire passer clairement le message que le signalement de préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant n'entraînera pas de mesures punitives ni la perte de services individuels ou d'aide pour les enfants handicapés, leurs familles ou la communauté au sens large.

Obstacle : Il arrive que les parents et les aidants familiaux soient stigmatisés et isolés

Quoi :

Les enfants handicapés et leurs familles sont parfois isolés au sein de leur communauté en raison d'attitudes pernicieuses de discrimination et de stigmatisation liées au handicap. Leur tenue à l'écart peut être un frein pour savoir à qui s'adresser pour demander de l'aide ou les dissuader de signaler une préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant par manque de confiance en soi ou par crainte d'humiliation. Les parents et les aidants familiaux peuvent eux aussi être en situation de handicap, ce qui peut entraver d'autant plus toute velléité de signalement. De surcroît, les familles d'enfants handicapés étant plus susceptibles d'être en situation de pauvreté, les parents, les aidants familiaux ou les frères et sœurs seront vraisemblablement moins en mesure de faire de longs trajets pour aller signaler des préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant ou de pouvoir payer le crédit téléphonique ou les données Internet pour le faire à distance.

Mesures d'atténuation :

Les intervenants doivent être conscients et tenir compte du possible isolement relatif que les familles d'enfants handicapés peuvent connaître dans les communautés où des mécanismes pour le signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant

sont mis en place pendant le déroulement d'un projet. Le mieux, c'est que les familles d'enfants handicapés aient accès à des mécanismes de signalement accessibles et locaux qu'elles ont elles-mêmes définis lors de consultations et par leurs retours.

Obstacle : Empathie pour l'auteur présumé

Quoi :

Les personnes qui peuvent soupçonner, entendre parler ou être témoins de la maltraitance d'enfants handicapés peuvent également éprouver de l'empathie pour les détenteurs d'obligation ou les intervenants face aux difficultés auxquelles ils peuvent se heurter dans leur travail avec des enfants handicapés. Elles peuvent avoir l'impression que ces individus « font de leur mieux » et donc répugner d'autant plus à signaler des préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant.

Mesures d'atténuation :

Il est indispensable d'adopter une approche fondée sur les droits pour communiquer l'importance de la sauvegarde des enfants handicapés. Celle-ci doit insister sur l'importance que tous les enfants, y compris les enfants handicapés, ont le droit que leur sauvegarde soit garantie pendant le déroulement d'un projet, et ce malgré les difficultés qui peuvent exister. Il convient aussi de mettre l'accent sur le principe de ne pas nuire pour rassurer les individus que le premier

objectif d'un signalement ne sera pas forcément de punir des détenteurs d'obligation ou des intervenants en butte à des circonstances difficiles. L'organisation devrait également doter son mécanisme de signalement d'une option qui permet de signaler une préoccupation en gardant l'anonymat.

Obstacle : Présomption de l'inutilité d'un signalement

Quoi :

Certaines personnes peuvent être découragées à l'idée de faire un signalement, convaincues que les préoccupations en matière de sauvegarde concernant un enfant handicapé ne seront pas prises au sérieux ou que compte tenu des rares possibilités de soutien pour les enfants handicapés, il est inutile de signaler une préoccupation car de toute façon, l'enfant ne recevra pas le soutien qu'il lui faut.

Mesures d'atténuation :

Les organigrammes de sauvegarde de l'enfant et les messages communiqués aux communautés doivent indiquer clairement que tout signalement concernant des enfants handicapés sera pris au sérieux et s'accompagnera d'un suivi et d'un soutien adaptés. Il appartient à l'organisation de s'assurer que des voies d'orientation efficaces et appropriées vers les services spécialisés ont été déterminées en amont du projet et que les parties prenantes en ont été mises au courant ([voir le chapitre 9.4](#)).

Obstacle : Présomption qu'un mécanisme de signalement pour les enfants handicapés existe ailleurs

Quoi :

Les enfants handicapés sont généralement considérés comme relevant de la responsabilité de professionnels spécialement formés ou de responsables locaux dont la mission spécifique est de travailler avec les enfants handicapés et de les accompagner (tels que les responsables locaux du handicap, les OPH, les ONG spécialisées et les centres de réadaptation). À ce titre, les parents et les aidants familiaux, les membres de la communauté ou d'autres personnes qui soupçonnent, sont informés ou témoins d'une préoccupation en matière de sauvegarde concernant des enfants handicapés peuvent supposer que celle-ci est déjà traitée par ces parties prenantes et ainsi décider de ne pas la signaler. Il est possible aussi que les membres de la communauté pensent qu'il existe un système de signalement à part axé sur l'incapacité pour les préoccupations relatives aux enfants handicapés et que le mécanisme général de signalement ne convient pas.

Mesures d'atténuation :

Il faut indiquer clairement que le mécanisme de signalement est là pour recevoir toutes les préoccupations en matière de sauvegarde relatives à un enfant, quel qu'il soit. Il est de la responsabilité de tous, et pas seulement de ceux qui sont spécifiquement formés pour travailler avec des enfants handicapés, de signaler les préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant, sans exception.

N'oubliez pas

La stigmatisation, l'ignorance des droits des personnes handicapées et la méconnaissance des signes de maltraitance sont les principaux obstacles au signalement de préoccupations en matière de sauvegarde relatives aux enfants handicapés. Dès lors, pour s'assurer que son mécanisme de signalement prend en compte les préoccupations relatives aux enfants handicapés, l'organisation doit s'efforcer de sensibiliser davantage les communautés, les détenteurs d'obligation et les pairs des enfants handicapés aux droits des personnes handicapées et à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant (voir le chapitre 6).

Informez les personnes en contact avec des enfants handicapés de l'existence des systèmes de signalement

Il appartient à l'organisation de s'assurer que les personnes qui côtoient régulièrement des enfants handicapés sont au courant des systèmes de signalement disponibles. En effet, ce sont elles qui sont les plus susceptibles de soupçonner, d'être informées ou d'être témoins de toute préoccupation en matière de sauvegarde relative à des enfants handicapés, et des efforts supplémentaires doivent être déployés pour qu'elles utilisent le mécanisme de signalement.

Les personnes avec lesquelles les enfants handicapés entrent en contact peuvent être différentes de celles que côtoient des enfants non handicapés. Les enfants non handicapés peuvent avoir des contacts fréquents avec un enseignant, tandis qu'un enfant handicapé peut rencontrer plus fréquemment un professionnel de la santé. Pour identifier ces personnes, un exercice de recensement des fréquentations peut être effectué avec chaque enfant handicapé afin de déterminer les personnes qu'il côtoie le plus (voir le chapitre 8.3). Une fois le réseau de contacts établi, des activités de sensibilisation au mécanisme de signalement et à son importance peuvent être organisées auprès des membres du groupe pour s'assurer qu'ils comprennent bien la responsabilité qui leur incombe de signaler les préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant relatives aux enfants handicapés.

Il est important de faire connaître dans des lieux multiples l'existence du mécanisme de signalement pour que le plus grand nombre de membres de la communauté et de détenteurs d'obligation sachent comment et où signaler une préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant.

8.2 La nécessité de systèmes de signalement adaptés aux enfants handicapés

Tous les enfants ont le droit de signaler la maltraitance, les sévices ou les mécontentements qu'ils subissent. Même s'il est moins fréquent que ce soient des enfants qui fassent un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant plutôt que des personnes qui soupçonnent, sont informées ou témoins de préoccupations



© Able Child / Max Bwire

en matière de sauvegarde de l'enfant, il faut donner la possibilité aux enfants handicapés de signaler toute préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant qu'ils peuvent avoir et les encourager dans ce sens.

De nombreux mécanismes de signalement existants ne tiennent pas compte des critères de conception universelle ou d'accessibilité et peuvent donc exclure les enfants handicapés. Les enfants handicapés ne sont généralement pas au courant de l'existence d'un mécanisme de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant et ne sont pas en mesure de se rendre aux endroits où des signalements peuvent être faits et d'en faire état correctement compte tenu des formats de signalement à leur disposition. Ces carences ont souvent pour conséquence que des incidents de sauvegarde de l'enfant

impliquant des enfants handicapés ne sont pas décelés, ce qui permet à des pratiques médiocres et dangereuses de perdurer en toute impunité.

Les obstacles rencontrés par les enfants handicapés sont aggravés par l'intersectionnalité de leur sexe, de leur âge ou de leur milieu socio-économique. À ce titre, lors de la conception de son mécanisme de signalement, l'organisation doit s'efforcer de surmonter les désavantages pluridimensionnels systématiques dont sont victimes les enfants handicapés.

La meilleure façon de veiller à l'inclusion du handicap dans les systèmes et mécanismes de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant consiste à solliciter la participation d'enfants handicapés dans leur conception. Lorsqu'il s'agit de prendre des décisions

sur les modalités, les interlocuteurs et les lieux de signalement pour les enfants handicapés, ceux-ci doivent être consultés et invités à fournir des suggestions et des commentaires pour s'assurer que leurs expériences sont prises en compte. De même, l'organisation doit consulter des enfants handicapés pour qu'ils lui indiquent les meilleurs moyens de leur communiquer dans des formats accessibles des informations importantes, comme des instructions relatives aux systèmes de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant. Quelques exemples sont donnés au chapitre 8.3.

L'organisation peut aussi tirer parti des systèmes locaux de signalement relatif à la protection de l'enfant lorsqu'ils existent déjà pour les enfants handicapés et qu'ils intègrent les conventions des droits de l'enfant et des droits des personnes handicapées. De nombreuses communautés, écoles ou enfants handicapés auront déjà imaginé par eux-mêmes des moyens de déceler ou de signaler des préoccupations de maltraitance et d'atteinte à la sauvegarde de l'enfant en adoptant des approches communautaires qui prennent en compte les besoins d'enfants présentant différents types de handicaps. Les organisations peuvent tirer des enseignements de ces systèmes de signalement et les intégrer dans leur propre processus de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant.

8.3 Veiller à ce que les enfants handicapés soient informés des mécanismes de signalement

Les enfants handicapés doivent connaître leurs droits tant en vertu du droit international que du droit national. Ces connaissances les dotent des bases nécessaires pour reconnaître les circonstances qui méritent d'être signalées (pour en savoir plus sur la façon de s'assurer que les enfants handicapés connaissent leurs droits, voir le chapitre 6.6). Il ne suffit toutefois pas que l'enfant connaisse ses droits et sache reconnaître les manifestations de la maltraitance, il doit également savoir **comment** et **où** signaler ses préoccupations.

Les enfants handicapés seront sans doute nombreux à ne pas être au courant de l'existence de mécanismes de signalements liés à la sauvegarde si des efforts ne sont pas déployés spécifiquement pour y veiller. Par exemple, il n'y a pas moyen qu'un enfant en situation de handicap visuel soit au courant d'un mécanisme de signalement s'il en a été fait la publicité que par des formats visuels, au moyen d'affiches et de dépliants par exemple. Pas plus que des enfants handicapés non scolarisés ne seront au courant des mécanismes de signalement s'il n'en est fait état que dans les écoles.

Pour qu'un mécanisme de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant soit efficace et inclusif, les intervenants doivent se l'imaginer comme s'il s'agissait d'un circuit électrique. Si l'un des composants du mécanisme tombe en panne, le circuit disjoncte, les informations ne passent plus : le mécanisme de signalement cesse de fonctionner.

LES MÉCANISMES DE SIGNALEMENT COMME COUPE-CIRCUIT

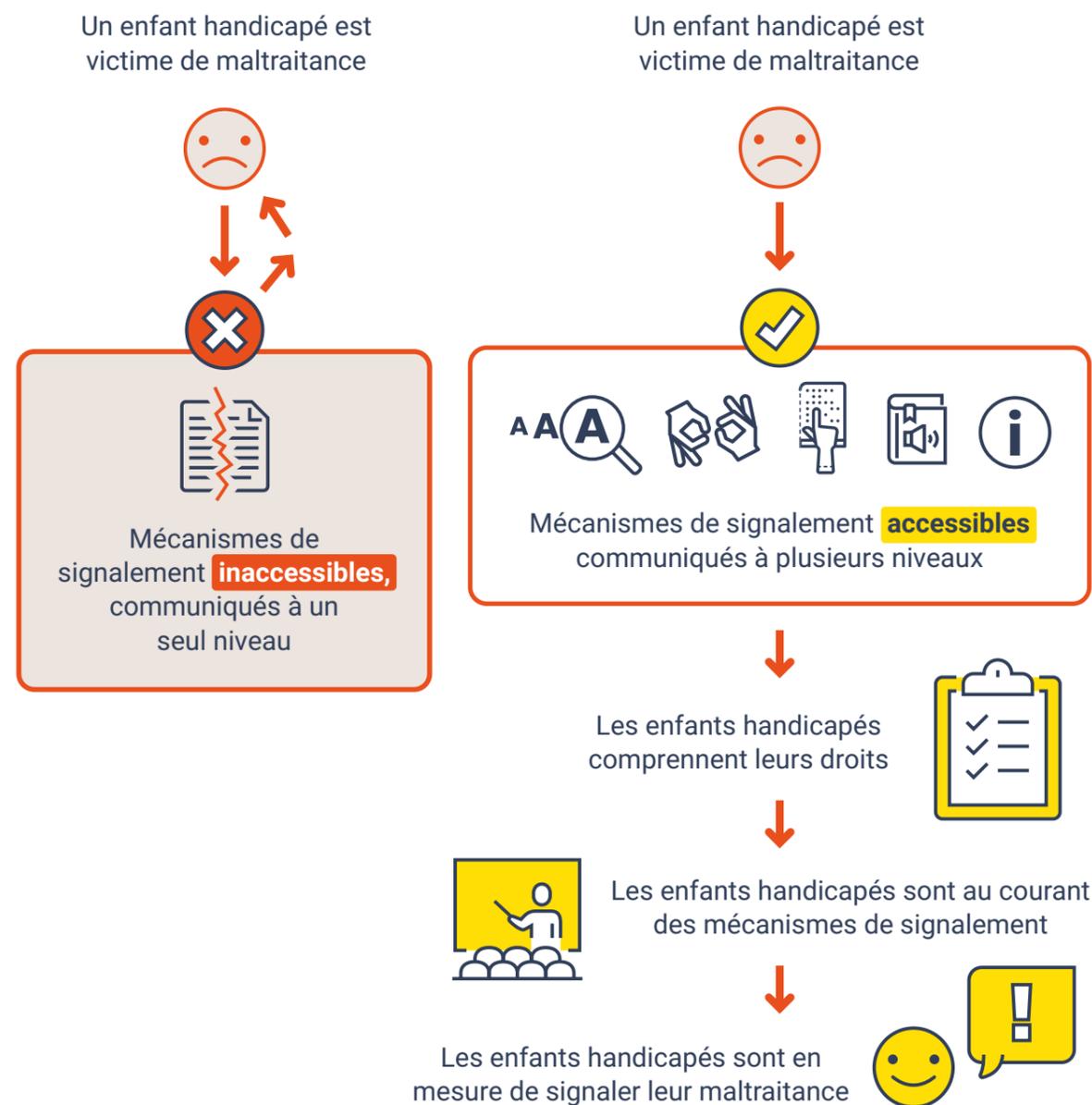


Figure 7

Pour qu'un mécanisme de signalement soit efficace, les enfants handicapés doivent savoir reconnaître la maltraitance et les préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant. Pour cela, il faut qu'ils aient accès à des canaux de signalement efficaces. Cependant, si les enfants handicapés ne sont pas mis au courant des canaux de signalement à leur disposition, ils ne seront pas en mesure de faire des signalements, avec le risque que cela entraîne que des préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant et des abus puissent ne pas être décelés.

Obstacles rencontrés par les enfants handicapés à l'accès à l'information

Au moment de concevoir des approches destinées à accroître la sensibilisation aux mécanismes de signalement disponibles pour la sauvegarde de l'enfant, les organisations doivent tenir compte des différents obstacles auxquels les enfants handicapés sont confrontés pour accéder à certaines informations.

Voici quelques exemples d'obstacles rencontrés couramment par les enfants handicapés :

Obstacles de communication :

Les enfants handicapés peuvent demander que l'information leur soit fournie sous d'autres formats. Par exemple, des informations communiquées sous des formats visuels (affiches, dépliants, etc.) seront inaccessibles aux enfants en situation de handicap visuel, tandis que les jeunes enfants handicapés ou les enfants en situation de handicap intellectuel peuvent préférer des informations présentées sous forme de photos ou d'illustrations ([voir le chapitre 6.6](#)).

Pour comprendre la meilleure façon de partager les informations sur le signalement, il est indispensable de consulter les enfants handicapés ([voir le chapitre 7.5](#) et [le chapitre 8.5](#)).

Obstacles comportementaux :

Des attitudes discriminatoires à l'égard d'enfants handicapés peuvent entraver la communication d'informations et limiter leurs possibilités d'accéder à des

informations sur le signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant. Des intervenants peuvent ainsi croire que les mécanismes de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant ne sont pas destinés aux enfants handicapés ou que ceux-ci ne comprendront pas les informations de sorte qu'il est inutile de les leur communiquer.

Les organisations doivent s'assurer que toutes les parties prenantes ont reçu une formation de sensibilisation à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant et aux droits des personnes handicapées ([voir le chapitre 6.3](#)).

Obstacles environnementaux :

Il est essentiel de partager des informations dans des espaces auxquels les enfants handicapés peuvent accéder physiquement. L'environnement physique présente divers degrés d'accessibilité et de sécurité pour les enfants handicapés, ce qui peut limiter le type d'informations de signalement qui leur sont accessibles. Il se peut ainsi que des affiches sur la sauvegarde de l'enfant sur lesquelles figurent des numéros de contact soient posées dans des parties inaccessibles de bâtiments ou affichées à hauteur des yeux d'adultes où elles sont invisibles pour les enfants. La fréquence à laquelle les enfants handicapés fréquentent certains endroits aura également un impact sur l'emplacement des canaux d'information et de signalement. Par exemple, si les informations ne sont fournies que dans les écoles, comment les enfants handicapés **non scolarisés** auront-ils accès à des informations sur les mécanismes de signalement ? **Pour savoir où il est préférable de diffuser des informations sur le signalement et d'implanter des canaux de signalement, il est indispensable de consulter les enfants handicapés ([voir le chapitre 7.5](#) et [le chapitre 8.4](#)).**

Obstacles institutionnels :

Si les aspects de conception universelle, d'accessibilité et d'aménagement raisonnable ne sont pas prévus dans les budgets et les politiques, les informations sur les mécanismes et les canaux de signalement seront sous-financées et mal conçues, ce qui peut limiter leur notoriété parmi les enfants handicapés et d'autres personnes. Il peut ainsi arriver qu'une organisation ne consacre pas suffisamment de temps ou de ressources pour éliminer les divers obstacles rencontrés et identifiés par les enfants handicapés ou leur entourage. **Chaque organisation doit porter un regard critique sur ses propres systèmes pour veiller à en éliminer les obstacles institutionnels à des canaux d'information et de signalement équitables ([voir le chapitre 5](#)).**

Même si les exemples visés plus haut donnent quelques pistes à suivre, la meilleure façon de déceler les obstacles pour savoir comment, à qui et où faire des signalements consiste à le demander directement aux enfants handicapés pour comprendre comment leurs expériences varient. Pour en savoir plus sur la façon de consulter les enfants, voir [le chapitre 8.3](#) et [le chapitre 8.4](#).

Approches pour communiquer à des enfants handicapés des informations sur le signalement de préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant

Les organisations disposent de plusieurs approches pour s'assurer que les informations sur les mécanismes de signalement d'incident de sauvegarde

de l'enfant sont partagées de manière accessible aux enfants qui présentent diverses situations de handicap. On compte parmi eux :

- Recenser les obstacles à l'accès aux informations de sauvegarde auxquels se heurtent les enfants en fonction de leur handicap. Procéder à cet exercice avec des enfants handicapés et identifier ensemble les catalyseurs.
- Communiquer les procédures ou les organigrammes de sauvegarde de l'enfant dans des formats accessibles conçus pour des enfants atteints de divers handicaps, notamment en braille, en gros caractères, sous format électronique, sous forme de diagrammes illustrés (en utilisant des illustrations d'enfants handicapés) et des vidéos (avec sous-titres).
- Distribuer des dépliants, des affiches, des diagrammes illustrés et des livrets d'information qui expliquent les lieux et les canaux de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant dans des centres communautaires ou des lieux que les enfants handicapés fréquentent souvent. Les informations visuelles sont particulièrement importantes pour les enfants en situation de handicap auditif qui sont incapables d'accéder à des informations sonores.
- Informer les enfants handicapés des mécanismes de signalement par des jeux ou des spectacles. Ce format pourrait convenir à de jeunes enfants handicapés et constituer un moyen de relayer les commentaires ou préoccupations formulés par les enfants au sujet des mécanismes de signalement existants.
- Diffuser des informations de sensibilisation à la sauvegarde de

l'enfant dans toutes sortes d'endroits souvent fréquentés par des enfants handicapés.

- Veiller à afficher les informations visuelles à la bonne hauteur pour qu'elles soient visibles par de jeunes enfants handicapés ou des enfants en fauteuil roulant.
- Utiliser les canaux médiatiques, y compris la télévision, la radio et les réseaux sociaux, pour diffuser des informations sur les mécanismes de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant. Ces canaux peuvent être particulièrement adaptés aux enfants handicapés qui passent une grande partie de leur temps à la maison, ou aux enfants en situation de handicap visuel qui ne peuvent pas accéder à des informations présentées sous des formats visuels.
- Travailler avec les groupes existants de défense des droits des enfants handicapés ou mettre en place de nouveaux groupes dans le cadre de la conception du projet pour aider les enfants handicapés à connaître leurs droits et à savoir où s'adresser pour signaler leurs préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant.

N'oubliez pas

Les organisations devraient favoriser l'échange d'informations dans les deux sens, qui consiste à informer les enfants handicapés et à leur donner la possibilité de dire ce qu'ils pensent de l'accessibilité et de formuler des conseils pour éliminer les obstacles au signalement.

Éléments à communiquer au moment d'informer des enfants handicapés sur les mécanismes de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant

Lorsqu'il s'agit d'informer des enfants handicapés sur les mécanismes de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant de l'organisation, plusieurs éléments spécifiques sont à inclure ou à discuter :

- **Clarté sur la question du respect de la vie privée lors du signalement.** De nombreux canaux de signalement sont conçus pour qu'un enfant puisse y accéder de manière autonome, ce qui peut décourager certains enfants handicapés à le faire dès lors qu'ils doivent demander l'aide d'un tiers. Les enfants handicapés doivent savoir qu'ils sont autorisés à se faire aider pour procéder à un signalement, ou à le faire seuls s'ils le préfèrent. Un soutien devrait également leur être offert de la part d'une personne indépendante s'ils le souhaitent.
- **La confidentialité : ce qu'on entend par là et à quel niveau de confidentialité les enfants peuvent s'attendre lorsqu'ils veulent signaler une préoccupation liée à la sauvegarde d'un enfant.** Cet aspect est particulièrement important dans la mesure où les enfants handicapés peuvent demander à quelqu'un de les aider à faire un signalement, et dans la mesure où l'organisation peut devoir divulguer des informations au personnel de soutien ou aux interprètes ([voir le chapitre 9.3](#)).
- **Comment faire des commentaires sur l'accessibilité.** Il est possible

qu'une organisation soit consciente des obstacles auxquels se heurtent les enfants handicapés dans le cadre de son mécanisme de signalement. Il est important de rassurer les enfants handicapés que leurs retours d'expérience sont non seulement les bienvenus, mais qu'ils n'ont rien à en craindre.

8.4 À qui les enfants handicapés peuvent adresser leurs préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant

Tous les enfants ont le droit de signaler la maltraitance et les préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant qu'ils subissent. Il est moins fréquent que ce soient des enfants qui signalent des préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant plutôt que des personnes qui soupçonnent, sont informées ou témoins de telles préoccupations. Il n'en reste pas moins qu'il faut donner aux enfants handicapés la possibilité de signaler toute préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant qu'ils éprouvent et les inciter à le faire.

Autrement dit, il est très important de veiller à ce que les **personnes auxquelles les enfants adressent leurs préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant et auxquelles ils se confient** quand quelque chose ne va pas connaissent les mécanismes du signalement et sachent comment ne pas imposer d'autres obstacles qui viendraient l'entraver.

Identifier des représentants au sein de l'organisation à qui les enfants handicapés peuvent adresser leur signalement

À l'instar de tous les enfants, les enfants handicapés devraient être encouragés à signaler leurs préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant directement aux représentants d'une organisation par les voies officielles mises à leur disposition. Cela garantira que ce sont des professionnels formés à la sauvegarde de l'enfant qui recevront ces signalements.

Lorsqu'il s'agit d'identifier au sein d'une organisation les représentants qui seront chargés de recevoir les signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant, il faut que ceux-ci présentent des caractères, des compétences ou des expériences qui favoriseront les signalements de la part d'enfants handicapés. On compte parmi eux :

- Ces personnes ont-elles reçu une formation aux droits relatifs aux personnes handicapées et à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ?

Les personnes à qui on adresse des signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant devront comprendre les droits des personnes handicapées et avoir une certaine connaissance de la stigmatisation et du risque de préjudice auquel les enfants handicapés peuvent être confrontés.

- Sont-elles capables de communiquer avec des enfants handicapés ?

Des personnes qui parlent la langue des signes, par exemple, ou qui ont de l'expérience à travailler avec des enfants

dont les modes de communication sont différents, sont plus susceptibles de recevoir des signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant de la part d'enfants qui présentent des handicaps apparentés.

- Les enfants handicapés les connaissent-ils et ont-elles formé des rapports avec eux ?

Les personnes avec lesquelles les enfants handicapés se sentent à l'aise ou qu'ils côtoient régulièrement ont un rôle essentiel à jour pour encourager le signalement des préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant. Ceci est particulièrement important pour les enfants handicapés qui ont peut-être eu peu de contacts avec les adultes en dehors de leur domicile.

- Y a-t-il des personnes handicapées parmi celles qui ont été identifiées comme chargées de recevoir les signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant ?

Un enfant handicapé peut être plus à l'aise de signaler à un adulte qui est lui-même handicapé ses préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant, s'il pense que ce dernier s'identifiera mieux à lui et comprendra mieux les expériences qu'il vit.

- Y a-t-il des femmes handicapées parmi les personnes qui ont été identifiées comme chargées de recevoir les signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant ?

Des femmes handicapées peuvent aider à encourager les filles handicapées à signaler leurs préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant, car les filles peuvent se sentir plus à l'aise et être plus susceptibles de

faire confiance aux femmes ayant une expérience personnelle du handicap. L'emploi de femmes handicapées permettra également de lutter contre les stéréotypes de genre préjudiciables et les préjugés inconscients et de s'attaquer aux rapports de force déséquilibrés.

- Quelles sont les dynamiques de pouvoir existantes entre les personnes identifiées comme chargées de recevoir les signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant et les enfants engagés dans le travail de l'organisation ? Par exemple, l'enfant dépend-il de cette personne pour communiquer ou recevoir de l'assistance personnelle ?

Il peut être déplacé de désigner des personnes dont dépendent des enfants handicapés pour leurs soins personnels et les charger de recevoir des signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant. Les enfants handicapés peuvent craindre de perdre le soutien dont ils dépendent s'ils se plaignent à la personne en question ou à son propos. Il faut que ces personnes aient suivi une formation à recevoir des signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant, mais d'autres personnes devraient également être identifiées pour recevoir des signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant de la part d'enfants handicapés.

N'oubliez pas

Il est important que les enfants handicapés aient plusieurs personnes représentant l'organisation à qui ils peuvent adresser leurs signalements et que ces options leur soient clairement communiquées.

Consulter les enfants handicapés pour savoir à qui ils veulent se confier et se fier

Les enfants handicapés sont les mieux placés pour savoir à qui ils peuvent s'adresser, en qui ils ont confiance et avec qui ils peuvent communiquer efficacement et en toute sécurité. Les organisations doivent donc consulter directement les enfants handicapés pour mieux comprendre à qui ils peuvent se confier et parler d'une préoccupation de sauvegarde de l'enfant.

En fonction de l'âge des enfants et de leurs besoins en matière d'accessibilité, diverses méthodologies de consultation, telles que des entretiens, des groupes de discussion et des enquêtes, peuvent être utilisées pour comprendre avec qui les enfants handicapés se sentent le plus à l'aise pour se confier et faire part de leurs préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant. Cependant, une méthodologie en particulier s'est avérée efficace pour travailler avec des enfants handicapés : il s'agit de la carte des fréquentations.



© Able Child / 64 waves

Outil 4. Carte des fréquentations

La carte des fréquentations est un moyen pour l'enfant de décrire les rapports qu'il entretient avec les différentes personnes qu'il côtoie. Cet exercice a pour but d'aider l'enfant à indiquer avec qui il se sent à l'aise pour faire part de ses préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant. Il est possible qu'un enfant handicapé se sente plus à l'aise de se confier à un proche plutôt qu'à des représentants désignés officiellement par une organisation.

Comment effectuer un exercice de recensement des fréquentations

Commencez par aider l'enfant à se dessiner ou se représenter au milieu d'une feuille (aidez-le si nécessaire).

Demandez ensuite à l'enfant qui sont les principales personnes dans sa vie. Essayez d'amener l'enfant à réfléchir à différents groupes de personnes comme les amis, les enseignants, le personnel de l'organisation, les bénévoles du projet et d'autres prestataires de services tels que les travailleurs de la santé, et pas seulement les membres de leur famille. Utilisez si possible des images ou des symboles préparés à l'avance.

