Septembre 2021

RAPPORT Joining Forces for Africa (JOFA)

# Protéger les enfants pendant la crise du COVID-19 et au-delà

## Un rapport sur les besoins de protection des enfants pendant la pandémie dans cinq pays d'Afrique

JOINING FORCES
*For All Children*

Cofinancé par l'Union européenne

ChildFund Alliance · PLAN INTERNATIONAL · Save the Children · SOS CHILDREN'S VILLAGES INTERNATIONAL · Terre des Hommes International Federation · World Vision

World Vision

# Table des matières

**Liste des acronymes** ..... 4

**Résumé : principales conclusions et réponse du JOFA** ..... 5

**1. Introduction** ..... 7
Ce rapport et la collecte de données ..... 8

**2. La protection de l'enfance - un aperçu** ..... 9
Groupes cibles ..... 9
Systèmes de protection de l'enfance ..... 10
Impact de la COVID-19 sur la protection de l'enfance ..... 10

**3. Contextes de pays** ..... 12
Éthiopie ..... 12
Kenya ..... 12
Mali ..... 13
Sénégal ..... 13
Ouganda ..... 14

**4. Résultats des évaluations des besoins** ..... 15
Lieux et dates des recherches ..... 15
**Risques liés à la protection de l'enfance** ..... 15
Violence physique contre les enfants ..... 15
Violence sexuelle et basée sur le genre ..... 16
Pratiques néfastes ..... 17
Travail et exploitation des enfants ..... 18
Négligence ..... 19
Violence et détresse psychologiques et émotionnelles ..... 20
**Les enfants les plus exposés** ..... 21
Adolescentes ..... 21
Enfants handicapés ..... 22
Enfants non accompagnés et séparés ..... 23
Autres groupes vulnérables ..... 24
**Lacunes dans les services et les capacités** ..... 25
Éthiopie ..... 25
Kenya ..... 26
Mali ..... 26
Sénégal ..... 26
Ouganda ..... 27
**Besoins prioritaires et participation des enfants** ..... 28
Violence ..... 28
Travail des enfants ..... 28
Besoins fondamentaux ..... 28
Services de protection de l'enfance ..... 29
Renforcement des capacités des enfants, des parents et des communautés ..... 29
Groupes cibles spécifiques ..... 29
Participation des enfants ..... 30
Action suggérée sur les besoins en matière de JOFA ..... 30
[Encadré] Résultats de l'enquête de base du projet JOFA ..... 31

**5. Réponse du JOFA aux conclusions consolidées** ..... 32

**Notes en fin de texte** ..... 35

World Vision

## Liste d'acronymes

| | |
|---|---|
| MCPE | Mécanisme Communautaire de Protection de l'Enfance |
| MEPF | Mariage d'Enfants, Précoce et Forcé |
| MGF/E | Mutilation Génitale Féminine/Excision |
| PDI | Personnes Ddéplacées Internes |
| JOFA | Joining Forces for Africa |
| ONG | Organisation Non Gouvernementale |
| OCHA | Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires Humanitaires |
| OCDE | Organisation de Coopération et de Développement Économiques |
| ENAS | Enfants Non Accompagnés et Séparés |
| HCR | Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés |
| UNICEF | Fonds des Nations Unies pour l'Enfance |

Plan International

# Résumé : principales conclusions et réponse du JOFA

Selon les évaluations des besoins, il s'agissait des risques les plus courants en matière de protection de l'enfance dans les cinq pays pendant la pandémie de COVID-19.

## Violence physique

La violence contre les enfants a augmenté, notamment à la maison. Les parents et les personnes chargées de s'occuper des enfants disent avoir du mal à contrôler le stress causé par les difficultés économiques. En Ouganda, les enfants ont désigné les principaux auteurs de ces violences comme étant les parents/soignants, les pairs et les enseignants. Les enfants issus de groupes vulnérables, tels que les réfugiés et les personnes déplacées internes (PDI) en Éthiopie, ont déclaré être plus exposés aux risques de violence physique, y compris dans les zones des communautés hôtes.

Kenya

**60,5 % des enfants ont signalé une augmentation des abus physiques.**

## Violence sexuelle et basée sur le genre (VSBG)

Dans tous les pays, les risques de violence sexuelle et sexiste ont augmenté, à la maison comme à l'extérieur. La fermeture des écoles et l'insécurité alimentaire ont exacerbé les risques, les adolescentes étant les plus vulnérables. La violence sexuelle et sexiste est le risque le plus souvent signalé comme ayant augmenté au Mali. Une augmentation des viols et des agressions a été signalée dans le camp de réfugiés de Kakuma au Kenya et dans les campements près de Nairobi. Des filles réfugiées auraient été violées alors qu'elles ramassaient du bois de chauffage à l'extérieur du camp de Tsore en Éthiopie.

Mali

**Mali : 33 % des personnes interrogées déclarent que la VSBG a augmenté pendant la pandémie.**

## Pratiques néfastes - mariage des enfants et mutilation génitale féminine/excision (MGF/E)

Les difficultés économiques, la fermeture des écoles et la crainte des grossesses précoces entraînent une augmentation des mariages d'enfants, précoces et forcés dans les cinq pays. Le manque de surveillance officielle facilite la pratique de MGF/E au Kenya et en Éthiopie. Les adolescentes sont les plus touchées. Des garçons de Mopti, au Mali, ont déclaré que toutes les filles âgées de 13 à 18 ans qu'ils connaissaient avaient été mariées pendant la crise.

## Travail des enfants et exploitation et abus sexuels à des fins commerciales

Les risques de travail et d'exploitation des enfants ont augmenté dans les cinq pays, les restrictions du COVID-19 ayant frappé les revenus. Au Kenya, en Ouganda, au Mali et en Éthiopie, les enfants - surtout les garçons - complètent les revenus familiaux par des travaux lourds et dangereux, tandis que les filles effectuent des travaux domestiques, à la maison ou pour d'autres personnes. Certaines filles sont obligées d'échanger des rapports sexuels contre de l'argent et de la nourriture. Au Sénégal, les enfants sont contraints de mendier de l'argent ou de la nourriture dans et autour de la capitale Dakar.

## Négligence

Alors que les personnes qui s'occupent des enfants sont victimes du virus et que les quarantaines séparent les familles, de nombreux enfants sont confrontés à des risques de négligence beaucoup plus importants. Au Sénégal, les jeunes enfants et les adolescents souffrent de la faim et de la malnutrition. La fermeture des programmes d'alimentation scolaire au Kenya a privé de nourriture les enfants des ménages vulnérables. Les ménages dirigés par des enfants et les enfants des rues, comme en Ouganda et au Sénégal, sont très vulnérables à l'insécurité alimentaire et aux stratégies d'adaptation négatives, comme le travail des enfants. Certains finissent par rejoindre des groupes armés ou des gangs, comme au Kenya, en Éthiopie et au Mali.

## Violence et détresse psychologiques et émotionnelles

En Éthiopie, en Ouganda et au Kenya, les enfants ont déclaré avoir subi davantage de violences psychologiques pendant la pandémie : on leur a crié dessus, on les a brutalisés, on les a insultés et intimidés. Les fermetures d'écoles et les annulations d'examens ont provoqué de l'anxiété chez les élèves. Au Mali, la méfiance et la suspicion à l'égard du COVID-19 ont sapé la cohésion des communautés. À Dakar, au Sénégal, des espaces de vie surpeuplés ont accru les tensions familiales et de voisinage.

## Les enfants handicapés - une vulnérabilité transversale

La pandémie a amplifié les nombreux risques de protection auxquels les enfants handicapés sont déjà confrontés dans ces pays. La fermeture des écoles et le manque de services privent les enfants handicapés de leurs habitudes et de leur soutien. Isolés chez eux, ils ont du mal à apprendre et sont exposés à une marginalisation accrue, à la détresse psychologique, à la négligence et aux abus.

### Le projet JOFA répondra aux conclusions en...

- ▶ intégrer dans les interventions planifiées des mesures spécifiques visant à prévenir le travail des enfants et à y répondre, ainsi qu'à aider les enfants associés aux forces et groupes armés ;
- ▶ intégrer le contenu visant à lutter contre le mariage des enfants, les pratiques néfastes, la violence sexuelle et l'exploitation et les abus sexuels - notamment par le biais de la parentalité positive, de la communication et du changement de comportement social, de l'engagement communautaire et de la formation de groupes d'enfants ;
- ▶ poursuivre le plaidoyer auprès du gouvernement et des principaux décideurs politiques, en donnant la priorité aux programmes de protection sociale et à un retour en toute sécurité de tous les enfants à l'école ;
- ▶ continuer et intensifier nos efforts pour mettre en œuvre des programmes de parentalité positive et des activités de groupe pour le bien-être des enfants - en particulier la santé mentale et le soutien psychosocial ;
- ▶ continuer à travailler avec les organisations de personnes handicapées et d'autres experts pour s'assurer que nos activités sont inclusives et répondent aux besoins des enfants handicapés.

# 1. Introduction

## Protéger les enfants de la violence pendant et après la crise du COVID-19

Quelques semaines après l'apparition du COVID-19 et l'imposition de mesures préventives, il est apparu que les enfants supporteraient des conséquences les plus graves de la pandémie. Bien qu'apparemment moins touchés par le virus lui-même, les enfants souffrent déjà les méfaits cachés de cette crise sanitaire. Les risques de violence et d'abus ont augmenté dans les situations de confinement, menaçant la protection et le bien-être des enfants. L'avenir des enfants sera affecté par les décisions prises par les classes politiques, les communautés et les familles pour atténuer la maladie et par l'aggravation des difficultés économiques dans de nombreux pays. Les enfants les plus marginalisés et les plus démunis sont les plus durement touchés.

Le projet Joining Forces for Africa "JOFA : Protéger les enfants de la violence pendant la crise du COVID-19 et au-delà" vise à garantir que les enfants et les adolescents connaissent des niveaux réduits de violence, d'abus, d'exploitation et de négligence. Financé par l'Union européenne, le projet cible cinq pays d'Afrique où le COVID-19 est présent et où les besoins préexistants en matière de protection de l'enfance sont importants, à savoir l'Éthiopie, le Kenya, le Mali, le Sénégal et l'Ouganda.

Le projet est conçu pour répondre rapidement aux besoins immédiats de protection des enfants créés par la pandémie. Il travaille également à plus long terme pour renforcer les systèmes de protection de l'enfance et développer la résilience des enfants, des familles et des communautés. La participation des enfants est intégrée de manière systématique tout au long du projet, et les enfants sont des acteurs clés. Les responsables de la mise en œuvre du projet cherchent à obtenir le retour d'information des enfants sur les interventions et, dans la mesure du possible, les enfants seront impliqués dans la communication pour informer leurs pairs sur les avancées du projet.

Le projet est mis en œuvre par un consortium d'agences membres de l'Alliance Joining Forces en Europe, aux Etats-Unis et dans les cinq pays cibles, et est dirigé par Plan International Allemagne. Les agences membres de l'Alliance Joining Forces travaillent en collaboration dans chaque pays cible, avec pour objectif de mettre fin à la violence contre les enfants. Au Kenya, au Sénégal et en Ouganda, trois agences membres mettent directement en œuvre le projet Joining Forces for Africa (JOFA), tandis qu'en Éthiopie et au Mali, il y a deux agences de mise en œuvre du projet JOFA. Le projet JOFA soutient également le travail en cours sur le plaidoyer conjoint pour les droits de l'enfant, entrepris par toutes les agences de l'Alliance Joining Forces dans le pays, avec d'autres partenaires de la société civile.

Save the Children

### Fiche d'information sur le projet

- **Durée**
  Août 2020 - Août 2023.
- **Budget**
  10 millions d'euros de l'UE ;
  771 486 euros des membres de JOFA.
- **Pays cibles**
  Éthiopie, Kenya, Mali, Sénégal, Ouganda.
- **Bénéficiaires directs**
  718 000 enfants ;
  23 000 parents et soignants ;
  3 000 prestataires de services.

## À propos de l'Alliance Joining Forces

**JOINING FORCES**
*For All Children*

Joining Forces est une alliance formée en 2017 par les six plus grandes ONG internationales dédiées à l'enfance - ChildFund Alliance, Plan International, Save the Children International, SOS Children's Villages International, Terre des Hommes International Federation et World Vision International. Ensemble, elles travaillent avec et pour les enfants afin de garantir leurs droits et de mettre fin à la violence contre les enfants.

### Pays JOFA

### Éthiopie

### Kenya

### Mali

### Sénégal

### Ouganda

Save the Children

## Ce rapport et la collecte de données

Pour commencer le projet, chaque équipe nationale a procédé à une évaluation des besoins afin de fournir une analyse pertinente et complète des effets du COVID-19 sur la protection des enfants. Ces évaluations ont révélé les immenses pressions auxquelles les enfants et les familles sont confrontés dans les cinq pays pendant la pandémie. .

Chaque évaluation des besoins s'est appuyée sur un examen des informations existantes et comprend une analyse approfondie des questions de genre et d'inclusion. Les données primaires ont été recueillies par le biais de discussions de groupe organisées entre des enfants âgés de 10 à 17 ans, des parents et des soignants, par le biais de questionnaires destinés aux enfants et aux adultes, et par le biais d'entretiens d'informateurs clés avec des travailleurs communautaires de la protection de l'enfance, des enseignants, des travailleurs sociaux, des travailleurs d'ONG et d'autres services alliés. Les informations ont été recueillies dans les cinq pays au cours de la période allant d'octobre 2020 à avril 2021. Les évaluations des besoins ont également examiné les sources de données secondaires, y compris les rapports et documents politiques pertinents des gouvernements, des agences internationales et des organisations non gouvernementales (ONG).

Ce rapport consolide ces résultats pour informer l'équipe du projet JOFA et les principales parties prenantes de la protection de l'enfance sur les questions de protection de l'enfance liées à la crise du COVID-19 dans les pays cibles du JOFA. Il fournit :

- ▶ une vue d'ensemble des problèmes de protection de l'enfance dans les pays cibles (chapitre 2).
- ▶ un aperçu du contexte des pays (chapitre 3).
- ▶ les conclusions des rapports d'évaluation des besoins, consolidées par risque clé, groupes les plus exposés, lacunes dans les services et les capacités, et besoins prioritaires identifiés (chapitre 4).
- ▶ une réponse du JOFA aux conclusions (chapitre 5).

# 2. La protection de l'enfance - un aperçu

Même avant la crise du COVID-19, les cinq pays cibles présentaient des niveaux élevés bien documentés de risques et de besoins en matière de protection de l'enfance. Voici les principaux problèmes de protection de l'enfance qui prévalent en Ethiopie, au Kenya, au Mali, au Sénégal et en Ouganda.

- La vulnérabilité et l'occurrence de la violence - physique et sexuelle - en particulier dans certaines zones géographiques et parmi certains groupes de population.

- Le travail et l'exploitation des enfants, utilisés comme un mécanisme d'adaptation négatif par de nombreuses familles et enfants.

