



VERS LA RÉSILIENCE PSYCHOSOCIALE ET LE BIEN-ÊTRE

Un cadre de référence pour garantir une approche communautaire et contextualisée aux interventions de santé mentale et de soutien psychosocial

Guide opérationnel!



Terre des hommes
Helping children worldwide.

Impressum

CONCEPTEUR DU CADRE DE RÉFÉRENCE SMSPS :
Lourdes Carrasco Colom

RESPONSABLE DE LA PUBLICATION : Maria BRAY

PRÉSENTATION : Angélique Buehlmann, Ruth
Vergnon

PRODUCTION : Lourdes Carrasco Colom, Maria
Bray, Sophie Mareschal

REVUE : Stéphanie Delaney

VERSION : anglais, français

Document de référence complétant le document de référence psychosocial précédent de Tdh (Travailler avec les enfants et leur environnement, Tdh 2012) et élaboré sur la base du processus global de cartographie et de révision des interventions en SMSPS de Tdh commencé en 2017 avec l'implication de nombreux collaborateurs et d'organisations partenaires de Tdh.

Remerciements

Ce document a été réalisé avec la participation et l'implication active du personnel de terrain et du siège de Terre des hommes (Tdh) dans le monde entier. Il est le fruit d'un long processus qui a débuté en 2017 par une cartographie et une révision globale des interventions en SMSPS, et par une consultation avec le personnel clé des délégations de terrain et du siège de Tdh à Lausanne. Nous remercions sincèrement tous ceux qui y ont contribué.

Nous tenons à remercier tout particulièrement les délégations du Burkina Faso, de la Colombie, de l'Équateur, de la Grèce et du Kenya qui ont accueilli et facilité les visites de terrain pendant la cartographie globale en SMSPS, ainsi que les enfants et les familles avec lesquels nous travaillons dans le monde entier.

Acronymes

PE	Protection de l'enfance
PESU	Protection des enfants en situation d'urgence
SMPE	Standards minimaux pour la protection de l'enfance
E&J	Les enfants et les jeunes
ECL	Enfants en conflit avec la loi
VBG	Violence basée sur le genre
EAH	Eau, Assainissement et Hygiène
G&D	Genre et diversité
IASC	Comité permanent inter institutions (sur la santé mentale)
S&E	Suivi et évaluation
EAFGA	Enfants associés aux forces et aux groupes armés
SMSPS	Santé mentale et soutien psychosocial
GCP	Gestion du cycle de projet
SPS	Soutien psychosocial
RPS	Résilience psychosociale
Tdh	Terre des hommes
ToC	Théorie du changement

Contenu

Remerciements	2
Acronymes	3
Contenu	4
SECTION 1 : Présentation du nouveau cadre de référence	5
1.1 De quoi s'agit-il ?	5
1.2 Objectifs du cadre de référence en SMSPS de Tdh	7
1.3 Public cible et utilisation de ce guide	7
1.4 Pourquoi ce nouveau cadre de référence ?	9
Adapter nos approches SMSPS à l'évolution des contextes : le nexus	9
Contextualiser la définition de la santé mentale et du bien-être psychosocial pour l'adapter aux contextes socioculturels	10
Nécessité de démontrer des résultats en SMSPS et d'en mesurer l'impact	11
SECTION 2 : Exploration du cadre de référence en SMSPS de Tdh	13
2.1 Concepts clés et définitions de travail	13
2.2 Éléments essentiels du cadre de référence de la SMSPS	18
Les cinq piliers du bien-être	18
Les capacités de résilience	26
L'approche socio-écologique	27
Niveaux d'intervention en SMSPS de l'IASC	27
Les approches participatives et inclusives	28
Section 3 : Opérationnalisation du cadre de référence SMSPS	32
3.1 Distinguer interventions et approche SMSPS	32
Les interventions en SMSPS dans les programmes de protection de l'enfance de Tdh	33
"Approche" en SMSPS et la programmation basée sur le bien-être et la résilience dans les autres secteurs	37
3.2 Opérationnalisation du cadre de référence en SMSPS tout au long des étapes du cycle de projet de Tdh	38
La théorie du changement pour la résilience psychosociale (RPS)	39
L'évaluation / L'analyse de la situation	41
La conception stratégique du projet	42
Définir les activités en SMSPS	45
Le suivi et l'évaluation	51
La participation des enfants dans l'analyse de la situation et le suivi et l'évaluation	56
Dernières considérations et prochaines étapes	59
Ressources	60



SECTION 1 : Présentation du nouveau cadre de référence

1.1 De quoi s'agit-il ?

La santé mentale et les approches et interventions psychosociales ont toujours été importantes pour Tdh et intégrées à notre programmation. En 2019, nous avons adopté un nouveau cadre de référence, présenté ici, pour mieux répondre aux contextes dans lesquels nous travaillons et à nos besoins.