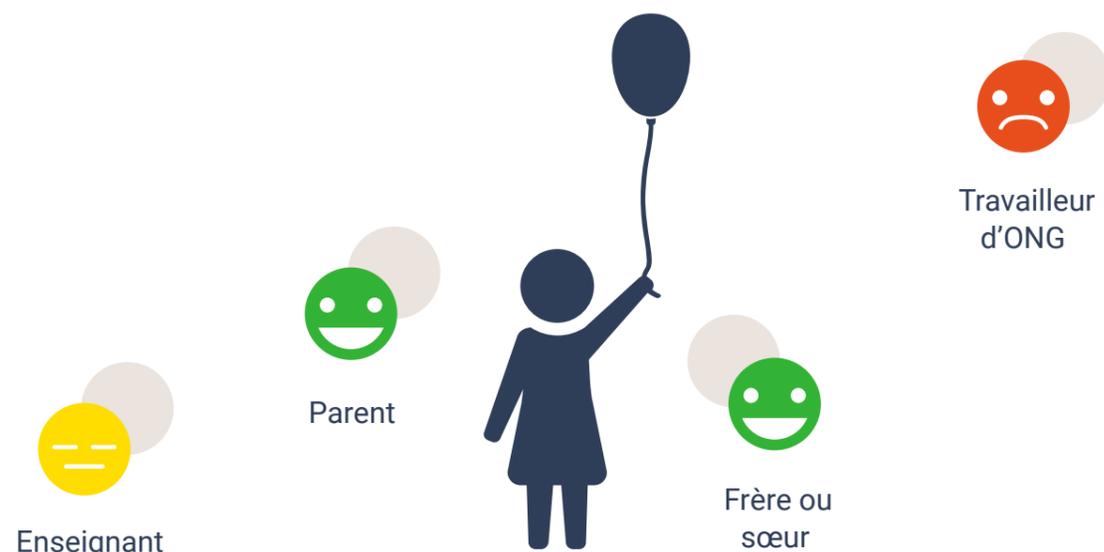


Figure 8 : Exemple de carte des fréquentations montrant à la fois la fréquence à laquelle l'enfant côtoie la personne en question (indiquée en fonction de sa proximité de la silhouette de l'enfant) et dans quelle mesure il se sent à l'aise ou pas en sa compagnie (indiqué par un visage rouge, orange ou vert ou un visage heureux, triste ou neutre). Il ne s'agit que d'un guide et d'autres outils de dessin peuvent être utilisés.

Outil 7. suite Carte des fréquentations

Pour chaque fréquentation que l'enfant identifie dans sa vie, l'animateur doit poser ces questions :

1. À quelle fréquence rencontres-tu cette personne ?
2. Dans quelle mesure te sens-tu à l'aise avec elle ? (Pour les enfants plus jeunes : Tu aimes bien être avec cette personne ?)
3. Y a-t-il quelque chose qui te met mal à l'aise quand tu te trouves avec elle ?
4. De quoi parles-tu avec elle ?

L'animateur peut ensuite aider l'enfant en déplaçant sur la feuille ses différentes fréquentations en fonction de ce que l'enfant lui en dit. Plus la personne en question est proche de l'enfant, plus il a des contacts fréquents avec elle. Un visage souriant indique que l'enfant est à l'aise avec elle.

Lorsqu'il s'agit de travailler avec un enfant en situation de handicap visuel, l'animateur peut lui décrire l'activité et lui demander de réfléchir à ses fréquentations, ou alors il peut utiliser une carte des fréquentations tactile à accrocher au tableau. Si l'enfant est en situation de handicap auditif, des images, des symboles et des couleurs peuvent être utilisés pour représenter ses fréquentations et indiquer dans quelle mesure il se sent à l'aise avec chacune.

Lorsque vous travaillez avec de jeunes enfants handicapés, il peut être utile d'effectuer un exercice avec des cartes sur lesquelles figurent les photos de membres du personnel ou de représentants de l'organisation. Demandez à l'enfant de sélectionner les photos de personnes qu'il reconnaît ou avec qui il se sent à l'aise.

Cet exercice est particulièrement utile quand il s'accompagne d'un exercice de cartographie de la communauté (voir l'outil 5).

Comprendre à qui les enfants handicapés sont susceptibles de s'adresser pour faire part de leurs préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant

Au-delà des réticences habituelles qu'éprouvent tous les enfants lorsqu'il s'agit de signaler des préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant directement à des membres du personnel de l'organisation (qui peuvent parfois être perçus comme étant liés à des auteurs d'abus), les enfants handicapés peuvent se sentir encore moins enclins à s'adresser au personnel de l'organisation pour leur faire part de leurs signalements.

Cela peut s'expliquer par leur crainte de perdre un soutien spécifique sur lequel ils comptent, par l'accès plus limité qu'ils ont pour s'adresser aux représentants concernés de l'organisation, ou par leur incapacité de communiquer efficacement avec le personnel ou d'autres représentants de l'organisation.

Il est donc plus probable que les enfants handicapés confient leurs expériences de préjudice infligées par des organisations à des personnes avec qui ils peuvent facilement communiquer ou qui comprennent leur handicap. Il peut s'agir de membres de la famille, d'amis, de responsables locaux ou de membres de la communauté, ou d'autres personnes telles qu'indiquées sur les cartes de fréquentations de l'enfant ou lors d'autres exercices.

Si les systèmes de sauvegarde de l'enfant n'identifient pas ces personnes et ne les encouragent pas à signaler officiellement leurs préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant, il y a des chances

que beaucoup de ces préoccupations ne seront jamais signalées. Il appartient donc à chaque organisation de sensibiliser ces personnes et de les accompagner pour qu'elles comprennent l'importance de signaler les préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant que leur confient des enfants handicapés ou qui les concernent, en utilisant les canaux de signalement officiels et en s'adressant aux représentants de l'organisation.

Une fois que l'organisation a identifié ces personnes, elle doit :

- S'assurer que ces personnes comprennent que toute préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant dont elles sont informées doit impérativement être signalée aux représentants de l'organisation dans les plus brefs délais.
- Fournir à ces personnes des conseils sur les mécanismes de signalement de la sauvegarde de l'enfant disponibles ([voir le chapitre 8.1](#)).
- Apporter un soutien et des conseils de suivi à toute personne bouleversée ou troublée par les préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant dont elle a été informée.

Si un membre de la communauté à qui un enfant se confie ou qui prend connaissance d'une préoccupation relative à la sauvegarde de l'enfant ne reçoit pas le soutien et des conseils adaptés, il y a un risque de ne pas répondre en temps opportun et de manière appropriée à la situation, et de traumatiser l'enfant encore plus.

Voici une liste des personnes à qui les enfants handicapés sont le plus susceptibles de se confier ou de faire part de leurs préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant. Les avantages, ainsi que les risques et les mesures d'atténuation suggérées, y sont décrits.

Dans tous les exemples présentés, le principal risque tient au fait que les individus ne reconnaissent pas certaines préoccupations soulevées pour ce qu'elles sont, à savoir des préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant, faute d'avoir reçu une sensibilisation ou une formation sur les droits des enfants ou des personnes handicapées, ou qui peuvent eux-mêmes entretenir de profonds préjugés autour du handicap. Dans la mesure du possible, les organisations doivent inclure ces personnes dans les activités de sensibilisation aux droits des personnes handicapées et à la sauvegarde de l'enfant, pour les inciter à signaler à l'organisation et à ses représentants toutes les préoccupations soulevées par le biais des canaux officiels qui ont été établis.

Parents ou aidants familiaux

Avantages : Les parents et aidants familiaux sont ceux qui connaissent le mieux les enfants handicapés. Ce sont eux qui sont souvent les mieux placés pour comprendre les besoins des enfants, reconnaître chez eux tout changement de comportement et communiquer efficacement avec eux. Ils sont régulièrement en contact avec l'enfant. Ils entretiennent généralement un lien étroit avec l'enfant et en général, leur enfant leur fait confiance et se sent à l'aise avec eux.

Risques : Les enfants handicapés sont plus susceptibles d'être maltraités par les personnes qui s'occupent d'eux, ce qui peut faire hésiter un parent ou un aidant familial à signaler à l'organisation des préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant de peur que d'autres abus ne soient découverts. Les parents ou aidants familiaux peuvent craindre aussi les suites qui seront données aux préoccupations signalées, au cas où elles remettraient

en question le soutien qu'ils reçoivent actuellement pour leur enfant.

Mesure d'atténuation : Travailler toujours avec les parents et les aidants familiaux, ainsi qu'avec leurs enfants, pour les sensibiliser à la maltraitance des enfants, aux droits des personnes handicapées et à la sauvegarde de l'enfant. Veiller à rassurer les parents sur le fait que l'organisation ne prendra pas la décision de retirer un soutien vital en conséquence d'un signalement, tout en ayant l'honnêteté de reconnaître que le financement du programme peut être menacé si de graves allégations ont été formulées.

Frères et sœurs

Avantages : Comme les parents, les frères et sœurs sont ceux qui connaissent le mieux les enfants handicapés. Ce sont eux qui sont souvent les mieux placés pour comprendre leurs besoins individuels, reconnaître chez eux tout changement de comportement et communiquer efficacement avec eux. Les frères et sœurs d'un enfant handicapé peuvent avoir une relation unique avec lui car ils peuvent parfois jouer à la fois le rôle d'aidant et celui d'ami. Certains frères et sœurs d'enfants qui communiquent de manière non verbale peuvent avoir développé leur propre façon de communiquer ensemble. Ils sont régulièrement en contact avec l'enfant, peut-être plus que les parents. Ils auront généralement un lien étroit avec l'enfant et en général, l'enfant handicapé fait confiance à ses frères et sœurs et se sent à l'aise avec eux.

Risques : Il peut arriver que les frères et sœurs d'un enfant handicapé soit eux aussi victimes d'abus ou qu'ils maltraitent leur frère ou sœur handicapés, et qui craignent donc que le signalement à une organisation

d'un problème de sauvegarde de l'enfant ne leur attire des ennuis.

Mesure d'atténuation : Travailler toujours avec la famille pour comprendre si l'enfant handicapé a des frères et sœurs avec lesquels il peut communiquer facilement ou à qui il peut se confier. Inclure ces frères et sœurs dans des sessions de sensibilisation sur les droits des enfants et des personnes handicapées, la maltraitance et la sauvegarde de l'enfant.

Amis

Avantages : Les amis d'un enfant handicapé le connaissent bien. Ils sauront reconnaître chez lui des changements de comportement et sont capables de communiquer avec lui. Des amis et pairs d'enfants qui communiquent de manière non verbale peuvent avoir développé leur propre façon de communiquer ensemble. Les enfants handicapés peuvent se sentir plus à l'aise de parler à leurs amis de tout abus qu'ils ont subi et de leur demander conseil ou de l'aide pour accéder aux canaux de signalement officiels.

Risques : Se confier à d'autres enfants peut parfois mettre ces derniers en danger et ceux-ci peuvent trouver l'expérience éprouvante.

Mesure d'atténuation : Travailler dans des clubs d'enfants, des écoles, des espaces adaptés aux enfants et d'autres endroits où les enfants interagissent pour les sensibiliser aux droits des enfants et des personnes handicapées, à la maltraitance et à la sauvegarde de l'enfant. Fournir un soutien de suivi aux enfants qui peuvent eux-mêmes signaler à une organisation un incident de sauvegarde de l'enfant.

Jeunes handicapés

Avantages : Les jeunes handicapés ont une expérience vécue du handicap et comprennent les risques d'être un enfant handicapé dans ce contexte. Les enfants handicapés peuvent se sentir plus à l'aise de parler à des jeunes handicapés, car ils peuvent facilement s'identifier à eux. Les jeunes handicapés peuvent également être en mesure de communiquer en utilisant la langue des signes ou d'autres méthodes. En général, les jeunes handicapés connaissent bien les droits des personnes handicapées et disposent d'un réseau ou de contacts qui peuvent faciliter le signalement formel de préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant. Les jeunes handicapés vivent aussi localement et peuvent éventuellement rendre visite régulièrement aux familles pour nouer des rapports constructifs.

Risques : Les jeunes handicapés peuvent trouver plus difficile d'utiliser eux-mêmes les canaux de signalement existants. Un signalement peut également réveiller chez eux leur propre traumatisme et les bouleverser profondément.

Mesure d'atténuation : Travailler avec des groupes de jeunes, des organisations de personnes handicapées (OPH), des écoles, des espaces adaptés aux jeunes, la société civile et d'autres endroits où les jeunes interagissent pour les sensibiliser aux droits des enfants et des personnes handicapées, à la maltraitance et à la sauvegarde de l'enfant. Prendre en charge les frais de déplacement des jeunes handicapés pour leur permettre d'assister à des événements de sensibilisation.

Autres parents d'enfants handicapés issus de groupes de soutien aux parents

Avantages : Les membres de groupes de soutien aux parents comprennent les besoins et expériences individuels des enfants handicapés. Ils sont parfois aussi mieux à même de communiquer avec des enfants qui présentent des handicaps variés si déjà leur propre enfant communique d'une manière similaire. Ils vivent localement et il leur est plus facile d'interagir avec l'enfant et sa famille. Il s'agit généralement de membres actifs de la communauté qui comprennent les droits des personnes handicapées et la protection de l'enfance ou ont reçu une formation en la matière. Ils connaissent l'action de l'organisation dans la communauté et les mécanismes à utiliser pour signaler les préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant.

Risques : Les membres de groupes de soutien aux parents peuvent se sentir protecteurs envers les enfants handicapés d'autres membres du groupe. Ils peuvent également craindre qu'un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant entraîne le retrait d'un soutien et donc être moins disposés à faire des signalements.

Mesure d'atténuation : Travailler avec les groupes de soutien aux parents, les autres réseaux de parents et les OPH de parents, pour les sensibiliser aux droits des enfants et des personnes handicapées, à la maltraitance et à la sauvegarde de l'enfant. Veiller à rassurer les parents sur le fait que l'organisation ne prendra pas la décision de retirer un soutien vital en conséquence d'un signalement, tout en ayant l'honnêteté de reconnaître que le financement du programme peut être menacé si de graves allégations ont été formulées.

Chargés de mission handicap locaux (ou leur équivalent)

Avantages : Les chargés de mission handicap (ou leur équivalent) sont généralement des membres actifs de la collectivité locale ; ils sont souvent connus et reçoivent la confiance des personnes handicapées et de leurs familles. Ces personnes comprennent généralement les droits des personnes handicapées, la maltraitance des enfants et la sauvegarde de l'enfant, qu'elles aient ou non suivi une formation en la matière, et elles connaissent les organisations qui opèrent dans les environs et leurs mécanismes de signalement.

Risques : Les chargés de mission handicap couvrent parfois un très grand périmètre et se rendent rarement dans les communautés. Ils peuvent également être extrêmement occupés et débordés, incapables de prendre le temps d'écouter les préoccupations soulevées et de leur accorder le suivi nécessaire. Certains chargés de mission handicap peuvent aussi estimer que la sauvegarde de l'enfant ne relève pas de leur compétence et supposer que la police ou les services de protection de l'enfance s'en occupent, et s'en servir de prétexte pour ne pas adresser des signalements à cet égard à une organisation. Il arrive que les chargés de mission handicap ne croient pas les dires de l'enfant handicapé, ou supposent que l'ONG ne veut pas recevoir de plaintes, ou pensent qu'un signalement pourrait avoir un effet préjudiciable sur les programmes.

Mesure d'atténuation : Collaborer avec les chargés de mission handicap et les dirigeants communautaires pour les sensibiliser aux droits des enfants et des personnes handicapées, à la maltraitance et à la sauvegarde de l'enfant dans les

communautés, et organiser une formation spécifique pour les agents. Expliquer aux chargés de mission handicap que les signalements sont les bienvenus et que les organisations feront tout pour faire en sorte que les programmes se poursuivent malgré les signalements.

Professionnels de la santé et de la réadaptation (y compris les services communautaires)

Avantages : Il arrive que les professionnels de la santé et de la réadaptation et les bénévoles communautaires connaissent bien les enfants handicapés qu'ils rencontrent régulièrement et, parfois, il s'agit des seules personnes que la famille ou l'enfant rencontre régulièrement. Lors des rendez-vous, ils peuvent avoir la possibilité de déceler des changements survenus chez l'enfant handicapé et de lui parler ou de communiquer avec lui en privé.

Risques : Parfois, les professionnels de la santé et de la réadaptation ou les bénévoles communautaires voient rarement des enfants handicapés si les familles n'ont pas les moyens de payer les soins et les services. Ils peuvent également faire preuve d'empathie avec le personnel ou les représentants de l'organisation, en particulier s'ils sont attachés à l'organisation ou à son travail, ou s'ils craignent que le signalement d'une préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant puisse supprimer le soutien vital apporté à l'enfant.

Mesure d'atténuation : Inclure les prestataires de services de santé et de réadaptation dans des activités de sensibilisation aux droits des enfants et des personnes handicapées, à la maltraitance et à la sauvegarde de l'enfant et les inclure

dans les événements communautaires sur la sauvegarde inclusive du handicap.

8.5 Où et quand faire un signalement pour les enfants handicapés

Pour mettre en place un mécanisme efficace de signalement en matière de sauvegarde de l'enfant qui tienne compte du handicap, il est fondamental d'aménager des espaces sûrs où les enfants handicapés se sentent encouragés, en sécurité et capables de signaler, sans discrimination, les préoccupations et les incidents liés à la sauvegarde de l'enfant.

Les obstacles rencontrés par les enfants joueront un rôle majeur pour déterminer **quand** et **où** un enfant handicapé choisit de divulguer une préoccupation. Les obstacles seront vécus différemment par chaque enfant, d'où la nécessité de **donner aux enfants handicapés des occasions variées et multiples de procéder à un signalement, pour s'assurer que tous peuvent accéder en toute sécurité et efficacement à un mécanisme de signalement confidentiel.**

L'aménagement d'espaces accessibles pour que les enfants handicapés puissent signaler leur situation permettra également à davantage de signalements d'être faits, et ce en temps opportun. Les intervenants pourront alors répondre d'autant plus efficacement aux préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant.



© Able Child / Max Bwire

Comprendre à qui les enfants handicapés sont susceptibles de s'adresser pour faire part de leurs préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant

Les organisations doivent comprendre les types d'environnements et de lieux auxquels les enfants handicapés ont accès en toute sécurité, fréquentés par des personnes en

qui ils ont confiance et où ils se sentent en sécurité et à l'aise. Cet exercice de cartographie est à effectuer avec l'enfant handicapé et il joue un rôle fondamental pour garantir la bonne implantation des mécanismes de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant.

Une façon de travailler avec des enfants handicapés pour recenser ces espaces consiste à se livrer à un exercice de cartographie de la communauté.

Outil 5. Cartes de la communauté

Les cartes de la communauté constituent un outil utile pour aider l'enfant handicapé à expliquer où il souhaite se rendre pour faire un signalement. Pour établir sa carte de la communauté, l'enfant identifie les endroits qu'il fréquente souvent et où il se sent à l'aise ou en sécurité.

Comment effectuer un exercice de cartographie de la communauté

Commencez par aider l'enfant à se dessiner ou se représenter au milieu d'une feuille (aidez-le si nécessaire).

Interrogez-le ensuite sur les lieux ou les environnements qu'il fréquente ou auxquels il a accès. Essayez de l'amener à réfléchir au déroulement d'une journée et aux endroits où il passe la majorité de son temps, et pas seulement aux endroits qu'il connaît ou qu'il aime fréquenter. Utilisez si possible des images ou des symboles préparés à l'avance (par ex. maison, école, église). Pour chaque endroit cité par l'enfant, l'animateur doit poser quatre questions :

1. Combien de temps passes-tu dans cet endroit ?
2. À quelle distance cet endroit se trouve-t-il de chez toi ?



Figure 9

3. Qui d'autre est habituellement dans cet endroit ?
4. Dans quelle mesure te sens-tu en sécurité dans cet endroit ?

L'animateur peut ensuite aider l'enfant en disposant sur la feuille les divers endroits qu'il fréquente en fonction de ce que l'enfant lui en dit. Plus l'endroit est proche de l'enfant, plus il s'y sent en sécurité, et la couleur indique la fréquence de ses visites.

Cet exercice peut être mené parallèlement à l'activité de la carte des fréquentations (voir le chapitre 8.4).

Lorsqu'il s'agit de travailler avec un enfant en situation de handicap visuel, l'animateur peut lui décrire l'activité et lui demander de réfléchir aux endroits qu'il fréquente, ou alors il peut utiliser une carte à matériaux tactiles à accrocher au tableau. Si l'enfant est en situation de handicap auditif, des images, des symboles et des couleurs peuvent être utilisés pour représenter des endroits, la fréquence de ses visites et leur éloignement.

Lorsque vous travaillez avec de jeunes enfants handicapés, il peut être utile d'effectuer un exercice avec des cartes sur lesquelles figurent les photos d'environnements que l'enfant connaît et reconnaît. Il est alors possible de demander à l'enfant de sélectionner les photos d'endroits qu'il reconnaît ou où il se sent en sécurité.

Figure 9 : Exemple de carte de la communauté montrant les lieux auxquels l'enfant a accès, ceux où il se sent en sécurité, leur éloignement (indiqué en fonction de la proximité de la silhouette de l'enfant) et la fréquence des visites de l'enfant (indiquée par les couleurs rouge, orange et vert). Il ne s'agit que d'un guide et d'autres outils de dessin peuvent être utilisés.

Où les enfants handicapés peuvent faire un signalement

Lorsqu'il s'agit de déterminer les lieux où les enfants handicapés pourront faire un signalement, les intervenants doivent tenir compte des aspects suivants :

- Des enfants handicapés sont-ils capables d'accéder physiquement au lieu pour signaler leur préoccupation en toute sécurité ?
- Ce lieu est-il desservi par un moyen de transport accessible ? (voir le chapitre 7.6).
- Se trouve-t-il dans ce lieu des personnes capables de communiquer efficacement avec des enfants handicapés ?
- Se trouve-t-il dans ce lieu des personnes que l'enfant a identifiées comme étant des personnes à qui il se sentirait à l'aise de signaler sa situation (voir le chapitre 8.3) ?
- Y a-t-il un risque que dans ce lieu, les enfants handicapés soient l'objet de discriminations ou d'humiliations ?
- Est-il possible de garantir la confidentialité des enfants handicapés dans cet endroit ?
- Est-il possible de préserver l'intimité des enfants handicapés dans cet endroit, même à l'abri des membres de leur famille ou de leurs aidants familiaux ?

- Les enfants peuvent-ils accéder à des lieux existants, qui sont adaptés et sûrs, ou faut-il créer de nouveaux lieux pour qu'ils puissent signaler leur situation en toute sécurité ?
- Y a-t-il des coûts d'accessibilité associés à l'endroit sélectionné ? (voir le chapitre 7.3).

Quand les enfants handicapés peuvent faire un signalement

Certains enfants handicapés accèdent rarement à des lieux très fréquentés ou peuvent ne pas assister aux activités du projet aussi souvent que les enfants non handicapés. Il appartient donc aux intervenants d'offrir aux enfants handicapés des occasions adéquates pour qu'ils puissent faire un signalement.

Voici quelques aspects dont les intervenants doivent tenir compte :

- Des canaux de signalement sont-ils disponibles lors des événements ou activités auxquels des enfants handicapés assistent (activités ordinaires du projet, église ou école) ?
- À quelle fréquence est-il possible de dire que les enfants handicapés ont réellement accès aux lieux prévus pour faire des signalements ? Par exemple, s'il s'agit d'une école, à quelle fréquence les enfants handicapés fréquentent-ils réellement l'école ?
- Y a-t-il des raisons d'accessibilité ou liées à des conditions médicales susceptibles de réduire ou d'accroître la fréquence à laquelle des enfants handicapés fréquentent certains lieux ?
- Des enfants handicapés quittent-ils les événements avant la fin ou arrivent-ils en retard (peut-être en raison de besoins de transport) et passent-ils donc à côté de possibilités de signalement ?

N'oubliez pas

De nombreux enfants handicapés peuvent connaître le nom de lieux très fréquentés ou en parler. Cela ne signifie pas pour autant qu'ils peuvent y accéder facilement ou régulièrement.

Voici quelques exemples de lieux et de circonstances où des enfants handicapés se sentent en mesure d'accéder aux mécanismes de signalement :

Où

Là où se déroulent les activités du projet.

Quand

Avant, pendant ou après une activité.
Ou lors de la prochaine activité de suivi.

Avantages

Les activités du projet peuvent être les seules occasions où des dispositions sont prises en matière d'accessibilité (transport, lieux et communication) pour que les enfants handicapés puissent signaler leurs préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant.

Aspects à considérer

Combien de fois les enfants handicapés assistent-ils à des activités du projet ou fréquentent-ils le lieu où elles se déroulent ? Si un enfant handicapé ne participe qu'à une seule activité et que c'est là que l'enfant subit un préjudice, il est peu probable qu'il choisisse cet endroit pour le signaler. Il faut donc qu'il puisse en faire le signalement lors des activités de suivi ou dans d'autres endroits, et veiller ainsi à ce qu'il y ait d'autres possibilités de signalement.

Où

À domicile.

Quand

Après les activités du projet ; à intervalles réguliers au cours du projet.

Avantages

Les enfants handicapés peuvent ne pas être en mesure de se rendre là où se trouvent des canaux de signalement. Le fait d'aider les enfants handicapés à faire un signalement à domicile revient à amener à eux le mécanisme de signalement. Les enfants handicapés peuvent se sentir plus à l'aise chez eux, entourés des membres de leur famille en qui ils ont confiance ou qui peuvent les aider à faire part de leur signalement. Sinon, une personne capable de communiquer efficacement avec l'enfant ou de comprendre ses besoins pourrait lui rendre visite à domicile ou l'enfant pourrait utiliser un téléphone ou faire un signalement sur Internet depuis chez lui.

Aspects à considérer

Combien de temps après une activité cette possibilité de signalement est-elle offerte ? Comment le signalement se fait-il : par téléphone, sur Internet, par des visites à domicile ? Dans l'idéal, il est préférable que la personne qui a dirigé l'activité ne soit pas celle qui gère les canaux de signalement de suivi.

Où

Dans des lieux accessibles à proximité du domicile d'enfants handicapés pendant des activités de sensibilisation communautaire (généralement indiquées par un enfant handicapé).

Quand

En permanence ou régulièrement.

Avantages

Les enfants handicapés sont moins susceptibles d'accéder à d'autres espaces de signalement publics, tels que des écoles, des églises ou des centres communautaires. Il est donc nécessaire de mettre en place des possibilités de signalement à proximité de leur domicile pour le donner d'autant plus de chance de signaler des préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant.

Aspects à considérer

Les intervenants doivent choisir des endroits dans les communautés où les enfants handicapés ont indiqué qu'ils se sentaient en sécurité et qu'ils pouvaient facilement y accéder. Des activités de sensibilisation devront avoir lieu dans une multitude d'endroits, y compris dans des lieux reculés où vivent des enfants handicapés.

8.6 Formats de signalement à la disposition des enfants handicapés

Le format offert à l'enfant pour signaler ses préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant doit être adapté au type d'obstacles qu'ils rencontrent compte tenu de son handicap. L'organisation doit s'interroger sur l'accessibilité de ses différents canaux de signalement et tenir compte des besoins et des préférences des enfants handicapés en matière de formats pour s'assurer qu'ils sont inclusifs.

Un format de signalement bien adapté à un enfant handicapé peut être entièrement inaccessible à un autre. Par exemple, un signalement téléphonique peut être idéal pour les enfants atteints d'un handicap physique qui ne peuvent pas se déplacer pour soumettre un signalement, mais impossible pour les enfants qui ne sont

pas verbaux. Les intervenants devront probablement prévoir plusieurs formats pour chaque canal de signalement pour s'assurer que tous les enfants peuvent accéder à au moins l'un d'entre eux. L'organisation devra également tester les formats de signalement dans la pratique et être prête à les adapter au besoin. Lors de l'examen des données sur les préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant, il est important de demander directement aux enfants handicapés ce qu'ils pensent des formats de signalement, afin de comprendre les obstacles à l'accès et à l'utilisation des canaux de signalement auxquels remédier.

Obstacles aux formats de signalement et suggestions d'ajustements à y apporter

En plus de s'assurer que les formats de signalement sont adaptés aux enfants, les intervenants doivent se poser trois grandes questions pour veiller à ce qu'ils conviennent le mieux possible aux enfants handicapés avec lesquels ils travaillent :

1. Quels sont les besoins spécifiques des enfants handicapés en matière de communication, d'accessibilité et sur le plan psychologique dans le cadre de notre travail ?
2. Si aucun ajustement n'y est apporté, dans quelle mesure les formats de signalement existants sont-ils accessibles et conviviaux au regard de leurs besoins ?
3. Quels sont les types d'adaptations ou de modifications nécessaires pour faire en sorte que tous les enfants handicapés puissent faire un signalement en toute sécurité ?

Pour répondre à ces questions, il est utile de comprendre les types d'obstacles auxquels

peuvent se heurter les enfants handicapés en fonction de leur type de handicap. Voici une liste d'exemples d'obstacles communément rencontrés selon le type de handicap, des formats à éviter et des ajustements à y apporter. Plusieurs approches y sont décrites.

Cette liste n'est pas exhaustive et donne une vue d'ensemble des obstacles auxquels certains enfants handicapés peuvent être confrontés. Les intervenants doivent consulter directement les enfants handicapés auprès de qui ils interviennent et leur permettre d'expliquer les obstacles qu'ils rencontrent et les formats de signalement qu'ils préfèrent. Les mécanismes de signalement seront ainsi d'autant plus spécifiques au contexte et l'appropriation des mécanismes de sauvegarde de l'enfant s'en trouvera renforcée.

N'oubliez pas.

Les responsables de la conception de canaux de signalement inclusifs pour les personnes handicapées doivent travailler en étroite collaboration avec les équipes MEAL ou les responsables de la conception de mécanismes de retours d'expérience et de signalement afin que des canaux de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant accessibles et inclusifs pour les personnes handicapées soient disponibles dans les pratiques MEAL de l'organisation.



Outil 6. Exemples d'ajustements pour surmonter les obstacles au signalement

DÉFICIENCE VISUELLE

Exemples d'obstacles au signalement

- Incapable de lire les informations écrites qui décrivent les formats/mécanismes de signalement ou de renseigner des signalements écrits.
- Incapable de repérer les boîtes de commentaires/plaintes ou de trouver un adulte en qui il a confiance pour l'aider à signaler sa situation.
- Incapable de décrire à quoi ressemblait l'agresseur qui permettrait de l'identifier dans le signalement.