- Les pratiques néfastes, principalement les mariages d'enfants, précoces et forcés (MEPF) et les mutilations génitales féminines/excisions (MGF/E).

- La négligence, c'est-à-dire le fait de ne pas répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant en matière de soins, de logement, de nutrition et d'éducation.

- Détresse psychologique et émotionnelle.

Certains groupes d'enfants sont plus exposés aux risques de protection. Il s'agit notamment de ceux qui vivent dans des campements urbains informels, des réfugiés et des personnes déplacées internes (PDI) et des communautés hôtes voisines, des enfants vivant dans des zones frontalières rurales et de ceux qui vivent dans la rue.

Ces enfants vivent dans des endroits tels que les zones surpeuplées autour de Nairobi au Kenya, les communautés de réfugiés en Ouganda et en Éthiopie, les zones touchées par les conflits au Mali et en Éthiopie, et les rues de Dakar.

## Groupes cibles

De nombreux problèmes de protection de l'enfance touchent toutes les filles et tous les garçons. Cependant, certains groupes sont clairement affectés par certains problèmes plus que d'autres.

Les filles, en particulier celles âgées de 10 à 17 ans, constituent un groupe de préoccupation majeur dans les cinq pays cibles de JOFA, notamment en raison de leur vulnérabilité aux violences sexuelles et aux pratiques néfastes. Pour elles, le risque est présent à la fois dans les foyers et dans la société en général. La principale vulnérabilité des garçons est la violence physique, généralement à l'extérieur du foyer et par le biais de la criminalité, des groupes armés et des gangs, ainsi que du travail des enfants.

Les enfants non accompagnés et séparés (ENAS) - qui comprennent les enfants vivant dans la rue (voir encadré), les ménages dirigés par des enfants, les enfants réfugiés ou déplacés à l'intérieur du pays - constituent également un groupe de préoccupation majeur. En temps de crise, les enfants peuvent être séparés de leur famille : ils peuvent être envoyés dans d'autres régions pour éviter la crise, être placés dans des institutions, être abandonnés, devenir orphelins ou migrer à l'intérieur d'un pays. Les ENAS sont présents dans les cinq pays et sont confrontés à de multiples risques de violence, d'exploitation et de détresse psychologique.

Les enfants vivant avec un handicap sont un groupe présent dans tous les autres groupes de population. En tant que tels, ils sont particulièrement vulnérables aux risques de violence, d'exploitation et de négligence, notamment parce que leur situation est souvent plus cachée et que leurs besoins quotidiens sont plus importants.

SOS Children's Villages

## Systèmes de protection de l'enfance

Un système de protection de l'enfance et de réponse existe dans chacun des cinq pays. Cependant, la couverture fournie varie. Les prestations de l'État sont souvent faibles et la dépendance vis-à-vis des ONG et des agences est forte. Cela peut créer des situations difficiles comme en Éthiopie où les systèmes de protection de l'enfance gérés par des agences dans les camps de réfugiés sont plus complets que ceux des communautés hôtes qui dépendent de l'État.

Les aspects formels d'un système de protection de l'enfance comprennent généralement les organisations nationales et internationales travaillant dans le domaine de la protection de l'enfance, les organisations de la société civile et les grandes agences telles que le HCR ou l'UNICEF. Les travailleurs sociaux, qu'ils soient professionnels ou para-professionnels, font également partie intégrante du système et fournissent des services directs aux enfants, aux familles et aux communautés. Les services connexes font partie du système et comprennent les personnes travaillant dans les domaines de la santé, de l'éducation, du droit et de la justice, lorsque leurs rôles contribuent à des objectifs plus larges de protection de l'enfance.

Les mécanismes communautaires de protection de l'enfance (MCPE) - c'est-à-dire les réseaux d'individus au niveau de la communauté qui travaillent de manière coordonnée à la réalisation d'objectifs de protection de l'enfance - sont les éléments informels du système de protection de l'enfance. Les agents de santé communautaires, les bénévoles (y compris les enfants), les dirigeants locaux et les chefs religieux sont également des éléments informels du système lorsqu'ils fournissent des services ou un soutien pertinents en matière de protection de l'enfance.

## Impact du COVID-19 sur la protection des enfants

À partir de mars 2020, les cinq pays ont fermé les écoles et les entreprises, et ont imposé des restrictions de déplacements, des confinements et des quarantaines. Ces mesures ont perturbé la vie familiale et l'éducation des enfants, restreint les services essentiels et mis les familles en difficulté financière. Des épidémies précédentes, comme celle d'Ebola, ont montré comment de telles mesures - et les réactions des gens à celles-ci - peuvent augmenter les risques de protection des enfants de diverses manières.[3]

Les épidémies mettent les familles, en particulier les familles vulnérables, sous une grande pression. Le virus peut entraîner la perte de soins en raison du décès, de la maladie ou de la séparation d'un parent ou d'un soignant, ce qui accroît l'exposition de l'enfant aux risques de violence, de négligence ou d'exploitation. Les enfants peuvent souffrir de problèmes de santé mentale, de détresse émotionnelle et psychosociale.

L'arrêt de l'activité économique peut avoir un impact considérable sur les revenus des familles, entraînant une insécurité alimentaire et poussant les gens à utiliser des mécanismes d'adaptation négatifs pour survivre. Il s'agit notamment de limiter la consommation alimentaire de la

Sénégal

### Enfants talibés et mendicité forcée au Sénégal[1]

Barry Pousman

**Les enfants *talibés* fréquentent des écoles coraniques traditionnelles (appelées daaras), conformément à des pratiques religieuses et culturelles très anciennes en Afrique de l'Ouest. Des familles venues de très loin envoient leurs enfants - surtout des garçons - âgés de 5 à 15 ans pour vivre et étudier dans ces écoles. De nombreux daaras sont bien gérés et s'occupent correctement des enfants, mais on a constaté que beaucoup d'entre eux profitent du manque de contrôle officiel pour exploiter les enfants dont ils ont la charge.**

**Les enfants dans les daaras d'exploitation sont envoyés mendier de la nourriture ou des sommes d'argent précises, souvent pendant de longues heures. Ils sont exposés à des risques de violence, d'abus sexuels et d'accidents ou de blessures dans la rue. Dans les daaras, ils sont soumis à des châtiments corporels stricts et vivent dans des conditions d'exiguïté, de promiscuité et d'insalubrité. En raison du manque de nourriture et de soins de santé, de nombreux enfants *talibés* souffrent de malnutrition et de maladies non soignées.**

**Le nombre exact d'enfants *talibés* qui sont contraints de mendier n'est pas connu. Une étude réalisée en 2019 par Human Rights Watch a estimé que plus de 100 000 enfants *talibés* sont contraints de mendier au Sénégal, dont beaucoup dans la région de Dakar. Le Sénégal dispose de lois qui criminalisent la façon dont ces enfants sont traités, mais les actions en justice sont rarement entreprises.**

**Un autre aspect de la mendicité concerne les filles et les jeunes femmes qui servent de guides aux adultes qui mendient et qui ont un handicap, généralement visuel. En effet, elles finissent elles aussi par travailler comme mendiantes, et ont souvent migré du Mali vers le Sénégal dans ce but.[2]**

Plan International

famille, de demander aux enfants de contribuer par le travail ou la mendicité forcée, de demander aux filles d'assumer davantage de tâches ménagères, de renvoyer les enfants ou de les abandonner.

Les mesures de santé publique limitant la mobilité confinent les enfants à leur domicile, ce qui les expose davantage à la violence et aux abus au sein des familles, qui peuvent alors rester cachés. Les enfants ont moins accès à un soutien pour signaler tout abus, et d'autres adultes, comme les enseignants et les travailleurs sociaux, ont moins d'occasions, comme les contacts directs, de repérer les signes d'abus.

La fermeture des écoles augmente la probabilité que certains enfants ne retournent jamais à l'école, ce qui les expose à des risques immédiats en matière de protection de l'enfance et compromet leurs chances futures dans la vie. Nombreux sont ceux qui sont contraints de travailler, y compris sous les pires formes, pour compléter le revenu familial. L'absence d'école augmente les risques d'implication des garçons dans la criminalité, les gangs ou les groupes armés. Le rapport Living under Lockdown de Plan International a révélé que dans certains foyers, les filles non scolarisées échangeaient des rapports sexuels contre de la nourriture ou de l'argent, en partie pour compléter le revenu familial.[4]

Les adolescentes sont particulièrement vulnérables lors des épidémies. Les crises d'Ebola ont montré comment les difficultés économiques, conjuguées à la fermeture des écoles et à la réduction de la surveillance publique, conduisent à un accroissement du nombre de filles contraintes au mariage, les familles cherchant à se décharger de la charge financière que représente une fille. De nombreuses filles tombent enceintes très tôt. Les mesures de lutte contre la MGF/E sont mises à mal.[5]

Les grandes épidémies mettent une pression énorme sur les systèmes de protection de l'enfance existants. Les ressources sont étirées et détournées pour faire face aux besoins immédiats en matière de santé, ce qui réduit les services de soutien spécialisés, comme ceux destinés aux survivants de la violence. L'aide de routine, comme la santé et la nutrition de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, devient moins prioritaire, ce qui entraîne une plus grande incidence de la malnutrition et de moins bons résultats à long terme. Les enregistrements des naissances ont chuté et les vaccinations régulières ont été manquées, en raison des restrictions imposées lors des crises précédentes. Dans de tels contextes, les enfants et les familles les plus vulnérables et marginalisés passent entre les mailles du filet.

La vie communautaire peut être érodée par les épidémies et les mesures de confinement, créant des atmosphères de tension et d'isolement. Cela peut rendre plus difficile la protection des enfants au niveau communautaire. Les enfants qui, auparavant, pouvaient se tourner vers leurs pairs ou les dirigeants de la communauté pour obtenir un soutien en cas de maltraitance, peuvent désormais en être empêchés.

## 3. Contextes de pays

### Éthiopie

L'Éthiopie a des frontières communes avec l'Érythrée, la Somalie, le Kenya, le Sud-Soudan et le Soudan. C'est la deuxième nation la plus peuplée d'Afrique, avec 112 millions d'habitants, et l'une des plus pauvres.[6]

Plusieurs régions d'Éthiopie sont très instables. Des mois de combats et d'insécurité dans le nord de la région du Tigré ont provoqué des déplacements massifs, des meurtres, des violences sexistes et de graves pénuries alimentaires. Le gouvernement et les organisations humanitaires fournissent une aide humanitaire à des milliers de personnes. Un conflit ethnique dévastateur dans la zone de Metekel de la région de Benishangul Gumuz, à l'ouest, a déplacé 236 698 personnes, dont 46 474 enfants âgés de cinq ans et moins. L'Éthiopie[7] accueille également un nombre très élevé de réfugiés - environ 814 535 personnes, originaires de quelque 19 pays, dans des camps et des installations.[8]

L'Éthiopie a signalé le plus grand nombre de cas de COVID-19 en Afrique de l'Est à ce jour. Elle a imposé l'état d'urgence de mars à septembre 2020, fermant les écoles et les institutions publiques, et restreignant les déplacements. Son économie a été durement touchée : les envois de fonds ont diminué, la consommation des ménages a baissé, les prix des produits de base ont augmenté, le chômage est élevé.

Les besoins en matière de protection de l'enfance sont importants. Le viol et la violence sexuelle se produisent dans toutes les zones touchées par le conflit. L'Éthiopie présente certains des taux les plus élevés de MGF/E et de MEPF, tant dans les communautés de réfugiés que dans les communautés hôtes. Le travail des enfants, le trafic d'enfants et le sexe transactionnel sont couramment signalés.

Ethiopia

- **88 % des enfants vivent dans une pauvreté multidimensionnelle (94 % dans les zones rurales et 42 % dans les zones urbaines).[9]**
- **4,5 millions d'enfants vivent en situation de besoin humanitaire.[10]**
- **4 filles sur 10 sont mariées avant d'avoir 18 ans.[11]**

### Kenya

Ces dernières années, le Kenya a été l'une des économies à la croissance la plus rapide d'Afrique, avec des progrès dans la réduction de la mortalité infantile et l'amélioration de l'accès à l'éducation primaire et aux soins de santé maternelle[12]. La pauvreté reste un problème majeur, le Turkana étant le comté le plus touché.

Le Kenya est l'un des principaux pays d'accueil de réfugiés en Afrique, avec 518 029 réfugiés. 40 % des réfugiés se trouvent dans le camp de Kakuma, dans le Turkana, et 16 % dans les zones urbaines, principalement autour de la capitale Nairobi[13] - deux zones étudiées dans l'évaluation des besoins du pays. Près de la moitié (44 %) des réfugiés se trouvent dans l'immense camp de Dadaab.

Un confinement strict a été imposé à la suite des premiers cas de COVID-19 en mars 2020. Les écoles ont été fermées et ont rouvert progressivement à partir de janvier 2021. Les restrictions ont affecté les activités économiques et augmenté l'insécurité alimentaire. Des taux d'infection élevés ont été enregistrés dans les zones frontalières entre le Kenya et l'Ouganda (Busia, Bungoma) et dans les quartiers informels autour de Nairobi. Un programme de vaccination a été lancé en mars 2021, en donnant la priorité aux travailleurs de première ligne, mais la prise en charge est lente.

La violence, y compris les abus sexuels, est un risque majeur pour la protection de tous les enfants au Kenya. La MGF/E est préoccupante, en particulier parmi les populations somaliennes. Les taux de MEPF et de grossesse précoce sont élevés dans les zones frontalières. Les enfants vulnérables du Turkana sont confrontés aux risques de séparation familiale, de sexe de survie, de violence et d'exploitation sexuelles, de violence domestique, de devenir des enfants des rues et de MEPF.[14]

Kenya

- **Une fille sur trois et un garçon sur sept sont victimes d'abus sexuels dans les quartiers informels de Nairobi.[15]**
- **32 % des ménages avaient un enfant ou une personne s'occupant d'un enfant qui a signalé des violences à son domicile en 2020.[16]**

## Mali

Situé en partie dans le Sahel, le Mali est l'un des pays les plus pauvres du monde. Les conflits et les sécheresses rendent ses 19 millions d'habitants très dépendants de l'aide humanitaire.

L'instabilité et la violence agitent le Mali depuis un coup d'État militaire en 2012, suivi de l'occupation du nord par des insurgés armés et de soulèvements réguliers par des extrémistes[17]. En 2020, des semaines de manifestations ont conduit à l'éviction du président par un nouveau coup d'État. En mai 2021, un nouveau coup d'État a abouti à l'élection d'un nouveau président par intérim. Bien qu'il y ait un fragile degré de stabilité, les groupes armés poursuivent leurs attaques, y compris contre des civils, dans les régions du centre et du nord.[18]

Les premiers cas de COVID-19 sont apparus au Mali à la fin du mois de mars 2020, entraînant la fermeture d'écoles et des mesures de distanciation sociale sur les marchés et dans les transports. Une forte augmentation des taux de cas en décembre 2020 a entraîné de nouvelles fermetures d'écoles et de zones de loisirs, et l'état d'urgence a été déclaré. Le Mali a reçu des vaccins contre le COVID-19, bien que l'adoption de ces vaccins soit lente.