Le cadre de référence se compose de **cinq éléments fondamentaux** (examinés en détail dans le présent guide). Ces cinq éléments fondamentaux sont les piliers du bien-être, les capacités de résilience, l'approche socio-écologique, la pyramide d'intervention de l'IASC et un ensemble de quatre principes garantissant une méthode de travail participative et inclusive. C'est la combinaison, la prise en compte et la réalisation de ces **cinq éléments fondamentaux** qui garantissent l'**adaptabilité du cadre de référence dans des contextes différents**.

Le cadre de référence en SMSPS de Tdh identifie, à travers les cinq différents domaines du bien-être, les capacités et les ressources internes et externes qui doivent être renforcées, ainsi que la perception des vulnérabilités et les risques qui doivent être atténués grâce aux processus transversaux de participation éclairée et d'autonomisation. L'objectif est de réduire la souffrance, d'améliorer le bien-être psychosocial général et de renforcer la résilience.



QUOI

Tdh pense que pour renforcer la résilience, il faut travailler sur cinq piliers du bien-être.



QU'EST-CE QUE LA RÉSILIENCE ?

La capacité de faire face, de s'adapter et de se transformer face aux chocs et au stress.

CAPACITÉ DE FAIRE FACE
prendre des mesures pour résister aux chocs et aux tensions ou en réduire les effets

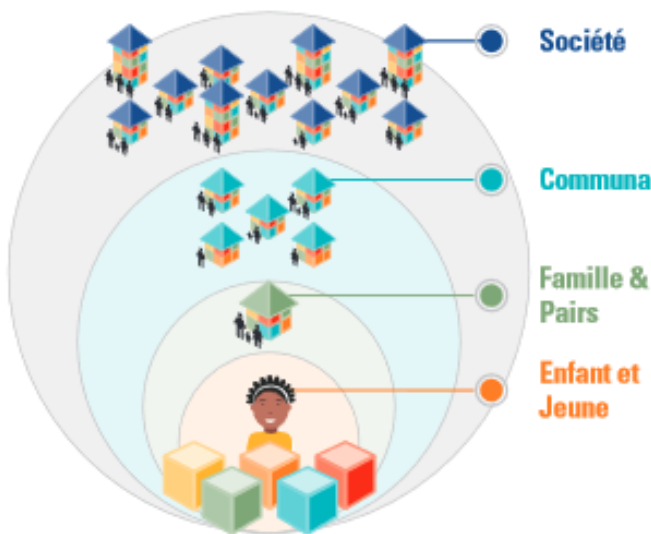
CAPACITÉ D'ADAPTATION
atténuer les effets des chocs et des tensions et renforcer les capacités et les ressources existantes

CAPACITÉ DE TRANSFORMATION
des changements qui préviennent ou réduisent les facteurs de risque, de vulnérabilité et d'inégalité et favorisent des ressources positives au niveau individuel, familial, communautaire et systémique



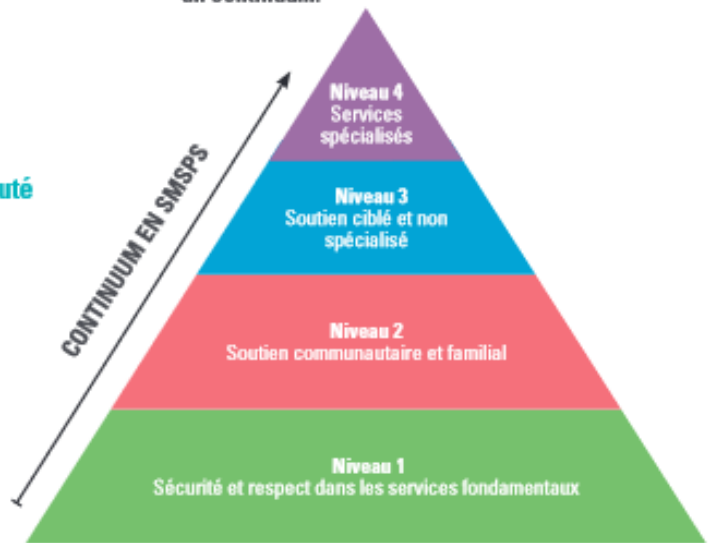
AVEC/POUR QUI

... pour les enfants, leurs familles, la communauté et la société.



COMMENT

Nous le faisons par le biais d'interventions qui offrent des services tenant compte du fait que le bien-être psychosocial et la santé mentale s'inscrivent dans un continuum.



CONSIDÉRATIONS TRANSVERSALES IMPORTANTES

Des approches participatives, contextuelles et inclusives doivent être systématiquement mises en œuvre afin de garantir la pertinence des besoins et des réponses en matière de SMSPS et pour renforcer les ressources existantes qui soutiennent l'autonomisation et la durabilité.