Formats à éviter

- Formats trop éloignés.
- Formats en petits caractères.
- Formats écrits nécessitant la lecture d'informations.
- Formats qui se concentrent ou s'appuient sur des descriptions visuelles d'événements, de lieux ou d'illustrations.

Ajustements à faire

- Si l'enfant sait écrire en braille, lui donner accès à une embosseuse braille. Cela nécessite également qu'il y ait une personne capable de lire le braille pour donner suite au signalement.
- S'assurer que les documents imprimés où figurent des informations telles que les numéros de téléphone des services d'assistance ou des lignes directes sont disponibles en gros caractères, en braille et en formats audibles.
- Intégrer un logiciel de synthèse vocale sur les pages Web contenant des informations pertinentes.
- Avoir à disposition un enregistreur vocal qui ne compromette pas la confidentialité.

DÉFICIENCE AUDITIVE

Exemples d'obstacles au signalement

- Difficultés à communiquer (à la fois à comprendre autrui et à se faire comprendre).
- Ignorance des formats de signalement, les informations étant communiquées oralement.
- Manque de langage verbal ou de vocabulaire pour évoquer ou décrire ses sentiments ou ce qui lui est arrivé.

Formats à éviter

- Formats qui s'appuient sur la communication verbale, en particulier dans les situations où aucun support de communication n'est disponible.
- Formats qui requièrent de la part des enfants de comprendre un langage technique ou complexe (en fonction du développement du langage de chacun).
- Formats qui demandent aux enfants de faire part de détails spécifiques, tels que relater des propos prononcés ou entendus lors d'un incident.

Ajustements à faire

- Mise à disposition d'animateurs ou d'interprètes qualifiés à utiliser la méthode de communication préférée de l'enfant.
- Utilisation d'une combinaison de méthodes de communication, telles que la langue des signes, les gestes, la lecture des lèvres, la dactylogogie, des expressions faciales, la parole, le dessin et des illustrations.
- Options d'appel vidéo et de texto/SMS lorsque des formats de communication à distance existent déjà.

HANDICAP PHYSIQUE

Exemples d'obstacles au signalement

- Incapable d'accéder physiquement aux formats de signalement en raison de l'éloignement ou de l'inaccessibilité du bâtiment, de la position trop en hauteur du téléphone/de la boîte de commentaires.
- Dépend d'autres personnes pour se déplacer d'un endroit à l'autre.
- Dépend de quelqu'un d'autre pour écrire à sa place.

Formats à éviter

- Formats trop éloignés.
- Boîtes de commentaires et de plaintes trop haut placées (difficiles d'accès pour les enfants en fauteuil roulant et les enfants en général).
- Formats qui exigent que les enfants écrivent ou que leurs aidants écrivent à leur place.

Ajustements à faire

- S'assurer de l'accessibilité des bâtiments ou des lieux où les enfants peuvent faire un signalement, dotés de rampes, de garde-corps, de couloirs et de portes larges, sans seuil, etc.
- Proposer l'enregistrement vocal comme méthode pour permettre à un enfant de faire son signalement par oral.
- Adopter des méthodes sur Internet/dématérialisées accessibles à l'aide de téléphones mobiles, telles que des lignes d'assistance téléphonique.

HANDICAP NEUROLOGIQUE

Exemples d'obstacles au signalement

- Aucun ou très peu de moyens de communication par la parole ou l'écriture.
- Incapable de comprendre ou de conserver en mémoire les informations concernant son expérience.

Formats à éviter

- Formats de signalement écrits ou verbaux.
- Formats inaccessibles depuis le domicile d'un enfant.
- Formats rigides, comme une liste prédéterminée de questions ou un ensemble de critères d'informations à récolter.

Ajustements à faire

- Faciliter d'autres méthodes de communication. Par exemple, pour communiquer, l'enfant peut cligner des yeux ou se servir d'autres signes.
- L'enfant peut être capable de répondre à un ensemble d'images ou de mots sur une fiche pour décrire différents types de situations.

DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Exemples d'obstacles au signalement

- Incapable de comprendre ou de conserver en mémoire les informations concernant son expérience.
- Incapable d'interpréter ce qui lui est arrivé pour pouvoir en décrire les événements et leur enchaînement à quelqu'un.
- Susceptible de trouver pénible le processus de signalement.
- Incapable de reconnaître la maltraitance dont il fait l'objet.

Formats à éviter

- Formats qui demandent à l'enfant de se souvenir des détails d'un incident après qu'un laps de temps s'est écoulé.
- Formats qui demandent à l'enfant de fournir une description détaillée des événements ou de leur enchaînement.
- Formats de signalement formels ou intimidants.

Ajustements à faire

- Utiliser un langage simple et sans jargon qui est adapté à l'enfant.
- Faire appel à un adulte ou un ami de confiance avec qui l'enfant se sent à l'aise ou avec qui il peut le mieux communiquer.
- Utiliser le dessin, le jeu, la mise en scène, des jeux de rôle pour recueillir des informations sur l'incident.

HANDICAP PSYCHOSOCIAL

Exemples d'obstacles au signalement

- Trouve le processus de signalement effrayant ou pénible.
- Part de l'hypothèse que personne ne croira son grief.
- Peut se tenir pour responsable de l'incident et donc hésiter à en faire part.
- Compétences limitées en lecture et en écriture en raison d'absences scolaires prolongées.

Formats à éviter

- Formats de signalement formels ou intimidants.
- Formats qui obligent l'enfant à se rendre dans un endroit où il se sent en danger ou mal à l'aise.
- Formats qui reposent beaucoup sur l'écrit et nécessitent un compte rendu écrit de l'incident.

Ajustements à faire

- Encourager un ami ou un frère ou une sœur de confiance avec qui l'enfant se sent à l'aise de l'aider à signaler un incident.
- Utiliser le dessin, le jeu, la mise en scène, des jeux de rôle pour recueillir des informations sur l'incident.
- Utiliser des lieux communautaires disponibles, où l'enfant se sent en sécurité et à l'aise.

HANDICAPS MULTIPLES/COMPLEXES

Exemples d'obstacles au signalement

- Les enfants souffrant de handicaps multiples et/ou complexes peuvent se heurter à une combinaison d'obstacles.

Formats à éviter

- Formats rigides, comme une liste prédéterminée de questions ou un ensemble de critères d'informations à récolter.

Ajustements à faire

- Une combinaison d'adaptations et de formats doit être proposée pour faire en sorte que l'enfant dispose de formats de signalement accessibles et qui lui sont adaptés.

Formats de signalement préférés

Étant donné qu'il est bénéfique pour tous les enfants de mettre à disposition plusieurs formats de signalement, il est également utile de tenir compte de l'accessibilité et de la convivialité des différents formats.

Voici une liste des formats couramment utilisés et des types de handicap auxquels ils ne conviennent pas.

ÉCRIT

Description

Les informations sont communiquées par écrit pour alerter une personne de préoccupations ou d'incidents en matière de sauvegarde de l'enfant.

Exemples

- E-mail
- Texto/SMS
- Lettres/notes
- Guichets de commentaires (y compris sur Internet)
- Boîtes de plaintes
- Rapports écrits
- Enquêtes
- Sites Web

Convient mal à

- Des enfants en situation de handicap visuel peuvent ne pas être en mesure de lire et d'écrire des caractères d'imprimerie ordinaires ; des enfants sourds peuvent avoir du mal à comprendre le langage écrit.
- Des enfants en situation de handicap intellectuel peuvent ne pas comprendre des écrits ou être capables de formuler des phrases.
- Des enfants atteints de handicaps psychosociaux peuvent se sentir stressés quand ils doivent lire des documents et qu'on leur pose des questions
- Des enfants atteints de certains handicaps physiques peuvent ne pas être en mesure d'écrire.

VERBAL/ORAL

Description

Les informations sont communiquées verbalement pour alerter une personne de préoccupations ou d'incidents en matière de sauvegarde de l'enfant.

Exemples

- Tête-à-tête
- Appels téléphoniques
- Lignes d'assistance téléphonique
- Enregistrement audio
- Clubs des droits de l'enfant (entre pairs)

Convient mal à

- Peut ne pas convenir aux enfants en situation de handicap auditif
- Peut ne pas convenir aux enfants handicapés mentaux qui ne communiquent pas verbalement

Description

Les informations sont communiquées à l'aide d'aides visuelles pour alerter une personne de préoccupations ou d'incidents en matière de sauvegarde de l'enfant.

Exemples

- Vidéos
- Photos
- Dessins
- Jeux
- Jeu de rôle (démonstration)

Convient mal à

- Peut ne pas convenir aux enfants en situation de handicap visuel

Si les formats des canaux de signalement standard peuvent convenir à certains enfants handicapés, il n'en reste pas moins qu'il peut être nécessaire de les modifier ou de les ajuster pour en améliorer l'accessibilité. Lorsqu'il n'est pas possible d'adapter les formats de signalement standard ou que les enfants ont besoin d'options alternatives, des canaux de signalement accessibles distincts devront être conçus spécifiquement pour les enfants handicapés.

Voici quelques exemples de canaux de signalement qui ont été recommandés et utilisés par des enfants handicapés. Ils peuvent être adaptés et modifiés en fonction des besoins individuels sur consultation des enfants handicapés.

Canal : Boîtes de plaintes accessibles à différents endroits au sein des communautés.

Type de format : Écrit.

Comment :

Des boîtes de plaintes accessibles peuvent être posées dans les localités où un projet est en cours. Les boîtes doivent

être posées suffisamment bas pour être accessibles aux enfants en fauteuil roulant. Des boîtes doivent être installées dans divers endroits afin que les enfants n'aient pas à faire de longs trajets pour en trouver une. Les enfants handicapés peuvent demander à des amis ou à des frères et sœurs de les aider au besoin pour écrire une plainte ou pour se rendre à la boîte de plaintes. Une version sur Internet des boîtes de plaintes peut être une alternative pratique pour les enfants qui ont accès à Internet.

Canal : Clubs des droits de l'enfant ou activités d'enfant à enfant inclusifs au regard du handicap.

Type de format : Verbal.

Comment :

Mettre en place des activités inclusives entre enfants, telles que des clubs des droits de l'enfant, des systèmes de jumelage ou des conseils d'enfants, pour encourager les enfants à partager leurs expériences entourés d'autres enfants. Identifier un point focal adulte qui a été mis au courant des mécanismes de signalement et de l'obligation de

signalement, à qui les enfants du groupe, sous réserve d'en avoir reçu la permission, peuvent soulever toute préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant. Ces groupes peuvent également être utiles comme lieux pour éduquer les enfants handicapés à leurs droits ([voir le chapitre 6.7](#)).

Canal : Signalement par message vidéo et audio envoyé à des numéros d'appel gratuits.

Type de format : Verbal et visuel.

Comment :

Mettre en place un numéro d'appel gratuit ou un système de messagerie sur Internet où les enfants peuvent envoyer des messages vidéo ou audio pour signaler une préoccupation ou un incident de sauvegarde de l'enfant. Il s'agit là d'un service particulièrement utile pour les enfants en situation de handicap visuel qui ont du mal à écrire mais qui ont accès à un téléphone ou à Internet, ou pour les enfants en situation de handicap auditif qui utilisent la langue des signes ou des textos pour communiquer. Des téléphones peuvent être fournis à un agent communautaire de sauvegarde de l'enfant ou à un jeune handicapé local qui, à son tour, peut mettre l'appareil à disposition des enfants qui en ont besoin.

Format : Des services d'assistance sur Internet ou d'autres systèmes de signalement sur Internet.

Type de format : Écrit.

Comment :

Des formats de signalement dématérialisés peuvent être extrêmement bénéfiques pour les enfants handicapés. Créer des formulaires de commentaires ou de signalement sur Internet avec des outils d'accessibilité intégrés pour en faciliter l'accès (par ex. possibilité de modifier le contraste de la page, la taille de la police et le logiciel de synthèse vocale). Des boîtes de « chat » (discussion en direct) qui permettent à l'enfant de parler directement à un membre du personnel pourraient être particulièrement utiles pour les enfants qui ont peur de signaler un incident ou une préoccupation sans contact direct.

Format : Visites à domicile.

Type de format : Visuel et verbal.

Comment :

Visites régulières au domicile d'enfants handicapés qui peuvent passer plus de temps à l'intérieur que les enfants non handicapés, afin de s'assurer qu'ils ont des contacts avec l'extérieur et la possibilité de faire part de toute préoccupation qu'ils peuvent avoir en matière de sauvegarde de l'enfant. En général, il est souhaitable que ces visites soient faites par une personne formée, que l'enfant connaît bien et qui arrive à communiquer avec lui.

Erreurs à éviter lors de la conception de formats de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant sensibles à l'inclusion du handicap

Erreurs à ne pas faire par les intervenants :

- Entretenir des idées toutes faites sur les formats de signalement qui, selon eux, conviendront le mieux à des enfants handicapés, en ne leur en proposant qu'un choix limité. **Il faut demander aux enfants handicapés quelles sont leurs préférences.**
- N'offrir qu'une seule option pour le signalement. **Offrir plusieurs formats de signalement en fonction des préférences.**
- Faire preuve de rigidité dans la conception des formats de signalement. **Aménager la souplesse nécessaire pour adapter les formats au besoin.**
- Persister à s'en remettre à un format de signalement que les enfants handicapés n'utilisent pas. Si une organisation ne reçoit aucun signalement, cela signifie que le format offert ne convient pas. **Adapter les formats de signalement si le nombre de signalements est constamment bas.**

N'oubliez pas

Les mesures prises pour s'assurer que les mécanismes de signalement sont accessibles et adaptés aux enfants handicapés peuvent avoir des implications budgétaires. Ces coûts doivent être pris en compte lors de l'élaboration des budgets, qu'il s'agisse de fournir des formats en braille, en gros caractères, de synthèse vocale et d'autres logiciels, ainsi que des interprètes en langue des signes.



Mettre en place des mécanismes de signalement qui encouragent les enfants handicapés à signaler les cas d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels

Lors de la mise en place de ses mécanismes de signalement pour les enfants handicapés, l'organisation doit :

- ✓ Offrir aux enfants handicapés la possibilité de faire des signalements à l'écart de membres du personnel ou d'employés avec lesquels ils passent des périodes prolongées et qui leur fournissent des soins personnels ou de l'aide.
- ✓ Reconnaître la stigmatisation associée au signalement de violences sexuelles et basées sur le genre, y compris la stigmatisation liée à des normes de genre néfastes qui peuvent dissuader des garçons handicapés de faire un signalement.
- ✓ Travailler avec des filles handicapées et des organisations de femmes handicapées pour concevoir des mécanismes de signalement inclusifs pour les filles handicapées.
- ✓ Offrir aux enfants handicapés la possibilité de faire des signalements à des personnes handicapées employées

et formées par l'organisation. Offrir aux enfants handicapés la possibilité de faire des signalements à des personnes handicapées employées et formées par l'organisation.

- ✓ S'assurer que des femmes handicapées sont également formées pour recevoir des signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant, car ces femmes peuvent être mieux placées pour comprendre leur expérience, et leur présence peut avoir pour effet que des filles handicapées sont plus susceptibles de faire des signalements.

N'oubliez pas

Les enfants, y compris les enfants handicapés, signalent rarement les abus sexuels immédiatement après qu'ils se produisent. Il est donc nécessaire de prévoir des mécanismes de signalement accessibles et adaptés aux personnes handicapées qui sont disponibles au-delà du cadre du travail d'une organisation.

Les intervenants peuvent utiliser la liste de contrôle d'auto-évaluation des intervenants (voir la liste de contrôle des signalements à l'Annexe 4) pour favoriser l'adoption de pratiques destinées à adapter les mécanismes de signalement aux enfants handicapés. Ces listes ont été conçues comme des outils à utiliser parallèlement au chapitre 8 des lignes directrices afin de favoriser l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant et ne sont pas à utiliser isolément ou comme un simple exercice pour se donner bonne conscience.

9. Réponse : Assurer l'inclusion du handicap dans les procédures de réponse en matière de sauvegarde de l'enfant

Qui ?

- Experts en sauvegarde de l'enfant
- Les experts du handicap
- Points focaux de la sauvegarde de l'enfant
- Personnel qui a le mandat de répondre aux préoccupations signalées liées à la sauvegarde de l'enfant

Quoi ?

- Introduction aux mécanismes de réponse appropriés et accessibles
- Comment surmonter les obstacles à l'inclusion dans le processus de réponse
- Principes en faveur de l'adoption d'une approche axée sur les survivants
- Principes clés pour répondre aux signalements
- Enquête au sujet d'une préoccupation ou d'un incident concernant la sauvegarde de l'enfant
- Recensement des services d'orientation

Une fois un signalement effectué, les enfants handicapés ont droit au soutien nécessaire pour se rétablir et reconstruire leur vie. Les organisations sont responsables de répondre à toutes les préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant et elles ont le devoir de veiller à ce que tous les signalements soient pris au sérieux et que leur réponse soit sensible aux besoins individuels, à l'intérêt supérieur et aux préférences de chaque enfant, y compris les enfants handicapés.

9.1 Droit à une réponse appropriée

Une réponse impliquant des enfants handicapés consiste fondamentalement

à s'assurer qu'ils peuvent, au même titre que des enfants non handicapés, accéder à leur droit d'être entendus et aux services judiciaires et se sentir en sécurité. Tout manquement à traiter les signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant concernant les enfants handicapés avec la même formalité, la même diligence et la même urgence que les incidents impliquant des enfants non handicapés, constitue une violation de leurs droits.

Voici une question utile que les intervenants peuvent se poser lorsqu'ils répondent à une préoccupation de sauvegarde concernant un enfant handicapé : « **Est-ce que je répondrais de cette façon si j'avais à faire à un enfant non handicapé ?** » En cas de réponse négative, l'intervenant doit pouvoir démontrer que l'enfant handicapé a été

traité équitablement et que la réponse donnée n'a pas été influencée par des idées préconçues, des discriminations ou des préjugés inconscients relatifs au handicap de l'enfant.

L'inclusion du handicap dans les procédures de réponse d'une organisation se prépare à l'avance et il est trop tard d'attendre qu'un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant soit fait pour s'en préoccuper.

Les organisations et les intervenants doivent, en amont, s'engager à adopter une approche d'inclusion du handicap dans leurs systèmes de réponse à des problèmes liés à sauvegarde de l'enfant et prendre toutes les dispositions nécessaires pour la porter à exécution.

9.2 Adoption d'une approche axée sur les survivants avec les enfants handicapés

S'assurer que les réponses aux incidents liés à la sauvegarde de l'enfant sont axées sur les survivants relève d'une démarche qui consiste à veiller à ce que, lors de la réponse à un incident de sauvegarde de l'enfant, la considération principale soit l'intérêt supérieur des survivants. Autrement dit, il s'agit d'une approche qui cherche à autonomiser les survivants en donnant la priorité à leurs droits, leurs besoins et leurs souhaits et en veillant à leur assurer l'accès à des services appropriés, accessibles et de bonne qualité.

Un aspect fondamental de cette approche axée sur les survivants tient à déterminer « l'intérêt supérieur » de la personne concernée. Pour y parvenir, l'organisation doit se mettre à l'écoute des survivants, comprendre ce qui leur procure un

sentiment de sécurité et prendre en compte ses besoins spécifiques en matière de sécurité et d'accessibilité.

Par conséquent, l'adoption d'une approche axée sur les survivants dans la réponse à des préoccupations liées à la sauvegarde de l'enfant impliquant des enfants handicapés nécessite des considérations et des ajustements spécifiques pour s'assurer que les enfants handicapés ont la possibilité d'exprimer leurs préférences et que les personnes responsables et impliquées dans le processus de réponse en tiennent réellement compte.

Comprendre en quoi les expériences de traumatisme peuvent différer chez les enfants handicapés

Pour adhérer pleinement au principe de « ne pas nuire », l'organisation doit reconnaître que certaines réponses standard en matière de sauvegarde de l'enfant peuvent, en fait, nuire à certains enfants handicapés. Pour s'assurer que les réponses liées à la sauvegarde de l'enfant impliquant des enfants handicapés sont centrées sur les survivants, les chargés de l'enquête doivent garder à l'esprit la vulnérabilité accrue des enfants handicapés et des divers moyens dont ils peuvent être victimes de traumatismes ou de souffrances.

Par exemple :

- Les enfants qui ont des problèmes de communication peuvent se sentir confus et frustrés, avoir du mal à exprimer ce qu'ils ressentent ou sont incapables de comprendre les décisions qui ont été prises ou pourquoi.

- Les enfants handicapés mentaux peuvent éprouver un sentiment de panique ou se sentir bouleversés par la situation, faute de comprendre ce qui se passe, ou être alarmés par les propos que leur tiennent des personnes qui leur sont étrangères et le caractère formel de l'enquête.
- Les enfants handicapés sont également plus susceptibles de subir des effets psychologiques négatifs. L'organisation doit réfléchir à la manière de concevoir les réponses liées à la sauvegarde de l'enfant afin de ne pas aggraver d'éventuels problèmes de santé mentale ou de ne pas porter atteinte à son bien-être psychosocial.

Principes d'une approche axée sur les survivants en rapport avec des enfants handicapés

Une approche axée sur les survivants est propice à un milieu où les survivants sont traités avec dignité et sans discrimination, participent à la prise de décision, donnent leur consentement éclairé et leur assentiment à l'utilisation et à la divulgation possibles des informations les concernant et sont tenus informés de la situation à chaque étape de la réponse. Lorsque le survivant ou la survivante est un enfant, la priorité est à l'intérêt supérieur de l'enfant, tout en veillant à prendre pleinement en compte ses préférences et ses points de vue.

Pour adhérer au précepte de ne pas nuire dans ses réponses, l'organisation doit être guidée par un ensemble de sept grands principes d'une approche de la sauvegarde de l'enfant axée sur les survivants⁶⁸. Ces principes sont pertinents lorsqu'il s'agit de répondre à tout signalement d'incident de



sauvegarde d'un enfant, et pas seulement ceux relatifs à des enfants handicapés. Cependant, en adhérant à ces principes, les intervenants doivent garder à l'esprit plusieurs autres considérations lorsqu'ils travaillent avec des enfants handicapés.

7

Il s'agit des sept principes suivants :



Sécurité :

Garantir la sécurité physique de l'enfant.



Ne pas nuire :

Éviter tous préjudices supplémentaires lors des réponses.



Intérêt supérieur :

Considérer ce qui est le mieux pour l'enfant en fonction de ses besoins individuels.



Confidentialité :

Veiller à garder en lieu sûr l'identité et les coordonnées de l'enfant.



Informations :

Fournir aux survivants des informations précises et en temps opportun.



Non-discrimination :

Traiter équitablement les signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant lors des réponses.



Autonomie :

Donner aux survivants la possibilité de prendre des décisions au sujet des réponses qui les concernent.

Ces principes sont pertinents pour répondre à une préoccupation de sauvegarde de l'enfant impliquant n'importe quel enfant, pas seulement un enfant handicapé. Cependant, en adhérant à ces principes, l'organisation doit garder à l'esprit plusieurs autres considérations lorsqu'elle travaille avec des enfants handicapés. On compte parmi eux :

Sécurité :

garantir la sécurité physique de l'enfant

L'organisation doit mettre en place une stratégie de réponse qui prend en compte les exigences de sécurité spécifiques aux enfants handicapés, **notamment** :

- Planifier le relogement physique d'un enfant handicapé, en tenant compte de ses besoins en matière d'accessibilité, s'il a été déterminé que son relogement est dans son intérêt supérieur.
- Évaluer le milieu physique où un enfant handicapé est relogé, afin d'en déterminer les dangers potentiels ou les obstacles à l'accessibilité.
- Examiner si de possibles difficultés de motricité de l'enfant pourraient restreindre son accès à un soutien vital lié à son handicap.
- Identifier les hôpitaux ou cliniques capables de dispenser les soins médicaux spécialisés dont l'enfant peut avoir besoin.
- Prévoir les coûts supplémentaires pour les aidants, les appareils et accessoires fonctionnels ou les interprètes en langue des signes nécessaires afin de garantir la sécurité d'enfants handicapés.

Ne pas nuire : Éviter tous préjudices supplémentaires lors des réponses

Lorsqu'elle travaille avec des enfants handicapés, **l'organisation doit également envisager les aspects suivants** :

- Travailler avec des organisations axées sur le handicap ou des OPH qui connaissent et comprennent la meilleure façon de soutenir des enfants handicapés qui ont été victimes de maltraitance.
- Comprendre comment une intervention peut renforcer les réseaux de soutien préexistants pour les enfants handicapés et veiller à ce que l'intervention de l'organisation liée à la sauvegarde de l'enfant ne nuise pas aux systèmes existants.
- Identifier des contacts privilégiés parmi des personnes ou des organisations de confiance à qui l'organisation peut faire appel pour minimiser les retards qui

empêchent les enfants handicapés d'accéder en toute sécurité au soutien dont ils ont besoin.

N'oubliez pas

L'organisation doit veiller à ce que ses échanges avec des OPH prennent également en compte la capacité et les ressources de chacune d'entre elles pour éviter de leur nuire. Dans certains cas, il est possible qu'une organisation veuille soutenir et renforcer la capacité d'une OPH à travailler avec des enfants handicapés lorsqu'il s'agit d'une nouveauté.

Intérêt supérieur :

Considérer ce qui est le mieux pour l'enfant en fonction de ses besoins individuels

En plus des considérations de sécurité immédiate, les mesures de sauvegarde de l'enfant doivent également prévenir tout risque de revictimisation et de retraumatisation d'un enfant. Voici des exemples d'interventions qui **peuvent ne pas être** dans l'intérêt supérieur d'enfants handicapés :

- Envoyer un enfant handicapé dans un centre médical hors de la communauté afin de préserver sa confidentialité ou de

l'éloigner d'un danger. Une telle mesure peut en fait se traduire par l'absence d'hébergement pour l'enfant car les professionnels ne connaissent pas l'enfant et ses besoins spécifiques.

- Le retrait d'un enfant d'un site du projet pour le protéger d'agresseurs présumés peut avoir pour conséquence de le retirer de programmes adaptés à ses besoins spécifiques ou de le priver d'un réseau de soutien bien établi qui comprend la meilleure façon de s'occuper de lui.

Confidentialité :

Veiller à garder en lieu sûr l'identité et les coordonnées de l'enfant

L'organisation doit réfléchir à la manière dont le type de handicap et les exigences de soutien associées peuvent compliquer les besoins de confidentialité lors de la mise en œuvre d'une réponse impliquant un enfant handicapé. **Voici plusieurs considérations à prendre en compte** :

- Des attitudes profondément ancrées de stigmatisation ou des idées préconçues au regard du handicap peuvent aboutir à des situations où la confidentialité des cas impliquant des enfants handicapés est perçue comme moins importante, voire inutile.
- Une organisation impliquée dans une réponse à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant peut ne pas savoir que les enfants handicapés ont le même droit à la confidentialité et à la dignité que n'importe quel autre enfant.

- Il est possible qu'il faille avoir recours à des personnes non liées au projet (notamment des interprètes en langue des signes) pour solliciter leur aide dans le cadre d'une réponse à un signalement d'incident de sauvegarde d'un enfant handicapé. Dès lors, il est impératif d'avertir ces personnes des responsabilités qui leur incombent en matière de confidentialité.
- Il est probable qu'une réponse liée à la sauvegarde d'un enfant handicapé fasse appel à un bien plus grand nombre de personnes, en particulier si des soins spécialisés sont nécessaires. L'organisation doit chercher à réduire le nombre de personnes qui ont accès aux détails du dossier et se contenter de communiquer des informations en adhérant au principe du « besoin de savoir ».



Informations : Fournir aux survivants des informations précises et en temps opportun

Il peut être plus difficile pour des enfants handicapés de comprendre la nature de la réponse à un incident de sauvegarde de l'enfant. Les obstacles à la communication peuvent accroître les risques de mésinformation lors d'une réponse, ainsi que le risque de retraumatisation. **Voici plusieurs pistes qu'une organisation peut envisager :**

- Fournir des informations dans des formats accessibles et vérifier qu'un enfant handicapé a bien compris les informations qui lui ont été communiquées.
- Tirer des leçons des cas où l'enfant a communiqué avec succès par le passé. Par exemple, si c'est l'enfant qui a signalé une préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant ou qui a participé à une autre activité, quelle méthode de communication a-t-il utilisé dans ces cas-là pour s'exprimer ? Cette méthode peut-elle être reprise pour lui

communiquer les décisions prises à son sujet ?

- Réduire le recours à une multitude de personnes pour relayer à l'enfant les informations concernant la réponse liée à la sauvegarde de l'enfant afin de minimiser les risques de mésinformation. Les chargés d'enquête devraient travailler directement avec les interprètes ou les autres membres du personnel de soutien pour s'assurer que l'enfant reçoit des informations appropriées a sujet de la réponse prise.
- Certains enfants handicapés peuvent oublier des informations ou avoir besoin de temps pour assimiler les décisions proposées. L'organisation doit envisager de communiquer des informations à plusieurs reprises.

Pour en savoir plus sur la manière d'informer des enfants handicapés sur leurs droits et le processus de réponse en matière de sauvegarde de l'enfant, voir le [chapitre 6.6](#) et le [chapitre 9.3](#).

Autonomie

Même si l'autonomie est largement reconnue comme l'élément central des réponses à des signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant, du fait de la stigmatisation et des discriminations auxquelles les enfants handicapés sont confrontés, il est fréquent que des décisions soient prises à leur place plutôt qu'avec eux. Pour éviter cela, voici l'attitude à prôner de la part des intervenants :

- S'abstenir de toutes idées préconçues qu'un enfant handicapé ne dispose pas des moyens de comprendre ou de communiquer nécessaires pour faire part de ses préférences.
- Tenir leurs engagements quant au temps et aux coûts à consacrer pour faire en sorte que les enfants handicapés puissent participer à des conversations au sujet des réponses proposées.
- Solliciter la participation d'une personne de confiance avec qui l'enfant est à l'aise pour l'aider à exprimer ses préférences.

Le [chapitre 2.3](#) donne de plus amples renseignements sur une prise de décision substituée plutôt qu'assistée pour les enfants handicapés.