Environ 1 million d'enfants au Mali ont besoin d'interventions de protection de l'enfance[19]. Les niveaux de violence sexiste à l'encontre des filles de moins de 18 ans sont très élevés, tout comme la prévalence des MGF/E et des MEPF. Les rapports suggèrent que les enfants ont été recrutés et utilisés par les groupes armés comme combattants, tués et mutilés, exploités et enlevés dans le conflit[20]. Plus de 595 écoles ont été fermées dans la région de Mopti en 2019 en raison du conflit.[21]

## Sénégal

Le Sénégal est l'un des pays les plus stables d'Afrique, même si les activités terroristes et les trafics dans les pays voisins comme le Mali pourraient compromettre cette stabilité. Près d'un quart de ses 16,7 millions d'habitants vivent dans la région de Dakar.[24] Le Sénégal compte d'importantes populations migrantes en provenance du Mali et de la Guinée-Bissau.

Le Sénégal a été l'un des pays les plus durement touchés par le COVID-19 en Afrique de l'Ouest, et la capitale Dakar est décrite comme "l'épicentre" du virus, représentant 60,5 % des cas signalés.[25] L'état d'urgence a été déclaré en mars 2020, avec de larges restrictions pour les entreprises, la fermeture des écoles et des universités, un couvre-feu quotidien et une interdiction de voyager dans la région. Les écoles ont rouvert en novembre 2020, mais une deuxième vague a entraîné de nouvelles mesures de couvre-feu. Le Sénégal a été l'un des premiers pays à recevoir des vaccins dans le cadre du programme COVAX, et les vaccinations ont commencé en mars 2021.

L'insécurité alimentaire et la malnutrition sont un problème courant de protection de l'enfance. Une vague de protestations populaires et d'émeutes en mars 2021 aurait été liée en partie à la faim, les supermarchés étant les cibles privilégiées des pillages. Les enfants vivant dans les rues et impliqués dans la mendicité forcée sont une préoccupation urgente, en particulier dans les zones densément peuplées comme Dakar, Diourbel et Kaolack. (Voir l'encadré sur les enfants talibés, chapitre 2.) La violence, les MGF/E et les MEPF sont également répandus, avec une incidence élevée dans les zones rurales.

**Mali**

- 2,4 millions d'enfants ont besoin d'une aide humanitaire.[22]
- 76 % des filles de moins de 14 ans subissent une forme de MGF/E.
- Environ 49 % des filles se marient avant l'âge de 18 ans.[23]

**Senegal**

- Plus d'un tiers des filles sont mariées avant l'âge de 18 ans.[26]
- Dans la région rurale de Kolda, 35 % des filles de moins de 15 ans sont soumises à la MGF/E.[27]
- Plus d'un tiers des enfants âgés de 6 à 16 ans ne sont pas scolarisés en raison de croyances socioculturelles, de la pauvreté et d'un éloignement trop important.[28]

## Ouganda

Situé en Afrique de l'Est, l'Ouganda est relativement stable, malgré des troubles politiques avant les élections générales de janvier 2021. Comparé à la région, le pays présente un bilan médiocre en matière d'éducation, et la sous-nutrition chez les enfants est élevée.[29]

L'Ouganda accueille le plus grand nombre de réfugiés - 1,4 million - en Afrique, en raison de sa politique de "porte ouverte" sur les réfugiés. Ce nombre élevé met à rude épreuve les services et les ressources des communautés hôtes.[30]

Des mesures rapides ont été prises en mars 2020 pour contenir le COVID-19 : les points d'entrée ont été fermés, les rassemblements publics et les transports publics interdits, les écoles fermées, un confinement national et un couvre-feu déclarés. Le nombre de cas n'augmentant que lentement, les restrictions ont été assouplies et les écoles ont été partiellement rouvertes. Kampala, la capitale, ainsi que les districts frontaliers du Kenya, restent des zones à forte infection par le COVID. Les moyens de subsistance et l'économie ont été gravement touchés.

La violence contre les enfants est un problème majeur de protection de l'enfance, avec des taux élevés de violence physique, émotionnelle et sexuelle. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a estimé qu'en 2012, l'Ouganda avait le dixième taux d'homicide le plus élevé pour les enfants et les adolescents de moins de 19 ans. Les taux de MEPF sont élevés, tout comme les MGF/E dans certaines régions. Le travail et la traite des enfants sont également préoccupants.

Uganda

- On estime que plus de 8 millions d'enfants sont vulnérables à la violence.[31]
- 6 filles sur 10 et 7 garçons sur 10 subissent des violences physiques dans l'enfance.[32]

# 4. Résultats des évaluations des besoins des pays

Afin d'obtenir une image consolidée des besoins de protection de l'enfance dans les cinq pays, ce chapitre explore les résultats rapportés en termes de risques majeurs de protection, de groupes les plus à risque et de lacunes dans les services et les capacités. Il résume les besoins prioritaires tels qu'ils ont été exprimés par les nombreux enfants et informateurs clés qui ont participé aux évaluations et examine l'étendue de la participation des enfants à la protection de l'enfance.

## Research locations and dates

Tous les sites de recherche sont des zones cibles du JOFA.
**Éthiopie** : District de Homosha (communauté hôte et camp de réfugiés de Gure Shembola) ; district de Maokomo (communauté hôte et camp de réfugiés de Tsore) ; districts de Chinaksen et Babile (communauté hôte et sites de personnes déplacées).
**Kenya** : Camp de réfugiés de Kakuma et communauté hôte dans le sous-comté de Turkana West ; Matayos et Teso North dans le comté de Busia ; Mt Elgon et Kanduyi dans le comté de Bungoma ; quartiers informels de Kibra, Mathare et Korogocho dans le comté de Nairobi (la capitale).
**Mali** : Bamako (capitale), régions de Ségou et de Mopti.
**Sénégal** : Dakar (capitale), régions de Kaolack, Diourbel et Kolda.
**Ouganda** : Kampala (capitale), Busia, Bugiri, Gulu, Wakiso et Obongi, dans les sous-comtés et les villes de chaque district.

| Pays | Date de collecte des données |
|---|---|
| **Éthiopie** | 30 novembre - 8 décembre 2020 (SOS Villages d'Enfants)<br>1-10 février 2021 (Plan International) |
| **Kenya** | 15-30 octobre 2020 |
| **Mali** | 26-30 décembre 2020 |
| **Sénégal** | 15 février - 10 avril 2021 |
| **Ouganda** | 23 novembre - 9 décembre 2020 |

## Risques liés à la protection de l'enfance

Cette section aborde les principaux risques liés à la protection de l'enfance qui sont apparus dans les cinq évaluations des besoins. Bien que tous ces risques aient été notés dans chacun des cinq pays, tous les pays n'ont pas fourni le même degré de détail pour chaque type de risque, comme le reflète la discussion.

## Violence physique contre les enfants

Physical and other forms of violence against children can cause internal and external injuries – some potentially fatal – and have far-reaching psychosocial consequences.

La violence physique et les autres formes de violence à l'encontre des enfants peuvent provoquer des blessures internes et externes - dont certaines peuvent être mortelles - et avoir des conséquences psychosociales considérables.

Dans l'ensemble, la violence physique à l'encontre des enfants aurait augmenté pendant la période de pandémie dans les cinq pays, notamment au sein des foyers. Le stress des parents et des soignants, dû aux restrictions et aux luttes économiques, s'est traduit par une augmentation de la violence contre les enfants et leur exposition à la violence domestique. Ce constat a été confirmé par les données de l'enquête de base du projet JOFA et par les opinions des personnes interrogées lors des discussions de groupe pour l'évaluation des besoins.

### Données de base sur l'expérience de la violence

**Pourcentage d'enfants ayant subi une agression physique ou psychologique de la part de leurs tuteurs au cours du dernier mois :**

**0-17 ans (Rapport des parents)**

| | |
|---|---|
| Kenya | 86.3% |
| Ouganda | 61.4% |
| Sénégal | 72.4% |
| Éthiopie | 99.5% |
| Mali | 75.0% |

**10-17 ans (rapport sur les enfants)**

| | |
|---|---|
| Kenya | 89.5% |
| Ouganda | 65.8% |
| Sénégal | 69.5% |
| Éthiopie | 99.7% |
| Mali | 80.7% |

[1]Cette enquête a été menée auprès de 1 676 répondants dans les cinq pays au cours de la période allant de janvier à avril 2021.

Au Kenya, 60,5 % des enfants interrogés dans le cadre de l'évaluation des besoins ont signalé une augmentation des violences physiques, notamment des bousculades, des coups de pied, des coups de poing ou avec des objets. Lors des discussions de groupe, les parents, les soignants, les enseignants et les chefs religieux ont établi un lien entre leurs sentiments de stress et de colère, causés par la perte de revenus et les coûts supplémentaires liés à la présence permanente des enfants à la maison, et l'usage accru de la violence à l'encontre de leurs enfants. Selon l'évaluation, le risque s'est particulièrement accru chez les personnes s'occupant d'enfants dans les campements urbains informels.

La violence physique contre les enfants a augmenté dans les six endroits étudiés en Ouganda. Les personnes interrogées ont également déclaré que les niveaux de stress élevés dus aux restrictions de mouvement et à la perte de revenus étaient à l'origine des risques accrus de violence à l'encontre des enfants. Les enfants ougandais - qui étaient déjà confrontés à des niveaux élevés de violence avant la pandémie - ont déclaré que les principaux auteurs de ces violences étaient les parents/soignants, les pairs et les enseignants. Des coups, des brûlures, des coups de pied et des châtiments corporels ont été signalés

***" J'ai des petits-enfants qui sont très têtus et grossiers... ils sont devenus tellement exigeants...***

***Ils me stressent beaucoup. J'ai trouvé [une petite-fille] avec un téléphone et je ne sais pas où elle l'a eu. J'ai pris ce téléphone, je l'ai battue et elle s'est enfuie et est allée vivre avec son petit ami. Je ne sais pas quoi faire et j'ai peur qu'elle ne revienne jamais et ne retourne pas à l'école. "***

"Personne interrogée lors d'un DG dans le quartier de Mathare, au Kenya.

Au Mali et au Sénégal, la violence physique à la maison a été mentionnée en rapport avec la pandémie. Au Sénégal, des enfants de tous âges ont été signalés comme étant affectés par la violence physique. Les femmes de la région rurale de Kaolack ont dit avoir du mal à s'occuper des enfants qui sont maintenant à la maison toute la journée, et avoir subi des violences physiques de la part de leurs conjoints, du fait qu'ils étaient confinés ensemble à la maison.

Les enfants étaient exposés à des risques accrus de violence physique par d'autres voies. En Éthiopie, par exemple, les enfants étaient exposés à des risques accrus parce qu'ils étaient séparés de leur famille, touchés par le conflit ou, en tant que réfugiés, en raison des tensions avec les communautés hôtes. Ces différents aspects sont explorés dans les sections ci-dessous.

## Violence sexuelle et basée sur le genre

Les crises telles que les épidémies augmentent les risques de violence sexuelle et basée sur le genre sexiste (VSBG). Les conséquences de la violence sexuelle à l'encontre des enfants peuvent être dévastatrices et d'une grande portée : blessures graves, grossesses non désirées, infections sexuellement transmissibles, problèmes de santé mentale, détresse, exclusion sociale et économique.

Dans les cinq pays, les risques de VSBG ont été perçus comme ayant augmenté pendant la pandémie, les filles étant touchées de manière disproportionnée. L'exposition à la violence sexuelle et sexiste provenait de nombreuses sources : des membres de la famille lors de l'enfermement à la maison, des étrangers exploitant l'absence d'état de droit, l'exploitation commerciale, etc.

La violence sexuelle est le risque que la plupart des personnes interrogées au Mali ont relevé, 33 % d'entre elles déclarant qu'elle avait augmenté pendant la pandémie. Les informateurs clés ont souligné qu'il était impératif de s'attaquer à ce risque. Selon les personnes interrogées dans les régions de Bamako, Ségou et Mopti, les filles sont exposées à des risques plus élevés de violence et d'exploitation sexuelles, car les parents ou personnes en charge tombent malades ou meurent du virus et les enfants sont obligés de compter sur d'autres personnes pour leurs besoins essentiels

L'évaluation des besoins en Éthiopie - où les niveaux de violence sexuelle et sexiste étaient déjà très élevés avant la pandémie - a révélé un résultat similaire : les filles laissées seules, alors que les parents sont au travail, sont exposées à des risques plus élevés de violence sexuelle et sexiste. Plus les filles assument de tâches ménagères qui les obligent à se rendre dans des endroits isolés pour chercher du bois ou de l'eau, plus elles sont vulnérables. Les personnes interrogées dans la communauté hôte du district de Maokomo ont déclaré que les adolescentes étaient victimes d'abus sexuels lorsqu'elles ramassaient du bois de chauffage et lavaient leurs vêtements à la rivière. Les participantes aux groupes de discussion ont déclaré que des réfugiées avaient été violées par des jeunes des communautés d'accueil alors qu'elles ramassaient du bois de chauffage autour du camp de réfugiés de Tsore. Les agriculteurs retiendraient le salaire des adolescentes si elles n'acceptaient pas d'avoir des relations sexuelles. La plupart des filles concernées ne savaient pas où chercher de l'aide.

***"Je connais mon amie qui a été battue et brûlée par sa mère parce qu'elle lui a fait du tort. Je souhaite que quelque chose soit fait pour empêcher nos parents de nous battre, de nous donner des coups de bâton et de nous pincer."***

Enfant lors d'un DG à Gulu, Ouganda

Au Kenya, 22 % des enfants ont déclaré qu'ils pensaient que les viols avaient augmenté pendant la pandémie. Cette augmentation a été signalée en particulier par les enfants du camp de réfugiés de Kakuma dans le Turkana, dans les colonies autour de Nairobi et dans la zone frontalière de Busia. Les rapports d'agressions sexuelles étaient également plus nombreux dans ces régions.

En Ouganda, les incidents de VSBG survenus entre mars et octobre 2020 ont été signalés comme plus nombreux à Kampala, dans le district voisin de Wakiso et à Bugiri, près de la frontière kenyane, que dans les trois autres zones d'étude. La violence sexuelle était la principale préoccupation des enfants de tous les districts de l'évaluation des besoins en Ouganda. Près d'un tiers des personnes interrogées au Sénégal pensaient également que les risques de violence sexuelle avaient augmenté pendant la pandémie.