1.2 Objectifs du cadre de référence en SMSPS de Tdh

Les objectifs généraux du nouveau cadre de référence sont les suivants :

- ➔ Fournir une **compréhension holistique des concepts clés tels que la participation et l'autonomisation/empowerment**, et de la manière dont ceux-ci sont mis en pratique dans la programmation. Le cadre de référence vise à garantir la sécurité, tout en promouvant la dignité et le respect par une participation significative basée sur les droits dans tous les domaines de la vie (les cinq piliers du bien-être dans le cadre de référence).
- ➔ Garantir une **compréhension harmonisée et cohérente du bien-être et de la résilience**, dans le but de soutenir la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation d'interventions et d'approches psychosociales et de santé mentale axées sur la qualité dans tout secteur d'intervention de Tdh. Ceci est fondamental pour garantir que nous aidons les personnes non seulement à faire face et à s'adapter aux chocs et aux défis, mais aussi à renforcer leur capacité à transformer les conditions qui peuvent conduire à des situations difficiles à court et à long terme.
- ➔ Favoriser l'**adaptabilité de la programmation en fonction du contexte**, qu'il s'agisse d'une crise humanitaire aiguë et soudaine, d'une phase de stabilisation, d'une crise prolongée ou d'un contexte de développement. Les équipes de Tdh doivent pouvoir soutenir les personnes confrontées à des situations difficiles, les aider à se rétablir, à améliorer leur bien-être psychosocial et à renforcer leurs capacités de résilience à **tous les stades du continuum urgence-développement**. Les situations difficiles peuvent aller d'une situation d'urgence à grande échelle, affectant communautés, pays et sociétés entières, jusqu'à un niveau individuel et familial, lié à des situations d'abus et de violence, ou à des moments critiques de la vie qui affectent les sphères privées et personnelles, comme le deuil.
- ➔ Mettre en évidence les **ressources techniques et les connaissances** nécessaires à la préparation des équipes de Tdh, et à l'amélioration de leurs capacités à fournir un soutien psychosocial et de santé mentale de qualité.

1.3 Public cible et utilisation de ce guide

➔ Public cible

Le cadre de référence SMSPS, et les documents inclus dans ce guide opérationnel, sont conçus pour soutenir le **personnel et les partenaires de Tdh au niveau global, régional et sur le terrain**. Le cadre de référence comprend des orientations pour des **interventions spécifiques en protection et en SMSPS, ainsi que pour la promotion d'approches plus larges basées sur le bien-être et la résilience dans des secteurs non liés à la protection tels que l'eau, l'assainissement et l'hygiène (EAH), l'éducation et la santé**.

Le cadre de référence est conçu pour être utilisé par les référents techniques, les coordinateurs et les gestionnaires de projets de tous les secteurs afin d'assurer le niveau approprié d'intégration des différents éléments du bien-être, depuis l'analyse de la situation jusqu'au suivi et à l'évaluation des interventions.

➔ Comment utiliser ce guide

En plus des parties introductives de ce guide (qui détaille le contexte d'élaboration du cadre de référence en SMSPS de Tdh et donne un aperçu de celui-ci), le guide est divisé en deux sections principales ; la première partie est

consacrée à la clarification des définitions de travail et des concepts qui sous-tendent le cadre de référence en SMSPS, ce qui vous aidera à comprendre le cadre de référence conceptuel, tandis que la seconde partie explique l'opérationnalisation du cadre de référence dans les projets. Même si ces deux parties peuvent être consultées indépendamment, il est important pour la première lecture de les lire chronologiquement.















Vous voulez comprendre les différents concepts et éléments du cadre de référence ?

Allez à la [section 2](#) (Exploration du cadre de référence en SMSPS) qui présente quelques concepts et définitions clés et examine les éléments du cadre de référence de manière plus approfondie.

Vous souhaitez obtenir des conseils pratiques sur la manière d'utiliser le cadre de référence ?

Allez à la [section 3](#) (Opérationnalisation du cadre de référence en SMSPS) qui examine comment mettre en œuvre le cadre de référence et, en particulier, son application tout au long du cycle de gestion du projet. Cette section contient également des liens vers des outils et des ressources pour aider au suivi et à l'évaluation des interventions en SMSPS et des listes de contrôle pratiques qui peuvent aider les équipes de terrain dans leurs réflexions lors de la mise en œuvre des activités.