© Able Child / Max Bwire



Non-discrimination :

Traiter équitablement les signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant lors des réponses

L'organisation doit réfléchir aux possibles effets négatifs que des attitudes stigmatisantes ou des préjugés inconscients peuvent avoir sur les décisions prises quant à la manière d'intervenir en réponse à un incident qui implique un enfant handicapé. Il est utile de se poser la question suivante : « **La réponse serait-elle la même si elle concernait un enfant non handicapé ?** » Un moyen utile pour aider les intervenants à déceler des préjugés inconscients et des préjudices potentiels consiste à leur demander de justifier, réflexion faite, les raisons pour lesquelles les décisions prises concernant un enfant handicapé devraient être différentes.

L'organisation doit se poser toute une série de questions comparatives pour éviter toute discrimination dans son processus de réponse. On compte parmi eux :

- A-t-on cru et pris au sérieux le témoignage ou les preuves fournies par un enfant handicapé ?
- A-t-on pris suffisamment de temps pour examiner la situation et y répondre de manière exhaustive ?
- Les mêmes mesures disciplinaires ont-elles été prises à l'encontre du personnel impliqué ?

- Les préférences de l'enfant handicapé ont-elles été prises en compte avec sérieux ?

Dans de nombreux cas, il peut y avoir une bonne raison pour laquelle l'intervention en matière de sauvegarde en réponse à un signalement concernant un enfant handicapé diffère de celle qui aurait été prise pour un enfant non handicapé. Il n'en reste pas moins que les intervenants doivent être en mesure de rationaliser ces différences et de justifier la raison pour laquelle elles sont dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

N'oubliez pas

La meilleure façon de s'assurer que les mesures de sauvegarde de l'enfant ne discriminent pas les enfants handicapés consiste à dispenser une formation à tous les représentants de l'organisation et à les sensibiliser aux droits des personnes handicapées (voir le chapitre 6).



S'assurer que les réponses aux incidents d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels (EAHS) ne traumatisent pas à nouveau des enfants handicapés

Pour éviter la revictimisation ou la retraumatisation d'enfants handicapés lors de réponses à des signalements d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels, l'organisation doit se poser les questions suivantes :

- **La police et les autorités locales seront-elles impliquées ?** Il est fréquent que les systèmes judiciaires et les services de police perçoivent les enfants handicapés, ceux en situation de handicap intellectuel et en particulier les filles handicapées, comme des témoins non crédibles. À ce titre, le signalement de délits dans des pays où les autorités choisissent alors de ne pas enquêter, voire accusent l'enfant handicapé de mentir, peut avoir

pour effet de causer encore plus de préjudices (voir le chapitre 9.7).

- **L'enfant sera-t-il soumis à un examen médical à la suite d'un incident ?** Un examen médical des parties intimes peut être une expérience particulièrement traumatisante pour des enfants présentant différents handicaps, qui sont moins susceptibles d'avoir reçu des informations accessibles sur ce qui se passe ou pourquoi. Ils sont également moins susceptibles d'être invités à donner leur consentement ou leur assentiment. Souvent, les médecins et le personnel médical ne parviennent pas à communiquer avec l'enfant si celui-ci utilise d'autres modes de communication. Dans ce cas, il appartient à l'organisation de réfléchir soigneusement s'il en est dans l'intérêt supérieur de l'enfant de le soumettre à l'examen en question, ou si celui-ci risque de le victimiser à nouveau.

9.3 Inclusion des enfants handicapés dans les processus de réponse

Conformément à une approche axée sur les survivants dans les réponses liées à la sauvegarde de l'enfant, l'enfant handicapé devrait être inclus dans la prise de décision relative aux préoccupations en matière de sauvegarde qui le concernent. En sollicitant dès le départ sa participation à la planification et à la conception des procédures de sauvegarde de l'enfant, l'organisation se donne les moyens de

mieux comprendre les préférences de l'enfant quant à la réponse à donner.

Au bout du compte, l'inclusion des enfants handicapés ne fera que renforcer le processus de réponse liée à la sauvegarde de l'enfant, et ce pour plusieurs raisons :

1. S'il est donné aux enfants handicapés la possibilité d'exprimer leurs préférences et de participer à la prise de décision concernant les réponses, ils seront plus susceptibles d'appuyer les décisions prises pour les protéger.
2. Le fait d'offrir aux enfants handicapés des moyens d'expliquer leurs

préférences en matière de réponses à apporter à des problèmes de sauvegarde de l'enfant permet d'éviter des préjudices supplémentaires involontaires liés à l'accessibilité et à d'autres adaptations nécessaires.

3. Si l'enfant handicapé est impliqué dans la prise de décision, il comprendra mieux ce qui se passe, ce qui évitera toutes souffrances ou inquiétudes supplémentaires résultant d'un sentiment d'impuissance au cours du processus de réponse.

Obstacles et leviers à l'inclusion des enfants handicapés dans les processus de réponse

L'obstacle fondamental à l'autonomie tient à la stigmatisation ou aux discriminations dont sont victimes les enfants handicapés. L'intersectionnalité de leur âge, de leur identité de genre et de leur handicap signifie généralement que les enfants handicapés sont considérés comme incapables de décider par eux-mêmes. L'organisation doit lutter contre cette présomption, écouter l'enfant et lui demander ce dont il a besoin pour participer pleinement, au lieu d'agir selon des idées toutes faites.

Les hésitations des enfants ou les risques liés à leur participation au processus de réponse liée à leur sauvegarde peuvent être organisés en quatre catégories :

1. Crainte de répercussions

- Les enfants handicapés peuvent ne pas avoir la confiance nécessaire pour participer aux processus de prise de décision qui impliquent des

N'oubliez pas

Des enfants handicapés peuvent avoir besoin de plus de réconfort que des enfants non handicapés. Il est important de les accompagner et de les encourager tout au long du processus de réponse à des problèmes de sauvegarde de l'enfant. Ceci dit, abstenez-vous de faire des promesses que vous ne pourrez pas tenir.

personnes qu'ils ne connaissent pas, par crainte d'être victimes de discrimination.

- L'organisation doit s'assurer que l'enfant handicapé discute des interventions envisagées avec des adultes qu'il connaît et en qui il a confiance et que les personnes impliquées dans le processus de réponse reçoivent une formation appropriée. Elle doit également rassurer l'enfant qu'on ne se moquera pas de lui et qu'il ne sera pas humilié pendant le processus de réponse.

- L'enfant handicapé peut craindre que le fait d'exprimer certaines préférences quant aux réponses à prendre liées à des problèmes de sauvegarde de l'enfant risque de le priver de l'accès aux services vitaux qu'il reçoit dans le cadre des activités de l'organisation, tels que la fourniture d'appareils et accessoires fonctionnels ou de séances de kinésithérapeute.

- L'organisation doit rassurer l'enfant sur le fait que les services de soutien qu'il reçoit ne seront pas supprimés parce qu'il exprime certaines préférences. Les familles d'enfants handicapés et leurs aidants doivent eux aussi être rassurés à cet égard.

2. Accessibilité et communication

- Les enfants handicapés sont souvent plus isolés que des enfants non handicapés, de sorte qu'il leur est plus difficile de s'impliquer dans les décisions de sauvegarde de l'enfant qui sont prises ailleurs.

- L'organisation doit faire en sorte que ce soit l'enfant qui prend les décisions le concernant, dès lors qu'il est possible de le faire et que cela ne présente pas de danger. Elle doit pour cela se rendre au domicile de l'enfant ou apporter à celui-ci le soutien nécessaire pour qu'il se rende au lieu où les décisions sont prises.

- Un enfant handicapé peut avoir besoin de plus de temps ou de soutien pour participer à la prise de décision, comprendre les options offertes et exprimer ses préférences.

- Les représentants de l'organisation chargés d'organiser la réponse doivent prendre le temps et faire preuve de patience lorsqu'ils travaillent avec des enfants handicapés et ne pas se laisser influencer par des pressions de réagir rapidement et risquer ainsi d'engager une réponse mal adaptée ou de nuire à la sécurité ou à la participation de l'enfant.

- Il est possible qu'un enfant handicapé s'en remette à quelqu'un d'autre pour l'aider à communiquer ses préférences et que parfois quelqu'un se substitue à lui pour parler à sa place. Il est à noter qu'une prise de décision substituée ne peut jamais remplacer une prise de décision assistée (voir le chapitre 2.3).

- L'organisation doit déterminer les aménagements à prendre pour permettre une communication accessible en fonction des besoins de chacun. Les interprètes au service d'enfants handicapés doivent veiller à traduire les informations le plus fidèlement et le plus directement que possible, et ce d'autant plus quand des sujets sensibles sont abordés.

N'oubliez pas

Les obstacles à la communication ne sont pas une raison pour exclure un enfant handicapé des décisions concernant sa vie personnelle. Les intervenants doivent impérativement prendre le temps et procéder aux aménagements adéquats pour donner aux enfants handicapés la possibilité de devenir autonomes.

3. Connaissance et compréhension

- Un enfant handicapé, en particulier s'il est handicapé mental, peut avoir du mal à comprendre des processus de réponse complexes accompagnés d'une multitude d'options.



L'organisation doit se rapprocher des parents/aidants, les pairs ou des assistants personnels et leur demander conseil sur la meilleure façon d'aborder le sujet avec chaque enfant. Pour cela, les intervenants doivent poser des questions claires, présenter des options selon un schéma simple ou avec des diagrammes illustrés et utiliser des images ou des couleurs pour aider l'enfant à mieux comprendre la situation et à faire connaître ses préférences.

peut que les intervenants doivent lui donner davantage de temps pour comprendre les implications des décisions prises au cours des processus de réponse et y réfléchir.

4. Traumatisme et bien-être



Un enfant handicapé peut ne pas avoir reçu le même niveau d'éducation qu'un enfant non handicapé du même âge et, par conséquent, il peut être moins informé de ses droits ou ignorer les concepts de sauvegarde de l'enfant.



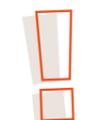
Il est fréquent qu'à la suite d'un incident lié à la sauvegarde de l'enfant, un enfant handicapé soit bouleversé, et ce d'autant plus que les obstacles à la communication et à la compréhension auxquels il est confronté peuvent intensifier les sentiments de confusion, de panique et de peur qu'il éprouve. Cela peut le rendre plus réticent de participer au processus de réponse à un problème de sauvegarde de l'enfant.



L'organisation doit veiller à ce que chaque enfant handicapé possède des rudiments au sujet de ses droits, en particulier de son droit à se sentir en sécurité et à l'abri du danger. Elle doit s'en préoccuper avant d'impliquer l'enfant dans des discussions relatives à des réponses de sauvegarde, ce qui peut nécessiter qu'elle doive lui parler à plusieurs reprises.



L'organisation doit être consciente des risques supplémentaires de maltraitance des enfants handicapés et être sensibles à leurs expériences uniques. Elle doit redoubler d'efforts pour protéger le bien-être psychosocial de l'enfant handicapé et prévoir de lui accorder plus de temps, d'espace et de réconfort lorsqu'elle l'implique dans la prise de décision sur une réponse de sauvegarde.



Un enfant handicapé peut ne pas se rendre compte des implications de décisions spécifiques ou des préférences qu'il exprime au sujet d'un processus de réponse.



Un enfant handicapé est moins susceptible qu'un enfant non handicapé d'avoir des contacts réguliers avec des personnes autres que ses proches, d'être impliqué dans des processus officiels ou d'être consulté sur des décisions concernant leur vie personnelle. À ce titre, il peut trouver cela particulièrement intimidant qu'on lui demande de participer à des discussions sur la réponse choisie à un problème de sauvegarde les concernant.



Il appartient à l'organisation de veiller à expliquer à l'enfant impliqué dans des préoccupations de sauvegarde de l'enfant des conséquences de certaines décisions ou de certaines préférences et d'en discuter avec lui. Pour cela, il se



L'organisation devrait chercher à nouer des relations plus étroites avec l'enfant handicapé pour gagner sa confiance et s'assurer qu'il se sent calme, à l'aise et capable de participer de manière constructive au processus de réponse de sauvegarde de l'enfant. L'organisation devrait aussi s'assurer de la présence d'un ami ou d'un adulte de confiance lors de toutes les discussions pour aider à atténuer tout risque de re-traumatisation pendant le processus de réponse liée de sauvegarde.

Contredire la préférence d'un enfant handicapé

Un enfant handicapé peut avoir plus de mal qu'un enfant non handicapé à accepter un changement de circonstances. Il peut tenir absolument à continuer à participer à un programme donné ou à fréquenter son agresseur présumé.

Cette opinion peut s'opposer au point de vue des représentants désignés de l'organisation qui dirigent la réponse liée à la sauvegarde de l'enfant et peut ne pas être dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Lorsque la préférence d'un enfant handicapé est en contradiction avec une décision liée à la réponse de sauvegarde, l'organisation doit s'intéresser aux préoccupations spécifiques de l'enfant et prendre le temps de lui expliquer pourquoi sa préférence n'est pas dans son intérêt supérieur et de l'aider à comprendre pourquoi certaines décisions sont prises. Cette transparence est cruciale pour un enfant handicapé, qui peut trouver particulièrement pénible tout changement de circonstances ou tout bouleversement.

N'oubliez pas

Les personnes de l'organisation qui reçoivent des signalements ne sont pas forcément celles à qui revient la responsabilité de répondre aux préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant. Toute personne à qui un enfant fait part de sa préoccupation doit l'écouter et en faire le signalement, mais seules des personnes spécifiquement sélectionnées, formées et missionnées sont habilitées à être impliquées dans le processus de réponse ([voir le chapitre 9.3](#)).

9.4 Principes favorisant l'inclusion du handicap dans les réponses à un signalement d'incident de sauvegarde d'enfant

Il faut beaucoup de courage et de détermination pour qu'un enfant, en particulier un enfant handicapé, trouve accès à un mécanisme de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant et y ait recours. Une fois qu'un enfant a décidé de faire un signalement, il est impératif que la réponse de l'organisation reconnaisse les efforts déployés par l'enfant pour surmonter les obstacles possibles à ce signalement. Les organisations devront être sensibles à l'expérience spécifique des enfants handicapés dans le processus de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant et faire des efforts concertés pour s'assurer que l'enfant dispose de l'espace et du temps nécessaires pour être entendu

correctement dans le processus de réponse.

Lorsqu'une organisation reçoit un signalement de la part d'un enfant handicapé ou à propos d'un enfant handicapé, plusieurs grands principes sont à observer.

On compte parmi eux :

Respect :

Un enfant handicapé mérite le respect de l'intervenant qui répond à une préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant. Il incombe à cette personne de veiller à utiliser un langage approprié (voir le chapitre 6.5), à ne pas susciter l'embarras de l'enfant ni à le heurter en attirant l'attention de manière déplacée sur son handicap. Les intervenants ne doivent pas parler de l'enfant comme s'il ne se trouvait pas là, lui couper la parole, le toucher ou toucher son appareil ou accessoire fonctionnel à moins d'y être invités, ni pointer du doigt le handicap de l'enfant.

- ✓ La personne en question répond-elle à la préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant en traitant l'enfant handicapé de la même façon qu'elle traiterai n'importe quel autre enfant ?
- ✓ La personne en question répond-elle à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant en utilisant un langage neutre, en évitant toute terminologie désobligeante ou insultante et en s'abstenant d'attirer inutilement l'attention sur le handicap de l'enfant ?

Obstacles de communication :

Il est impératif de prendre en compte la méthode de communication préférée de l'enfant pour exprimer ses opinions et ses expériences. Un enfant handicapé peut avoir divers besoins en matière d'expression orale, de langage et de communication ou utiliser des moyens de communication non verbaux. Il appartient à la personne qui répond à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant de s'efforcer de répondre aux divers besoins de communication. Lorsque des aménagements ne sont pas immédiatement disponibles, la personne qui répond à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant devra prendre des dispositions en faveur d'un soutien à la communication afin de s'assurer que l'enfant peut divulguer pleinement tout abus ou préjudice et que ses sentiments et ses expériences sont entendus et compris.

- ✓ L'enfant est-il capable de communiquer en utilisant sa méthode préférée ?
- ✓ Des obstacles à la communication ont-ils été identifiés et des aménagements ont-ils été pris ?
- ✓ Les personnes qui répondent à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant parviennent-elles à comprendre l'enfant ?

Écoute :

Il est fréquent que les parents/aidants familiaux, les détenteurs d'obligation et les intervenants parlent sans s'en rendre compte au nom de l'enfant handicapé, anticipant sur ce que l'enfant essaie de communiquer, généralement dans le but de l'aider. Les personnes qui répondent à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant devront elles-mêmes veiller à

s'abstenir d'accompagner leur réponse d'idées préconçues ou de suggestions. De même, si l'enfant se présente en étant accompagné par quelqu'un d'autre, elles doivent lui donner les moyens de s'exprimer librement et de répondre aux questions de manière indépendante et ne pas laisser l'autre personne parler à sa place. Une approche de la sorte nécessitera généralement une formation aux droits des personnes handicapées et à la sensibilisation à celles-ci avant que toute personne ne puisse participer à un processus de réponse (voir le chapitre 6).

- ✓ Les personnes qui répondent à une préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant concernant un enfant handicapé ont-elles suivi une formation en matière de droits des personnes handicapées et de sensibilisation ?
- ✓ Des questions suggestives sont-elles posées à l'enfant ou est-ce que quelqu'un d'autre y répond à la place de l'enfant ?
- ✓ Les questions s'adressent-elles à l'enfant lui-même ou à son aidant, à son compagnon de signalement, à son interprète ou à la personne qui l'accompagne ?
- ✓ L'enfant répond-il aux questions et explique-t-il la situation dans ses propres mots, sans que personne d'autre ne parle à sa place ?

Objectivité :

Il est possible qu'un enfant handicapé s'attende à ce qu'on ne croie pas son signalement ou qu'on se méfie de lui. Un signalement de la part d'un enfant handicapé à propos de maltraitance, s'il concerne un intervenant qui s'occupe de lui, peut également être reçu par de l'incrédulité ou de l'apathie, car les

personnes qui s'occupent d'enfants handicapés et les soutiennent sont souvent tenues en haute estime et considérées comme de « bons samaritains ». L'organisation doit tout faire pour se débarrasser de présupposés et de préjugés inconscients lorsqu'elles répondent à un signalement d'incident de sauvegarde concernant un enfant handicapé et s'assurer que celui-ci a le sentiment d'avoir été cru et écouté. C'est vrai même si la personne qui répond à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant n'est pas elle-même en mesure de comprendre la raison des sentiments que l'enfant peut éprouver (par exemple, si l'enfant est bouleversé que quelqu'un ait touché à ses appareils et accessoires fonctionnels sans son autorisation).

- ✓ Existe-t-il des idées préconçues ou des préjugés qui ont déformé le signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant qui a été reçu ?
- ✓ La personne qui répond à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant a-t-elle des raisons de ne pas croire l'enfant ?
- ✓ L'enfant a-t-il eu l'impression que son signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant a été pris au sérieux ?

Confidentialité :

La confidentialité lors du signalement peut être différente lorsqu'un enfant handicapé est impliqué, dans la mesure où son signalement peut être communiqué à un plus grand nombre de personnes que d'ordinaire, en cas de présence de compagnons de signalement, d'interprètes ou de personnel de soutien dans le processus de réponse lié à la sauvegarde de l'enfant. Les personnes

qui répondent à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant doivent s'assurer que l'enfant handicapé comprend le niveau de confidentialité auquel il peut s'attendre pendant le processus de réponse et que seules les personnes qui doivent en être informées auront accès à la teneur du signalement. Les personnes qui répondent à une préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant doivent chercher à remédier à tout sentiment d'embarras ou d'inquiétude que l'enfant peut avoir.

- ✓ L'enfant comprend-il le niveau de confidentialité auquel il peut s'attendre ?
- ✓ Une liste des personnes qui seront au courant de la teneur du signalement a-t-elle été communiquée à l'enfant ?

Attentes :

Un enfant handicapé peut se sentir inquiet après avoir révélé une préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant, en particulier s'il en craint les répercussions, comme perdre d'importants services de soutien ou d'appareils et accessoires fonctionnels dont il dépend pour mener une vie pleine et en bonne santé. Il est donc important d'informer l'enfant handicapé du processus complet de réponse liée à la sauvegarde de l'enfant à l'issue d'un signalement, à savoir l'enquête, les délais, les limites, les résultats probables et comment et quand des retours seront donnés. Ces informations doivent lui être fournies dans un format accessible.

- ✓ L'enfant connaît-il et comprend-il les étapes impliquées dans le processus

de réponse liée à la sauvegarde de l'enfant (à savoir les délais, l'enquête, les limites, les résultats probables et comment et quand des retours seront donnés) ?

- ✓ Des aménagements en matière d'accessibilité ont-ils été pris pour s'assurer que l'enfant recevra des retours tout au long du processus de réponse ou à la fin ?

Recevoir des retours

Recevoir un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant de la part d'un enfant handicapé ou en rapport avec un enfant handicapé, et y répondre, devrait également être l'occasion de recueillir des retours d'expérience et d'améliorer les pratiques d'inclusion du handicap de sauvegarde de l'enfant. L'organisation doit réfléchir aux erreurs et aux lacunes de son approche et tenir compte de ces enseignements dans ses pratiques et ses procédures.

Des retours d'expérience peuvent être demandés aux enfants handicapés immédiatement après qu'ils ont signalé une préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant ou à n'importe quel stade au cours du processus de réponse. Voici les questions que les personnes qui répondent à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant devraient poser à l'enfant pour déceler les lacunes et les améliorations potentielles :

1. As-tu eu l'impression d'avoir pu exprimer ce que tu as vécu et ce que tu en as ressenti ?
2. De quels aménagements/adaptations supplémentaires as-tu eu besoin ?
3. T'es-tu senti à l'aise de déposer ton signalement à (nom de la personne/

poste/caractéristiques descriptives) ?

4. Qu'est-ce que tu changerais quant à la façon dont nous avons reçu ton signalement ?
5. Une fois ton signalement terminé, t'es-tu senti soutenu ?
6. De quoi d'autre as-tu eu besoin pendant le suivi ou le processus de réponse ?

Apporter un soutien psychosocial

Les enfants handicapés sont susceptibles d'être victimes dans leur quotidien d'actes de stigmatisation, d'isolement ou de discriminations, et ces sentiments peuvent être exacerbés en cas de violation des droits de l'enfant dont ils font l'objet et par leur expérience à signaler un problème de sauvegarde de l'enfant.

À ce titre, lorsqu'un enfant handicapé fait un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant, il est crucial que les systèmes mis en place par l'organisation pour répondre à un tel signalement soient sensibles aux besoins particuliers de l'enfant. Bien que toutes les personnes qui répondent à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant ne soient pas elles-mêmes responsables de fournir à l'enfant le soutien professionnel ou le traitement dont il a besoin, c'est à elles qu'il incombe d'orienter l'enfant handicapé vers les services pertinents qui pourront lui apporter un soutien psychosocial tenant compte du handicap ([voir le chapitre 9.6](#)).

Les organisations devraient dispenser aux personnes qui répondent à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant une formation sur le lien potentiel qui existe entre le fait de vivre avec un handicap et la santé mentale. Les personnes qui répondent à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant devraient également

être encouragées à être sensibles à l'impact psychologique qu'un enfant handicapé peut subir et être autorisées à reconforter, consoler et rassurer l'enfant sans prendre d'engagements quant au soutien futur qui lui sera apporté.

Le bien-être des personnes qui répondent à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant doit lui aussi être pris en compte, celles-ci étant incitées à partager leurs expériences en matière de réponse aux signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant émanant d'enfants handicapés et à réfléchir aux enseignements à en tirer.

9.5 Enquête au sujet d'une préoccupation ou d'un incident de sauvegarde impliquant un enfant handicapé

Les enquêtes à l'issue d'un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant impliquant des enfants handicapés doivent observer les pratiques standard de sauvegarde de l'enfant. Elles doivent être réalisées par des professionnels formés et autorisés, qui maintiennent leur impartialité et respectent la confidentialité.

La dépendance accrue de certains enfants handicapés, ainsi que les obstacles à la communication, peuvent compliquer le déroulement d'une enquête et accroître les risques posés à la sauvegarde des enfants handicapés au cours de l'enquête à proprement parler.

Cela dit, l'enfant handicapé, comme tout le monde d'autre, mérite qu'une enquête complète soit faite au sujet de toute préoccupation en matière de sauvegarde qui le concerne. **La difficulté perçue**

d'enquêter sur un signalement ne justifie pas d'éviter de faire une enquête ou que celle-ci soit de mauvaise qualité. Il est donc impératif que l'organisation et les intervenants prennent les mesures d'adaptation et les aménagements qui s'imposent au cours de l'enquête pour faire en sorte que les enfants handicapés soient traités équitablement lors des réponses liées à la sauvegarde de l'enfant.

1. Identification des enquêteurs

Les organisations doivent être conscientes que les présupposés ou les préjugés inconscients peuvent les amener à croire que les enfants handicapés sont rarement maltraités ou que la maltraitance a un impact minimal sur eux. Ces croyances peuvent conduire à nier ou à ne pas reconnaître les abus ou les préjudices causés aux enfants et peuvent compromettre une enquête en matière de sauvegarde de l'enfant ([voir le chapitre 6.3](#) pour en savoir plus sur la lutte contre

les attitudes néfastes). Lorsqu'il s'agit d'identifier des enquêteurs, l'organisation doit se poser les questions suivantes :

- Ces personnes ont-elles une expérience spécifique de la sauvegarde des enfants handicapés, en plus d'une expérience et des connaissances d'ordre plus général en matière de sauvegarde de l'enfant ?
- Ces personnes ont-elles reçu une formation élémentaire aux droits des personnes handicapées ou une formation sur les risques et les signes de maltraitance chez les enfants handicapés ? ([voir le chapitre 6.2](#)).
- Ces personnes ont-elles les compétences requises pour communiquer avec l'enfant en question ? Par exemple, si l'enfant a besoin d'un interprète en langue des signes, y en a-t-il un de disponible ?
- Ces personnes ont-elles déjà travaillé avec l'enfant ? Il serait conseillé de faire appel à quelqu'un qui connaît la méthode de communication préférée de l'enfant et avec qui l'enfant est à l'aise.

- Ces personnes ont-elles une expérience vécue du handicap ? Par exemple, une fille handicapée victime d'exploitation, d'abus ou de harcèlement sexuels peut se sentir plus à l'aise de signaler sa situation à une femme handicapée.
- Ces personnes peuvent-elles se rendre au domicile de l'enfant ? Il se peut que des entretiens téléphoniques ou des déplacements ne soient pas envisageables pour l'enfant handicapé.

2. Planification de l'enquête

Lorsqu'une infraction pénale a été commise, conformément à la législation du pays dans lequel l'incident de sauvegarde de l'enfant a eu lieu, l'acte délictueux doit être signalé aux autorités compétentes lorsqu'il n'y a pas de danger pour l'enfant à le faire et lorsqu'il en va de son intérêt supérieur. Cela s'applique à tous les enfants, bien que les enfants handicapés se voient souvent refuser leur droit à la capacité d'agir en droit ([voir le chapitre 2.3](#)).

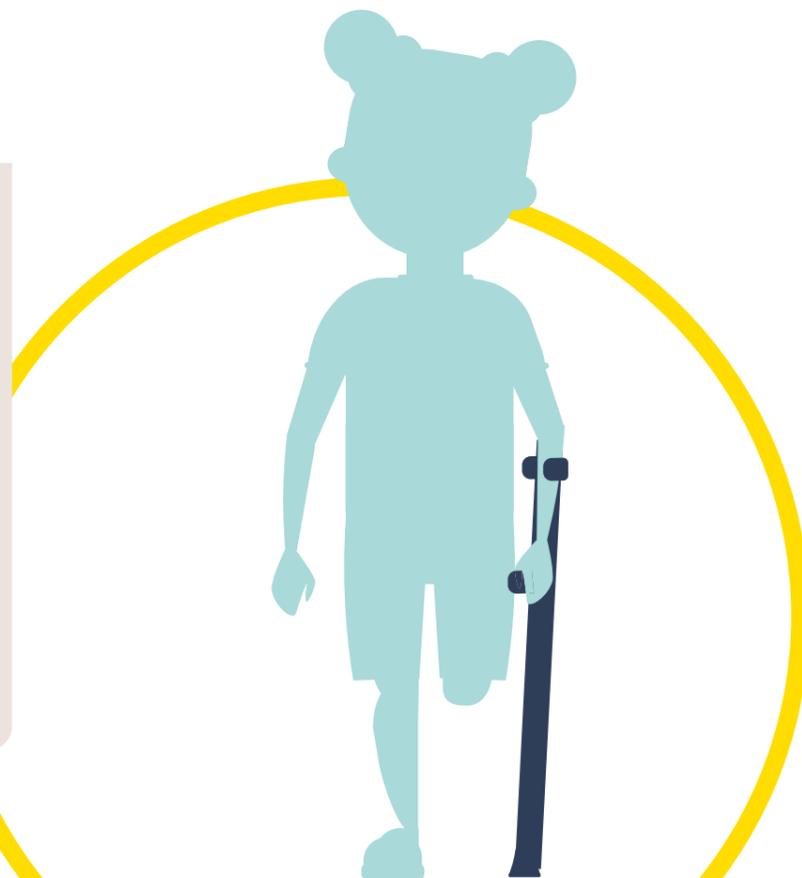
Voici quelques autres considérations à prendre en compte pour les intervenants en faveur de l'inclusion du handicap lors de la planification d'une enquête :

- Les services sociaux concernés jouissent-ils d'une bonne réputation de prise en charge des enfants handicapés ? Des personnes travaillant pour les services sociaux ont-elles établi des liens personnels avec les familles d'enfants handicapés ?
- Des ressources supplémentaires ont-elles été allouées pour aider à répondre aux besoins de l'enfant en matière d'accessibilité ? Par exemple, des frais de déplacement supplémentaires ont-ils été pris en compte si des déplacements

- sont à faire ou si des personnes doivent se rendre au domicile de l'enfant ?
- A-t-on prévu suffisamment de temps pour que l'enquête ait lieu ? Un délai supplémentaire peut être nécessaire pour qu'une enquête sur un abus présumé impliquant un enfant handicapé puisse être menée à bien.
- La méthode de communication préférée de l'enfant a-t-elle été déterminée et des aménagements ont-ils été pris ? Des conseils d'experts peuvent être nécessaires si l'enfant présente des besoins de communication complexes, afin de décider des modalités d'un entretien d'enquête et s'il a lieu d'être.
- Un interprète expérimenté a-t-il été identifié si nécessaire ? Cet interprète a-t-il déjà travaillé avec l'enfant ? Est-il possible d'avoir recours à cet interprète tout au long de l'enquête ?
- L'enfant a-t-il besoin d'un autre service de soutien spécialisé pendant l'enquête ? Par exemple, les enfants atteints d'un handicap psychosocial peuvent avoir besoin d'un conseiller pendant l'enquête.
- A-t-il été précisé qui prendra en charge les frais de tous besoins supplémentaires en matière d'accessibilité ? S'attend-on à ce que ce soit l'organisation ou la collectivité locale qui prenne à sa charge les aménagements nécessaires ? Cette décision devrait dépendre de l'identité de la personne qui mène l'enquête.
- En cas d'allégations d'abus où un enfant handicapé est l'auteur présumé, les intervenants doivent reconnaître qu'ils ont un devoir de diligence à la fois envers la victime et envers l'auteur présumé.