Les risques d'abus sexuels ont augmenté d'autres manières. Un cinquième des participants à l'étude kenyane ont souligné l'exposition accrue des enfants à la pornographie en raison de leur plus grande utilisation de l'internet. Les groupes de discussion ont également noté une augmentation de l'exploitation et de l'abus sexuels en ligne, de l'exploitation et de l'abus sexuels commerciaux des enfants et du trafic d'enfants dans les zones frontalières.

## Pratiques néfastes

Les pratiques néfastes que sont le mariage d'enfants, précoce et forcé (MEPF) et les mutilations génitales féminines/excisions (MGF/E) sont inextricablement liées à la VSBG. On sait que ces pratiques augmentent pendant les crises de santé publique, en raison des facteurs économiques, du manque de surveillance et de la perturbation des programmes de prévention. Les agences de protection de l'enfance ont attiré l'attention sur ce risque dès le début de la pandémie, en se basant sur les expériences de lutte contre Ebola.[33] Les filles, en particulier les adolescentes, sont touchées de manière disproportionnée.

Les deux pratiques existent dans les cinq pays - et sont très courantes dans certaines communautés - comme le confirment largement les évaluations des besoins. Les pratiques sont liées : certaines communautés considèrent que les MGF/E rendent les filles plus "mariables". Les travaux préparatoires de l'intervention du JOFA COVID-19 ont signalé que les MGF/E dans ces pays étaient "une conséquence à haut risque de l'insécurité économique, en particulier lorsque la crise se poursuit". Et[34] ce, bien que les MGF/E soient illégales au Sénégal, en Ouganda, au Kenya et en Ethiopie. Seul le Kenya a rendu le MEPF illégale, bien qu'il soit encore très répandu.

L'Ethiopie présente des taux particulièrement élevés de ces pratiques, dans les communautés hôtes, de réfugiés et de personnes déplacées. Les personnes interrogées pensent que le MEPF, qui est courant dans tous les endroits, a augmenté à cause du COVID-19. Il était considérée comme un mécanisme de sécurité pour protéger les adolescentes. Pour expliquer leurs décisions, les parents des groupes de discussion ont cité les fermetures d'écoles qui exposent les filles à la violence sexuelle et aux risques de grossesse précoce, la pression financière exercée sur les familles et les attentes de la communauté concernant les filles. Les enfants ont déclaré que les filles étaient souvent forcées d'épouser des hommes beaucoup plus âgés. Les personnes interrogées ont noté que des garçons et des filles mineurs étaient également forcés de se marier.

***" Comme beaucoup de filles ne pouvaient pas aller à l'école, je suppose qu'un grand nombre d'adolescentes ont fini par tomber enceintes et ce phénomène a constitué un autre moteur important du mariage des enfants.***

Informateur clé (aîné), district de Babile, Éthiopie.

Les MGF/E restent très courantes en Éthiopie. Les parents interrogés l'ont décrite comme une norme culturelle qu'il était devenu plus facile de pratiquer depuis la fermeture des écoles, car les filles étaient moins surveillées par les autorités. Ils ont admis avoir subi des pressions de la part de leurs communautés pour soumettre leurs filles à cette pratique.

Les personnes interrogées au Mali - un pays où les niveaux de MEPF et de MGF/E sont élevés - ont également exprimé la crainte que les filles tombent enceintes pendant la fermeture des écoles. Toutes les filles interrogées, 80 pour cent des garçons et 60 pour cent des parents ont cité cette raison pour expliquer l'augmentation du nombre de mariages d'enfants. Dans la région de Mopti, les filles se marieraient de plus en plus jeunes. Les garçons âgés de 13 à 18 ans de cette région ont noté que les filles de leur âge étaient toutes mariées pendant la pandémie.

Selon les parents interrogés, la fermeture des écoles et le manque de surveillance officielle ont facilité l'augmentation de l'incidence de MGF/E au Kenya. Les niveaux de signalement de MGF/E étaient relativement faibles, l'étude notant qu'il s'agit d'une pratique cachée au Kenya. Dans les zones frontalières de Busia et de Bungoma, 26,2 % et 20 % respectivement des enfants ont déclaré que les MGF/E avaient augmenté.

***"Pendant le verrouillage du COVID-19, les filles étant obligées de rester à la maison, cela a créé une opportunité pour les parents de pratiquer l'acte de MGF librement à tout moment, de sorte que la prévalence de ces pratiques traditionnelles néfastes sur les filles a augmenté pendant la pandémie."***

Informateur clé, Chinaksen, Éthiopie

De l'autre côté de la frontière, en Ouganda, les MGF/E ont également été signalées dans les zones d'étude de Busia et Bugiri. Bien que les niveaux de signalement soient faibles, les personnes interrogées ont noté que la pression exercée par la communauté pour se conformer à la pratique, et celle des MEPF, l'emportait sur le respect des droits de l'enfant. La fermeture des écoles a également été citée comme une raison de l'augmentation des mariages forcés, l'incidence la plus élevée étant signalée dans la région de Wakiso, à l'extérieur de Kampala, et à Bugiri.

Au Sénégal, le fait de ne pas être scolarisé était un facteur de risque important pour le MEPF chez les filles âgées de 10 à 17 ans dans la région rurale du sud de Kolda. Ces deux pratiques néfastes ont été notées comme des problèmes affectant les filles de tous âges au Sénégal. Cependant, l'évaluation des besoins a mis en évidence que le sud, y compris Kolda, est une région où les MGF/E et les MEPF sont beaucoup plus fréquents, malgré les programmes de prévention.

## Travail et exploitation des enfants

Le travail des enfants concerne les enfants qui sont trop jeunes pour travailler ou qui sont impliqués dans des activités qui affectent leur santé et leur développement. Le travail des enfants - en particulier l'exploitation et les abus sexuels et les pires formes de travail des enfants - expose les enfants à des dommages physiques, émotionnels et psychologiques graves et à long terme, et les empêche d'accéder à l'éducation.

***"Les chefs traditionnels ne peuvent pas dénoncer les membres de la communauté qui abusent des enfants par le biais, par exemple, de mariages précoces et de mutilations génitales féminines, car ces pratiques sont culturellement acceptées dans ces communautés et ils ne peuvent pas les considérer comme une violation du droit de l'enfant."***

Informateur clé, Bugiri, Ouganda

La crise du COVID-19 a fait augmenter les niveaux de travail des enfants, ce qui en fait un risque majeur pour la protection des enfants dans les cinq pays. De nombreuses familles connaissent des difficultés financières, peut-être en raison de la perte du soutien de famille pour cause de maladie ou de décès, et elles comptent désormais sur leurs enfants pour apporter leur contribution. Les garçons comme les filles sont touchés, et beaucoup d'entre eux doivent effectuer des travaux lourds et dangereux. Les évaluations des besoins ont indiqué que les garçons ont tendance à être plus touchés que les filles par le travail des enfants en dehors de la maison.

Même avant la crise, le Mali connaissait des niveaux élevés de travail des enfants, concernant 8 % des filles et 13 % des garçons âgés de 6 à 14 ans. Dans l'évaluation des besoins, 12 % des personnes interrogées ont estimé que le travail des enfants avait augmenté en tant que risque en raison de la pandémie - ce qui en fait le troisième risque perçu après la VSBG et l'accès aux droits de l'enfant. Les enfants complètent désormais les revenus familiaux en vendant des marchandises dans la rue, en travaillant dans le maraîchage, dans les mines et les carrières - en particulier les garçons. Les filles sont affectées à des travaux domestiques, soit à la maison, soit pour d'autres, et certaines sont contraintes à des rapports sexuels transactionnels. Les enfants interrogés ont déclaré qu'ils considéraient la migration pour trouver du travail comme quelque chose qu'ils feraient pour la survie de leur famille.

***"Certains parents ont l'impression que les écoles ne rouvriront plus jamais et qu'il n'y aura plus d'éducation. Ils forcent maintenant leurs enfants (filles) à être mariés."***

Informateur clé, Bugiri, Ouganda

Des schémas similaires sont observés au Kenya. Près de 58 pour cent des enfants de Busia ont signalé des cas de travail des enfants - tout comme 34,5 pour cent des enfants du camp de réfugiés de Kakuma, dans le Turkana. Les enfants sont touchés par les pires formes de travail des enfants, notamment les travaux dangereux dans l'agriculture, l'industrie et les services, ainsi que le travail dans la rue. On rapporte que des enfants réfugiés vendent du charbon de bois dans les camps, que des parents impliquent les enfants dans la vente d'alcool artisanal, que des garçons rejoignent des services de transport à moto et que des filles sont envoyées comme domestiques. Les enfants séparés de leur famille sont particulièrement susceptibles de recourir au travail des enfants.

***"En raison de la fermeture des écoles, les enfants sont devenus des travailleurs dans les champs, et il y a plus de mariages d'enfants pour les filles."***

Acteur formel de la protection de l'enfance, Mopti, Mali

SOS CHILDREN'S VILLAGES ETHIOPIA
Miidhaa Daa'immanii
doominaan Haa ittisu!
Together !

Les personnes interrogées en Ouganda ont décrit les environnements dangereux dans lesquels les enfants sont contraints de travailler en raison de l'impact économique de la pandémie. Les enfants ont cité la pose de briques, les travaux agricoles lourds, les travaux de construction, la pêche, la vente dans la rue et l'exploitation minière. Dans les districts de Busia et de Bugiri, le travail des enfants dans les mines a été mentionné à plusieurs reprises, et l'exploitation et les abus sexuels se produiraient sur ces sites.

Les enfants interrogés dans les communautés hôtes et de réfugiés en Éthiopie ont expliqué comment leurs familles attendent d'eux qu'ils apportent leur contribution, en travaillant soit pour la famille, soit pour les agriculteurs autour des camps. On attend d'eux qu'ils effectuent des tâches domestiques, qu'ils aillent chercher du bois de chauffage et de l'eau, ou qu'ils travaillent dans des fermes ou des mines d'or. Pour les enfants réfugiés, en particulier les filles, le fait de se déplacer d'un endroit à l'autre pour travailler les expose aux risques d'abus de la part des communautés hôtes. Les personnes interrogées ont noté que les enfants non accompagnés ou séparés, qui sont nombreux en Éthiopie, sont plus susceptibles de travailler et sont plus vulnérables à l'exploitation.

***"Le travail des enfants a augmenté dans la paroisse de Budue Buwolya. Par exemple, les enfants de moins de 15-17 ans travaillent sur les sites miniers, ce qui est très dangereux pour eux et a entraîné des décès parce que le sol s'est affaissé sur eux en raison de la nature glissante du site minier."***

Informateur clé, Bugiri, Ouganda

Si la crise se poursuit, les enfants des régions du sud du Sénégal ont déclaré qu'ils craignaient que leurs parents les empêchent de retourner à l'école et attendent d'eux qu'ils continuent à travailler.

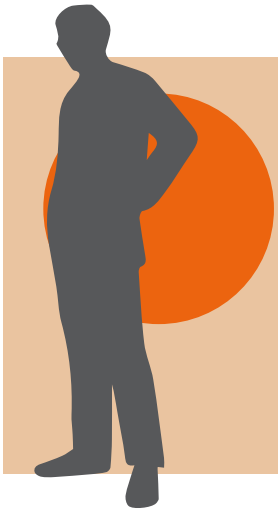
## Négligence

La négligence est l'incapacité d'une personne qui s'occupe d'un enfant ou de son tuteur à répondre à ses besoins physiques, médicaux, émotionnels et éducatifs. Il peut s'agir d'un manque de nourriture, d'abri ou de surveillance ; d'un manque d'attention médicale et de soins de santé ; du fait de laisser un enfant exposé à la violence psychologique, y compris l'utilisation de substances nocives ; du fait de ne pas éduquer un enfant ou de ne pas tenir compte de ses besoins particuliers.

Pendant la pandémie, la négligence est devenue une norme quotidienne pour de nombreux enfants dans les cinq pays. Notamment en termes de nourriture, d'abri et de supervision insuffisants, elle agit comme une porte d'entrée qui expose les enfants à bon nombre de risques liés à la protection de l'enfance décrits ici. Les mesures de santé publique telles que la mise en quarantaine ont séparé les familles, laissant de nombreux enfants sans soins adéquats et sans supervision d'aucune sorte.

L'insécurité alimentaire et la malnutrition sont les risques de protection de l'enfance les plus évidents dans l'évaluation des besoins du Sénégal. Les couvre-feux ont affecté l'apport alimentaire des adolescents vulnérables, qui sortaient auparavant le soir pour aller "chercher" de la nourriture auprès de sources transitoires. Dans les familles vulnérables, le repas du soir était décrit comme un arrangement "de fortune", principalement pour les enfants les plus jeunes, les enfants plus âgés étant laissés à eux-mêmes. Ils ont maintenant faim et sont de plus en plus frustrés. Les enfants des rues de Dakar ont également déclaré avoir faim en raison des couvre-feux qui limitent leurs possibilités de trouver de la nourriture. Les personnes interrogées dans les quatre régions étudiées ont déclaré qu'elles réduisaient leur consommation de nourriture pour s'en sortir. Des niveaux élevés de malnutrition infantile ont été constatés à Kolda, dans le sud, où la fermeture des marchés a empêché les familles de faire du commerce pour s'approvisionner en nourriture. Le suivi des centres de santé de Guédiawaye, près de Dakar, suggère une augmentation alarmante de la malnutrition chez les enfants de moins de 23 mois (malnutrition aiguë globale à 18 %, et malnutrition aiguë sévère à 4 %). Les moins de cinq ans manqueraient les vaccinations de routine, les parents ayant peur d'attraper le virus dans les centres de santé.

Au Kenya, les programmes d'alimentation scolaire ont été suspendus en raison de la fermeture des écoles, ce qui a eu pour conséquence de priver de nourriture les enfants des ménages vulnérables. Il a également été mentionné que la faim poussait les enfants à rejoindre des gangs pour obtenir de la nourriture.



***"Certains des enfants que vous voyez dans la rue ont des parent/tuteurs, mais comme leurs parents ne subviennent pas à leurs besoins... en raison de difficultés économiques, ils ont décidé de venir vivre dans la rue où ils peuvent gagner de l'argent facilement en volant, en pillant et en participant à des jeux de hasard..."***

Informateur clé, Kawempe Kampala, Ouganda

Un peu plus de la moitié des parents interrogés dans le cadre de l'évaluation des besoins au Kenya ont signalé une augmentation des niveaux de négligence, tout comme 48,6 % des enfants. Les mesures de santé publique séparent les familles et laissent les enfants sans accès à la nourriture et aux soins de santé. Les ménages dirigés par des enfants, en particulier dans les établissements informels, les enfants handicapés et les enfants non accompagnés ont tous été mentionnés dans les groupes de discussion comme étant exposés à un risque élevé de négligence.

Le Mali et l'Éthiopie comptaient tous deux un nombre extrêmement élevé d'enfants vivant dans des situations de négligence et de pauvreté multidimensionnelle avant la pandémie. L'évaluation des besoins du Mali a souligné comment des mesures telles que les quarantaines ont augmenté le risque de séparation des familles, laissant les enfants encore plus exposés.