Tout au long du guide, un certain nombre d'icônes sont utilisées pour diriger les lecteurs vers des informations complémentaires :

Icônes d'édition	Éléments du cadre de référence SMSPS	Cinq piliers du bien-être
<ul style="list-style-type: none"> Les encadrés et le texte avec cette icône  comprennent des hyperliens vers des ressources pratiques en lien avec le cadre de référence et d'autres documents-support de Tdh afin d'orienter le lecteur vers des informations complémentaires sur le même sujet. Les encadrés portant cette icône  comprennent des hyperliens vers des ressources inter-institutionnelles globales qui donnent au lecteur des informations plus approfondies sur le même sujet. Les encadrés avec cette icône  précisent certains points d'attention et des informations supplémentaires et clarifiantes. Les liens hypertextes avec cette icône  dirigent le lecteur vers d'autres parties de ce document de référence. 	<ul style="list-style-type: none">  Cinq piliers du bien-être  Capacités de résilience  Pyramide d'intervention SMSPS (IASC)  Approche écologique  Méthodes de travail participatives et inclusives (ensemble de quatre principes) 	<ul style="list-style-type: none">  Sûreté, sécurité et stabilité - Se sentir en sécurité  Liens, relations et réseaux – Se sentir connecté  Rôles et identités - Se sentir digne  Accès à la justice et aux droits - Se sentir respecté  L'espoir et le sens de la vie – Garder espoir

1.4 Pourquoi ce nouveau cadre de référence ?

Adapter nos approches SMSPS à l'évolution des contextes : le nexus

Les interventions en santé mentale et de soutien psychosocial (SMSPS) sont essentielles pour renforcer la résilience, promouvoir le bien-être et l'autonomisation des enfants et des jeunes. Les événements mondiaux récents, associés à une reconnaissance globale croissante de l'importance de la santé mentale et de la promotion du bien-être et de la résilience, ont généré une **demande énorme d'approches SMSPS pertinentes et adaptables à des contextes en évolution**. Les défis croissants auxquels sont confrontés les enfants, les jeunes et leurs familles aujourd'hui (tels que l'augmentation du nombre de crises humanitaires complexes et prolongées, les migrations à grande échelle, les déplacements, les effets du changement climatique, la violence, les abus et l'exploitation, l'extrémisme violent et les stratégies de survie négatives) contribuent tous à **brouiller les limites entre l'action humanitaire, le développement et la prévention des conflits**, ce qui conduit à accorder une attention accrue au renforcement des liens entre les différents acteurs et actions. La pandémie de Covid-19, qui a supposé des couches supplémentaires d'incertitude et d'instabilité chroniques aux familles, aux communautés et aux gouvernements du monde entier, en est une autre illustration.

Les interventions et les approches psychosociales ont toujours été au cœur des programmes de protection de l'enfance de Tdh dans nos réponses humanitaires et de développement, mais un guide et des conseils supplémentaires étaient nécessaires pour rendre opérationnelle l'approche du triple Nexus.

L'adoption d'une **approche Triple Nexus**¹ dans la programmation en SMSPS nous demande d'adopter un cadre de référence qui permette la complémentarité et la réactivité (mettre en œuvre simultanément et de manière articulée des interventions allant de la réponse humanitaire au développement et à la prévention des conflits dans la programmation en protection, avec d'autres secteurs), la continuité et l'évolutivité (renforcer les systèmes formels et informels en place) ainsi que l'anticipation et la préparation (soutenir les approches de prévention et de réduction des risques basées sur les ressources existantes).

Le standard international en SMSPS pour la protection de l'enfance (SMPE - norme 10) souligne la **complémentarité des approches et des interventions des secteurs de la protection, de la santé et autres, visant à renforcer les mécanismes d'adaptation et les capacités de résilience, afin de réduire la détresse**.²

Le cadre de référence en SMSPS de Tdh offre une **perspective plus globale de la SMSPS avec un continuum entre les interventions humanitaires, de développement et de prévention des conflits / renforcement de la paix**, avec l'objectif commun de promotion du bien-être psychosocial et des capacités de résilience à tout stade ou dans tout type d'intervention en assurant la complémentarité, la continuité et la préparation.



L'approche de Tdh en matière de résilience reconnaît qu'il existe trois types de capacités qui constituent la "résilience", c'est-à-dire les capacités des filles, des garçons, des familles, des communautés et des systèmes à **faire face**, à **s'adapter** et à **transformer** face aux chocs et aux tensions. L'approche de la résilience contribue à soutenir les mesures de réponse ou de prévention basées sur les

¹ Voir l'explication du triple nexus dans le glossaire SMSPS (GLOSSAIRE)

² Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire. (2019). *Standards Minimum pour la Protection de l'enfance dans l'action humanitaire*.

ressources existantes (anticipation et préparation) et adaptées à des contextes divers, allant du contexte humanitaire au contexte de développement (complémentarité et réactivité).