N'oubliez pas

Comme pour tous les enfants, si un enfant handicapé est en danger immédiat, des mesures doivent être prises pour le mettre à l'abri du danger. Les intervenants et les personnes qui répondent à une préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant doivent tenir compte du fait qu'un enfant handicapé peut ne pas être en mesure de communiquer immédiatement l'urgence de certaines situations.



3. Déroulement des entretiens

Il est fondamental qu'un enfant handicapé ait la possibilité de s'exprimer et, si possible, de le faire par lui-même lors des entretiens. Comme on l'a vu, il est courant que les aidants familiaux, les détenteurs d'obligation et les intervenants parlent à la place d'enfants handicapés et aient des idées préconçues sur ce qu'un enfant handicapé essaie de communiquer. Les intervenants doivent veiller à ne pas poser de questions tendancieuses ni à faire de suggestions lors des entretiens. Autres considérations à prendre en compte :

- Il est important de laisser l'enfant s'exprimer autant que possible. Si quelqu'un affirme que l'enfant est incapable de communiquer, demandez-lui : « Comment l'enfant indique-t-il quand il veut quelque chose ? » ou « Comment faites-vous pour savoir s'il est content ou mécontent ? » Ces questions pourraient donner des pistes à l'intervieweur pour trouver moyen de communiquer directement avec l'enfant.
- Il est probable qu'un plus grand nombre de professionnels seront impliqués dans une enquête concernant un enfant handicapé. Il faut toutefois réduire au minimum le nombre de personnes présentes lors d'un entretien pour s'assurer que l'enfant ne se sent pas envahi par les émotions.
- Tout contact avec un enfant handicapé doit, dans l'idéal, se faire en personne. Les contacts en présentiel facilitent les échanges et donnent à l'enfant handicapé la possibilité de poser des questions et de fournir des commentaires.
- Le choix du lieu de l'entretien est important. Les intervenants doivent s'assurer qu'il s'agit d'un endroit sûr, accessible et qui convient à l'enfant (voir le chapitre 7.4).

- Selon le type de handicap, le fait de demander à un enfant de raconter une expérience de maltraitance peut donner lieu à des méprises ou des malentendus. Il incombe aux intervenants de faire attention à la façon dont l'entretien est interprété et de s'assurer qu'il n'expose pas l'enfant à un risque accru de préjudice ou de re-traumatisation.
- Certains enfants handicapés trouveront cela plus facile de participer à des entretiens en s'aidant de signes, de symboles et d'images. Les intervieweurs devraient envisager d'utiliser des outils visuels pour aider les enfants handicapés à exprimer leurs sentiments, leurs peurs et leurs préférences.

4. Conclusion d'une enquête

Lorsqu'ils décident de l'issue d'une enquête, les intervenants doivent s'assurer que les présupposés relatifs au handicap d'un enfant n'ont pas involontairement masqué la maltraitance ou empêché le bon déroulement de l'enquête. Par exemple, la présence d'ecchymoses ne doit pas simplement s'expliquer par une chute quelconque due à une déficience physique. L'issue de l'enquête doit être envisagée dans le contexte du vécu individuelle de l'enfant et il faut tout faire pour dissocier les présupposés et les préjugés concernant le handicap de l'enfant de la décision prise. Autres considérations à prendre en compte :

- L'issue de l'enquête a-t-elle été expliquée à l'enfant et à sa famille, et ont-ils bien compris les raisons de la décision qui a été prise ?
- Les rapports disponibles en externe relatifs à l'enquête ont-ils été communiqués à l'enfant et à sa famille ? Les rapports ont-ils été mis à disposition



dans un format adapté aux enfants et accessible ?

- L'enfant et sa famille ont-ils été impliqués dans des discussions pour décider des prochaines étapes ou pour former un plan d'action (voir le chapitre 9.4). Ces prochaines étapes sont-elles réalistes et raisonnables par rapport aux services de soutien qui sont disponibles localement ?
- En cas de préoccupation d'ordre médical, le professionnel de la santé le mieux placé a-t-il été identifié pour effectuer un examen ou un suivi en relation avec le handicap de l'enfant ?
- Dans la mesure où des incidents en matière de sauvegarde et où l'enquête qui s'ensuit peuvent

entraîner ou exacerber des déficiences psychosociales, l'enfant handicapé et sa famille ont-ils été informés de tout service de conseil de suivi à leur disposition ?

N'oubliez pas

Les enfants handicapés ont le droit d'être informés des décisions qui se répercutent sur leur vie et il convient de déployer tous les efforts pour s'assurer que ces décisions ont été communiquées et comprises.

9.6 L'inclusion du handicap dans les orientations vers des services spécialisés en faveur de la sauvegarde de l'enfant

Lors de la mise en place initiale de ses systèmes de sauvegarde de l'enfant, l'organisation doit recenser les services d'aide aux victimes potentielles, puis faire de même lors de l'établissement des services de réponse liée à la sauvegarde de l'enfant. Cet aspect d'une réponse liée à la sauvegarde de l'enfant est particulièrement important pour les enfants handicapés, car ils sont généralement exclus des services de soutien conventionnels ou incapables d'y accéder et il est possible qu'ils reçoivent un meilleur soutien de la part de services spécialisés ou communautaires.

Les voies d'orientation devront être spécifiques au type d'incident en matière de sauvegarde de l'enfant qui se produit et aux exigences d'accessibilité individuelles de l'enfant handicapé. Faute d'un recensement efficace des services d'orientation pour les enfants handicapés, l'organisation faillira à son devoir d'équité dans le soutien qu'elle apporte à chaque enfant. Pour l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant, il ne suffit pas de se contenter de s'en remettre à des services standardisés de soutien aux victimes.

N'oubliez pas

La planification et l'identification de services de soutien aux victimes adaptés à des enfants handicapés peuvent nécessiter plus de temps et entraîner des coûts supplémentaires lors de la planification des risques en matière de sauvegarde de l'enfant et des mesures d'atténuation ([voir le chapitre 7.3](#)).

Qui inclure dans la conception du recensement des services d'orientation

Une excellente façon de veiller à l'inclusion des enfants handicapés dans les exercices de recensement consiste à solliciter la participation de tout un éventail de personnes et de groupes. Voici une liste des groupes à impliquer pour assurer l'inclusion du handicap dans tout exercice de recensement des services d'orientation en matière de sauvegarde de l'enfant :

1. **Les enfants handicapés.** Il s'agit pour cela de demander directement aux enfants présentant différents handicaps le type de services de soutien dont ils sont au courant et qu'ils utilisent actuellement. Cela permet d'éliminer les orientations vers des services spécialisés inefficaces ou inaccessibles et d'identifier des structures de soutien nouvelles ou inconnues. C'est aussi un moyen pour les parents/aidants familiaux et les organisations de se faire une idée des liens que les enfants handicapés connaissent déjà pour les renforcer.

2. **Ceux qui ont une « expérience vécue ».** Il peut s'agir d'organisations de personnes handicapées (OPH), de militants locaux du handicap, d'auto-représentants ou d'adultes handicapés. Bon nombre de ces personnes et organisations comprennent bien les problèmes d'accessibilité des services de soutien existants et s'efforceront de créer des solutions nécessitant peu de ressources pour combler ces lacunes.
3. **Les parents/aidants familiaux et frères et sœurs.** Du fait de leur proximité avec l'enfant, les membres de la famille ont une bonne idée des moyens qu'eux-mêmes et leurs enfants utilisent pour obtenir un soutien.
4. **Le personnel scolaire.** Les écoles qui accueillent des apprenants handicapés peuvent compter parmi leurs effectifs des personnes qui comprennent les besoins propres des enfants handicapés et les autres services de soutien auxquels ils sont liés.
5. **Les organisations axées sur les personnes handicapées et sur les enfants :** Les OPH et les organisations axées sur le handicap/l'enfant sont susceptibles de connaître une vaste panoplie des voies d'orientation existantes, en plus de conseils à formuler sur les voies existantes qui se sont avérées les plus bénéfiques pour les enfants à risque, y compris ceux en situation de handicap.
6. **Les chargés de mission handicap.** Appelés parfois « conseillers en handicap » ou « représentants du handicap », il s'agit de fonctionnaires élus/nommés chargés de favoriser l'inclusion des personnes handicapées et la prise en compte de la CDPH au sein des collectivités locales autorités locales et qui servent généralement de

lien entre l'administration locale et les réseaux de personnes handicapées.

7. **Les groupes de soutien aux parents.** Ces groupes offrent aux parents d'enfants handicapés un lieu de discussion et de partage de leurs stratégies pour s'occuper de leurs enfants et protéger leurs droits. Ils connaissent un grand nombre des services de soutien disponibles dans la communauté pour les enfants handicapés et sont en mesure de se prononcer honnêtement quant à leur qualité.
8. **Les systèmes de prise en charge communautaire existants :** Malgré le manque de services médicaux et de réadaptation officiels pour les enfants handicapés dans certains pays, de nombreuses communautés disposent de structures dirigées par la communauté et basées dans la communauté qui se chargent de la protection et de la prise en charge des enfants, y compris des enfants handicapés, et qui peuvent être utiles lors de l'orientation vers des services spécialisés.
9. **Les groupes de réadaptation à base communautaire (RBC) :** Composés de personnes handicapées, de leurs familles et de leurs communautés, ainsi que de services publics et privés pertinents en matière de santé, d'éducation, de formation professionnelle, de services sociaux et autres, les groupes CBR œuvrent à l'égalisation des chances et à l'inclusion sociale des personnes handicapées et offrent des éclairages très précieux sur les services disponibles pour les enfants handicapés⁶⁹.



Faire participer des organisations de personnes handicapées à l'orientation d'enfants handicapés victimes d'exploitation, d'abus ou de harcèlement sexuels (EAHS)

Le traumatisme de l'exploitation, d'abus ou de harcèlement sexuels peut contribuer à des obstacles de santé mentale et à d'autres handicaps psychosociaux. Par conséquent, sans voies accessibles vers des services de conseil et de soutien, les enfants handicapés rencontreront des obstacles supplémentaires et courront un risque accru d'exploitation, d'abus ou de harcèlement sexuels.

Les organisations doivent travailler en partenariat avec des OPH, en particulier des organisations de femmes handicapées ou des champions locaux du handicap, afin d'identifier des voies d'orientation efficaces offrant un soutien accessible aux enfants handicapés victimes d'exploitation, d'abus ou de harcèlement sexuels.

Les organisations doivent être conscientes que les OPH n'ont pas toutes l'expérience de travailler avec des enfants handicapés qui ont été victimes d'exploitation, d'abus ou de harcèlement sexuels, et qu'elles ne disposeront pas forcément des ressources nécessaires pour soutenir la victime comme il le faut. Dans la mesure du possible, les organisations devraient aider les OPH à fournir ce type de soutien à long terme.

Approches inclusives au recensement des services d'orientation

Les cartes d'orientation vers des services spécialisés peuvent également être envisagées légèrement différemment pour veiller à l'inclusion du handicap dans le processus. Voici quelques points que les intervenants doivent garder en tête :

- **Disposer de plusieurs versions de la même carte d'orientation.** En prévoir une détaillée avec indication des coordonnées à l'usage des adultes, une adaptée aux enfants avec des photos et une qui inclut le handicap.
- **L'importance des relations en face-à-face ou de confiance pour l'inclusion du handicap dans le recensement des services d'orientation.** Pour les enfants handicapés, les détenteurs d'obligations dont ils sont proches jouent souvent un rôle déterminant dans le soutien qu'ils reçoivent ou non. C'est particulièrement vrai lorsqu'il s'agit de surmonter les obstacles à la communication ou pour les enfants handicapés mentaux.
- **L'approche « ne pas nuire » lors de l'identification des systèmes d'orientation.** Dans la mesure du possible, tirer parti des systèmes d'orientation existants qui fonctionnent actuellement pour les enfants handicapés et les renforcer tout en plaidant pour l'amélioration des voies défectueuses.
- **De nombreux enfants handicapés ne sont pas scolarisés.** L'école est un excellent point d'ancrage dans les communautés et peut être un lieu sûr et efficace. Cependant, de nombreux enfants ne peuvent pas accéder facilement à un milieu scolaire. Il est donc essentiel d'avoir des points de relais entre les détenteurs d'obligations professionnels (par exemple, les

enseignants ou les fonctionnaires) et les détenteurs d'obligations communautaires (tels que les parents ou les personnes de confiance). Les groupes de soutien aux parents peuvent être un excellent moyen de faire le lien entre ces deux groupes.

9.7 Veiller à ce que dans les réponses, les enfants handicapés aient accès à la justice

Lorsqu'un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant porte sur une infraction pénale telle que prévue dans la législation du pays dans lequel l'incident de sauvegarde de l'enfant a eu lieu, il incombe à l'organisation d'aider l'enfant handicapé à accéder au système judiciaire. La décision d'informer la police d'un incident de sauvegarde de l'enfant ne doit être prise que lorsqu'il n'y a pas de danger à le faire, lorsqu'elle est dans l'intérêt supérieur de l'enfant et qu'elle ne met pas l'enfant en danger de revictimisation.

Toute organisation responsable de la sauvegarde de l'enfant doit reconnaître que sa réponse à un signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant peut soutenir ou entraver le droit des enfants handicapés à l'égalité devant la loi et à sa capacité d'agir en droit.^{xiv}

Pour cela, il est essentiel de comprendre le contexte juridique local. Par exemple, l'organisation doit comprendre ce qui constitue une infraction pénale et les procédures officielles locales prévues pour le signalement par des enfants

handicapés. En fonction de la législation et de la réglementation locales, l'organisation peut recommander ou non de contacter les autorités judiciaires en fonction de l'intérêt supérieur de l'enfant, car parfois la réponse « appropriée » peut être de ne pas impliquer les services judiciaires ou de ne pas tenter d'action en justice.

Malgré ces difficultés, le fait de ne pas préconiser un accès en bonne et due forme à la justice peut avoir l'effet détourné d'enhardir des auteurs potentiels et d'accroître ainsi le risque de maltraitance d'enfants handicapés. En effet, si un auteur potentiel estime qu'il est peu probable qu'un enfant handicapé puisse user de sa capacité d'agir en droit pour tenter des poursuites au pénal pour maltraitance, l'enfant peut alors être exposé à un risque accru. Par conséquent, s'il est de notoriété publique que l'organisation n'hésite pas à tenter des actions en justice et à signaler tout incident de sauvegarde de l'enfant qui constitue une infraction pénale, un auteur potentiel d'abus hésitera d'autant plus à agir.

N'oubliez pas

Les organisations doivent se méfier de toute personne chargée de répondre à une préoccupation en matière de sauvegarde de l'enfant qui décide de ne pas impliquer la police ou les autorités locales sous prétexte que ces services ne sont pas pertinents ou pas adaptés pour les enfants handicapés.

^{xiv} La Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant reconnaît explicitement les enfants en tant que détenteurs des droits de l'homme qui ont droit à des mesures correctives en cas de violation. La CDPH stipule que les personnes handicapées ont le droit d'accéder à la justice sur la base de l'égalité avec les autres (article 41) et, plus récemment, les ODD ont défini un objectif visant à assurer l'égalité d'accès à la justice pour tous (objectif n° 16).

Obstacles à l'exercice par les enfants handicapés de leur droit à l'égalité devant la loi

Une organisation peut rencontrer toute une série d'obstacles lorsqu'elle soutient le droit d'un enfant handicapé à une reconnaissance égale devant la loi et à sa capacité d'agir en droit. On compte parmi eux :

Attitudes

- Il est possible que jusqu'ici les intervenants, les membres de la communauté ou les familles d'enfants handicapés n'ont jamais eu affaire à la justice ou n'ont jamais entendu parler d'adultes ou d'enfants handicapés qui ont eu gain de cause devant la justice.
- Les intervenants, les parties prenantes du projet ou les familles d'enfants handicapés sont peut-être convaincus que le témoignage ou les preuves d'enfants handicapés ne seront pas pris au sérieux, de sorte qu'ils éviteront toute action en justice.
- Ils peuvent croire à tort que les enfants handicapés ne peuvent pas tenter d'action en justice sous prétexte qu'ils ne ressentent pas de manière aussi vive les préjudices dont ils sont victimes.
- Dans certains cas, le risque que pose pour l'enfant un système juridique non inclusif ou dangereux peut dissuader une organisation de signaler une infraction pénale ou la famille ou l'enfant handicapé d'y consentir (voir le chapitre 9.2 pour plus d'informations sur le principe de « ne pas nuire »).

Accès institutionnel

- Les intervenants, les parties prenantes du projet ou les familles peuvent croire que les autorités compétentes rechignent ou hésitent à traiter les cas concernant des enfants handicapés.
- Les autorités compétentes peuvent ne pas avoir le personnel ou les ressources nécessaires pour travailler ou communiquer avec des enfants handicapés ou ne pas avoir de personnel ayant une formation appropriée.
- Les lieux physiques des autorités peuvent ne pas être accessibles pour des enfants handicapés et peu d'aménagements peuvent être faits.
- Les familles d'enfants handicapés sont moins susceptibles d'avoir les moyens de payer les frais d'un avocat ou d'une action en justice. Dans certains cas, les frais de transport, ne serait-ce que pour consulter un avocat ou comparaître devant le tribunal, constituent un frein.

Approches pour surmonter ces obstacles et veiller à ce que les enfants handicapés aient accès à la justice

Malgré ces obstacles, lorsqu'un délit a été commis, dans le cadre de leur réponse à la sauvegarde de l'enfant, les organisations sont tenues de s'efforcer de faire en sorte que les enfants handicapés ont accès à la justice lorsqu'il n'y a pas de danger à le faire. Les organisations doivent :

- Veiller à ce que toutes les informations sur la sauvegarde de l'enfant accessibles au public indiquent clairement que les infractions pénales seront signalées.

- Identifier et impliquer les autorités compétentes qui reconnaissent la capacité légale des enfants handicapés et établir des relations avec les autorités locales pour réduire la stigmatisation des enfants handicapés qui signalent des infractions pénales.
- Demander le soutien et impliquer d'autres ONG locales ou des ONGI qui travaillent sur l'accès à la justice et la reconnaissance égale devant la loi et peuvent aider les enfants handicapés à faire valoir ce droit. Il peut s'agir d'organisations de personnes handicapées (OPH), de groupes locaux de défense des droits des personnes handicapées, de responsables du handicap ou de réseaux locaux de RBC (voir le chapitre 9.6).

Lorsque les conditions et les ressources le permettent, les organisations doivent également :

- Aider les OPH à améliorer leur propre capacité à répondre à des préoccupations ou à des incidents internes de sauvegarde de l'enfant.
- Promouvoir ou dispenser une formation appropriée sur les droits de l'enfant et les droits des personnes handicapées aux personnes travaillant dans le système judiciaire ou les forces de police sur le plan local.
- Surveiller le nombre de réponses à un incident de sauvegarde de l'enfant lorsqu'une infraction pénale a eu lieu et a entraîné une procédure pénale.
- Fournir un soutien financier pour les coûts d'accessibilité supplémentaires et les aménagements nécessaires pour aider un enfant handicapé à faire valoir ses droits à une reconnaissance égale devant la loi.

N'oubliez pas

En travaillant avec des jeunes handicapés en tant que « champions » ou défenseurs pour résoudre les problèmes liés à l'exercice du droit à une reconnaissance égale devant la loi et en entretenant des contacts avec les autorités compétentes, une organisation peut être en mesure d'améliorer ses réponses en matière de sauvegarde de l'enfant tout en renforçant durablement les systèmes locaux de protection des enfants handicapés.

Les intervenants peuvent utiliser la liste de contrôle d'auto-évaluation des intervenants (voir la liste de contrôle de la réponse à l'Annexe 4) pour favoriser l'adoption de pratiques destinées à veiller au bon fonctionnement des mécanismes de signalement pour les enfants handicapés. Ces listes ont été conçues comme des outils à utiliser parallèlement au chapitre 8 des lignes directrices afin de favoriser l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant et ne sont pas à utiliser isolément ou comme un simple exercice pour se donner bonne conscience.

Bibliographie

1. *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* (article 9) (2006). <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>
2. *Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant* (article 3) (1992). <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>
3. La définition mondialement acceptée d'un enfant à des fins de sauvegarde de l'enfant est toute personne de moins de 18 ans. Des protections supplémentaires sont acceptables si l'âge de la majorité est plus élevé (par exemple, un enfant jusqu'à 21 ans), mais ne le sont pas pour un plus jeune âge (par exemple, majorité à partir de 16 ans, etc.). Cette recommandation est étayée par la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (Observations générales n°5) (2003). *Comité des droits de l'enfant*. <https://www.refworld.org/docid/4538834f11.html>
4. Bond. (2020) *Safeguarding definitions and reporting mechanisms for UK NGOs* [consulté le 25 février 2021] <https://www.bond.org.uk/resources-support/uk-ngo-safeguarding-definitions-and-reporting-mechanisms>
5. Save the Children (2015). *Travailler pour mettre fin à la violence contre les enfants : Plan thématique pour la protection de l'enfant de Save the Children pour 2016-2018*. https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/working_to_end_violence_against_children_french.pdf/
6. Save the Children (2019). *Strengthening Child Protection Systems*. https://resourcecentre.savethechildren.net/node/16321/pdf/strengthening_child_protection_systems.pdf
7. BOND. <https://www.bond.org.uk/resources-support/uk-ngo-safeguarding-definitions-and-reporting-mechanisms>
8. Save the Children (2019). *Strengthening Child Protection Systems*. https://resourcecentre.savethechildren.net/node/16321/pdf/strengthening_child_protection_systems.pdf
9. ONU BHCDH (2011). *Manual on Human Rights Monitoring: Chapter 2 Basic Principles of Human Rights Monitoring* p.4. <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Chapter02-MHRM.pdf>
10. *Voir Do No Harm: A Brief Introduction from CDA*. <https://www.cdacollaborative.org/wp-content/uploads/2018/01/Do-No-Harm-A-Brief-Introduction-from-CDA.pdf> [consulté le 24 février 2021]



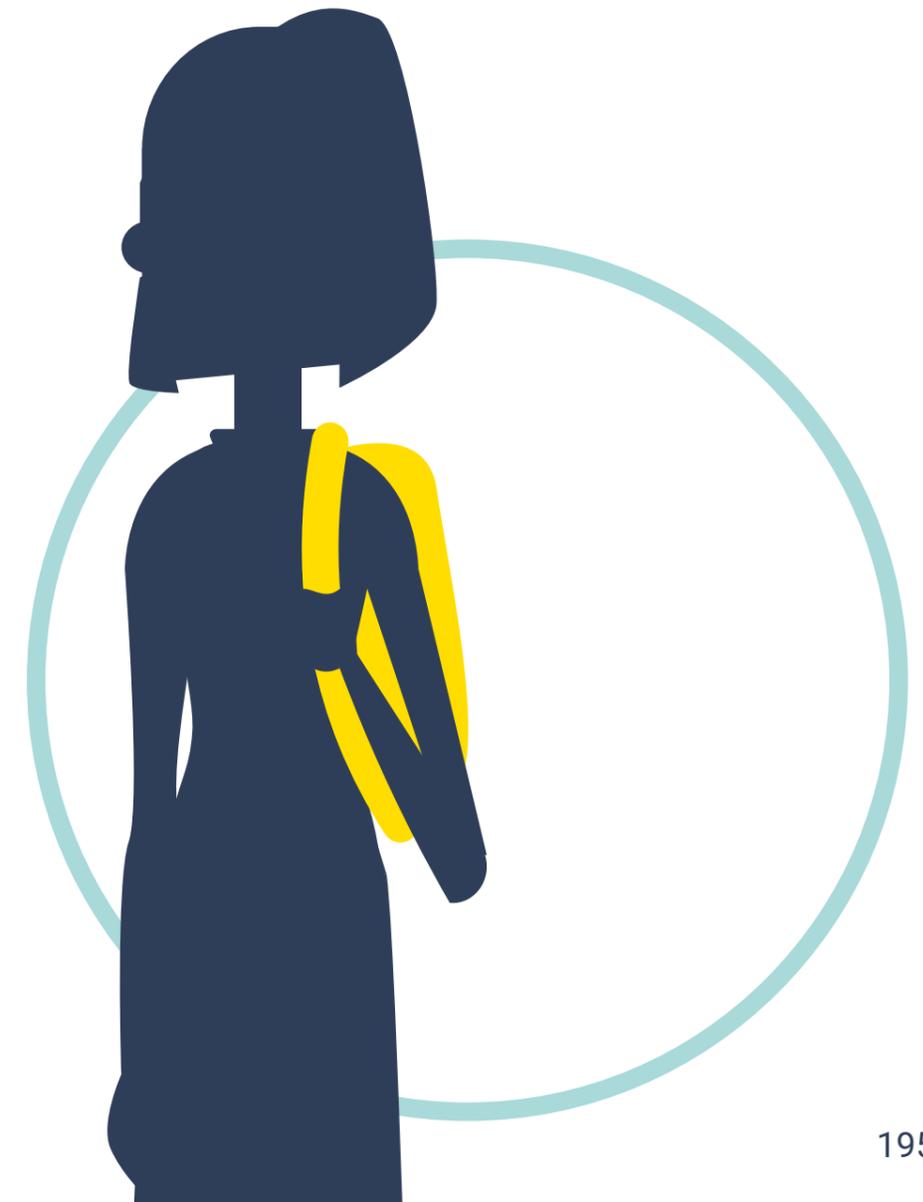
11. OMS (1980) *Classification internationale des situations de handicap, incapacités et handicaps*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf?jsessionid=A3D0AB20068AF3F219EEB40B17E2AD17?sequence=1
12. Save the Children (2007). *Save the Children and Child Protection*. https://resourcecentre.savethechildren.net/node/7586/pdf/sc_child_protection_definition_20071.pdf
13. OMS (1980) *Classification internationale des situations de handicap, incapacités et handicaps*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf?jsessionid=A3D0AB20068AF3F219EEB40B17E2AD17?sequence=1
14. HCR des Nations Unies (2011). *Manual on Human Rights Monitoring*: Chapter 13 Human Rights Reporting, p.7. <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Chapter02-MHRM.pdf>
15. Voir ce qui suit : *Intersectionality approaches from Gender & Development Network (GADN)*. <https://gadnetwork.org/issues/intersectionality> [consulté le 29 avril 2021].
Ryder S., Boone K. (2019) *Intersectionality and Sustainable Development*. Dans : Leal Filho W., Azul A., Brandli L., Özuyar P., Wall T. (eds) *Gender Equality*. Encyclopedia of the UN Sustainable Development Goals. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-70060-1_51-1
16. *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (article 2)* (2006). <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>
17. Ibid
18. Secrétariat de l'ONU (Section 1) (2003). *Circulaire du Secrétaire général sur les dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels*. https://pseataforce.org/uploads/tools/secretarygeneralsbulletinspecialmeasuresforprotectionfromsexualexploitationandsexualabuse_unsecretarygeneral_french.pdf.
Organisation mondiale de la Santé. *Officer of Compliance, Risk Management and Ethics*. (2017) WHO Sexual Exploitation and Abuse Prevention and Response Policy and procedure. https://www.who.int/about/ethics/sexual-exploitation_abuse-prevention_response_policy.pdf
19. Conseil de l'Europe (Article 40) (2011). *Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique*. <https://rm.coe.int/1680084840>
20. Voir ce qui suit : Krug, E.G. et al., eds. Organisation mondiale de la Santé Genève (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*, supra, chapitre 6, p.149. <https://www.who.int/fr/publications-detail/9241545615>
21. ONU Femmes. Centre virtuel de connaissances pour mettre fin à la violence contre les femmes et les filles. *Approche axée sur les survivants* (dernière modification : 3 juillet 2013). <https://www.endvawnow.org/fr/articles/1499-survivor-centred-approach.html> [consulté le 23 mars 2021]
22. Youth Collaboratory (2018) *Survivor-Centered and Survivor-Led Practices*. <https://www.youthcollaboratory.org/resource/survivor-centered-and-survivor-led-practices#:~:text=Building%20upon%20the%20term%20victim,%3B%20Countryman%2DRoswurm%2C%202015%3B> [consulté le 23 mars 2021]
23. Fraser, E. and Beadle, D. (2020) RSH Helpdesk Report No. 3: Best Practices for engaging survivors of Sexual Exploitation, Abuse and Sexual Harassment (SEAH). <https://safeguardingsupporthub.org/documents/best-practice-engaging-survivors-sexual-exploitation-abuse-and-sexual-harassment>. Voir également le rapport d'adaptation via safeguardingsupporthub.org (2020) Fiche de conseils : Engaging Survivors of Sexual Exploitation, Abuse and Harassment (SEAH). <https://safeguardingsupporthub.org/documents/tip-sheet-engaging-survivors-sexual-exploitation-abuse-and-harassment-seah>
24. *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (article 2)* (2006). <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>
25. Voir ce qui suit : *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (Article 2)* (2006). <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-f.pdf>. *Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales (DAES). Définition de la Jeunesse*. <https://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition.pdf>
26. *UN Disability and Development Report (2018), Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities*, p.34. <https://www.un.org/development/desa/dspd/2019/04/un-disability-and-development-report-realizing-the-sdgs-by-for-and-with-persons-with-disabilities/>
27. *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (article 1)* (2006). <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>
28. Organisation mondiale de la Santé. (2013). *How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. <https://www.who.int/publications/m/item/how-to-use-the-icf--a-practical-manual-for-using-the-international-classification-of-functioning-disability-and-health>.
29. Voir ce qui suit : UN Enable. *Nothing about Us, without Us*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/iddp2004.htm> [consulté le 22 mars 2021]. *Journée internationale des personnes handicapées* (2004). <https://www.un.org/development/desa/disabilities/international-day-of-persons-with-disabilities-3-december/international-day-of-disabled-persons-2004-nothing-about-us-without-us.html>
30. *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (Observation générale n° 2 sur l'Article 9)* (2014). <https://www.ohchr.org/fr/treaty-bodies/crpd/general-comments>
31. *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (article 2)* (2014). <https://www.ohchr.org/fr/treaty-bodies/crpd/general-comments>