***"Toute cette histoire de coronavirus a bouleversé la vie de tout le monde - hommes, femmes, enfants : nous avons tous peur et sommes tous traumatisés."***

Parent, Ségou, Mali

Les répondants ougandais ont dressé un tableau similaire. Un grand nombre d'enfants, en particulier à Kampala et Wakiso, ont été signalés comme étant négligés au cours de la période mars-octobre 2020. Selon les informateurs clés, certains enfants ont quitté leur foyer et vivent désormais dans la rue parce que leurs parents ne sont pas en mesure de subvenir à leurs besoins. On a également signalé des cas de mères adolescentes abandonnant des enfants dont elles ne pouvaient pas s'occuper.

## Violence et détresse psychologiques et émotionnelles

Qu'il s'agisse des effets des restrictions publiques, du stress des familles dû aux impacts économiques ou de la peur du COVID-19 lui-même, il est clair que la pandémie fait des ravages émotionnels et psychologiques chez les enfants des cinq pays. Les évaluations des besoins varient quant à la manière dont elles en rendent compte. Certaines évoquent une augmentation de la violence psychologique, d'autres décrivent les sentiments et les angoisses des enfants, ainsi que le contexte social plus large.

***"La famille accorde moins d'attention à l'apprentissage et au développement. Ils pensent que l'éducation prend beaucoup d'années pour servir de source de revenus. Les filles sont pressées de se marier et de cesser d'être une charge pour la famille. La croyance est que les familles pensent que si leurs filles se marient tôt, c'est bon et... une bénédiction et grâce au mariage, les revenus de la famille ont prospéré. "***

Garçons âgés de 15 à 17 ans,
Chinaksen, Éthiopie

En Éthiopie, les enfants des groupes de discussion de Chinaksen et de Babile ont décrit comment, au début de la pandémie, ils ont été bouleversés par les nouvelles concernant les maladies, les décès et les séparations causés par le COVID-19. Ils ont également fait état de la détresse causée par des abus émotionnels tels que les malédictions, les insultes et le dénigrement. Les informateurs clés, dont une autorité locale, un travailleur social d'une ONG et des adultes, ont mentionné avoir rencontré la peur, l'anxiété, la dépression, les troubles alimentaires, la colère et la solitude chez les enfants.

Les personnes interrogées dans toutes les zones étudiées en Ouganda ont signalé des risques accrus de violence émotionnelle chez les jeunes de 13 à 17 ans. Les enfants ont décrit les formes spécifiques de violence émotionnelle auxquelles ils étaient confrontés : menaces, dénigrement, taquineries, intimidation, brimades, humiliation, ignorance, reproches et comportement dégradant.

Les parents et les enfants kenyans ont déclaré que les types de violence psychologique qui avaient le plus augmenté pendant la pandémie étaient les injures et les insultes, les cris et les brimades. Ces résultats viennent étayer la mise à jour de la situation au Kenya faite par OCHA en septembre 2020, selon laquelle la grande majorité des filles et des garçons (83 %) et des parents/soignants (89 %) ont signalé une augmentation des sentiments négatifs dus à la COVID-19. Un peu moins de la moitié (46 %) des parents/soignants ont déclaré avoir observé des signes de détresse psychologique chez les enfants.[35]

Les fermetures d'écoles, leur durée et les occasions perdues de passer des examens étaient une source d'anxiété exprimée dans les groupes de discussion avec des enfants kenyans âgés de 10 à 14 ans et de 15 à 17 ans. Pour les enfants sénégalais, en particulier ceux âgés de 15 à 17 ans, ne pas retourner à l'école était leur principale crainte - un sentiment partagé par les enfants dans les groupes de discussion avec une communauté hôte à Tongo, en Ethiopie.

L'évaluation des besoins au Mali a mis en évidence des courants plus larges d'anxiété concernant le virus qui affectaient les enfants. Ils avaient peur d'attraper la maladie ou d'être stigmatisés si eux-mêmes ou un de leurs proches étaient infectés. La vue des agents de santé en tenue de protection alarmait certains enfants, tandis que les quarantaines et l'isolement les rendaient anxieux et seuls. Les personnes interrogées ont décrit comment la pandémie a créé une atmosphère de méfiance, de stress et de tension dans les communautés, ce qui a miné la cohésion sociale normale.

Au Sénégal, une escalade des tensions et des frictions entre familles et voisins a été signalée dans les quartiers de Dakar, en raison du surpeuplement. Avec les couvre-feux, les travailleurs de nuit ne peuvent pas quitter leur domicile, ce qui fait que beaucoup plus de personnes que d'habitude occupent de petits logements dans des zones densément peuplées.

PLAN
Identify/re-engage participants in parent and caregiver support groups.
Gure Shembolla Refugee Camp

Enhancing Protection and Wellbe of Children a Families
Protecting Children is a Collective Responsibility

STATION
POLICE STATION

## Les enfants les plus exposés

En plus d'explorer les besoins en matière de protection de l'enfance dans les cinq pays par type de risque, il est important de reconnaître que certains groupes d'enfants sont plus exposés aux risques liés à la protection de l'enfance, et que certains sont confrontés à de multiples risques qui se croisent. Les normes culturelles et sociales, les contextes et les circonstances jouent tous un rôle en rendant ces enfants plus vulnérables aux risques. Cette section aborde les différentes situations de ces groupes à risque dans les cinq pays, telles que révélées par les évaluations des besoins.

### Adolescentes

Comme lors de crises sanitaires précédentes, la pandémie de COVID-19 présente des schémas d'impact disproportionné sur les adolescentes. Dans les cinq pays, les filles âgées de 10 à 17 ans étaient déjà vulnérables - dans certains cas, très vulnérables - aux risques de VSBG, de grossesse précoce et de pratiques néfastes, notamment les MGF/E et les MEPF. Les mesures et restrictions de santé publique du COVID-19 exacerbent ces risques en créant des situations où les filles n'ont plus la capacité et la possibilité de prévenir les abus, ou de chercher le soutien de figures communautaires de confiance et de négocier avec la famille pour éviter les pratiques néfastes.

Qu'elles soient isolées chez elles ou qu'elles se déplacent dans des zones désormais désertées de leur localité, les filles courent un risque accru de violence sexuelle et sexiste. Les personnes interrogées dans toutes les localités du Kenya ont reconnu que les filles sont désormais plus exposées aux abus que les garçons et les enfants d'autres groupes vulnérables. Les filles vivant dans des établissements informels et ruraux sont particulièrement exposées. Les résultats de l'évaluation des besoins en Ouganda ont montré que les filles âgées de 10 à 17 ans sont beaucoup plus exposées aux abus sexuels que les garçons du même âge - y compris les abus commis par leurs pairs.

***"Il y a une fille dans notre village qui a moins de 18 ans et qui vit avec ses trois frères et sœurs, elle travaillait dans un hôtel pour pouvoir nourrir ses frères et sœurs, et elle s'est mariée récemment en laissant les deux jeunes seuls."***

Enfant interrogé, discussion de groupe avec des filles âgées de 15 à 17 ans, Busia, Kenya

Les fermetures d'écoles représentent un risque majeur pour le bien-être des filles à bien des égards, comme l'a noté l'évaluation des besoins du Mali. Elle établit un parallèle avec l'épidémie d'Ebola, où les fermetures d'écoles ont entraîné une hausse des taux de VSBG, des grossesses précoces, de l'exploitation et des abus sexuels et des pratiques néfastes. Selon l'évaluation du Sénégal, les filles non scolarisées et gardées à la maison sont plus nombreuses que jamais à être contraintes par les familles à effectuer des tâches domestiques.

De nombreuses filles risquent de ne jamais retourner à l'école. Les familles peuvent décider qu'elles devraient plutôt se marier, croyant que le mariage les protégera de la violence et des grossesses non désirées, et apportera à la famille un revenu indispensable. Les parents de Chinaksen, en Éthiopie, voyaient d'un mauvais œil que les filles sortent de chez elles. Les personnes interrogées ont énuméré de nombreux endroits - tels que les forêts pour la collecte de bois de chauffage, les rivières pour laver le linge, les marchés, les points d'eau - où les filles étaient exposées au risque de viol, de violence et d'enlèvement. Les filles réfugiées étaient particulièrement vulnérables aux abus et au harcèlement. Par conséquent, les parents de Chinaksen considèrent le MEPF comme une solution culturellement et socialement acceptable pour la sécurité de leurs filles.

***"Lorsqu'un soignant est testé positif au COVID-19 ou se trouve être un contact d'une personne positive au COVID-19, il doit être placé dans le centre de quarantaine ou le centre de traitement pendant au moins trois semaines loin de ses enfants."***

Une informatrice clé féminine, Palorinya, Ouganda

### Enfants handicapés

La pandémie a renforcé les nombreux risques de protection auxquels les enfants handicapés sont déjà confrontés. De nombreux enfants handicapés qui vivent avec leur famille dépendent des services et des écoles pour obtenir un soutien spécialisé. Même avec ce soutien, ils sont confrontés à la marginalisation au sein des communautés et sont vulnérables aux abus et à la négligence. Les enfants handicapés qui sont également séparés de leur famille, qui sont réfugiés ou PDI, qui vivent dans la rue ou qui sont contraints de mendier, courent un risque accru de violence, d'abus et d'exploitation - les filles handicapées encore plus.

En août 2020, une étude de l'OCDE a noté que le COVID-19 affecterait les enfants handicapés en termes d'éducation, de santé, de vie sociale et familiale.[36] Elle décrit comment les enfants qui dépendent souvent de la routine et du soutien pour s'épanouir connaîtraient des perturbations et du stress en raison du virus et des mesures prises pour le prévenir. Certains enfants auraient du mal à comprendre la situation et à se protéger.

L'évaluation des besoins au Kenya a décrit comment le COVID-19 privait les enfants handicapés et leurs familles de l'accès à un soutien thérapeutique au moment où ils en avaient le plus besoin. En raison de la fermeture des écoles, les enfants ne disposaient

pas des appareils d'assistance dont ils avaient besoin à la maison et risquaient donc de ne pas pouvoir apprendre. Leur isolement à domicile les exposait également à des risques accrus de négligence, de maltraitance, de ségrégation et de détresse psychosociale, notamment de dépression et de solitude.

Certaines personnes interrogées en Éthiopie ont mentionné que les enfants handicapés qui, auparavant, pouvaient interagir avec d'autres enfants pour jouer et se faire aider, ne pouvaient plus dépendre d'eux. Au Mali, des différences régionales dans les attitudes envers les enfants handicapés ont été révélées. Quelque 90 % des informateurs clés de Bamako s'accordent à dire que les enfants handicapés sont plus exposés aux risques et qu'il y a un manque d'aide pour eux. Cependant, à Ségou et à Mopti, la moitié des personnes interrogées pensaient que tous les enfants étaient exposés au même niveau de risque. Cela suggère la nécessité d'une sensibilisation plus générale à la vulnérabilité de certains groupes d'enfants.

***"Je suis une jeune fille qui accompagne ma mère qui est paralysée. Je mendie pour soutenir ma famille et surtout l'éducation de mes enfants. A cause du COVID, je ne peux mendier que le matin, donc je gagne moins d'argent... Je veux vraiment arrêter de mendier mais c'est très difficile pour moi de le supporter. Quand je gagne moins, ma mère est de mauvaise humeur. Je prie Dieu de m'envoyer un mari pour gérer cette situation".***

M.D.K, 14 ans, Sénégal

## Enfants non accompagnés et séparés

Les cinq pays comptent un grand nombre d'enfants non accompagnés et séparés (ENAS). Tous sont confrontés à de multiples formes de négligence, de violence et d'exploitation, notamment le travail des enfants, l'exploitation et les abus sexuels à des fins commerciales et la traite des enfants. Au Kenya, en Ouganda et au Sénégal, de nombreux enfants vivent dans la rue ou dans des foyers dirigés par des enfants. Un grand nombre d'enfants réfugiés ou déplacés en raison d'un conflit vivent en Éthiopie et au Mali, et parmi les populations réfugiées en Ouganda et au Kenya. À toutes ces populations, la pandémie a ajouté beaucoup d'autres enfants qui ont été séparés de leurs familles à cause du virus, des quarantaines et des tentatives des gens de fuir les zones infectées. Le COVID-19 a aggravé les pressions et les risques pour les enfants non accompagnés dans tous ces contextes

***"Les enfants dont les parents ont été enfermés dans les villages ont rejoint de mauvaises compagnies et sont impliqués dans la drogue et la toxicomanie et certains sont devenus grossiers. Les trafiquants de drogue utilisent également les enfants pour transporter la drogue dans la communauté."***

Discussion de groupe avec des enfants âgés de 15 à 17 ans à Kibra, Kenya

Au Kenya, l'évaluation des besoins a établi que les fermetures et les restrictions ont effectivement coupé les parents de leurs enfants dans différentes villes, souvent pendant de très longues périodes. Sans structures de prise en charge alternatives et avec des écoles fermées, beaucoup de ces enfants ont été confrontés à une anxiété accrue, ont été exposés à la négligence et aux abus, et n'ont pas eu accès à la nourriture ou aux soins de santé.

Les informateurs clés en Ouganda ont déclaré que certains enfants étaient séparés de leur famille en raison des mesures de quarantaine. Dans d'autres cas, les parents dans les zones urbaines abandonnaient leurs enfants parce qu'ils ne pouvaient pas s'en occuper correctement ; d'autres enfants étaient envoyés chez des personnes différentes lorsqu'elles étaient disponibles. Des situations similaires ont été décrites par les personnes interrogées au Mali.

Les ménages dirigés par des enfants au Kenya, en particulier ceux des zones rurales et urbaines, ont également été gravement touchés par le virus. En l'absence de mécanismes de soutien, les difficultés économiques ont poussé certains d'entre eux à travailler et à se prostituer, et d'autres à abandonner le foyer dont ils s'occupaient. Il a été signalé que des ménages dirigés par des enfants dans des zones urbaines ont été jetés hors de leur abri parce qu'ils n'étaient pas en mesure de payer le loyer.

Selon l'évaluation des besoins au Kenya, les enfants qui vivaient auparavant dans des écoles et des institutions religieuses se sont retrouvés dans la rue après la fermeture de celles-ci. Lorsque les églises ont été fermées, les enfants qui vivaient déjà dans la rue ne pouvaient plus se tourner vers elles pour obtenir de la nourriture et un abri. En l'absence de soutien alternatif, de nombreux enfants ont préféré rejoindre des gangs.