Les interventions au titre de chaque pilier du bien-être **concernent les sphères individuelles, familiales, communautaires et systémiques et leurs interrelations**. En travaillant à travers les différentes couches du système socio-écologique, on s'assure que l'on travaille au renforcement des systèmes formels et informels qui participent à la protection des enfants (continuité et évolutivité).



Approche socio-écologique



Pyramide d'intervention SMSPS (IASC)




Les interventions en SMSPS ont lieu à travers les différents niveaux de la pyramide d'intervention pour la santé mentale, formant un **continuum d'interventions** entre différents types de besoins, de services et d'acteurs de la SMSPS (comme décrit par les lignes directrices de l'IASC sur la SMSPS³), contribuant ainsi à la complémentarité et à la réactivité (mettre en œuvre simultanément et de manière articulée les interventions en SMSPS avec d'autres secteurs).

Contextualiser la définition de la santé mentale et du bien-être psychosocial pour l'adapter aux contextes socioculturels

L'intérêt global croissant pour les **approches communautaires en SMSPS** et les **interventions culturellement adaptées** a également contribué à l'élaboration de ce cadre de référence.

Les interventions et les approches communautaires sont au cœur des interventions de Tdh depuis longtemps ; cependant, il était nécessaire de donner des orientations supplémentaires pour une articulation claire entre l'adéquation culturelle et les dynamiques de pouvoir au sein des familles et des communautés mais aussi sur la répartition du pouvoir et la dépendance entre l'organisation et les groupes cibles.

Le cadre de référence SMSPS de Tdh réunit différentes perspectives afin de fournir une **compréhension plus complète du bien-être et de sa relation avec le renforcement de la résilience**. Il s'appuie sur l'approche SMSPS⁴ existante de Tdh et intègre les perspectives écologiques et communautaires de la santé mentale et du soutien psychosocial, tout en s'appuyant sur des recherches universitaires supplémentaires. Le cadre de référence promeut l'approche selon laquelle la **santé mentale n'est pas isolée des contextes et processus sociaux, politiques, économiques, culturels et spirituels**.



Les modèles psychosociaux contemporains intègrent une analyse structurelle et écologique de la dynamique de pouvoir et de la justice sociale. Ils s'assurent du lien entre les processus psychologiques et sociopolitiques, en passant des compétences individuelles axées sur les problèmes, l'adaptation et l'aide à l'adaptation à la conscience critique collective, la participation et l'autonomisation. L'objectif est de **promouvoir la transformation sociale, en augmentant l'estime de soi et la dignité des personnes**. En comparaison, l'ethnopsychologie, la psychothérapie, la psychiatrie transculturelle et les approches psychologiques soulignent l'importance de comprendre, de respecter et de combiner les traditions et les approches spirituelles et religieuses pour la réparation individuelle et communautaire.

Le cadre de référence SMSPS de Tdh fournit donc un **cadre de référence adaptable pour respecter et répondre aux différentes perspectives culturelles**, y compris l'analyse de la sécurité, des dynamiques de pouvoir et politiques et de la dignité dans une perspective communautaire.

³ https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_guidelines_mhpps_french.pdf

⁴ Précédent document de référence psychosocial de : Terre des hommes. (2012). *Travailler avec les enfants et leur environnement*

Les dimensions ou domaines du bien-être, y compris les risques, les vulnérabilités, les capacités et les ressources rassemblés sous les cinq "piliers du bien-être", peuvent être contextualisés et adaptés à la compréhension anthropologique culturelle et sociologique du bien-être dans un contexte donné.



Se sentir en sécurité physiquement et émotionnellement (Pilier 1 - Sûreté, sécurité et stabilité)



Se sentir connecté à des liens et réseaux de soutien (Pilier 2 - Liens, relations et réseaux)



Se sentir digne, et avoir des rôles et des identités reconnus concernant qui nous sommes, d'où nous venons et ce que nous faisons ou voudrions faire (Pilier 3 - Rôles et identités)



Se sentir respecté et capable de développer une conscience critique et la capacité de s'attaquer à l'injustice et d'accéder aux droits (Pilier 4 - Justice et droits)



Garder espoir en l'avenir et conserver ou développer la joie de vivre (Pilier 5 - Espoir et sens de la vie)



Ensemble de quatre principes soutenant une compréhension contextualisée du bien-être en SMSPS :

- ➔ Une participation et une autonomisation significatives fondées sur les droits
- ➔ SMSPS à base Communautaire⁵
- ➔ Approches contextualisées
- ➔ Réactivité aux questions de genre et de diversité

Nécessité de démontrer des résultats en SMSPS et d'en mesurer l'impact

La volonté générale de **démontrer des résultats en SMSPS et d'en mesurer l'impact**, ainsi que les défis à relever pour promouvoir les approches de bien-être et de résilience, non seulement pour les individus et les familles, mais aussi pour les communautés et les systèmes plus larges, ont conduit Tdh à réfléchir à la manière dont le renforcement des systèmes de protection de l'enfance et les interventions multisectorielles peuvent être renforcés et promus, avec pour objectifs communs de développer la résilience et le bien-être psychosocial des populations touchées.