32. Ibid.
33. *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* (Observation générale n° 2 sur l'Article 9) (2014). <https://www.ohchr.org/fr/treaty-bodies/crpd/general-comments>
34. *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* (Observation générale n° 1 sur l'Article 12) (2014). <https://www.ohchr.org/fr/treaty-bodies/crpd/general-comments>
35. Ibid.
36. *Humanity & Inclusion and F3E* (2018). *Humanity & Inclusion and F3E* (2018). Prendre en Compte le 'Do No Harm' : Agir Sans Nuire, Comment Faire ? Réflexions Issues d'une Revue des Pratiques d'Humanité & Inclusion. <https://library.alnap.org/help-library/prendre-en-compte-le-%E2%80%98do-no-harm%E2%80%99-agir-sans-nuire-comment-faire-%C3%A9flexions-issues-d%E2%80%99une>
37. *Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité* (2018). https://corehumanitarianstandard.org/files/files/CHS_French.pdf
38. Le résumé complet des déclarations et des approbations relatives à la Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité faites lors du sommet est disponible sur le site Web de la Norme humanitaire fondamentale : <https://www.chsalliance.org/get-support/article/high-levels-of-engagement-with-core-humanitarian-standard-chs-at-world-humanitarian-summit/> [consulté le 27 mars 2024].
39. Pour plus d'informations sur une approche dirigée par les survivants, voir : Bond (2020). *Case study: Adopting a survivor-led approach: The International Rescue Committee's approach to responding to disclosures*. https://www.bond.org.uk/wp-content/uploads/2022/08/bond_casestudy_survivorledapproach.pdf
40. Ce principe est énoncé dans l'approche du FCDO en sauvegarde renforcée en matière de diligence raisonnable *Enhanced Due Diligence Safeguarding*, <https://www.gov.uk/government/publications/dfid-enhanced-due-diligence-safeguarding-for-external-partners/child-safeguarding-due-diligence-for-external-partners> [consulté le 26 février 2021].
41. Pour plus d'informations sur une approche dirigée par les survivants, voir l'approche du Comité international de secours à la réponse aux divulgations, voir : https://www.bond.org.uk/wp-content/uploads/2022/08/bond_casestudy_survivorledapproach.pdf
42. Organisation mondiale de la Santé et Banque mondiale (2011). *Rapport mondial sur le handicap*
43. Banque mondiale ; Organisation mondiale de la Santé. *Rapport mondial sur le handicap*. (2018). http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/ via Bright, T. ; Wallace, S. ; Kuper, H. *A Systematic Review of Access to Rehabilitation for People with Disabilities in Low- and Middle-Income Countries*. *International Journal of Environmental Research and Public Health* (2018). <https://doi.org/10.3390/ijerph15102165>
44. *UN Disability and Development Report (2018), Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities*, p.34. <https://www.un.org/development/desa/dspd/2019/04/un-disability-and-development-report-realizing-the-sdgs-by-for-and-with-persons-with-disabilities/>
45. Hume-Nixon, Maeve; Kuper, Hannah; (2018) *The association between malnutrition and childhood disability in low- and middle- income countries: systematic review and meta-analysis of observational studies*. *Tropical medicine & international health*, 23 (11). pp. 1158-1175.
46. Ibid.
47. Organisation mondiale de la Santé (page web). *Disabilities and Rehabilitation: Violence against adults and children with disabilities*. <https://www.emro.who.int/fr/entity/violence-injuries-disability/> [Consulté le: 27 mars 2024]
48. DFID (2018). *Strategy for Disability Inclusive Development*, p.34
49. Etienne G. Krug and others (2002) *World report on violence and health*, OMS, Genève, p.66; UNICEF (2006) *Violence against Children with disabilities: UN Secretary General's Report on Violence against Children*.
50. Organisation panaméricaine de la Santé (OMS). *Children with disabilities more likely to experience violence, Web Bulletins (2012)*. Consulté le 27 mars 2024 sur : <https://www.paho.org/en/news/13-7-2012-children-disabilities-more-likely-experience-violence>
51. The Roeher Institute (2004). *Violence against Women with Disabilities*. Ottawa, Agence de la santé publique du Canada. sur :https://www.un.org/womenwatch/daw/csw/csw57/side_events/Fact%20sheet%20%20VAWG%20with%20disabilities%20FINAL%20.pdf [Consulté via UN.org le 25 février 2021]
52. Document d'information de l'UNESCO n° 49 (2018). *Education and Disability: Analysis of data from 49 Countries*. <http://uis.unesco.org/en/news/education-and-disability-analysis-data-49-countries>
53. Jones et al. (2012) *Prevalence and Risk of Violence against Children with Disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational studies*.
54. UNICEF (2018). *ROAR 2017: Europe and Central Asia Regional Office Annual Report*. p.11. https://sites.unicef.org/about/annualreport/files/ECARO_ROAR_2017.pdf
55. Nations Unies (2006). *Rapport mondial sur la violence à l'encontre des enfants*. <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/world-report-violence-against-children>

56. Browne, K., Hamilton-Giachritsis, C. (2005). *Mapping the number and characteristics of children under three in institutions across Europe at risk of harm*, University Centre for Forensic and Family Psychology. *Mapping the number and characteristics of children under three in institutions across Europe at risk of harm*, University Centre for Forensic and Family Psychology, p.46. http://pure-oai.bham.ac.uk/ws/files/8785985/final_printed_report_pdf.pdf
57. *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* (article 12) (2014). <https://www.ohchr.org/fr/treaty-bodies/crpd/general-comments>
58. *Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant* (1989). <https://www.unicef.org/fr/convention-droits-enfant/la-convention>
59. *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* (Partie 1, article 6) (2014). <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>
60. *Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes*. Recommandation générale n° 18 (1991) <https://www.ohchr.org/fr/treaty-bodies/cedaw/general-recommendations>
61. *Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant* (Partie 1, article 1) (1989). <https://www.unicef.org/fr/convention-droits-enfant/la-convention>
62. Comité permanent interorganisations (2019) *Six Principes fondamentaux du IASC sur l'exploitation et les abus sexuels*. <https://efom.crs.org/wp-content/uploads/2021/01/DD-1.2-Les-six-principes-fondamentaux-du-IASC.pdf>
63. *Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant* (article 19) (1989). <https://www.unicef.org/fr/convention-droits-enfant/la-convention>
64. *Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant* (article 34) (1989). <https://www.unicef.org/fr/convention-droits-enfant/la-convention>
65. Voir ce qui suit : Plan International (2019), *Guide pratique : pour la consultation des enfants et jeunes en situation de handicap*. https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/guide_pratique_pour_la_consultation_des_enfants_et_jeunes_en_situation_de_handicap.pdf/ Save the Children (2012). *Guide pratique : pour la consultation des enfants et jeunes en situation de handicap*. https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/guide_pratique_pour_la_consultation_des_enfants_et_jeunes_en_situation_de_handicap.pdf/
66. Save the Children (2016). *Preparing for Children's Participation at Meetings and Conferences - Forms, Profiles, Consent, Guidelines and more*. <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/preparing-childrens-participation-meetings-and-conferences-forms-profiles-consent-guidelines>

67. Voir ce qui suit : *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* (article 12) (2006). <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-f.pdf> *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* (Observation générale n° 1 sur l'article 12) (2014). <https://www.ohchr.org/fr/treaty-bodies/crpd/general-comments>
68. Adapté de Save the Children International (2019), *Safeguarding in Emergencies Toolkit: Overall principles for a survivor-led, trauma-informed approach* tableau à la page 30. https://resourcecentre.savethechildren.net/node/16365/pdf/safeguarding_in_emergencies_toolkit.pdf
69. Organisation mondiale de la Santé (2010). *Réadaptation à base communautaire : guide de RBC*. <https://www.who.int/fr/publications/i/>



Annexe 1 :

Lacunes dans les ressources et les orientations existantes

Rares sont les normes ou les lignes directrices de sauvegarde qui examinent spécifiquement les **modalités** de l'inclusion des enfants handicapés dans la sauvegarde. Force est de constater l'absence d'orientations clairement définies sur la prise en compte du handicap dans la sauvegarde de l'enfant, même dans les lignes directrices inclusives au regard du handicap qui portent sur la programmation, le développement ou l'action humanitaire.

Voici un résumé de quelques-unes des grandes ressources disponibles, accompagné d'un récapitulatif des lacunes identifiées en matière de sauvegarde des enfants handicapés. Une analyse des lacunes sur les orientations existantes fait ressortir un besoin urgent d'orientations pratiques et spécifiques sur la façon de planifier, de mettre en œuvre et d'évaluer la sauvegarde efficace des enfants handicapés.

Ressource	Finalité	Limites
Norme humanitaire fondamentale (« CHS », de l'anglais Core Humanitarian Standard)	Ensemble directeur de neuf principes fondamentaux permettant aux acteurs du secteur de l'humanitaire d'évaluer et d'améliorer leur travail. En mettant l'accent sur la qualité et la redevabilité, le CHS offre un cadre utile pour évaluer des activités tant actuelles que futures. En tant qu'outil humanitaire, le CHS inscrit au cœur de son action les communautés et personnes touchées par des crises. Il met également l'accent sur la collaboration, le retour d'expérience et la participation.	Les personnes handicapées y sont mentionnées, mais seulement en tant que catégorie de risque à prendre en compte lors de la conception et de la mise en œuvre. Le CHS présente une synthèse claire des éléments fondamentaux d'une bonne action humanitaire, mais ne propose pas de recommandations sur la planification ni de conseils ou d'outils pratiques.

Ressource	Finalité	Limites
Normes de Keeping Children Safe	Lancées en 2002 par une coalition de plusieurs organisations basées sur la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, il s'agit des premières normes internationales de sauvegarde de l'enfant. Elles énoncent quatre normes : Politique, Personnes, Procédures et Redevabilité et mettent un outil d'auto-évaluation à la disposition des organisations pour évaluer leurs procédures de sauvegarde existantes. Voir aussi Comment mettre en œuvre la norme : Outil pour la protection de l'enfant .	La prise en compte du handicap est mentionnée au niveau de la politique en reconnaissant qu'il existe différents types de risques pour un éventail d'enfants, mais ces normes ne fournissent pas de conseils pratiques sur la manière de protéger les enfants handicapés et d'atténuer les risques uniques auxquels ils font face.
Comité permanent interorganisations (IASC) : Six principes fondamentaux relatifs à l'exploitation et aux abus sexuels	Code de conduite individuel largement déployé dans le secteur de l'aide au développement et de l'action humanitaire. À travers six valeurs fondamentales, il détaille à la fois une obligation personnelle et une obligation institutionnelle de « créer et maintenir un environnement qui prévient l'exploitation et les abus sexuels ».	Aucune mention des groupes à risque, y compris les personnes handicapées. Les 6 principes de l'IASC constituent un code de conduite en matière de comportements par opposition à des directives ou des conseils pratiques à l'intention des intervenants.
Directives du Comité permanent interorganisations sur l'intégration des personnes handicapées dans l'action humanitaire	Directives destinées aux intervenants pour qu'ils identifient les besoins et les droits des personnes handicapées dans les contextes humanitaires et qu'ils y répondent efficacement. Ces directives ont été élaborées avec et par des personnes handicapées.	Elles recommandent que la sauvegarde des personnes handicapées fasse partie intégrante des activités humanitaires. Elles conseillent aux intervenants de surveiller les résultats dans ce domaine en utilisant des indicateurs pour les personnes handicapées. Elles ne fournissent toutefois pas d'orientations ni de conseils pratiques aux intervenants sur la façon de s'y prendre.



Ressource	Finalité	Limites
Normes minimales de BOND (dans le cadre des engagements de BOND au changement en matière de sauvegarde)	Engagement pris par des organisations de la société civile basées au Royaume-Uni en vue d'établir des normes minimales de sauvegarde reconnues sur le plan international. Les normes sont atteintes en travaillant avec l'État, les bailleurs, les organisations locales, nationales et internationales de la société civile. En outre, elles doivent être collaboratives et reconnaître les groupes vulnérables, et se soumettre à un examen régulier pour s'assurer de leur pertinence continue.	On y trouve quelques rares références à la vulnérabilité accrue des enfants et des personnes handicapées. Conçues comme un engagement plutôt qu'un commandement, elles sont dépourvues de directives claires sur la façon de prendre en compte ce groupe et de le protéger efficacement ou de l'orienter vers les ressources disponibles.
Renforcement du devoir de diligence raisonnable en matière de sauvegarde du DFID	Ensemble de normes améliorées à l'intention des organisations caritatives, des ONG et des partenaires en aval du Royaume-Uni qui reçoivent des fonds du DFID (maintenant FCDO). Les normes incluent la sauvegarde en tant que pilier essentiel, aux côtés du signalement des irrégularités, des ressources humaines, de la gestion des risques, du code de conduite et de la gouvernance, et s'accompagnent d'évaluations de diligence raisonnable renforcées.	Les questions d'évaluation portent sur un vaste domaine et ne couvrent que les fondamentaux des structures de sauvegarde. Les enfants handicapés y sont mentionnés comme étant un groupe à risque qui mérite une attention particulière, sans pour autant qu'il n'existe de directives complètes sur la manière de veiller à ce qu'il en soit ainsi.
Cadre mondial de prévention et protection et d'éthique d'Oxfam	Cette restructuration élaborée par Oxfam dans le cadre de sa Commission indépendante sur les comportements sexuels répréhensibles, la redevabilité et le changement de culture interne énonce plusieurs engagements de l'organisation en matière de prévention et de protection. On compte parmi eux la création de groupes consultatifs intégrés et un fort accent mis sur la redevabilité et la participation.	Il s'agit d'une politique spécifique à l'organisation qui peut ne pas forcément être applicable à d'autres organisations ou cultures de travail. L'accent n'est pas mis sur le handicap ni sur les enfants handicapés.

Ressource	Finalité	Limites
Guide pratique de la Children's Society sur la sauvegarde des enfants handicapés	Guide pratique sur la sauvegarde des enfants handicapés, comportant des informations complètes sur les droits, la sensibilisation, le signalement et les enquêtes sur les allégations d'incidents de sauvegarde.	Bien qu'exhaustives, ces lignes directrices sont conçues pour être utilisées dans un contexte national en coordination avec des systèmes de protection de l'enfance bien établis et dotés des ressources nécessaires. À ce titre, une grande partie des conseils spécifiques qui y sont énoncés ne s'appliquent pas au contexte du développement international ou de l'action humanitaire.
Conseils en matière de sauvegarde de la NSPCC	Conseils complets et pratiques à l'intention des intervenants de la sauvegarde. Reconnaisant la multitude de situations où ces conseils pourraient être utilisés, ceux-ci sont réunis dans un cadre simple, adaptable à différents contextes.	Le handicap y figure comme facteur de risque possible, mais la question des enfants handicapés n'y est pas approfondie. Bien qu'il s'agisse d'un cadre très solide, il correspond à la situation en vigueur au Royaume-Uni, de sorte que certains de ses conseils sont impossibles à mettre en œuvre dans un contexte international.
Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'intervention humanitaire, édition 2019	Lancés en 2012, ces standards ont été élaborés pour répondre au besoin urgent d'améliorer la protection de l'enfance. Jouissant d'une forte notoriété, ils sont utilisés par les experts en protection de l'enfance et d'autres spécialistes dans des contextes humanitaires et ont renforcé la redevabilité.	Il s'agit de standards minimums qui examinent de manière approfondie plusieurs aspects de la protection de l'enfant et de la sauvegarde de l'enfant, sans pour autant se plonger dans des considérations telles que l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant.

Annexe 2 : Protection de l'enfant et sauvegarde de l'enfant

Différentes organisations définissent la protection de l'enfant et la sauvegarde de l'enfant de différentes manières. Voici une comparaison entre les définitions utilisées par trois grandes organisations.

UNICEF

Protection de l'enfant

Fait référence aux mesures destinées à empêcher et à combattre la violence, l'exploitation et les abus à l'égard des enfants, y compris l'exploitation sexuelle commerciale, la traite, le travail des enfants et les pratiques traditionnelles néfastes, telles que les mutilations génitales féminines/l'excision et le mariage des enfants.

Sauvegarde de l'enfant

Fait référence à toutes les mesures qu'une entreprise prend pour assurer la sécurité de tous les enfants avec lesquels elle entre en contact, qui comptent parmi elles les mesures proactives mises en place pour s'assurer que les enfants ne subissent aucun préjudice à la suite d'un contact direct ou indirect avec l'entreprise. La sauvegarde de l'enfant englobe la prévention de la violence physique, sexuelle et psychologique, de la négligence et de la maltraitance des enfants par les employés et les autres personnes dont l'entreprise est responsable, y compris les contractants, les partenaires commerciaux, les visiteurs des locaux et les bénévoles.

Keeping Children Safe

Protection de l'enfant

Tout ce que les particuliers, les organisations, les pays et les communautés font pour protéger les enfants contre les abus et l'exploitation. Ces abus peuvent inclure la violence domestique, le travail des enfants, l'exploitation et les abus commerciaux et sexuels, le VIH/sida et la violence physique.

Sauvegarde de l'enfant

La responsabilité qui incombe aux organisations de s'assurer que leur personnel, leurs opérations et leurs programmes ne nuisent pas aux enfants, c'est-à-dire qu'ils n'exposent pas les enfants au risque de préjudice et de maltraitance, et que toute préoccupation de l'organisation concernant la sécurité des enfants au sein des communautés dans lesquelles elle travaille est signalée aux autorités compétentes.

Save the Children

Protection de l'enfant

Mesures et structures destinées à empêcher et à combattre la maltraitance, la négligence, l'exploitation et la violence affectant les enfants à l'échelle mondiale et dans tous les pays, toutes les cultures et toutes les sociétés.

Sauvegarde de l'enfant

Approche systémique mise en œuvre à travers des politiques, des procédures et des pratiques pour faire en sorte qu'aucun enfant ne subisse de préjudice ou ne soit exposé à un risque de préjudice lors de la mise en œuvre de programmes et d'activités, pour signaler les incidents et y répondre le cas échéant.



Annexe 3 :

Ressources supplémentaires

Outils et lignes directrices en matière de sauvegarde :

The Children's Society (2009) ***Safeguarding disabled children: Practice guidance***

Conseils détaillés à l'intention des intervenants, rédigés pour un contexte britannique, mais avec de nombreuses sections applicables ailleurs.

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/190544/00374-2009DOM-EN.pdf

Gouvernement britannique (2009) ***Safeguarding Guidelines for Disabled Children***

Guide pratique sur la sauvegarde des enfants handicapés, comportant des informations complètes sur les droits, la sensibilisation, le signalement et les enquêtes sur les allégations d'incidents de sauvegarde. Ces conseils concernent principalement les services éducatifs et s'adressent aux gestionnaires de soins et aux autorités locales basés au Royaume-Uni, mais comprennent également des conseils généralement utiles pour tous les intervenants.

<https://www.gov.uk/government/publications/safeguarding-disabled-children-practice-guidance>

Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité (2018)

Ensemble directeur de neuf principes fondamentaux permettant aux acteurs du secteur de l'humanitaire d'évaluer et d'améliorer leur travail. En mettant l'accent sur la qualité et la redevabilité, le CHS offre un cadre utile pour évaluer des activités tant actuelles que futures. Il met également l'accent sur la collaboration, le retour d'expérience et la participation. Disponible dans 28 langues.

https://corehumanitarianstandard.org/files/files/CHS_French.pdf

Keeping Children Safe (2002) The Safeguarding Standards

Ces premières normes mondiales sur la sauvegarde de l'enfant lancées en 2002 par une coalition d'organisations sont mises à jour et reposent sur la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant. Elles énoncent quatre normes : Politique, Personnes, Procédures et Redevabilité et mettent un outil d'auto-évaluation à la disposition des organisations pour évaluer leurs procédures de sauvegarde existantes. Disponible dans cinq langues.

https://www.keepingchildrensafe.global/accountability/#The_International_Child_Safeguarding_Standards

Comité permanent interorganisations (2019) Six Principes fondamentaux du Comité permanent interorganisations sur l'exploitation et les abus sexuels

Code de conduite individuel à l'intention de tous les travailleurs humanitaires. À travers six valeurs fondamentales, il détaille à la fois une obligation personnelle et une obligation institutionnelle de « créer et maintenir un environnement qui prévient l'exploitation et les abus sexuels ». Cadre utile pour la prise en compte des risques spécifiques d'abus sexuels dans un code de conduite plus large.

<https://efom.crs.org/wp-content/uploads/2021/01/DD-1.2-Les-six-principes-fondamentaux-du-IASC.pdf>

BOND (2020) Our Commitment to Change in Safeguarding

Engagement pris par des organisations de la société civile basées au Royaume-Uni en vue d'établir des normes minimales de sauvegarde reconnues sur le plan international. Ces normes sont atteintes en travaillant avec l'État, les bailleurs, les organisations locales, nationales et internationales de la société civile. En outre, elles doivent être collaboratives et reconnaître les groupes vulnérables, et se soumettre à un examen régulier pour s'assurer de leur pertinence continue.

<https://www.bond.org.uk/resources/our-commitment-to-change-in-safeguarding/>

Bureau du développement des affaires étrangères et du Commonwealth (2018), Enhanced Due Diligence : Safeguarding for External Partners

Ensemble de normes améliorées à l'intention des organisations caritatives, des ONG et des partenaires en aval du Royaume-Uni qui reçoivent des fonds du DFID (maintenant FCDO). Les normes incluent la sauvegarde en tant que pilier essentiel, aux côtés du signalement des irrégularités, des ressources humaines, de la gestion des risques, du code de conduite et de la gouvernance, et s'accompagnent d'évaluations de diligence raisonnable renforcées.

<https://www.gov.uk/government/publications/dfid-enhanced-due-diligence-safeguarding-for-external-partners/child-safeguarding-due-diligence-for-external-partners>

Oxfam (2019) Improving Safeguarding and Culture

Cette restructuration élaborée par Oxfam dans le cadre de sa Commission indépendante sur les comportements sexuels répréhensibles, la redevabilité et le changement de culture interne énonce plusieurs engagements de l'organisation en matière de prévention et de protection. On compte parmi eux la création de groupes consultatifs intégrés et un fort accent mis sur la redevabilité et la participation.

https://oi-files-d8-prod.s3.eu-west-2.amazonaws.com/s3fs-public/2019-12/Oxfam%20Safeguarding%20and%20Culture%20Report%20December%202019_English.pdf

Outils et lignes directrices en matière de sauvegarde :

Save the Children (2020) *Policy on Child Safeguarding*

Document détaillé exposant la politique de sauvegarde, les engagements en la matière et les procédures connexes de Save the Children. Conçu comme document à distribuer à la fois au personnel de Save the Children et aux partenaires et consultants en aval, il présente une solide vue d'ensemble des définitions et des attentes.

<https://www.savethechildren.org/content/dam/usa/reports/events/child-safeguarding-policy-2020.pdf>

Save the Children (2019) *Safeguarding in Emergencies Toolkit*

Conseils complets à l'intention des intervenants portant sur des questions telles que les évaluations des besoins, l'obtention des ressources, les voies d'orientation, la formation, les approches dirigées par les survivants et les stratégies de sortie. Boîte à outils utile pour de nombreux contextes, en particulier lors de la création d'un plan de sauvegarde d'ordre général qui peut être déployé rapidement dans différentes situations.

https://resourcecentre.savethechildren.net/node/16365/pdf/safeguarding_in_emergencies_toolkit.pdf

UNICEF (2018) *Child Safeguarding Toolkit for Business*

Guide étape par étape pour identifier et empêcher les risques pour les enfants qui entrent en contact avec votre organisation. Conseils sur l'évaluation des risques en situation de développement, liste de contrôle d'une politique de sauvegarde de l'enfant et modalités d'élaboration et de déploiement d'un plan de mise en œuvre.

https://www.end-violence.org/sites/default/files/paragraphs/download/UNICEF_ChildSafeguardingToolkit_FINAL.pdf

Sensibilisation aux droits de l'enfant :

Nations Unies (2006) *Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)*

<https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>

Nations Unies (1992) *Convention relative aux droits de l'enfant*

<https://www.unicef.org.uk/what-we-do/un-convention-child-rights>

Save the Children (2010) *See me, Hear me: A guide to using the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities to promote the rights of children*

Document utile qui explique comment appliquer la CDPH pour les enfants. Document clé tant pour les enfants que pour les adultes pour comprendre les droits de l'enfant et les handicaps.

<https://resourcecentre.savethechildren.net/library/see-me-hear-me-guide-using-un-convention-rights-persons-disabilities-promote-rights-children>

Save the Children Sweden (2007) *My rights!*

Chacun de ces documents a été adapté pour cibler différents groupes d'âge afin d'aider les enfants à comprendre leurs droits et à la manière de les faire valoir. Rédigé dans un langage accessible et disponible dans plusieurs langues. Trois versions sont disponibles pour différents groupes d'âge : pour les moins de 8 ans, les 9-15 ans et les 16-18 ans.

<https://resourcecentre.savethechildren.net/library/my-rights-children-below-8-years>

Zadzagomo, Elfas Shangwa (2018) *My ABC Child Rights Colouring Book: Promoting child rights through art*

Ressource ludique et interactive destinée aux enfants de 5 à 9 ans, qui les encourage également à en savoir plus sur la Constitution de leur pays de résidence.

<https://resourcecentre.savethechildren.net/library/my-abc-child-rights-colouring-book-promoting-child-rights-through-art>

UNICEF (2008) *It's About Ability: An Explanation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*

Publication adaptée aux enfants pour expliquer la CDPH à des enfants âgés de 12 à 18 ans, dans le but de donner aux enfants handicapés et non handicapés les moyens de promouvoir les principes de la Convention. Elle s'accompagne également d'un guide d'apprentissage à l'intention des intervenants.

https://www.unicef.org/media/85751/file/Its_About_Ability_Learning_Guide_EN.pdf

UNICEF (2007) *Child-Friendly Text UN Disability Convention*

Version simplifiée, claire et concise de la CDPH destinée à faire en sorte que les enfants puissent en comprendre la teneur.

<https://www.medbox.org/document/child-friendly-text-un-disability-convention#GO>

UNICEF (1990) *La Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies – Version pour enfants*

Document visuel mis à jour pour aider les enfants à comprendre la CIDE. Une section à base d'illustrations constitue une bonne base pour une affiche ou un outil pédagogique, avec une autre section qui détaille chacun des 42 droits de la Convention.

<https://www.unicef.org/media/56661/file>

Comprendre les abus et les combattre :

Canadian Centre for Child Protection (2018). *Understanding Child Sexual Abuse: A Guide for Parents & Caregivers*

Ce document explique en détail comment reconnaître et signaler les abus sexuels sur des enfants, en donnant des précisions sur le déroulement et l'issue possibles d'une enquête. Même si l'issue variera selon le contexte international, il s'agit de conseils pratiques très utiles.

https://content.c3p.ca/pdfs/C3P_SurvivorsResources_UnderstandingChildSexualAbuse_en.pdf

L'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'intervention humanitaire (2019) *Revue des définitions et explications existantes sur la maltraitance, la négligence, l'exploitation et la violence envers les enfants (en anglais)*

Ce document de travail étudie de manière approfondie les définitions existantes de la maltraitance et de la négligence, dans le but de clarifier les termes inclus dans la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant. Très utile pour aider à la rédaction d'une politique et d'un code de conduite de sauvegarde de l'enfant et à la planification complète des risques et des mesures d'atténuation.

https://alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/report_on_cp_definitions_low_res.pdf

ONU-Femmes (2020) *Mettre fin au harcèlement sexuel contre les femmes et les filles handicapées*

Déclaration conjointe d'ONU-Femmes, du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et du Comité des droits des personnes handicapées, rédigée sous forme d'engagement pris par ces organisations de faire mieux pour mettre fin au harcèlement sexuel des femmes et des filles handicapées. Contient plusieurs engagements intersectionnels pratiques qui peuvent inspirer d'autres organisations à rédiger leurs propres déclarations sur cette question complexe.

<https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/10/statement-joint-un-women-cedaw-and-crpd>

CHS Alliance (2020) *Index de PEASH*

Les éléments essentiels d'une aide redevable de qualité, comprenant la protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels (PEASH) pour les organisations afin de prévenir et de répondre aux allégations d'abus et de harcèlement sexuels.

<https://www.chsalliance.org/get-support/resource/pseah-index-french/>

Bond (2020) *Case Study: Adopting a Survivor-Led Approach*

Sur la base de l'approche du Comité international de secours en matière de réponse à la divulgation d'abus, cette étude de cas présente les difficultés essentielles et les recommandations pour veiller à la centralité des survivants dans la réponse liée à la sauvegarde. Explication de la manière dont les réponses doivent tenir compte des traumatismes et de l'importance de ne jamais faire porter le blâme sur les victimes.

https://www.bond.org.uk/wp-content/uploads/2022/08/bond_casestudy_survivorledapproach.pdf

Alliance pour la protection de l'enfance dans l'intervention humanitaire (2019) *Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'intervention humanitaire*

Guide complet destiné à accompagner le travail de protection de l'enfance dans les contextes humanitaires en établissant des principes communs entre les acteurs et en renforçant la coordination, afin de fournir un guide de bonne pratique et un bilan des apprentissages à ce jour.

https://alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/cpms_2019_final_en.pdf

Sensibilisation de la communauté :

Plan International (2013) *Disability Awareness Toolkit*

Sur la base de recherches démontrant que les perceptions de la communauté figurent parmi les plus grands obstacles à l'inclusion des enfants et des adultes handicapés, cette boîte à outils est une ressource qui peut être utilisée pour animer une réunion communautaire. Il s'agit d'une boîte à outils complète avec des guides de planification étape par étape et des suggestions de ressources et d'activités, disponible dans plusieurs versions pour les contextes en Asie, en Afrique et en Amérique latine, en anglais, en espagnol et en arabe.