Les enfants des rues constituent un problème particulier au Sénégal - notamment les enfants talibés et les filles accompagnant les adultes handicapés qui mendient (voir encadré, chapitre 2). Comme nous l'avons vu précédemment, les couvre-feux ont empêché de nombreux enfants talibés de se procurer de la nourriture dans la rue. De nombreuses institutions (daaras) qui hébergent des enfants talibés les ont renvoyés dans leurs familles à cause de la pandémie. Dans la région de Pikine, il a été signalé que ceux qui ne sont pas en mesure de rentrer chez eux sont désormais confrontés à des niveaux accrus de châtiments corporels s'ils restent au daara. Dans la région de Diourbel, les écoles religieuses ont fermé et les enfants auraient été jetés à la rue sans que l'on tente de les aider à retourner dans leurs familles. Pour les filles accompagnant les mendiants, l'impact

de COVID-19 a été une baisse des revenus de la mendicité, des difficultés à suivre les règles d'hygiène, une augmentation de la malnutrition et des maladies respiratoires. Les centres d'accueil de Dakar déclarent accueillir un nombre beaucoup plus important d'enfants non accompagnés venant de la rue.

Le conflit, et non la COVID-19, est responsable du grand nombre d'ENAS en Ethiopie. Selon la matrice de suivi des déplacements, plus de 7 500 PDI dans le pays sont des ENAS.[37] Si certains vivent dans des structures d'accueil alternatives, beaucoup vivent seuls ou dans la rue. La pandémie a accru la pression pour la survie de ces enfants. Les informateurs clés ont rapporté que les enfants non accompagnés dans les camps échangeaient leurs rations alimentaires pour obtenir des articles non alimentaires de base. Certains enfants non accompagnés dans le camp de réfugiés de Tsore ont été contraints à l'exploitation et aux abus sexuels commerciaux. Les adultes des groupes de discussion dans la communauté hôte de Tongo ont signalé que les enfants non accompagnés travaillaient beaucoup. L'évaluation des besoins a noté un autre impact plus large de la pandémie : les restrictions de santé publique ont mis fin à l'ancienne culture de partage des repas au niveau local, les voisins se relayant pour organiser un repas commun. Cela était particulièrement bénéfique pour les enfants non accompagnés, car ceux qui n'avaient pas de nourriture étaient inclus dans le repas commun.

## Autres groupes vulnérables

Les enfants qui rejoignent des groupes armés ou des gangs - ou ceux qui risquent de le faire - ont été identifiés comme un groupe dont la vulnérabilité aux abus en matière de protection de l'enfance a augmenté pendant la pandémie. Une fois dans les gangs et les groupes, les enfants - qui sont principalement des garçons - sont soumis à des niveaux élevés de violence, d'exploitation, de risques de travail des enfants et de négligence.

Les personnes interrogées dans le cadre de l'étude kenyane ont expliqué que la faim était l'une des principales raisons pour lesquelles les enfants se retrouvaient dans des gangs ou des groupes armés, en particulier dans les quartiers informels de Korogocho, Mathare et Kibra. Les enfants âgés de 11 à 14 ans de Kibra ont expliqué que le type et la quantité de nourriture disponible étaient désormais différents de ce qu'ils étaient auparavant. Les gangs utilisent la promesse de nourriture et d'argent pour attirer les enfants et les inciter à commettre des vols et des cambriolages. Un rapport d'évaluation participative du HCR en juillet 2020 a révélé que dans le camp de réfugiés de Kakuma, 79 % des personnes interrogées ont cité les vols, les cambriolages et les menaces à la sécurité comme principales préoccupations.[38] Les enfants non accompagnés sont exposés à ce risque, tout comme ceux issus de ménages vulnérables. L'évaluation des besoins a conclu que l'augmentation du nombre d'enfants rejoignant ces groupes était une préoccupation immédiate. Elle mentionne également une augmentation de l'exposition des enfants aux drogues et à la toxicomanie - à la fois par l'implication dans les gangs et par négligence parentale.

Le banditisme a été mentionné par de nombreux répondants à l'évaluation des besoins du Mali : 60 % des parents, 80 % des filles et 50 % des garçons ont tous déclaré qu'il était en augmentation. Ils ont accusé la fermeture des écoles et des programmes d'apprentissage de laisser les garçons sans occupation. La probabilité de rejoindre des groupes armés a également été signalée comme étant en augmentation.

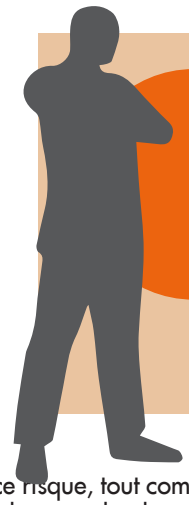
***"Les enfants de notre communauté ne sont pas heureux parce que chaque fois nous entendons le bruit des armes à feu."***

Enfant dans un DG, Diabaly, Mali

Le recrutement dans des groupes armés est un problème soulevé par les personnes interrogées dans le district éthiopien de Chinaksen, où les tensions entre clans pour les pâturages, les terres agricoles et l'eau dégénèrent fréquemment en conflit. Les communautés de réfugiés et d'accueil étaient conscientes du risque de recrutement d'enfants dans les groupes armés, mais son incidence était rarement signalée.

Les réfugiés, les enfants déplacés internes, les migrants et les enfants des minorités sont tous reconnus comme étant plus exposés aux risques d'abus en matière de protection de l'enfance. L'analyse situationnelle d'OCHA pour le Kenya, mise à jour en septembre 2020, a souligné que ces enfants étaient plus vulnérables aux risques et que leur statut devait être identifié en priorité.[39]

En tant que principal pays d'accueil des réfugiés et des personnes déplacées internes, l'Éthiopie compte un grand nombre d'enfants vulnérables directement touchés par les pressions de la pandémie. Dans les districts de Chinaksen et de Babile, les impacts économiques ont considérablement réduit les revenus des familles de réfugiés et de personnes déplacées qui dépendaient du travail quotidien dans les fermes proches des camps, ou du petit commerce sur les marchés des communautés hôtes. Les tensions avec les communautés hôtes se sont accrues, car elles ont également ressenti la perte de revenus. Fermeture des espaces amis des enfants dans les camps en raison des restrictions liées aux maladies. Les enfants réfugiés et déplacés qui se rendent dans les communautés hôtes ont signalé des niveaux plus élevés d'abus, en particulier les filles. Certaines communautés hôtes ont eu le sentiment que les services et l'attention des ONG se concentraient davantage sur les camps de réfugiés.



***"Dans cette communauté, il n'y a pas de services connus pour les enfants, à notre connaissance. Il n'y a pas d'initiatives qui donnent la priorité aux enfants par ici, à part l'école publique. Il y a eu une fois où un groupe de volontaires du groupe Bungoma Youth Connect a donné des serviettes hygiéniques aux adolescentes de cette communauté."***

DG avec le groupe de jeunes de Sirati, Comté de Bungoma, Kenya

## Lacunes dans les services et manque de capacités

La pandémie exerce une pression énorme sur les systèmes de protection et de réponse aux enfants dans les cinq pays. Cette section résume les principales lacunes dans les services et les capacités révélées par l'évaluation des besoins de chaque pays.

## Éthiopie

Selon l'évaluation des besoins, le cadre juridique, politique et administratif de l'Éthiopie en matière de droits de l'enfant semble bon, mais l'application des lois et la mise en œuvre effective des politiques sont faibles. Les capacités du gouvernement en matière de protection de l'enfance ont été décrites comme faibles dans les districts de Chinaksen et de Babile, notamment en termes de ressources financières et techniques, de sorte que la dépendance vis-à-vis des ONG est élevée. Les personnes interrogées ont toutefois noté que la protection de l'enfance n'était pas nécessairement une préoccupation majeure des ONG travaillant dans la région, celles-ci se concentrant principalement sur les réponses humanitaires et la prévention du COVID-19 pour les personnes déplacées internes et les réfugiés. La mise en réseau, le partenariat et la collaboration entre les organisations communautaires, gouvernementales et non gouvernementales sont également considérés comme faibles.

À Chinaksen et Babile, et autour des camps de Homosha et Maokomo, les informateurs clés ont déclaré que les mécanismes communautaires de protection de l'enfance (MCPE) dans les communautés d'accueil fonctionnaient moins bien que ceux des milieux de réfugiés. Dans les camps de réfugiés, il y avait des comités de protection de l'enfance bien établis, des mécanismes de retour et de réponse, différents clubs et institutions. Dans les communautés d'accueil, les MCPE étaient décrits comme limités et les bureaux gouvernementaux n'avaient pas la capacité de soutenir durablement la protection de l'enfance au niveau communautaire. Cette disparité entre les deux types de communautés est source de tensions et signifie également que les enfants réfugiés ne sont pas protégés contre la violence lorsqu'ils se trouvent dans les communautés hôtes.

Presque tous les participants, qu'ils appartiennent aux populations hôtes ou réfugiées/PDI, ont parlé d'un accès limité aux services essentiels en matière de santé, d'alimentation et de nutrition, et d'hygiène.

## Kenya

Les acteurs de la protection de l'enfance opèrent dans toutes les zones étudiées au Kenya. Des lacunes ont toutefois été signalées pour de nombreux services. Selon l'évaluation, un "très grand nombre" d'enfants ont besoin d'accéder à des conseils et à un soutien psychosocial sur les risques de violence basée sur le genre, de grossesse et de mariage précoces. La santé mentale et le soutien psychosocial, la formation aux aptitudes à la vie quotidienne pour les enfants et les compétences parentales sur les abus sexuels en ligne ont tous été mentionnés comme manquant. Les directives relatives au traitement du nombre croissant de cas de maltraitance et d'abus sexuels sont inadéquates, la gestion des cas est entravée par les restrictions en matière de santé publique et les enfants en situation vulnérable ne sont pas prioritaires. Il n'y a pas assez de programmes de prévention de la toxicomanie et de l'abus de substances, notamment en ce qui concerne les compétences parentales et les aptitudes à la vie quotidienne. Il n'y a pas non plus assez de familles d'accueil pour les enfants réfugiés, en grande partie à cause des impacts économiques de la pandémie. Les participants aux groupes de discussion ont suggéré que les interventions menées au début de la crise n'ont pas été maintenues et que nombre d'entre elles ne visaient pas le bien-être des enfants.

En termes de capacités, les informateurs clés ont déclaré que les comités locaux de protection de l'enfance, les enfants volontaires, les conseils communautaires d'anciens et les comités de quartier n'avaient pas reçu de formation appropriée pour mener des actions de plaidoyer sur les questions de protection de l'enfance pendant la pandémie. Les commissariats de police n'ont pas été suffisamment formés à la gestion des cas de VSBG, des grossesses précoces et des risques liés à la protection des enfants.

## Mali

L'évaluation des besoins a révélé plusieurs lacunes dans les services et les capacités en matière de protection de l'enfance au Mali. La stratégie gouvernementale de lutte contre le virus manque de coordination et n'inclut pas les besoins en matière de protection de l'enfance. Les travailleurs de première ligne tels que les enseignants, les soignants et les agents de santé n'ont pas été formés à la protection de l'enfance afin de soutenir les enfants touchés par la pandémie. Il n'existe pas de mécanisme national de signalement et d'intervention en matière de protection de l'enfance, tel qu'une ligne d'assistance téléphonique gratuite ("numero vert"). Les familles vulnérables, notamment celles des enfants handicapés, ne bénéficient d'aucune aide alimentaire ou de protection sociale.

***"Au moment où le verrouillage du au COVID-19 a été imposé en Ouganda, le niveau de risque de protection a augmenté mais le taux de signalement et d'orientation a diminué en raison de la perturbation des services, des infrastructures et des mécanismes de signalement."***

Informateur clé, Ouganda

Plusieurs lacunes ont été constatées en ce qui concerne les enfants touchés par la pandémie qui ont besoin d'un soutien psychosocial : il n'existe pas d'espaces ou de centres dédiés pour les aider, pas de mécanismes spécifiques pour y répondre et un manque de capacité parmi les travailleurs de première ligne pour détecter, référer et soutenir les cas de besoins psychosociaux.

L'évaluation a également révélé que les capacités de diverses personnes devaient être renforcées - à savoir les enfants, les groupes de jeunes, les chefs religieux et communautaires, et les communicateurs communautaires travaillant avec d'autres organisations sur la sensibilisation au COVID-19.

Bien que les acteurs officiels de la protection de l'enfance, gouvernementaux et non gouvernementaux, opèrent au Mali, ils sont tous sous-équipés pour faire face à la pandémie. La plupart n'ont guère plus que des kits de lavage des mains en termes de ressources.

## Senegal

En termes de services et de capacités locales en matière de protection de l'enfance, l'évaluation des besoins pour le Sénégal a donné une image mitigée. Selon l'évaluation, les systèmes de détection, d'alerte, de signalement et d'orientation sont actifs dans les comités locaux de protection de l'enfance, mais ils sont sous-utilisés par la population locale. Les comités comprennent des travailleurs de première ligne, ce qui les rend très accessibles à la population locale et rapides à réagir. En même temps, les communautés, les familles et les enfants ne connaissent pas ces services ni les moyens d'y accéder. Ce manque de sensibilisation - ou une préférence pour la résolution des problèmes au sein de la communauté ou de la famille - signifie que les services ne sont pas utilisés à leur plein potentiel.

Selon l'évaluation des besoins, les travailleurs de première ligne sont capables de traiter les cas les plus graves d'abus en matière de protection de l'enfance. Cependant, des cas non signalés passent à travers les mailles du filet ou sont résolus de manière informelle. La communauté locale et les chefs religieux jouent un rôle de "médiateur", ce qui peut entraîner la dissimulation des cas - mais les informateurs clés ont déclaré que ces personnes font appel aux services de protection officiels si les cas s'aggravent ou deviennent plus fréquents.

Les centres d'accueil, où sont hébergés temporairement les enfants sans abri et les enfants des rues, ont joué un rôle clé dans la mise en œuvre d'une initiative gouvernementale visant à mettre les enfants vulnérables à l'abri. Pourtant, les responsables de ces centres déplorent le manque d'aide de l'État pour mener à bien cette mission, qu'ils attribuent à une mauvaise compréhension de la nature des populations d'enfants qu'ils aident. Le Sénégal, et plus particulièrement Dakar, compte un grand nombre d'enfants des rues.

## Ouganda

Les services de protection de l'enfance existants ont été décrits par l'évaluation des besoins en Ouganda comme ne parvenant pas à assurer la sécurité des enfants de manière adéquate, les communautés n'étant pas sensibilisées aux stratégies en la matière. La pandémie a aggravé les faiblesses du système et provoqué des retards dans les réponses, notamment avec les MCPE. Mais les informateurs clés avaient bon espoir que la crise puisse permettre de renforcer les services de protection de l'enfance pour l'avenir. Les raisons sous-jacentes aux problèmes rencontrés par les MCPE étaient les suivantes : ressources financières et matérielles limitées, mauvaise coordination avec les prestataires de services formels de protection de l'enfance, faibles effectifs, et lacunes dans les connaissances sur la gestion des cas et les directives de signalement/référencement.