En lien avec le cadre de référence en SMSPS de Tdh, une boîte à outils de suivi et d'évaluation a été développée pour soutenir la conception d'**objectifs, de résultats et d'activités en SMSPS** et en faciliter la **mesure**.

[Voir le cadre de référence et les outils de suivi et d'évaluation de la résilience psychosociale de Tdh](#)



La **boîte à outils de S&E** rassemble en un seul endroit tous les outils et processus nécessaires pour suivre et évaluer les résultats en SMSPS. Elle comporte **trois éléments principaux** : la **théorie du changement** ; le **fichier sur la mesure des indicateurs de résultats** ; et les **outils de collecte de données**.

En plus de répondre aux **défis** externes identifiés, le **cadre de référence s'appuie sur une cartographie et une revue des interventions psychosociales de Tdh**⁶. Cet exercice, entrepris en 2017-2018, a permis d'identifier et de documenter les interventions en SMSPS mises en œuvre dans l'ensemble des opérations de terrain de Tdh et a inclus les consultations et les commentaires du personnel. Grâce à cette revue, qui comprenait également une **étude documentaire inter-institutionnelle et académique globale**, ce nouveau cadre de référence en SMSPS pour les interventions de Tdh basées sur le bien-être et la résilience a été développé.

Zoom 1 : Cartographie de l'intervention de Tdh en matière de SMSPS : Résumé des principales conclusions et recommandations



⁶ Le rapport complet est disponible ici : Terre des hommes. (2018). *Tdh global mapping of SMSPS interventions final full report.* (Seulement disponible en Anglais). Résumé disponible en français : Terre des hommes. (2018). *Cartographie des interventions en santé mentale et soutien psychosocial : récapitulatif des principales constatations et recommandations.* Disponible sur <https://tdhch.sharepoint.com/sites/KCCP/Shared%20Documents/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FKCCP%2FShared%20Documents%2FTdh%5FMHPSS%20r%C3%A9sum%C3%A9%20cartographie%5F01%2Epdf&parent=%2Fsites%2FKCCP%2FShared%20Documents>



SECTION 2 : Exploration du cadre de référence en SMSPS de Tdh

2.1 Concepts clés et définitions de travail

Afin d'assurer une compréhension commune du cadre de référence dans toutes les opérations de Tdh, il est important d'explorer et de s'accorder sur les concepts clés et les définitions de travail qui sous-tendent ce cadre de référence. Les définitions de Tdh du bien-être, de la résilience, de la participation, de la détermination personnelle et collective et du pouvoir d'agir/empowerment sont proposées ci-dessous. Des explications supplémentaires et approfondies de nos définitions se trouvent dans [le glossaire détaillé de la SMSPS](#). 🔍

En lien avec certaines des terminologies importantes définies ci-dessous, une ressource supplémentaire de Tdh peut être utile à consulter: "Les éléments fondamentaux de Tdh pour de bonnes pratiques en matière de protection de l'enfance" qui définit également d'autres approches, les principes directeurs des droits de l'enfant et domaines d'intervention, "l'approche basée sur la résilience" et la "participation significative des enfants".

Zoom 2 : Éléments fondamentaux de Tdh pour de bonnes pratiques en matière de protection de l'enfance

Le guide des éléments fondamentaux de Tdh contient un **modèle de bonne pratique en matière de protection de l'enfance** et un **ensemble de principes fondamentaux** qui devraient être mis en place. Ces principes fondamentaux comprennent des **explications** et des exemples de moyens pour les respecter, ainsi que des **ressources** et des conseils **supplémentaires** et un **outil d'évaluation** pour mesurer les progrès accomplis dans la réalisation de ces principes.

SMSPS (Santé mentale et soutien psychosocial)




Selon la perspective de Tdh, le *soutien psychosocial (SPS)* ne se concentre plus uniquement sur les *vulnérabilités des enfants*, mais considère les enfants comme des *agents actifs face à l'adversité*. Il adopte un *modèle de prestation de services qui reconnaît et renforce la résilience et les capacités locales*⁷.