<https://plan-international.org/publications/disability-awareness-toolkit#download-options>

Outils d'inclusion du handicap :

CBM (2017) *Disability Inclusive Development Toolkit*

Boîte à outils conçue pour les intervenants du développement afin d'acquérir une compréhension générale du handicap et de son inclusion dans leur travail. Elle est divisée en plusieurs parties, les unes à l'intention des responsables, d'autres au personnel des programmes, ainsi qu'une section sur la façon de planifier et d'animer des formations d'une manière qui tient compte du handicap.

https://www.cbm.org/fileadmin/user_upload/Publications/CBM-DID-TOOLKIT-accessible.pdf

Centre de ressources et d'assistance (2021) *Code de conduite pour la sauvegarde inclusive*

Excellent outil pour aider les organisations et les intervenants à élaborer un code de conduite tenant compte de l'inclusion du handicap. Contient plusieurs conseils sur les facteurs à prendre en compte ainsi qu'un modèle de code de conduite complet.

https://safeguardingsupporthub.org/sites/default/files/2021-08/RSH_Inclusive_Safeguarding_Code_of_Conduct_final_FR-FINAL.pdf

Comité permanent interorganisations (2019) *Directives sur l'intégration des personnes handicapées dans l'action humanitaire*

Directives destinées aux intervenants pour qu'ils identifient les besoins et les droits des personnes handicapées dans les contextes humanitaires et qu'ils y répondent efficacement. Ces directives ont été élaborées avec et par des personnes handicapées et offrent des conseils spécifiques pour assurer l'inclusion du handicap dans les contextes humanitaires, dont une grande partie est applicable à d'autres contextes. Disponible dans plusieurs langues, y compris en braille.

<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-team-inclusion-persons-disabilities-humanitarian-action/documents/iasc-guidelines>

Social Development Direct, *Disability Inclusion Helpdesk*

Le Helpdesk fournit des recherches et des conseils aux ministères britanniques pour assurer l'inclusion du handicap dans les politiques et les programmes. L'équipe de 60 chercheurs publie toutes ses recherches dans ce domaine, faisant de ce site une excellente plateforme pour y trouver une myriade de publications sur différents aspects de l'inclusion du handicap. Il s'agit notamment de documents sur l'inclusion du handicap en relation avec les obstacles à l'emploi, l'exclusion financière due à la pandémie de COVID-19, les jeunes, la santé mentale, les femmes et les filles, le mariage des enfants et l'éducation inclusive, entre autres. Excellente source de publications bien documentées et utiles pour aider tout intervenant à mieux comprendre l'inclusion du handicap.

<https://www.sddirect.org.uk/our-work/disability-inclusion-helpdesk/>

Formations à la sauvegarde et pôles de la sauvegarde disponibles sur Internet :

Humanitarian Leadership Academy, *Safeguarding module*

Module d'apprentissage bref mais complet qui couvre les rudiments de la sauvegarde pour les intervenants du développement et des interventions d'urgence. Cette formation gratuite et dispensée sur Internet prend environ une heure et est disponible en arabe et en anglais. Bien qu'elle ne porte pas spécifiquement sur les enfants ni sur le handicap, il s'agit d'un outil utile pour s'assurer que toute personne impliquée dans des activités possède des rudiments en matière de sauvegarde.

<https://kayaconnect.org/course/info.php?id=1651>

NSPCC, *Safeguarding Children and Child Protection*

Ce site web d'apprentissage du NSPCC contient une foule de ressources sur des questions liées à la sauvegarde et à la protection de l'enfance, notamment la gestion des allégations d'abus, une liste de contrôle de la sauvegarde, comment avoir des conversations difficiles avec les enfants, les enfants handicapés, les réseaux sociaux et la sécurité sur Internet, travailler seul à seul avec un enfant, rédiger une politique de sauvegarde et des exemples pratiques de situations de sauvegarde.

<https://learning.nspcc.org.uk/safeguarding-child-protection>

Concevoir des matériels et des environnements accessibles :

CBM (2018) *Digital Accessibility Toolkit*

Boîte à outils très vaste comportant des outils et des recommandations pour contribuer à l'inclusion sociale et économique des personnes handicapées via des technologies accessibles et des solutions numériques. Document important en vue de la planification de l'inclusion équitable des enfants handicapés, en particulier lors de la planification d'activités à mener à distance.

<https://www.edu-links.org/sites/default/files/media/file/CBM-Digital-Accessibility-Toolkit.pdf>

UNICEF et Washington Group (2017) *Measuring Child Functioning: The UNICEF/Washington Group Module*

Les questions du Washington Group fournissent un moyen standardisé d'identifier, au niveau de la population, la prévalence des difficultés de fonctionnement chez les enfants âgés de 2 à 17 ans. Ces questions seront utiles aux individus et aux organisations pour aider à identifier plus précisément le handicap d'un enfant afin de planifier et de concevoir en conséquence du matériel individualisé et accessible pour assurer la participation constructive de l'enfant, et ce en toute sécurité.

<https://data.unicef.org/resources/measuring-child-functioning-unicefwashington-group-model/>

Concevoir des matériels et des environnements accessibles :

Handicap International (2009) Document-cadre Accessibilité : Comment concevoir et promouvoir un environnement accessible à tous

Ressource utile à prendre en compte lors de l'élaboration de plans en vue de supprimer des obstacles environnementaux à l'accessibilité. Le principe APCU (Atteindre, pénétrer, circuler et utiliser) est particulièrement utile : cette méthodologie clé d'une bonne accessibilité environnementale. Voir la page 9 du document pour en savoir plus sur le principe APCU.

<https://www.handicap-international.ch/sites/ch/files/documents/files/accessibilite.pdf>

Save the Children (2016) Preparing for Children's Participation at Meetings and Conferences - Forms, Profiles, Consent, Guidelines and more

Ressources fournies comme outil pour accompagner la participation des enfants et assurer leur sécurité. Les organisations sont encouragées à examiner et à adapter les informations et les politiques fournies pour s'assurer qu'elles sont adaptées au contexte/pays où elles seront utilisées.

<https://resourcecentre.savethechildren.net/library/preparing-childrens-participation-meetings-and-conferences-forms-profiles-consent-guidelines>

Évaluation des risques :

Overseas Development Institute (2018) Disability Inclusion and Disaster Risk Reduction: Overcoming Barriers to Progress

Document utile pour apprendre à connaître les risques et les obstacles pour les personnes handicapées dans un contexte de catastrophe. Il préconise une approche fondée sur les droits pour veiller à l'inclusion du handicap lors de l'identification de ces risques, les évaluations qui en sont faites ou l'élaboration de plans en cas de catastrophe.

<https://cdn.odi.org/media/documents/12324.pdf>

Christian Aid (2019) Your Guide to Managing Risks at Events

Exemple solide de la façon d'élaborer un document d'évaluation des risques. Il est conçu en vue de la planification d'un événement public dans un contexte britannique, de sorte qu'il faudra l'adapter et l'améliorer pour s'assurer qu'il convient à l'activité envisagée et que l'inclusion du handicap et les obstacles associés font l'objet d'une attention particulière.

<https://www.christianaid.org.uk/sites/default/files/2019-04/editable-event-risk-assessment-template-2019.pdf>

Inclusion du handicap pendant la pandémie de COVID-19 :

Able Child (2020) The Effects of COVID-19 on Children and Youth with Disabilities in Africa

S'appuyant sur le réseau de partenariat d'Able Child composé d'organisations de personnes handicapées à travers l'Afrique de l'Est, ce document détaillé présente les risques de sauvegarde possibles auxquels les enfants handicapés pourraient être confrontés en raison de la pandémie de COVID-19, ainsi que des recommandations à l'intention des intervenants. Outil très utile pour argumenter en faveur d'accorder davantage d'attention, de temps et d'argent aux personnes handicapées dans les projets pendant une pandémie.

<https://ablechild.org.uk/wp-content/uploads/2020/05/The-Effects-of-Covid-19-on-Children-and-Youth-with-Disabilities-in-Africa-1.pdf>

Save the Children (2020) 10 choses à savoir sur Covid-19 et les personnes handicapées

Document utile énonçant en 10 points les considérations à prendre en compte concernant les personnes handicapées pendant une pandémie, avec des suggestions pour assurer leur inclusion et leur sécurité. Peut être utile pour effectuer des évaluations des risques ou planifier des événements pendant la pandémie de COVID-19 ou un autre événement similaire. https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/fr.10_choses_a_savoir_sur_covid-19_et_les_personnes_handicapees.pdf

International Disability and Development Consortium (2020) Repository of resources on disability inclusion and Covid-19

Recueil de ressources se concentrant sur la pandémie de Covid-19, le handicap, la santé mentale, les problèmes de santé chroniques et les sujets connexes, organisé par des experts de plusieurs organisations. Ce document doit être mis à jour avec des ressources nouvelles ou actualisées au fur et à mesure qu'elles se présenteront.

<https://www.iddconsortium.net/blog/librairie/resources-on-disability-inclusion-and-covid-19/>



Outil 7. Liste de contrôle pour l'auto-évaluation de l'organisation

L'organisation peut utiliser cette liste de contrôle pour faire le bilan de sa politique et de ses procédures de sauvegarde de l'enfant et pour prendre des mesures en vue d'y inclure le handicap. Cette liste a été conçue comme outil à utiliser parallèlement aux lignes directrices afin de favoriser l'adoption d'une démarche d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ; à ce titre, elle n'est pas censée être utilisée isolément ou comme un simple exercice pour se donner bonne conscience.

Avez-vous élaboré une politique qui décrit comment votre organisation s'engage à empêcher les préjudices causés aux enfants handicapés et énonce les mesures à prendre en cas d'incident ?

- Vos politiques et votre code de conduite de sauvegarde de l'enfant préconisent-ils et rendent-ils compte de la sauvegarde de tous les enfants, y compris les enfants handicapés ?
- Votre politique de sauvegarde de l'enfant est-elle éclairée à la fois par la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et les principes du Comité permanent interorganisations des Nations Unies ?
- Vos politiques et procédures relatives à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant sont-elles éclairées par le modèle social du handicap ?
- Vos politiques et procédures relatives à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant tiennent-elles compte du fait que les enfants handicapés sont exposés à un risque beaucoup plus élevé de violence, d'abus, d'exploitation et d'infanticide ?
- De même, vos politiques et procédures tiennent-elles compte du risque considérablement accru d'EAHS pour les filles handicapées ?

Veillez-vous à la mise en pratique des politiques et des normes de qualité de la sauvegarde de l'enfant pour les enfants handicapés ?

- Votre politique d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant contient-elle des mesures pratiques pour veiller à l'inclusion réelle du handicap dans les systèmes de sauvegarde des programmes ou des projets ?
- Avez-vous intégré des composantes de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant dans les formations que dispense votre organisation au personnel, aux bénévoles, aux consultants et à d'autres représentants de l'organisation pour assurer la prise en compte des enfants handicapés ? Dispensez-vous des formations à intervalles réguliers pour assurer une bonne assimilation des connaissances et des compétences ?

- Avez-vous énoncé clairement les responsabilités et les attentes pour tous les membres du personnel, les bénévoles, les consultants et les autres associés, en les aidant à les comprendre et à agir en conséquence ?
- Vous assurez-vous que le personnel, les bénévoles, les consultants et autres associés lisent, signent et suivent la politique et le code de conduite d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant en ce qui concerne les enfants handicapés ?
- Vos processus de recrutement pour toutes les personnes susceptibles d'entrer en contact avec des enfants handicapés prévoient-ils des vérifications des antécédents et des questions sur la sauvegarde de l'enfant ?
- Des engagements pour inclure explicitement la sauvegarde des enfants handicapés sont-ils inclus dans les descriptions de poste et les objectifs de performance de l'ensemble du personnel, ainsi que dans les termes de référence des consultants et d'autres associés ?
- Les membres du personnel chargés d'informer, d'empêcher, de signaler les préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant et d'y répondre sont-ils au courant de vos politiques et procédures d'inclusion du handicap ?
- Prévoyez-vous un budget pour la sauvegarde efficace des enfants handicapés dans la conception de votre programme, en tenant compte des approches en matière de conception universelle, d'accessibilité et d'aménagement raisonnable ?
- Prévoyez-vous du temps avec les membres de votre équipe pour réfléchir aux préjugés inconscients et aux présupposés et attitudes néfastes sur le handicap et les remettre en question ?

Évaluez-vous et améliorez-vous régulièrement les politiques, les procédures et la formation de votre organisation en matière de sauvegarde de l'enfant pour vous assurer qu'elles tiennent compte du handicap ?

- La sauvegarde de l'enfant est-elle une priorité pour le conseil d'administration, garantissant la redevabilité d'inclure les enfants handicapés dans les politiques et pratiques de sauvegarde de l'enfant au niveau de la gouvernance ?
- Les personnes responsables aux divers échelons hiérarchiques du suivi et de l'évaluation de l'efficacité de l'organisation en matière de sauvegarde des enfants handicapés sont-elles clairement désignées ? Est-ce que tous les membres du personnel ont accès à cette information ?
- Avez-vous désigné un membre du personnel responsable de la supervision de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant au niveau du programme ?
- Le suivi des procédures est-il assuré lors des réunions du personnel ordinaires, des séances de planification et des examens budgétaires pour évaluer l'efficacité des mesures de prévention mises en œuvre ?
- Des opportunités d'apprentissage partagé sont-elles organisées pour réunir les membres du personnel chargés de la sauvegarde afin de tirer des enseignements des politiques et procédures d'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant et les améliorer en se basant sur des expériences réelles ?

Outil 8.

Liste de contrôle pour l'auto-évaluation des intervenants

Les listes de contrôle ci-dessous sont prévues à l'intention des intervenants pour faire le bilan de leurs pratiques de sauvegarde de l'enfant en matière d'autonomisation, de prévention, de signalement et de réponse dans le cadre des mesures prises en vue de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant. Ces listes ont été conçues comme des outils à utiliser parallèlement aux lignes directrices afin de favoriser l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant et ne sont pas à utiliser isolément ou comme un simple exercice pour se donner bonne conscience.



© Able Child / 64 waves



Liste de contrôle pour l'auto-évaluation des intervenants

Liste de contrôle de l'autonomisation

- Dispensez-vous des formations aux membres du personnel, aux partenaires, aux consultants et à d'autres représentants de l'organisation pour les sensibiliser à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ?
 - Vos formations éduquent-elles ces individus sur le risque de préjudice auquel les enfants handicapés sont confrontés et sur les droits qu'ils ont d'être exempts de préjudice et de maltraitance ?
 - Vos formations encouragent-elles l'adhésion et l'engagement à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ?
 - Vos formations expliquent-elles quelles sont les attentes de votre organisation en matière de sauvegarde des enfants handicapés, quels sont les rôles qui incombent à chacune et chacun et comment ces personnes peuvent s'acquitter efficacement de leurs rôles ?
- Informez-vous les enfants, y compris les enfants handicapés, des normes de comportement qu'ils sont en droit d'attendre de la part des membres du personnel et des représentants de l'organisation ?
- Procédez-vous à des contrôles pour vérifier que les enfants handicapés comprennent bien les informations fournies, comment utiliser les mécanismes de signalement disponibles et quelle procédure attendre si une préoccupation est soulevée ?
- En plus des enfants, avez-vous organisé une formation de sensibilisation ou d'autres activités pour informer les adultes de leur entourage, notamment leurs parents/aidants et les membres de la communauté où vous intervenez, ainsi que d'autres groupes pertinents, tels que les enseignants, les agents de santé ou les dirigeants locaux ?
- Les membres du personnel chargés de dispenser les formations à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant comprennent-ils bien les cadres juridiques nationaux et internationaux, y compris la CIDE et la CDPH, et leur lien avec le travail de l'organisation ou des intervenants ?
- Vos activités de sensibilisation font-elles bien passer l'idée que les enfants handicapés ont les mêmes droits que les enfants non handicapés ? Vos activités tiennent-elles compte des risques accrus d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels (EAHS) auxquels sont confrontés les enfants handicapés ?
- Organisez-vous des exercices de démystification relative au handicap (Outil 2) auprès de votre personnel pour dissiper les idées fausses préjudiciables qui existent couramment dans le contexte du handicap ?
- Le personnel comprend-il les différents types d'abus et les risques accrus auxquels sont confrontés les enfants handicapés ? Tenez-vous compte des facteurs d'intersectionnalité des abus subis par les filles handicapées ?
- Le personnel est-il au courant des facteurs supplémentaires à prendre en compte ou à rechercher chez les enfants handicapés lorsqu'il s'agit de reconnaître les signes de maltraitance ?
- Avez-vous adapté les méthodes de sensibilisation utilisées pour vous assurer que les enfants handicapés comprennent leurs droits et savent à quoi s'attendre en matière de sauvegarde de l'enfant, comme la création de clubs de droits de l'enfant inclusifs ou l'organisation de séances de consultation avec des enfants handicapés pour comprendre comment les sensibiliser plus efficacement ?



Liste de contrôle pour l'auto-évaluation des intervenants

Liste de contrôle de la prévention

- Avez-vous effectué une évaluation des risques de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant qui prend en compte les risques spécifiques liés aux enfants handicapés ?
- Avez-vous élaboré un système ou une procédure clairement établis et qui sont observés pour vous assurer que toutes les activités organisées ne présentent pas de danger pour les enfants handicapés et que des mesures sont prises avant, pendant et après celles-ci pour atténuer les risques et assurer la participation égale des enfants handicapés ?
- Avez-vous consulté des enfants handicapés et effectué des contrôles supplémentaires pour identifier et supprimer les obstacles environnementaux afin de garantir la sécurité des lieux physiques ?
- Avez-vous identifié et anticipé les risques financiers lors de la mise en œuvre du programme ?
 - Avez-vous intégré les coûts des mesures d'atténuation des risques ?
 - Avez-vous intégré les coûts des mesures de sensibilisation, de signalement et de réponse ?
 - Est-il possible de réviser les budgets existants afin de procéder aux ajustements nécessaires pour rendre les programmes sûrs pour les enfants handicapés ?
- Avez-vous planifié et élaboré une stratégie d'atténuation en cas d'urgence médicale pendant l'exécution du programme, en reconnaissant en particulier que les enfants handicapés peuvent avoir des besoins de santé complexes qui les exposent à un plus grand risque ?
- Cherchez-vous à obtenir le consentement éclairé/l'assentiment de tous les enfants, y compris des enfants handicapés, avant d'avoir des échanges avec eux, de recueillir leurs informations, de prendre des photos et des vidéos d'eux ?
 - Le personnel est-il conscient des risques de préjudices causés aux enfants handicapés, tels que les risques de les humilier, de les blesser et de les offenser, si leurs informations sont partagées d'une manière à laquelle ils n'ont pas donné leur consentement éclairé ?
 - Existe-t-il des protocoles pour s'assurer que les enfants ne sont pas représentés dans des situations compromettantes (tristesses, faiblesse, vulnérabilité, etc.) et seulement de manière positive qui montre leur capacité d'agir et leur individualisme ?
- Le personnel est-il conscient que certains enfants handicapés peuvent être plus facilement identifiables et reconnaissables que des enfants non handicapés du fait de leur handicap spécifique ou de la technologie d'assistance qu'ils utilisent ?

Liste de contrôle pour l'auto-évaluation des intervenants

Liste de contrôle du signalement

- Encouragez-vous les personnes qui entourent des enfants handicapés à signaler les préoccupations relatives à la sauvegarde de l'enfant qu'ils soupçonnent ou dont ils sont informés ou sont témoins ?
 - Organisez-vous des activités de sensibilisation pour informer les adultes qui ont des contacts avec des enfants handicapés dans vos programmes au sujet des lieux et des canaux de signalement disponibles ?
 - Remettez-vous en question les préoccupations que les personnes peuvent avoir quant au signalement d'incidents liés à la sauvegarde de l'enfant concernant les enfants handicapés en particulier ?
- Avez-vous consulté des enfants handicapés pour adapter la conception de vos canaux de signalement afin d'en garantir l'accessibilité globale ?
- Avez-vous clairement indiqué aux enfants handicapés comment ils peuvent signaler leurs préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant et où ?
- Avez-vous réfléchi aux différents obstacles qui empêchent les enfants handicapés d'accéder aux informations concernant les mécanismes de signalement ?
- Avez-vous consulté des enfants handicapés dans vos programmes pour comprendre à qui ils sont le plus susceptibles de se confier et de parler des préjudices qu'ils ont subis ? Cette démarche est-elle intégrée dans les mécanismes de signalement ?
- Avez-vous créé des espaces sûrs et accessibles qui encouragent les enfants handicapés à signaler leurs préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant ?
 - Avez-vous consulté des enfants handicapés pour savoir avec qui ils se sentent en sécurité pour faire part de leurs préoccupations ?
 - Les lieux où des canaux de signalement sont disponibles sont-ils accessibles pour les enfants présentant différents types de handicaps ?
- Étant donné que certains enfants handicapés peuvent ne pas quitter leur domicile ni participer régulièrement à des programmes, vos mécanismes de signalement offrent-ils à tous les enfants handicapés suffisamment de possibilités pour signaler leurs préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant ?
- Avez-vous modifié les formats de signalement existants et en avez-vous créé de nouveaux pour garantir que tous les enfants handicapés de vos programmes peuvent signaler leurs préoccupations en matière de sauvegarde de l'enfant de manière confidentielle et en toute sécurité ?
- Avez-vous réfléchi aux obstacles auxquels sont confrontés les enfants présentant différents types de handicaps pour accéder à différents formats de signalement afin de veiller à ce qu'ils soient adaptés ?



Liste de contrôle pour l'auto-évaluation des intervenants

Liste de contrôle de la réponse

- Répondez-vous aux signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant impliquant des enfants handicapés avec la même formalité, la même diligence et la même urgence que ceux qui impliquent des enfants non handicapés ?
- Prenez-vous des mesures pour comprendre les points de vue, les préférences et les préoccupations des enfants handicapés afin d'éclairer la façon dont vous répondez aux signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant ?
- Respectez-vous les principes clés relatifs à l'expérience particulière des enfants handicapés dans vos interventions en réponse à des signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant ?
- Cherchez-vous activement à obtenir des retours d'expérience de la part des enfants handicapés et réfléchissez-vous aux lacunes ou aux erreurs signalées pour améliorer l'inclusion du handicap dans vos interventions en réponse à un problème de sauvegarde de l'enfant ?
- Les personnes chargées de répondre aux signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant ont-elles reçu une formation sur le lien entre le handicap et la santé mentale afin de s'assurer qu'elles sont sensibles à l'impact psychologique qu'un enfant handicapé peut subir ?
- Avez-vous tenu compte de l'inclusion du handicap à chaque étape de votre processus d'enquête standard sur la sauvegarde de l'enfant ? On entend par là :
 - L'identification de l'enquêteur
 - La planification de l'enquête.
 - Le déroulement des entretiens.
 - La conclusion de l'enquête.
- Avez-vous effectué un recensement supplémentaire des services d'orientation pour identifier les voies d'orientation liées à la sauvegarde de l'enfant, telles que les services de soutien aux victimes, qui sont accessibles et inclusives pour les enfants handicapés ?
- Avez-vous adapté votre approche centrée sur les survivants pour répondre aux signalements d'incident de sauvegarde de l'enfant afin de vous assurer que les réponses « ne nuisent pas » aux enfants handicapés ?
- Avez-vous développé un système ou une approche clairement établi(e) qui tient compte des obstacles auxquels les enfants handicapés sont confrontés pour vous assurer que les enfants de vos programmes peuvent tous exercer leur droit à l'égalité devant la loi ?
- Des interprètes et enquêteurs en langue des signes ont-ils été identifiés à l'avance et ont-ils reçu une formation aux droits de l'enfant, aux droits relatifs aux personnes handicapées et à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant ?

Annexe 5 :

Facteurs à prendre en compte pour l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant en situation de pandémie

La récente pandémie de COVID-19 a mis en évidence la nécessité d'adapter et de replanifier l'intégralité des pratiques de sauvegarde de l'enfant, de nombreuses organisations réagissant rapidement à ce besoin. Les mesures d'adaptation sont particulièrement pertinentes dans la perspective de l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant.

Les enfants handicapés sont particulièrement vulnérables pendant une pandémie, les perturbations subies dans le déroulement du projet aggravant un risque déjà élevé d'incidents de sauvegarde de l'enfant.

Si des pandémies telles que celle de COVID-19 peuvent poser des difficultés supplémentaires pour l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant, d'autres mesures peuvent être prises à chaque étape du cycle de sauvegarde de l'enfant pour s'assurer que les enfants handicapés sont pleinement pris en compte.

Quoique découlant directement de l'expérience acquise pendant la pandémie de COVID-19, ces étapes constituent un cadre utile en cas de pandémies ou d'épidémies futures.

Sensibilisation

Les intervenants doivent être conscients que toute mesure prise par une organisation dans son travail à titre de précaution contre une pandémie peut présenter des risques de sauvegarde pour les enfants handicapés.

Voici quelques facteurs à prendre en compte par les intervenants :

- Les enfants handicapés peuvent avoir besoin d'aide pour enfiler un masque ou ne pas comprendre pourquoi ils doivent porter un masque et le retirer.
- Un enfant en situation de handicap auditif ou intellectuel peut s'en remettre aux expressions du visage ou à la lecture sur les lèvres pour communiquer, ce qui est entravé par le port de masques par d'autres personnes.
- La distanciation sociale peut être impossible pour certains enfants handicapés qui dépendent du toucher pour communiquer ou répondre à leurs soins personnels.
- Les activités où les enfants sont tenus de se laver régulièrement les mains ne sont possibles pour les enfants handicapés que s'il existe des installations de lavage des mains accessibles.

Prévention

Évaluations des risques

Une pandémie présente davantage de risques lors de la planification d'un événement ou d'une activité pour les enfants handicapés. Pour certains, leur handicap peut les rendre plus sensibles à des infections et à des symptômes graves, tandis que pour d'autres, cela peut entraîner un isolement accru et augmenter leur risque d'être victimes de maltraitance. L'évaluation des risques doit refléter ces risques supplémentaires.

Peser le risque pour les enfants handicapés pendant une pandémie

S'il existe des mesures d'atténuation évidentes pour pallier certains des risques présentés par la pandémie de COVID-19 (telles que la fourniture d'EPI et d'installations de lavage des mains), d'autres sont plus difficiles à évaluer. Il est important d'évaluer le risque non seulement pour l'enfant concerné, mais aussi pour toutes les personnes présentes à l'activité. Si le parent d'un enfant handicapé tombe malade, cela peut affecter sa capacité à s'occuper de son enfant et à subvenir à ses besoins. Si le risque est élevé, il convient de déterminer si l'activité doit se poursuivre ou si tout ou partie de celle-ci peut être menée en distanciel. Dans certains cas, on pourrait estimer que l'impact positif potentiel de l'activité (comme une formation à l'inclusion du handicap dans les pratiques d'hygiène pendant une pandémie) l'emporte sur le risque d'infection possible, dès lors que les précautions appropriées sont prises.

Voici quelques **questions clés à se poser** :

Risque accru pour la santé

- Quels sont les risques pour la santé et de transmission pour les enfants handicapés et comment une activité planifiée augmente-t-elle ou diminue-t-elle ce risque ?

Par exemple, certains enfants handicapés peuvent avoir des problèmes médicaux complexes qui accroissent leur risque d'infection ou peuvent aggraver leurs symptômes et leur condition.

- Quels sont les principaux risques pour les enfants handicapés si certains éléments de l'activité ou tous ne peuvent pas avoir lieu ?

Par exemple, si une partie d'une activité consiste à fournir des thérapies à un enfant handicapé, ou si la non-fréquentation d'une activité expose un enfant handicapé à un risque accru à domicile, est-ce que le déroulement de l'activité l'emporte sur d'autres risques potentiels ?

L'utilisation d'équipements de protection individuelle (EPI)

- Quels éléments peuvent être introduits pour minimiser le risque d'infection (EPI, désinfectant pour les mains, distanciation sociale, diminution du nombre de trajets) ?
- Sont-ils réalistes et adaptés aux différents types de handicaps représentés parmi les enfants du groupe cible ?

Par exemple, pour les enfants handicapés mentaux qui peuvent ne pas être en mesure de garder un masque sur le visage ou de se conformer aux règles de distanciation physique ou pour les enfants en situation de handicap auditif qui ne sont pas en mesure

de lire sur les lèvres ou de communiquer avec des personnes qui portent un masque sur le visage.

Recours accru aux technologies

- Le recours aux technologies est-il une option pour s'assurer que les enfants handicapés sont inclus dans les activités ?
- Les enfants handicapés et leurs familles disposent-ils du même accès aux technologies que les autres familles ?
- Les enfants, y compris les enfants handicapés, pourront-ils tous accéder aux technologies en toute sécurité ?

Par exemple, les familles d'enfants handicapés peuvent ne pas avoir accès à Internet et seront donc exclues des activités ou des systèmes de signalement d'incident de sauvegarde de l'enfant qui sont disponibles sur Internet. Les enfants handicapés qui ont accès à des connexions à distance peuvent ne pas avoir utilisé ces plateformes, ne pas être conscients des dangers qu'elles présentent ou ne pas trouver les plateformes accessibles.