***"Prenez, par exemple, les coups ou tout autre châtiment corporel infligé par un parent à la maison. Un enfant peut ne pas savoir qu'il s'agit d'une forme de violence à son égard et il comprendra toujours qu'il a été puni parce qu'il avait tort. De telles formes de violence se produiront de manière répétée et ne seront pas signalées, à moins que l'enfant ne sache qu'il s'agit d'une violence et que, lorsque cela se produit, je dois faire l'ABCD."***

Informateur clé, Katabi, Ouganda

Dans les six zones d'étude, les résultats ont montré qu'il n'existait pas de structures de prise en charge alternatives pour répondre au nombre croissant d'enfants séparés de leur famille en raison de la pandémie. Bien que l'approche du projet JOFA ne consiste pas à soutenir de nouvelles structures de prise en charge des enfants, comme l'indique l'évaluation, les centres existants ont besoin de ressources supplémentaires et d'un renforcement des capacités du personnel.

***"En tant qu'enfants, nous devons retourner à l'école, parce que beaucoup de nos camarades sont maintenant engagés dans le travail des enfants et il n'y a pas de campagnes et d'éducation pour sensibiliser les parents ou la communauté pour qu'ils cessent d'engager les enfants dans le travail. Les parents considèrent que c'est normal et si vous ne les aidez pas à vendre des marchandises, ils vous battent et vous privent de nourriture".***

Enfant interrogé lors d'une discussion de groupe avec des enfants âgés de 11 à 14 ans dans le camp de réfugiés de Kakuma, au Kenya.

Plus de 80 % des personnes interrogées ont suggéré que les enfants, les personnes s'occupant d'eux et les responsables de la protection n'avaient pas la pleine capacité de prévenir et de répondre aux risques liés à la protection de l'enfance. Dans les six districts, la gestion des cas souffrait de ressources limitées de toutes sortes, de lacunes dans les capacités techniques et, dans certains endroits, d'incidents de corruption. Les mesures de santé publique ont également affecté les performances de la gestion des cas, notamment du fait de la fermeture temporaire des services de protection de l'enfance et du détournement des ressources vers la prévention et la réponse au COVID-19.

Les informateurs clés de tous les districts ont mentionné une compréhension limitée des droits de l'enfant, des responsabilités et des risques de protection chez les parents et les enfants. Dans certains cas, cela a conduit les enfants à devenir les auteurs d'abus contre leurs pairs. Le manque d'aptitudes à la vie quotidienne chez les enfants et les parents a également été signalé. Les faibles taux de signalement de la violence contre les enfants dans les six districts ont été attribués à un manque de connaissance des risques de protection et des mécanismes de signalement chez les enfants et les parents, et dans certaines localités, à un manque d'accès aux MCPE.

## Besoins prioritaires et participation des enfants

En s'appuyant sur les lacunes recensées, les rapports d'évaluation ont souligné les besoins d'action prioritaires, tels qu'exprimés par les participants aux groupes de discussion et les informateurs clés. Dans la mesure du possible, on a demandé aux enfants quelles étaient leurs principales priorités. Cette section présente les modèles de priorités qui ont émergé.

## Violence

Il s'agissait d'une priorité absolue pour les enfants. En Ouganda, les enfants ont cité la violence sexuelle et la violence physique à la maison et à l'école parmi leurs trois principales priorités. En Éthiopie, les enfants voulaient que des mesures soient prises pour se sentir en sécurité contre la VSBG et d'autres types d'abus, et que leurs parents, leurs communautés et le système juridique assurent leur protection.

Au Sénégal, les personnes interrogées ont déclaré que la lutte contre la violence physique était un besoin prioritaire pour les enfants de tous les âges et de tous les groupes cibles. Les informateurs clés au Mali ont exhorté le JOFA à mener une action sur la VSBG, comme un impératif, et ont appelé à renforcer les programmes et la sensibilisation sur la violence et la VSBG. L'évaluation du Kenya a également souligné la nécessité d'agir contre la VSBG, en particulier dans les quartiers informels.

Selon les personnes interrogées en Ouganda, il faudrait renforcer la sensibilisation des enfants, des parents et des communautés à ce qui constitue la violence et les abus, et à la manière de les prévenir, afin de protéger davantage d'enfants contre la violence.

***"Mon champ d'action est vaste. Le village est assez grand, pourtant je dois tout couvrir. Je demande au Programme de nous soutenir, moi et mes collègues dans la lutte, avec un moyen de transport ou de recruter une autre personne pour m'aider dans ce village."***

Membre du comité de protection de l'enfance, sous-comté d'Awach, Gulu, Ouganda

## Travail des enfants

En Ouganda, le travail des enfants était une autre des trois principales priorités des enfants. Au Sénégal, le travail des enfants était un besoin prioritaire pour les 10 à 17 ans, et pour tous les groupes cibles vulnérables. Au Kenya, il a été demandé d'améliorer et de renforcer les interventions pour accroître l'impact significatif sur le travail des enfants, en raison de la pandémie. Les répondants éthiopiens ont signalé le besoin de campagnes d'information communautaires pour aider à prévenir les pires formes de travail des enfants. Au Mali, le renforcement des programmes et des actions de sensibilisation au travail des enfants, y compris avec les enfants, a été vivement recommandé.

## Besoins fondamentaux

Les enfants des cinq pays sont conscients de l'aggravation de la pauvreté depuis l'apparition du COVID-19. Au Mali, les

enfants ont mentionné que le soutien des ONG a diminué et que la pauvreté a augmenté. Au Sénégal, la nutrition était une préoccupation prioritaire pour les enfants de tous âges et de tous les groupes cibles. L'acheminement de nourriture aux enfants des ménages vulnérables était une priorité au Kenya, en raison de la fermeture des programmes d'alimentation scolaire. En Éthiopie, les enfants ont cité comme priorités les articles non alimentaires (serviettes hygiéniques, sous-vêtements, vêtements, chaussures, matériel de cuisine, savon et désinfectant) et le soutien aux moyens de subsistance des personnes s'occupant des enfants.

Les enfants du Kenya et de l'Éthiopie ont exprimé le besoin prioritaire d'acquérir des compétences pratiques pour faire face à la pandémie. Les informateurs clés en Ouganda considéraient les compétences de vie pour les enfants comme un besoin prioritaire. Les enfants et d'autres personnes interrogées au Mali ont noté que la sensibilisation au COVID-19 devait être adaptée pour atteindre les enfants qui ne vont pas normalement à l'école et ceux qui sont handicapés. Certains enfants maliens ont déclaré que la manière dont les masques et les kits d'hygiène étaient distribués devait être modifiée afin d'atteindre davantage d'enfants.

## Services de protection de l'enfance

Les enfants d'Éthiopie ont parlé de la nécessité de renforcer les mécanismes de signalement et de réponse en matière de protection de l'enfance. Selon l'évaluation des besoins de l'Éthiopie, des appels ont été lancés en faveur d'un plus grand nombre d'espaces adaptés aux enfants et d'un renforcement des capacités des MCPE dans les communautés d'accueil et de réfugiés. Et ce, bien que les personnes interrogées aient déclaré que la protection de l'enfance était meilleure dans les milieux de réfugiés que dans les localités d'accueil.

Les besoins prioritaires du Kenya pour les prestataires informels incluaient le renforcement des systèmes communautaires de protection de l'enfance dans les écoles et les communautés, en particulier pour les adolescentes des zones rurales et informelles en ce qui concerne la MEPF et la MGF/E. Le renforcement des MCPE était un besoin prioritaire pour le Mali. Les faiblesses du réseau de MCPE en Ouganda ont suscité des appels à une meilleure sensibilisation des praticiens aux processus de signalement et de référence, à une meilleure sensibilisation de la communauté aux risques et au signalement, ainsi qu'à davantage de personnel et de ressources pour répondre aux besoins accrus.

***"Prenez par exemple le mariage précoce et forcé qui se produit dans notre communauté : s'ils savaient vraiment que ce qu'ils font est une sorte de maltraitance pour un enfant et que cela peut affecter négativement le développement de l'enfant, je pense qu'ils auraient arrêté."***

Informateur clé, Bugiri, Ouganda

Les besoins prioritaires des prestataires formels comprenaient, pour le Mali, la poursuite de l'accent mis sur les programmes de prévention de la violence et le soutien aux victimes, la parentalité positive et les programmes PSS, en particulier pour les jeunes directement touchés par la COVID-19. En Ouganda, plus de 80 % des informateurs clés de tous les districts ont déclaré que les approches de gestion des cas devaient être renforcées, avec davantage de soutien financier, matériel et technique. Au Kenya, au Mali et au Sénégal, la priorité absolue était de fournir de la nourriture aux enfants des ménages vulnérables par le biais de programmes de protection sociale, afin de les empêcher de se tourner vers le travail et la prostitution des enfants.

## Renforcement des capacités des enfants, des parents et des communautés

Améliorer la compréhension des risques, des droits, des responsabilités et du signalement en matière de protection de l'enfance parmi les enfants, les parents et les communautés était une priorité dans la plupart des pays. En Ouganda, les personnes interrogées ont suggéré que les lacunes dans la compréhension des droits et des risques des enfants contribuaient aux taux élevés de pratiques abusives. Le problème a été particulièrement noté parmi les communautés rurales, les parents analphabètes et les enfants non scolarisés.

## Groupes cibles spécifiques

Les enfants handicapés constituent une priorité majeure au Kenya, notamment en ce qui concerne la sensibilisation à leurs besoins, la modernisation des installations, l'offre aux familles d'un soutien thérapeutique accru, en particulier pendant les fermetures, et l'adaptation du matériel d'apprentissage numérique. Au Mali, les enfants handicapés devraient être prioritaires dans l'apprentissage par les pairs et la sensibilisation aux mesures d'hygiène pour combattre le COVID-19, selon les répondants. Les familles d'enfants handicapés au Mali devraient également être prioritaires dans les interventions nutritionnelles.

Les répondants kenyans ont détaillé d'autres groupes cibles : les ménages dirigés par des enfants, et les enfants non accompagnés et séparés - les besoins se concentrant principalement sur les soins et le soutien pour les empêcher de vivre seuls. Les enfants des groupes armés et des gangs ont besoin d'un soutien psychosocial et de programmes de protection sociale pour faire face aux difficultés liées à la pandémie.

## Participation des enfants

Les personnes interrogées dans la plupart des pays ont décrit la nécessité d'améliorer la participation des enfants à la protection de l'enfance. Leur participation est au mieux inégale. Selon les données de base, seuls 8,9 % des enfants au Kenya, 3,1 % en Ouganda et 7,7 % au Sénégal déclarent que leurs opinions sont sollicitées et intégrées dans les prises de décision du gouvernement régional ou national. Alors que les enfants d'Éthiopie ont énuméré plusieurs façons de s'impliquer dans les questions de protection de l'enfance, y compris les clubs de droits de l'enfant, les clubs de filles, les clubs de santé sexuelle et reproductive au cours du processus d'évaluation des besoins, aucun enfant interrogé dans le cadre de l'enquête de référence n'a déclaré que son opinion était recherchée et intégrée dans la prise de décision du gouvernement régional ou national.

Au Kenya, les structures permettant d'inclure les enfants dans la prise de décision et le plaidoyer - comme les clubs d'enfants et les assemblées - sont principalement gérées par les écoles et les groupes de jeunes. Comme ceux-ci ont été fermés ou restreints pendant la pandémie, il n'y a pas eu d'autre canal pour permettre la participation des enfants. Les personnes interrogées ont demandé la création de forums communautaires de participation des enfants et d'espaces permettant aux enfants de plaider en faveur de la protection de l'enfance, en particulier dans les quartiers informels.

En Ouganda, on a le sentiment que l'on accorde peu d'attention à la participation des enfants aux décisions qui les concernent. En raison de la loi COVID-19, les enfants ont un accès limité aux forums tels que les réunions de district et de communauté ou les stations de radio. Les personnes interrogées ont noté que les enfants ougandais manquent généralement de compétences en matière de plaidoyer ou de prise de parole en public. Au Mali, les répondants ont mentionné la nécessité de travailler avec les enfants pour développer des messages de sensibilisation aux risques de violence sexuelle, au MEPF et au travail des enfants.

## Action suggérée de JOFA pour répondre aux besoins

Deux pays ont exhorté le JOFA à cibler son action sur les besoins spécifiques découlant de leurs évaluations. Au Mali, le JOFA devrait travailler sur deux fronts. Premièrement, redoubler et adapter sa stratégie de sensibilisation au COVID-19 auprès des communautés et des enfants, afin de s'assurer que les gens croient que la maladie est réelle et de renforcer les mesures préventives. Deuxièmement, adapter les activités de sensibilisation, de parentalité positive, de groupes de parents et de réseaux communautaires aux problèmes de protection de l'enfance mis en évidence dans l'évaluation du Mali, notamment la VSBG, le travail des enfants et les formes dangereuses de migration des enfants.

L'évaluation du Kenya a suggéré d'ajuster les interventions du JOFA pour renforcer les capacités sur les besoins émergents, à savoir le travail des enfants, les enfants handicapés, les enfants vivant dans la rue et dans des gangs/groupes armés, les besoins liés à la toxicomanie et à l'exploitation en ligne. Cela implique de développer des partenariats aux niveaux local, départemental et national, avec des réponses adaptées aux besoins les plus répandus dans une zone donnée. Par exemple, l'évaluation kenyane a révélé des schémas géographiques de besoins : une forte prévalence de l'exploitation et d'abus sexuels des enfants en ligne à Nairobi par rapport aux trois autres régions étudiées ; plus de cas de travail des enfants à Busia par rapport aux autres endroits ; et à Turkana, plus de cas de violence sexuelle et de viol, de MEPF et de MGF/E qu'ailleurs.

L'évaluation ougandaise, en revanche, n'a pas jugé nécessaire de procéder à des ajustements, notant que la JOFA pouvait s'appuyer sur les systèmes de protection de l'enfance et d'intervention existants. Mais une plus grande attention est nécessaire pour mettre en œuvre et faire respecter les lois et politiques existantes en matière de protection de l'enfance, pour s'attaquer aux principaux facteurs de risque en matière de protection de l'enfance, tels que les normes négatives, et pour soutenir un changement de comportement positif chez les enfants et les adultes.

## Résultats des données de l'enquête de base du projet JOFA

L'enquête de référence du projet JOFA, menée dans les cinq pays entre janvier et avril 2021, a permis de recueillir des données auprès des enfants, des parents et des acteurs de la protection de l'enfance. Elle a enregistré les points de vue de ces participants sur les expériences de violence, la connaissance des risques liés à la protection de l'enfance (y compris ceux associés à COVID-19), la connaissance de la manière de les signaler, l'efficacité des mécanismes de réponse et la réactivité des soignants.

Les résultats présentent une image mitigée, à plusieurs égards. Les parents semblent subir une pression particulière : au Sénégal, en Éthiopie et en Ouganda, aucun parent ou responsable d'enfant n'a déclaré se sentir capable de fournir un environnement protecteur à ses enfants et de gérer son propre niveau de stress. Seuls 12,6 % des soignants kenyans ont affirmé qu'ils en étaient capables. Tout au plus, un peu plus d'un cinquième des parents au Kenya ont déclaré savoir quels étaient les principaux risques pour la protection de l'enfant associés à COVID-19 ; seulement 1,8 % ont dit la même chose en Ouganda, avec 18,75 % en Ethiopie et 12,7 % au Sénégal.