⁷ Terre des hommes. (2012). *Travailler avec les enfants et leur environnement. Document de référence psychosocial.*

Tdh souligne l'importance d'éviter la séparation entre santé mentale (SM) et soutien psychosocial (SPS) dans la programmation, en accord avec les principes et lignes directrices interinstitutionnelles globales⁸. Cela souligne le nécessaire **continuum de services de SMSPS** à travers les quatre niveaux de la pyramide de l'IASC⁹ (services de base et sécurité ; dispositifs de soutien familiaux et communautaires ; dispositifs de soutien ciblés non spécialisés ; et services spécialisés), et reconnaît les capacités techniques requises du personnel et des travailleurs communautaires pour fournir tous les niveaux de SMSPS.  [Aller aux niveaux de l'IASC](#)

Bien-être psychosocial

Le bien-être psychosocial est considéré comme l'état d'équilibre positif atteint via les différents piliers, contribuant à la santé mentale et au bien-être social. Nous affirmons donc que la santé mentale n'est pas la simple absence de troubles, mais le bon équilibre et la combinaison de nombreuses dimensions du bien-être psychosocial. 

Tdh adopte une **compréhension holistique** de la santé mentale et du bien-être psychosocial, incluant les dimensions physiques, émotionnelles, sociales, politiques, économiques, culturelles et spirituelles, structurée sous les 5 piliers du bien-être et applicable aux sphères individuelles, familiales et communautaires (1. Sûreté, sécurité, stabilité ; 2. Liens et réseaux ; 3. Rôles et identités ; 4. Justice et droits ; 5. Espoir et sens de la vie).

 [Aller aux piliers du bien-être](#)

Résilience



Tdh comprend la **résilience** comme la capacité des individus, des familles, des communautés, des organisations et des institutions à faire face à l'adversité et à exister et interagir positivement dans leurs différents contextes politiques, sociaux, économiques, sanitaires et environnementaux. Pour Tdh, il existe trois différents niveaux de résilience, à savoir faire face, s'adapter et transformer :

La **capacité à faire face** est nécessaire pour supporter les chocs au quotidien, réduire la vulnérabilité et empêcher que les inégalités ne s'enracinent. Elle crée une stabilité suffisante pour planifier des changements adaptatifs et transformatifs.

La **capacité d'adaptation** est nécessaire pour s'adapter aux changements et aux incertitudes actuels, étant donné que les systèmes ne restent pas stables longtemps.

La **capacité de transformation** tient compte des nouveaux risques et défis que les changements peuvent entraîner, et répond aux besoins immédiats, tout en poursuivant des objectifs à plus long terme. Les enfants et les familles/communautés engagés dans la prise de décision et les interventions d'urgence ont un sentiment accentué de contrôle sur leurs capacités et réduisent la **perception des vulnérabilités**, ce qui leur permet de transformer les expériences et les chocs négatifs et de contribuer à accroître la sûreté et la sécurité dans la communauté¹⁰.

 [Aller à Capacités de résilience](#)

⁸ Comité permanent inter-organisations de l'IASC. (2007). Lignes directrices pour la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence

⁹ Ibidem

¹⁰ Terre des hommes. (2017). *Faire face, s'adapter et transformer : Cadre de référence de la résilience. Projet de document de travail.* (seulement disponible en anglais)

Dans le cadre de son approche triple nexus, Tdh souligne que les interventions en renforcement de la résilience devraient **toujours viser à soutenir les capacités de transformation**, afin de maximiser l'impact et la durabilité des interventions. L'idée est non seulement d'aider les enfants, les familles, les communautés et les systèmes à faire face et à s'adapter dans des situations difficiles, mais aussi, même aux premiers stades de l'assistance humanitaire, de renforcer les capacités de transformation afin de poursuivre des objectifs de changement à plus long terme.

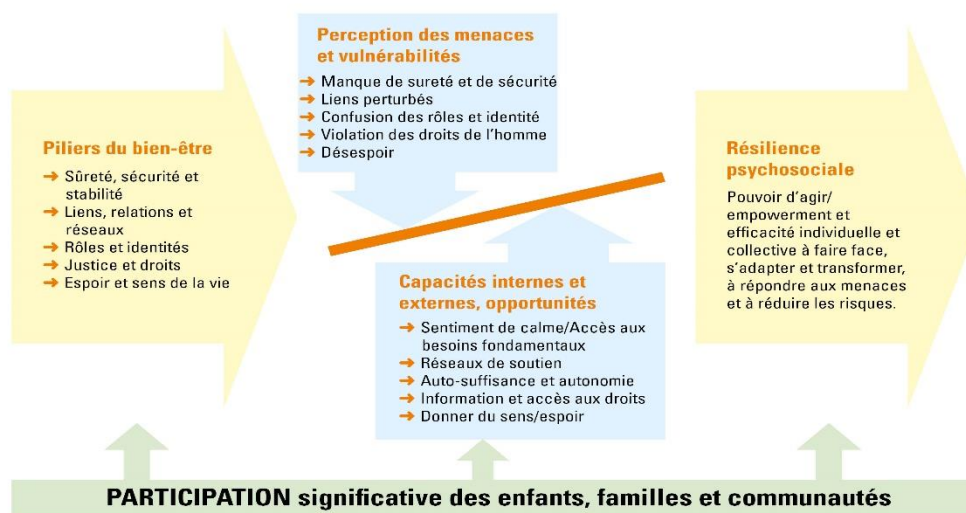
Résilience psychosociale (RPS)

Le terme "résilience psychosociale" souligne comment les **domaines de la santé mentale et du bien-être psychosocial se recoupent avec les capacités de résilience** (survie/coping, adaptation, transformation).