Prise en compte dans le budget

Assurer la sécurité des enfants handicapés lors d'une activité pendant une pandémie peut également entraîner des coûts supplémentaires. Ceux-ci devront être pris en compte dans le budget lors de la phase de planification, si possible, ou au moment de replanifier les activités s'il y a lieu d'adapter des projets existants. **Il s'agit là d'une considération fondamentale et les éventuels coûts supplémentaires en matière d'accessibilité ne doivent pas être négligés sous prétexte de laisser inchangés le plan de travail et le budget originaux.**

Voici quelques coûts supplémentaires à prendre en compte lors de l'établissement du budget :

- Masques transparents (pour permettre aux enfants handicapés qui s'en remettent aux expressions du visage et/ou au mouvement des lèvres pour apprendre et/ou communiquer).
- Des EPI supplémentaires lorsque des enfants handicapés peuvent avoir besoin d'articles de rechange pour des raisons d'hygiène ou parce qu'ils ont été égarés.
- Un budget de frais de déplacement supplémentaires pour permettre aux enfants handicapés de garder leurs distances pendant les trajets (par exemple, en prenant la voiture au lieu du bus scolaire), en reconnaissant que certains peuvent être exposés à un risque accru en raison de problèmes de santé existants. L'utilisation des transports en commun peut ne pas être une option en fonction des mesures en place et les transports privés peuvent être obligatoires à la place.
- Les coûts d'accès à d'autres moyens technologiques (par exemple, il peut s'agir de téléphones portables, de tablettes éducatives ou de logiciels), du temps d'antenne ou de la connexion Wi-Fi pour permettre aux enfants handicapés de participer à des activités en distanciel, lorsqu'il y a moins de danger à le faire que de se rencontrer en présentiel.

Annexe 6 : Sauvegarde des enfants handicapés contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels



Tous les enfants, y compris les enfants handicapés, ont le droit d'être protégés contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels (EAHS).ⁱ L'organisation doit s'assurer que son processus de sauvegarde des enfants reconnaît que les enfants handicapés courent un risque accru d'EAHS et mettre en œuvre des processus de sauvegarde qui atténuent ces risques.

Pourquoi

Les enfants handicapés courent un risque accru d'EAHS pour les raisons suivantes :

- Les enfants en situation de handicap sont 2,9 fois plus susceptibles de faire l'objet de « violences sexuelles »ⁱⁱ.
- Les enfants handicapés mentaux sont particulièrement à risque. Ils sont 4,6 fois plus susceptibles de subir des « violences sexuelles » que les autres enfantsⁱⁱⁱ.
- Les auteurs peuvent cibler les enfants handicapés à mobilité réduite ou confrontés à des obstacles à la communication, car ils pensent qu'ils rencontreront moins de résistance ou qu'il est peu probable que l'incident sera signalé ou cru.
- Certains enfants en situation de handicap physique peuvent ne pas être en mesure de fuir devant leur agresseur sexuel et des enfants en situation de handicap auditif peuvent ne pas être en mesure de crier pour demander de l'aide^{iv}.

- Certains enfants handicapés sont plus dépendants des aidants pour leurs soins personnels et intimes, ce qui accroît leur risque d'exposition à des comportements abusifs et à l'EAHS.
- En raison de leurs besoins en matière de soins physiques et intimes, certains enfants handicapés peuvent être amenés à accepter que d'autres personnes aient accès à leur corps, ce qui complique d'autant plus l'établissement de limites physiques.
- Les handicapés mentaux n'ont parfois pas la capacité de dire « non », ce qui peut être perçu à tort comme un consentement.

Les filles handicapées, en particulier, sont victimes de discrimination et de désavantages en raison de leur handicap, de leur genre et de leur sexe. Cette intersectionnalité expose les filles handicapées à un risque encore plus aigu de préjudice et de maltraitance^v :

- On estime que 40 % à 70 % des jeunes filles et fillettes handicapées sont victimes d'abus sexuels avant d'atteindre l'âge de 18 ans^{vi}.
- Les filles handicapées sont quatre fois plus susceptibles de faire l'objet d'agressions sexuelles^{vii}.
- Des idées fausses néfastes font des filles handicapées des cibles d'exploitation, d'abus et de harcèlement

sexuels. Par exemple, dans certains pays d'Afrique australe, on pense que le fait d'avoir des rapports sexuels avec une vierge ou une fille atteinte d'albinisme peut guérir le VIH/sida et d'autres maladies sexuellement transmissibles. Les filles handicapées sont souvent présumées être vierges et sont donc ciblées.

- Les filles handicapées sont moins susceptibles d'être scolarisées et plus susceptibles d'être considérées comme asexuelles et donc d'être privées d'éducation sexuelle. Toute information sur la santé sexuelle, la reproduction et les droits sexuels qui est partagée est rarement accessible ou pertinente à leurs expériences.

« Si une fille sourde doit aller dans des endroits dangereux, comme traverser une forêt ou un endroit désert, elle court le risque d'être violée parce que [l'agresseur] sait que si elle crie, personne ne l'entendra. »

– Solange (jeune au Rwanda)

Il est important aussi de noter que les garçons sont eux aussi victimes d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels, mais en raison de la stigmatisation associée au signalement de violences sexuelles et basées sur le genre, y compris la stigmatisation liée à la masculinité toxique, les signalements les concernant sont moins nombreux.

Comment

En raison du risque accru d'EAHS chez les enfants handicapés, il est indispensable d'envisager des mesures de sauvegarde supplémentaires et spécifiques pour les protéger pleinement. Les organisations doivent intégrer ces mesures spécifiques dans les systèmes existants qui protègent **tous les** enfants de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels^{viii}.

1. Planification

Voici les questions que la haute direction doit se poser pour déterminer son efficacité à assurer la sauvegarde des enfants handicapés contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels :

Politiques

- La politique de sauvegarde de l'enfant reconnaît-elle explicitement le risque accru d'EAHS pour les enfants handicapés ? Ou existe-t-il une politique distincte sur l'EAHS ou le signalement des irrégularités qui concerne les enfants handicapés ?
- La politique de sauvegarde de l'enfant exige-t-elle que les risques concernant spécifiquement les enfants handicapés soient identifiés et atténués ?
- La procédure de sauvegarde de l'enfant exige-t-elle que les enfants handicapés soient impliqués dans les actions de sauvegarde et les évaluations des risques ?
- Le code de conduite en matière de comportements est-il sensible aux besoins des enfants handicapés ? Par exemple, les enfants handicapés ont parfois besoin d'un contact physique pour recevoir de l'aide ou un soutien personnels, ou de passer davantage de temps seuls à seuls avec des intervenants ou des professionnels

(réadaptation, conseil, etc.).

L'organisation doit prévoir une procédure « à deux adultes » sensible au handicap qui reconnaît que, parfois, un adulte devra être seul avec un enfant handicapé pour lui prodiguer des soins personnels, tout en exigeant également que cette personne laisse la porte entrouverte ou soit régulièrement contrôlée par un autre membre du personnel pour atténuer tout risque élevé posé par la présence d'un enfant seul à seul avec un adulte^{ix}.

Culture et pratique

- Dans quelle mesure le conseil d'administration, la haute direction, le personnel, les partenaires et les autres représentants sont-ils conscients du risque accru d'EAHS pour les garçons et les filles handicapés et ont-ils pris l'engagement d'atténuer ces risques ?
- Votre organisation prévoit-elle une formation pour tous les membres du personnel, les partenaires et les représentants sur les risques spécifiques courus tant par les garçons que par les filles handicapés ? Cette formation est-elle entièrement ou partiellement dispensée par des enfants et des adultes handicapés, en particulier des femmes ?
- Pour les grandes organisations, des efforts intersectionnels ont-ils été déployés grâce à la collaboration entre des spécialistes du genre et des experts en handicap/inclusion présents en interne avec des spécialistes de la sauvegarde pour s'assurer que les filles et les garçons handicapés sont pleinement protégés ?
- Dans quelle mesure la parole des filles et des femmes handicapées est-elle prise en compte dans les procédures de votre organisation en matière de leadership et de planification (par exemple, la conception de la stratégie ou la planification du projet) ?

- Dans quelle mesure des membres du personnel ou des bénévoles prodiguent-ils des soins et passent-ils du temps seuls avec des enfants handicapés (par ex., des interprètes en langue des signes, du personnel médical et des assistants personnels) dont les antécédents ont été vérifiés avant leur embauche et qui ont reçu une formation à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant, y compris une formation sur le code de conduite ?

2. Renforcer la sensibilisation

Une sensibilisation accrue commence par une meilleure compréhension des mesures de protection que les cadres juridiques cherchent à offrir contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels. Les organisations peuvent invoquer les conventions et les principes des Nations Unies suivants dans leurs échanges avec les parties prenantes au sujet de la protection des enfants handicapés :

- Tous les enfants, y compris tous les enfants handicapés, sont protégés par la **Convention relative aux droits de l'enfant** (CIDE) en vertu de l'article 34 « Personne ne devrait me toucher d'une manière qui me met mal à l'aise, me fait me sentir en danger ou me rend triste^x. » L'article 34 de la CIDE cite également explicitement les enfants handicapés comme ayant ce droit.
- En vertu de l'article 6 de la **Convention relative aux droits des personnes handicapées** (CDPH), « les États Parties reconnaissent que les femmes et les filles handicapées sont exposées à de multiples discriminations, et ils prennent les mesures voulues pour leur permettre de jouir pleinement et dans des conditions d'égalité de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales. »

L'observation générale n° 3 du Comité des droits des personnes handicapées se rapportant à l'article 6 précise que ce droit vise spécifiquement les femmes et les filles handicapées.

- En vertu de la **Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes** (CEFD), il est reconnu que la violence basée sur le genre est forgée par des dimensions intersectionnelles des inégalités, comme le handicap^{xi}.
- Toutes les organisations humanitaires et de développement sont tenues de respecter les **Principes fondamentaux du Comité permanent interorganisations (IASC) sur l'exploitation et les abus sexuels**, qui stipulent que toute activité sexuelle avec une personne de moins de 18 ans est interdite. Ces principes abrogent et remplacent toutes les lois locales relatives à l'âge du consentement^{xii}.

En plus de la sensibilisation aux droits, les organisations devront s'attaquer aux idées fausses préjudiciables et à l'ignorance autour du handicap qui sont présentes dans les communautés où elles travaillent et dans l'ensemble de l'organisation elle-même. Voici quelques exemples d'idées fausses préjudiciables, des risques qu'elles posent pour les enfants et d'exemples de mesures pour les dissiper.

« Une fille sourde est plus susceptible d'être victime d'abus sexuels car il est possible qu'elle ne comprenne pas qu'il s'agit d'abus et comment s'en protéger. »

- Rose (enfant au Rwanda)

« Il arrive que des enfants handicapés mentaux, surtout des filles, soient les victimes de violeurs qui pensent pouvoir agir en toute impunité car elles ne pourront pas se rappeler d'eux ». »

- Immaculée (jeune au Rwanda)

Le fait d'avoir des rapports sexuels non protégés avec une personne atteinte d'albinisme ou une fille handicapée permet de guérir du VIH.

- Cela peut entraîner de nombreux cas d'abus, de violence et d'exploitation sexuels, ainsi que des grossesses précoces de filles handicapées.

- ✓ Des rapports sexuels avec une fille handicapée ne permettront pas de guérir du VIH. Il est illégal d'avoir des rapports sexuels sans consentement éclairé et illégal d'avoir des rapports sexuels avec un mineur en toutes circonstances.

Les filles handicapées courent peu de risques d'être victimes d'abus sexuels de la part d'aidants familiaux ou d'agents de soutien qui sont des personnes généreuses et des gens bien.

- Cet héroïsme des aidants familiaux et des agents de soutien peut enhardir et protéger les auteurs d'EAHS, qui travaillent en étroite collaboration avec un enfant handicapé.

- ✓ Les filles handicapées sont plus susceptibles d'être victimes d'abus sexuels par quelqu'un qu'elles connaissent ou par quelqu'un qui s'occupe d'elles.

Les abus sexuels d'enfants en situation de handicap intellectuel ne sont pas aussi préjudiciables car ils ne se rendent pas compte de ce qui leur arrive.

- Cela peut entraîner de nombreux cas d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels chez des enfants handicapés mentaux, ainsi que des grossesses précoces de filles handicapées mentales.

- ✓ Les enfants handicapés mentaux peuvent éprouver les préjudices et la maltraitance qu'ils subissent de manière aussi vive que les enfants non handicapés. Il est illégal d'avoir des rapports sexuels sans consentement et il est illégal en toutes circonstances d'avoir des rapports sexuels avec un mineur.



3. Identifier et atténuer les risques d'EAHS

L'expérience personnelle des personnes handicapées est essentielle pour comprendre les risques spécifiques d'EAHS auxquels elles sont confrontées. À ce titre, il est **impératif** de les impliquer dès le départ dans l'élaboration des évaluations des risques et des plans d'atténuation. Les organisations de personnes handicapées (OPH) et en particulier les groupes

représentatifs de **femmes handicapées** devraient être invités à contribuer à cette démarche. Ces organisations seront en mesure de fournir des informations sur le vécu en matière d'EAHS chez les adultes handicapés ainsi que chez les filles et garçons handicapés, et des conseils sur les stratégies d'atténuation appropriées.

Voici une série de risques EAHS spécifiques pour les enfants handicapés et les stratégies d'atténuation associées :

Risque	Mesure d'atténuation
Les filles et garçons handicapés reçoivent extrêmement peu d'éducation sexuelle et, par conséquent, sont moins bien équipés pour reconnaître les situations d'EAHS dont ils sont victimes, les signaler et y résister.	Les organisations doivent s'assurer qu'une éducation sexuelle est dispensée aux filles et garçons handicapés et qu'ils reçoivent des informations en matière de santé sexuelle. Le personnel doit s'assurer que les filles et garçons handicapés ont compris ce que constituent les abus sexuels et comment les signaler. Si possible, ils doivent diffuser plus largement ces informations aux parents/aidants familiaux et à la communauté dans son ensemble.
La pauvreté, des normes sociales fondées sur le genre et l'ignorance peuvent conduire des filles à un mariage précoce ou à d'autres risques d'EAHS, en particulier pour les filles handicapées ^{xiii} .	Les politiques et les formations doivent insister sur le fait que les enfants handicapés ont le droit d'être protégés contre le mariage précoce et des rapports sexuels sur des mineurs. Les efforts de sensibilisation accrue doivent mettre en évidence l'intersectionnalité de l'âge, du genre et du handicap qui expose plus particulièrement les filles handicapées à un risque d'EAHS.
Les enfants handicapés peuvent dépendre d'autres personnes pour leur mobilité et leurs soins intimes (s'habiller ou aller aux toilettes). Cette dépendance peut accroître leurs interactions physiques et le temps qu'ils passent seuls à seuls avec des adultes et par conséquent peut entraîner une augmentation des risques d'EAHS.	<ul style="list-style-type: none"> ● Les employés ou parties prenantes qui passent des périodes prolongées et en grande partie sans supervision avec des enfants handicapés devraient être ciblés pour recevoir du soutien et suivre des formations à l'inclusion du handicap dans la sauvegarde de l'enfant. ● Des séances d'information sur les bons touchers et les mauvais doivent être dispensées aux enfants handicapés pour les aider à faire la distinction entre assistance et abus^{xiv}.

Risque	Mesure d'atténuation
Pour beaucoup d'enfants handicapés, et surtout de filles handicapées, leur naissance n'est pas déclarée ou leur handicap ne l'est pas, de sorte que les ajustements et modifications nécessaires ne sont pas apportés pour les autonomiser et minimiser les risques auxquels ils sont exposés.	<ul style="list-style-type: none"> ● Préconiser l'enregistrement à la naissance dans les programmes de renforcement du système de santé et les actions de plaidoyer. ● Recueillir des données ventilées par handicap chez les enfants de plus de deux ans en utilisant les Modules de l'UNICEF sur le fonctionnement de l'enfant du Washington Group.
Les risques d'EAHS peuvent être accrus par le renforcement de l'exclusion des filles handicapées et de la dynamique du pouvoir fondée sur le genre qui les vise.	Recruter et former des femmes handicapées pour représenter des perspectives du genre et du handicap, lutter contre les normes de genre néfastes et s'attaquer aux rapports de force déséquilibrés afin d'empêcher l'EAHS.
Les stéréotypes néfastes relatifs au handicap peuvent décrédibiliser les enfants handicapés quand ils font état de harcèlement et de violences sexuels. Il peut en résulter que les auteurs d'EAHS ciblent spécifiquement les enfants handicapés, dans la mesure où ils craignent moins d'être pris en faute. Là où il existe de forts préjugés à l'encontre des filles, les normes de genre et les systèmes de protection contre l'EAHS en pâtissent, et ce sont souvent les filles handicapées qui en sont les premières victimes.	<ul style="list-style-type: none"> ● Combattre les idées toutes faites qui cherchent à décrédibiliser les enfants handicapés au travers d'actions de formation et de sensibilisation. ● Bien faire comprendre aux enfants handicapés qu'ils seront écoutés et crus. ● Combattre les normes de genre profondément enracinées autour des filles en général et des filles handicapées en particulier, ainsi qu'autour de la sexualité et de la santé et des droits sexuels et reproductifs.

« Des membres du personnel peuvent infliger des abus à des enfants en situation de handicap visuel en pensant que ceux-ci ne seront pas en mesure de les identifier »
 – Yves (jeune au Rwanda)

N'oubliez pas
 La lutte contre la discrimination intersectionnelle qui prive de leur autonomie les filles handicapées, les écarte et les rabaisse sera au cœur de toute stratégie visant à les protéger d'EAHS.

4. Reconnaître quand des actes d'EAHS se sont produits

Voici quelques exemples de signes possibles que peuvent présenter des enfants handicapés qui souffrent ou ont souffert d'EAHS. **Cette liste n'est pas exhaustive. Les signes énumérés ci-dessous peuvent être indicatifs de maltraitance de manière générale, mais peuvent également être des signes spécifiques d'EAHS.** Il est important de se rappeler que chaque enfant est différent et que chaque situation est unique, ce qui signifie que, en fonction du contexte, tout changement de comportement de sa part pourrait être le signe qu'il est victime d'EAHS.

Signes d'EAHS observables par un changement d'apparence ou de comportement :

- Un changement dans la façon dont l'enfant handicapé réagit ou interagit avec ses assistants personnels, les travailleurs de soutien ou les interprètes.
- Un enfant handicapé qui a besoin d'aide pour aller aux toilettes refuse tout d'un coup de se faire accompagner ou semble craindre d'utiliser les toilettes.
- Un enfant qui touche, gratte ou frappe de manière obsessionnelle ses parties intimes.

Signes observables dans les interactions entre un enfant et un adulte responsable :

- Une retenue physique injustifiée ou excessive, en particulier lorsqu'un enfant handicapé semble se replier sur soi. Les justifications avancées peuvent être du type « il risque de se blesser ou de blesser les autres », « il n'arrête pas de casser des choses ».

- Un maniement de l'enfant inutile ou brutal pour l'aider dans sa mobilité ou ses déplacements.
- Une restriction injustifiée ou répétée de sa liberté, notamment par la fermeture à clé inappropriée de portes sous prétexte de « protéger la vie privée ».

5. Mécanismes efficaces de signalement d'EAHS

Il est important que tout cas d'EAHS détecté ou suspecté soit signalé en passant par les canaux appropriés. Parfois, certaines personnes, y compris les auteurs d'abus, pensent que les enfants handicapés, en particulier ceux en situation de handicap intellectuel ou auditif, ne sont pas en mesure de faire des signalements.

C'est faux. L'organisation doit mettre en place toutes sortes de mécanismes de signalement pour les parents/aidants, les membres de la communauté, le personnel du projet et les enfants handicapés à proprement parler. Pour ce faire, elle doit :

- ✓ Travailler avec des personnes handicapées et leurs organisations représentatives, en particulier les branches consacrées aux femmes et les organisations de femmes, pour concevoir des mécanismes de signalement inclusifs.
- ✓ Offrir aux enfants handicapés la possibilité de faire des signalements sans la présence de membres du personnel avec lesquels ils passent des périodes prolongées ou qui leur fournissent des soins personnels ou de l'aide.
- ✓ Reconnaître la stigmatisation associée au signalement d'EAHS pour les enfants handicapés, en particulier les filles handicapées.
- ✓ Offrir aux filles handicapées la possibilité de faire des signalements à des femmes handicapées employées et formées par l'organisation. Ces

femmes peuvent être mieux placées pour comprendre le vécu des filles handicapées et ces dernières peuvent leur faire plus confiance pour leur adresser des signalements.

- ✓ S'assurer que les parents ou aidants familiaux d'enfants handicapés, leurs familles et les principaux membres de la communauté connaissent le droit des enfants handicapés à la protection contre l'EAHS et les canaux de signalement disponibles.

N'oubliez pas

- Les enfants, y compris les enfants handicapés, signalent rarement les actes d'EAHS immédiatement après qu'ils se produisent. Généralement, la divulgation d'actes d'EAHS de la part de l'enfant se produit après un certain laps de temps. Dès lors, les mécanismes de signalement doivent être accessibles et disponibles sur une période prolongée.
- Souvent, la divulgation d'actes d'EAHS par un enfant est déclenchée à la suite de troubles physiques ou d'un changement de comportement plutôt que d'un signalement direct. Un enfant handicapé peut ne pas être en mesure de communiquer facilement ses troubles physiques et les changements de comportement chez lui peuvent être plus difficiles à déceler. Le personnel doit être sensibilisé aux signes d'EAHS chez les enfants handicapés^{xv}.

6. Répondre aux incidents d'EAHS

Les enfants handicapés sont souvent perçus à tort comme n'étant pas dignes de confiance et sont donc moins susceptibles d'être crus à la suite de signalements d'EAHS.

L'organisation doit encourager une culture d'écoute, de respect et de crédibilisation des enfants handicapés qui signalent des actes d'EAHS et elle doit faire des efforts concertés pour s'assurer que les enfants handicapés se sentent écoutés et pris au sérieux lors des procédures de réponse.

Les organisations doivent :

- ✓ Donner à l'enfant handicapé suffisamment de temps pour bien comprendre les prochaines étapes et ce à quoi il peut s'attendre au cours d'une enquête.
- ✓ Travailler en partenariat avec des organisations représentatives des personnes handicapées (OPH), en particulier des associations et des groupes de femmes, afin de déterminer les voies d'orientation efficaces qui offrent un soutien accessible aux survivants d'EAHS.

Pour éviter la revictimisation ou la retraumatisation d'enfants handicapés lors d'interventions en réponse à des signalements d'EAHS, l'organisation doit se poser les questions suivantes :

La police et les autorités locales seront-elles impliquées ? Il est fréquent que les systèmes judiciaires et les services de police perçoivent les enfants handicapés, en particulier les handicapés mentaux ou les filles handicapées, comme des témoins non crédibles. À ce titre, le signalement de délits dans des pays où les autorités choisissent alors de ne pas enquêter, voire accusent l'enfant handicapé de mentir ou

de fausser la vérité, peut avoir pour effet de causer encore plus de préjudices à l'enfant.

En outre, il est essentiel de comprendre le contexte juridique local. Par exemple, l'organisation doit comprendre le contexte juridique quant au type d'actes d'EAHS qui constituent des infractions pénales et les procédures officielles prévues pour le signalement par des enfants handicapés. En fonction de la législation et de la réglementation locales, l'organisation peut offrir des conseils distincts de contacter ou non les autorités judiciaires en tenant compte de l'intérêt supérieur de l'enfant handicapé, car parfois la réponse « appropriée » peut être de ne pas impliquer la justice ou de ne pas tenter d'action en justice.

Malgré ces difficultés, le fait de déconseiller d'en recourir à la justice là où elle est disponible et dans l'intérêt supérieur de l'enfant peut avoir l'effet détourné d'enhardir des auteurs potentiels et d'accroître ainsi le risque d'EAHS chez les enfants handicapés. Les organisations doivent se méfier de toute personne qui s'abstient d'impliquer la police ou les autorités locales sous prétexte que ces services ne sont pas pertinents ou adaptés aux enfants handicapés.

L'enfant handicapé sera-t-il soumis à un examen médical à la suite d'un incident ?

Un examen médical des parties intimes peut être une expérience particulièrement traumatisante pour un enfant handicapé, qui n'aura vraisemblablement pas reçu d'informations accessibles sur ce qui se passe ou pourquoi et ni de demande de son consentement éclairé. Il est probable que les médecins et le personnel médical ne seront pas en mesure de communiquer avec l'enfant handicapé ou de répondre à ces questions.

L'organisation doit donc se demander si un examen est dans l'intérêt supérieur de l'enfant ou s'il lui causera un préjudice supplémentaire. Si une intervention médicale est estimée nécessaire, il convient de demander son consentement éclairé/ assentiment à l'enfant handicapé et de réfléchir au professionnel de la santé le mieux placé pour procéder à l'examen, au choix du lieu et à la capacité de l'enfant à comprendre la finalité de l'examen médical. L'inclusion de procédures adaptées aux personnes handicapées et la prise en compte de l'accessibilité doivent être prévues dans les procédures opérationnelles standard pour les cas d'EAHS, en particulier le viol^{xvi}.

N'oubliez pas

Le traumatisme de la maltraitance peut contribuer à des obstacles de santé mentale et à d'autres handicaps psychosociaux qui peuvent à leur tour exposer les enfants handicapés à un risque accru d'EAHS.

Bibliographie

- i. L'acronyme EAHS a été inventé au Royaume-Uni et **ne doit pas** être considéré comme le terme internationalement accepté. L'ONU utilise « EAS et HS » à la place d'EAHS ; l'acronyme EAS est clairement utilisé dans les normes opérationnelles minimales de l'IASC pour la PSEA et ailleurs sur le HS, qui est traité séparément comme un problème lié au travail. En termes de normes internationales, la recommandation du CAD sur l'élimination de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels dans le cadre de la coopération au développement et de l'aide humanitaire est le premier instrument international qui associe les notions d'exploitation et d'abus sexuels et de harcèlement sexuel : <http://www.oecd.org/dac/gender-development/dac-recommendation-on-ending-sexual-exploitation-abuse-and-harassment.htm#:~:text=The%20DAC%20Recommendation%20on%20Ending,harassment%20by%20setting%20and%20implementing>
- ii. Organisation panaméricaine de la Santé (OPS). *Children with disabilities more likely to experience violence*, Web Bulletins (2012). Consulté le 27 mars 2024 sur : <https://www.paho.org/en/news/13-7-2012-children-disabilities-more-likely-experience-violence>
- iii. Ibid.
- iv. Consultation effectuée auprès d'enfants et de jeunes handicapés et de parents par UWEZO Youth Empowerment, Kigali, Rwanda (2020), en partenariat avec Able Child et Save the Children Rwanda.
- v. La Convention relative aux droits des personnes handicapées reconnaît les formes multiples de discrimination auxquelles sont confrontées les femmes handicapées, qu'elles ne subissent pas en tant que « groupe homogène mais plutôt en tant qu'individus ayant des couches multidimensionnelles d'identités ». *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* (2016). Observation générale n° 3, paragraphe 16.
- vi. The Roeher Institute (2004). *Violence against Women with Disabilities Ottawa*, Agence de la santé publique du Canada. Consulté le 25 février 2021 à : https://www.un.org/womenwatch/daw/csw/csw57/side_events/Fact%20sheet%20%20VAWG%20with%20disabilities%20FINAL%20.pdf
- vii. Voir ce qui suit : Krug, E.G. et al., eds. Organisation mondiale de la Santé Genève (2002). *World report on violence and health*, p.66. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf?sequence=1; Groce, N.E. UNICEF New York (2005). *Violence against disabled children: UN Secretary Generals Report on violence against children thematic group on violence against disabled children with disabilities: findings and recommendations*. Consulté via UCL Discovery, <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/15686/>

- viii. Pour des conseils sur les approches organisationnelles de la protection contre l'exploitation et les abus sexuels et le harcèlement sexuel de tous les enfants, voir les Normes opérationnelles minimales du Comité permanent interorganisations sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels https://interagencystandingcommittee.org/system/files/3_minimum_operating_standards_mos-psea.pdf et la Stratégie de l'UNICEF pour prévenir et combattre l'exploitation et les abus sexuels et le harcèlement sexuel de tous les enfants (2019) <https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-05/UNICEF-Strategy-Prevent-Respond-Sexual-Exploitation-Abuse-Sexual-Harassment-January-2019.pdf>
- ix. Pour une explication détaillée de la manière de créer et de réviser un code de conduite qui prend en compte l'inclusion du handicap, voir *Centre de ressources et d'assistance pour la sauvegarde inclusive - Code de conduite : questions et réponses* (2021). https://safeguardingsupporthub.org/sites/default/files/2021-08/RSH_Inclusive_Safeguarding_Code_of_Conduct__final_FR-FINAL.pdf
- x. *Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant* (Article 34) (1992). <https://cypcs.org.uk/rights/uncrc/articles/article-34/>
- xi. Voir ce qui suit : *Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes*. Recommandation générale n° 18 (1986), Recommandation générale n° 28 (2010), Recommandation générale n° 33 (2015) et Recommandation générale n° 35 (2017). <https://www.ohchr.org/fr/treaty-bodies/cedaw/general-recommendations>
- xii. Comité permanent interorganisations (2019). *Six Principes fondamentaux du Comité permanent interorganisations sur l'exploitation et les abus sexuels*. <https://efom.crs.org/wp-content/uploads/2021/01/DD-1.2-Les-six-principes-fondamentaux-du-IASC.pdf>
- xiii. Disability Inclusion Helpdesk Report No: 38, *Inclusive Futures*, p.6. https://www.sddirect.org.uk/sites/default/files/2022-07/DISABI~1_2.PDF
- xiv. Pour en savoir plus sur les séances d'information sur les bons touchers et les mauvais, voir : Watters, L. and Orsander, M. (2021). *Disability-inclusive child safeguarding guidelines*, chapitre 6.8.
- xv. Pour plus d'informations sur la reconnaissance des signes de maltraitance chez les enfants handicapés, voir : Watters, L. and Orsander, M. (2021). *Disability-inclusive child safeguarding guidelines*, chapitre 6.5.
- xvi. Pour plus d'informations sur les approches inclusives en matière de soins de santé, voir la boîte à outils de la Division des Nations Unies pour le développement des politiques sociales et du Département des affaires économiques et sociales (DAES) sur les services de santé inclusifs pour les personnes handicapées : <https://www.un.org/esa/socdev/documents/disability/Toolkit/Inclusive-Health.pdf>



info@ablechild.org.uk
ablechild.org.uk



Able Child est un organisme de bienfaisance enregistré n° 326859 et une société à responsabilité limitée par garantie.

Immatriculé en Angleterre et au Pays de Galles n° 1861434