Ce manque de sensibilisation des parents semble se refléter dans les impressions des enfants : très peu d'enfants ont déclaré que leurs parents comprenaient leurs inquiétudes et leurs problèmes - 14,6 % des enfants au Sénégal étaient d'accord, mais seulement 2,1 % au Kenya, 5,82 % au Mali et 1,1 % en Ouganda. Le nombre d'enfants capables d'identifier les risques liés à la protection de l'enfance et de savoir comment obtenir de l'aide était plus encourageant : plus de 40 % au Sénégal et au Mali, environ 22 % en Ouganda et en Éthiopie, et près de 18 % au Kenya ont affirmé qu'ils pouvaient le faire. Le pourcentage d'enfants se sentant en confiance pour signaler une violation de protection à une structure de signalement était très positif en Ouganda, à près de 63 %, au Sénégal, à 62 %, et au Kenya, à 55,8 %. Au Mali, cependant, aucun enfant ne s'est senti en confiance pour signaler une violation de protection à une structure de signalement, ce qui reflète le manque de structures communautaires fonctionnelles au Mali.

Les niveaux de confiance varient parmi les acteurs formels et informels de la protection de l'enfance quant au fait de disposer des compétences et des connaissances nécessaires pour faire face aux risques de la pandémie : près de 60 % au Kenya ont exprimé leur confiance à ce sujet, tout comme près de 44 % en Ouganda, mais seulement 24,5 % au Sénégal. Les mécanismes communautaires de protection de l'enfance étaient fonctionnels en termes de devoirs et de responsabilités dans seulement 14,19% des cas au Mali et à peine un tiers des cas au Sénégal. Cette situation était meilleure en Ouganda, où 48,6 % des cas étaient déclarés fonctionnels. Environ la moitié des réseaux de pairs interrogés au Kenya avaient une connaissance adéquate de la protection de l'enfance et des approches de responsabilité adaptées aux enfants, alors qu'au Mali, au Sénégal et en Ouganda, ce chiffre se situait entre 34 et 42%. En Éthiopie, seuls 19,9 % des réseaux de pairs avaient une connaissance adéquate selon l'enquête.

# 5. Réponse du JOFA aux conclusions consolidées

Une crise complexe comme celle du COVID-19 exige des efforts conjoints pour atténuer les effets négatifs de la pandémie, en particulier sur les enfants vulnérables. Le projet JOFA "Protéger les enfants de la violence pendant la crise du COVID-19 et au-delà" vise à répondre aux besoins immédiats de protection des enfants tout en évaluant régulièrement la situation au fur et à mesure de son évolution, et en adaptant la mise en œuvre à l'évolution des contextes et des besoins.

Les évaluations des besoins des cinq pays sont essentielles à cet objectif. Elles offrent un aperçu précieux de la manière dont la pandémie et les mesures de santé publique visant à prévenir le COVID-19 ont affecté les populations d'enfants dans les pays cibles au cours des derniers mois.

A la lumière des résultats consolidés des évaluations, l'équipe de JOFA décrit ici comment le projet abordera les risques de protection de l'enfance identifiés dans les cinq pays. L'équipe résume le statut des risques nécessitant une attention immédiate, compile les principales demandes de plaidoyer des acteurs nationaux et internationaux, et décrit comment le projet répondra aux besoins soulevés par tous ceux qui ont participé aux évaluations des besoins des pays.

## Besoins et risques

- augmentation du travail des enfants
- augmentation de l'exploitation et de l'abus sexuels des enfants
- augmentation des mariages d'enfants et autres pratiques néfastes (MGF/E)
- des niveaux élevés de détresse psychologique - chez les enfants, leurs parents et les personnes qui s'occupent d'eux
- augmentation des violences physiques et psychologiques à l'encontre des enfants perpétrées par les parents et les personnes qui s'occupent d'eux
- augmentation de la négligence envers les enfants
- des vulnérabilités spécifiques et exacerbées à la violence pour les enfants handicapés.

## Le plaidoyer demande

Compte tenu des besoins et des risques récurrents qui ont été identifiés dans les cinq pays, voici quelques demandes de plaidoyer communes que les équipes nationales de Joining Forces utiliseront et adapteront à leurs contextes nationaux. Ces demandes de plaidoyer sont destinées aux gouvernements nationaux, aux ministères de tutelle, aux donateurs et aux autres décideurs importants aux niveaux national, politique et des programmes.

### 1 programmes de protection sociale

- Augmenter le financement et le soutien des programmes de protection sociale (en particulier les transferts d'argent), destinés aux familles pauvres et vulnérables, afin d'atténuer le stress financier causé par la pandémie et qui contribue à.. :
- travail des enfants et exploitation et abus sexuels des enfants
- négligence
- le mariage des enfants et les pratiques néfastes.

### Protection sociale intégrée - "Cash Plus"

Des programmes de parentalité positive et d'autres interventions de renforcement de la famille devraient être mis en œuvre et intégrés aux programmes de protection sociale, afin d'aider les parents à faire face à un stress accru et de fournir d'autres services essentiels. Ces mesures contribueront à une réduction de :

- la détresse psychologique chez les parents et les soignants ;
- la violence physique et émotionnelle à l'encontre des enfants, perpétrée par les parents et les personnes qui s'occupent d'eux.

### 2 retour en toute sécurité

- Financer et soutenir le retour en toute sécurité de tous les enfants à l'école en priorité, par la fourniture adéquate de matériel et les mesures politiques et financières nécessaires. Cela permettra de faire face aux augmentations signalées dans :
- travail des enfants et exploitation et abus sexuels des enfants
- négligence
- le mariage des enfants et les pratiques néfastes.

Les écoles sont des lieux importants pour la participation des enfants aux processus décisionnels. Elles offrent également des programmes d'alimentation scolaire qui atténueront les augmentations signalées de la faim et de l'insécurité alimentaire.

Les activités de groupe pour le bien-être des enfants doivent être soutenues, tant dans les écoles qu'au sein des communautés. Les enseignants, les écoles et les acteurs communautaires doivent recevoir les conseils, le soutien, la formation et le matériel nécessaires, tels que la formation aux premiers secours psychologiques. Cela contribuera à une réduction de :

- la détresse psychologique chez les enfants
- travail des enfants et exploitation et abus sexuels des enfants
- la violence sexuelle entre pairs[40]
- le recrutement d'enfants par les forces armées et les bandes criminelles.[41]

# Notre réponse - Projet JOFA

Le projet JOFA a été conçu au début de la crise du COVID-19, sur la base des premières évaluations de l'impact de la pandémie sur la protection de l'enfance et de l'expérience acquise lors de précédentes épidémies de maladies infectieuses telles que la crise Ebola. La conception générale du projet JOFA reste adaptée aux besoins et aux risques qui sont apparus au cours de ce processus d'évaluation le plus récent, avec quelques ajustements mineurs nécessaires pour s'assurer que nous répondons aux besoins les plus urgents.
Le projet a quatre objectifs spécifiques, avec les domaines de résultats attendus correspondants :

## 1 Renforcement des systèmes nationaux et locaux de protection et d'intervention

• Renforcement des mécanismes d'identification, de signalement et d'orientation
• Renforcement des services de protection de l'enfance
• Soutien aux services spécialisés (lignes d'assistance téléphonique pour les enfants et service de garde alternatif)
• Plaidoyer auprès du gouvernement national/local pour protéger le personnel des services sociaux et inclure la protection de l'enfance dans les plans d'intervention COVID-19.

## 2 Amélioration de la protection au sein de familles, de communautés et d'institutions résilientes dans le contexte de la COVID-19 et pendant la phase de rétablissement.

• Sensibilisation accrue du public aux risques de protection de l'enfance associés à COVID-19
• Les parents et les soignants disposent de capacités, de compétences et d'un soutien accrus.
• Les mécanismes communautaires de protection de l'enfance sont renforcés
• Les écoles/espaces d'apprentissage intègrent des messages de protection de l'enfance et un soutien.

## 3 Renforcement de la capacité d'agir des enfants pour prévenir et répondre à la violence à leur encontre pendant la phase de crise et de rétablissement de la COVID-19

• Les enfants bénéficient de compétences de vie et d'activités de soutien psychosocial.
• Participation accrue des enfants en tant qu'agents de changement pour mettre fin à la violence
• Renforcement des mécanismes régionaux et nationaux de participation des enfants

## 4 Accroissement de l'apprentissage et du partage des connaissances et des meilleures pratiques liées aux approches de la protection de l'enfance

- Suivi et évaluation, et mise en place de mécanismes de retour d'information adaptés aux enfants.
- Échanges d'apprentissage - dans le pays, avec d'autres pays participant au projet et au niveau mondial.

## En réponse aux conclusions de l'évaluation des besoins, le projet JOFA fera ce qui suit :

• Intégrer des mesures spécifiques pour prévenir et répondre au travail des enfants.
• Intégrer des mesures spécifiques pour prévenir et répondre aux besoins des enfants associés aux forces armées et aux groupes armés (CAAFAG) - comme on l'a vu en Éthiopie et au Mali.
• Intégrer un contenu spécifique sur la prévention et la réponse au mariage des enfants et aux pratiques néfastes, ainsi qu'à la violence sexuelle et à l'exploitation et aux abus sexuels, dans les interventions planifiées telles que :

• programmes de parentalité positive
• les campagnes de communication et de changement de comportement social
• activités d'engagement communautaire
• formation de groupes d'enfants (réseaux de pairs, clubs d'enfants, etc.).

• Adopter des approches transformatrices de genre qui engagent les hommes et les garçons à changer positivement les normes et les pratiques nuisibles.
• Poursuivre le plaidoyer auprès du gouvernement national et d'autres décideurs clés comme indiqué ci-dessus.
• Poursuivre et accroître nos efforts pour mettre en œuvre des programmes de parentalité positive tels que Parenting without Violence.
• Poursuivre et accroître nos efforts pour mettre en œuvre des activités de groupe pour le bien-être des enfants - en particulier la santé mentale et le soutien psychosocial avec des groupes d'enfants (réseaux de pairs, clubs d'enfants, etc.), en utilisant des méthodologies fondées sur des preuves telles que TeamUp.
• Continuer à travailler avec les organisations de personnes handicapées et d'autres experts pour s'assurer que nos activités sont inclusives et répondent aux besoins spécifiques des enfants handicapés.

**Restez informé de l'avancement du projet en vous inscrivant à la lettre d'information trimestrielle de JOFA.**
Recevez les dernières nouvelles, les études de cas, les fiches d'apprentissage, les voix des **enfants, et plus encore.**

## Notes en fin de texte

Les références citées ici comprennent les sources de données secondaires consultées par les évaluations des besoins des pays

[1]Human Rights Watch (2019) "There is Enormous Suffering": Serious Abuses Against Talibé Children in Senegal, 2017–2018, 11 June 2019.

[2]International Development Research Centre (2013) "Policy Brief No. 3: The Trajectories and Experiences of Malian Girl and Young Women Guides to Blind Beggars in Senegal".

[3]UNICEF (2021) "Child protection and COVID-19".

[4]Plan International (2020) Living Under Lockdown: Girls and COVID-19.

[5]UNICEF (2020) "Technical Note on COVID-19 and Harmful Practices".

[6]World Bank (n.d.) Ethiopia Overview.

[7]Plan International Ethiopia (2021) Humanitarian Response Internal Situation Report (28/05/21).

[8]UNHCR (2021) Operational Data Portal: Ethiopia overview.

[9]Central Statistical Agency (CSA) and UNICEF Ethiopia (2018) "Multidimensional Child Deprivation in Ethiopia".

[10]OCHA (2020) Humanitarian Needs Overview 2020 – Ethiopia.

[11]UNICEF (2018) Ending Child Marriage: A profile of progress in Ethiopia.

[12]World Bank (n.d.) Kenya Overview.

[13]UNHCR (2021) Operational Data Portal: Kenya overview.

[14]Oxfam (2017) "Protection Assessment Report: Kenya Emergency Drought Response 2017".

[15]From Terre des Hommes monitoring data for Terre des Hommes / UNICEF-funded project: "Effective coping mechanisms are enhanced in Korogocho slum to prevent and respond to COVID-19 from 10 May until 10 September".

[16]OCHA (2020) Kenya Situation Report, Latest Update, September 2020.

[17]World Vision (n.d.) "Mali conflict explained: Facts, FAQs, and how to help".

[18]World Bank (n.d.) Mali Overview.

[19]OCHA (2020) Humanitarian Needs Overview 2020: Mali.

[20]UN Security Council (2019) "Children and Armed Conflict: Report of the Secretary General", 20 June 2019, A/7/907-S/2019/509.

[21]Education Cluster (2019) Mali, August 2019.

[22]OCHA (2020) Humanitarian Needs Overview 2020: Mali.

[23]FGM/C and CEFM rates: République du Mali (2015) Enquete par Grappes à Indicateurs Multiples au Mali (MICS).

[24]World Bank (n.d.) Senegal Overview.

[25]Situation on 25 March 2021, according to official data.

[26]République du Sénégal (2016) Enquete Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue) 2015, Octobre 2016.

[27]World Vision Senegal studies, cited in European Instrument for Democracy and Human Rights (EIDHR) (2020) "EIDHR 2020 Allocation – COVID-19 response Grant application form. Annex 1 – Description of the Action", p. 32.

[28]FHI360 and Education Policy and Data Center (n.d.) "Senegal – Out of School Children of the Population Ages 7 to 14".

[29]World Bank (n.d.) Uganda Overview.

[30]Ibid.

[31]UNICEF (n.d.) Child Protection – Uganda.

[32]UNICEF (2018) Uganda Violence against Children survey.

[33]For instance, UNICEF (2020) "Technical Note on COVID-19 and Harmful Practices".

[34]EIDHR (2020) "EIDHR 2020 Allocation – COVID-19 response Grant application form. Annex 1 – Description of the Action", p. 17.

[35]OCHA (2020) Kenya Situation Report, Latest Update, September 2020.

[36]OECD (2020) "Combating COVID-19's Effect on Children", cited in Kenya Needs Assessment Report.

[37]OCHA (2020) Humanitarian Needs Overview 2020 – Ethiopia.

[38]UNHCR (2020) Participatory Assessment Report, Kakuma Operation, July 2020.

[39]OCHA (2020) Kenya Situation Report, Latest Update, September 2020.

[40]As reported in the Kenya needs assessment.

[41]As reported in needs assessments in Ethiopia, Mali (armed forces and groups) and Kenya (criminal gangs).

Save the Children

Co-funded by the European Union

This publication was produced with the financial support of the European Union. Its contents are the sole responsibility of Joining Forces and do not necessarily reflect the views of the European Union.