La RPS (en tant qu'état) est considérée comme la conséquence d'un ensemble dynamique de capacités qu'un enfant, une famille ou une communauté possède, et de circonstances dans lesquelles ils se trouvent (c'est-à-dire les capacités de résilience), qui peuvent être activées et améliorées en renforçant les facteurs de protection externes qui les entourent dans leur environnement, ainsi qu'en développant davantage leurs ressources et leurs forces internes.

Chaque pilier du bien-être met en évidence les éléments nécessaires pour développer et renforcer la résilience, ainsi que les résultats obtenus sous chaque pilier (capacités de résilience spécifiques à un domaine). Lorsque les "capacités objectives et perçues" sont renforcées dans les différents piliers du bien-être, et que des ressources et des opportunités structurelles sont disponibles, l'utilisation d'une approche participative et d'autonomisation/empowerment augmentera à son tour les capacités résilientes de survie/coping, d'adaptation et de transformation.



 [Aller à la théorie du changement de la RPS](#)

Participation



L'article 12 de la Convention relative aux droits de l'enfant définit la participation des enfants comme le droit des enfants à être entendus, ce qui signifie que leurs opinions sont dûment prises en compte dans les questions qui les concernent. Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies définit la participation des enfants, dans son Observation générale n° 12, comme un : ... *processus continu, qui comprend le partage d'informations et le dialogue entre enfants et adultes, sur la base du respect mutuel, et par lequel les enfants peuvent apprendre comment leurs vues et celles des adultes sont prises en compte et influent sur le résultat de ces processus*¹¹.

Par conséquent, la participation des enfants ne signifie pas seulement qu'ils prennent part à des activités ou qu'on leur demande leur avis. Cela signifie plutôt qu'ils « *sont impliqués dans des processus plus larges, y compris la prise de décision, pour les aider à s'autonomiser/empower et à développer des compétences clés pour la vie. Cela dépend clairement de la situation et du contexte. Par exemple, cela dépendra de la capacité des enfants et aussi du contexte opérationnel* ». ¹²

Une approche de la participation des enfants fondée sur les droits devrait respecter les neuf critères fondamentaux énoncés dans l'observation générale 12, à savoir : Transparente et informative, Volontaire, Respectueuse, Pertinente, Adaptée à l'enfant, Inclusive, Soutenue par la formation, Sûre et sensible aux risques, Responsable¹³.

La participation active exige et est liée à des facteurs internes et externes :

- **Informations appropriées** (adéquation avec l'âge, genre, culture et capacités). L'information est un pouvoir et une participation significative basée sur les droits permet une prise de décision éclairée (et active) ;
- **Compétences ou aptitudes psychosociales** (combinant attitudes, comportements, connaissances) permettant aux personnes de participer activement, telles que des compétences en communication ainsi qu'un certain degré de confiance en soi et d'estime de soi ;
- **Opportunités** (atouts, espace sécurisé et public) de participation.



[Aller aux approches participatives et inclusives](#)

Capacité d'agir / Autodétermination



Dans le domaine de la recherche universitaire, la capacité d'agir est désignée comme l'**état** décrivant le **degré de capacité d'une personne ou d'un groupe de personnes à faire des choix réfléchis et à s'impliquer de manière autonome dans leurs propres activités et dans les activités de groupe auxquelles elles participent**¹⁴.

La capacité d'agir/d'autodétermination est fortement déterminée par les **atouts individuels** (matériels, humains, sociaux, politiques ou psychologiques) et tout type de **capacités**: **humaines** (comme une bonne santé et éducation),

¹¹ Comité des droits de l'enfant. (2009). *Observation générale n° 12. Le droit de l'enfant d'être entendu*. CRC/C/GC/12, paragraphe 3.

¹² Terre des hommes. (2019) *Éléments fondamentaux de Tdh pour de bonnes pratiques en matière de protection de l'enfance. Un guide pour promouvoir une protection de l'enfance de qualité dans tous les programmes*, p.14

¹³ Pour plus d'informations et de définitions sur ces exigences, veuillez consulter le document détaillé sur les définitions des SMSPS [ICI](#)

¹⁴ Drydyk, J. (2013). *Comment distinguer l'autonomisation de l'autodétermination*. Département de philosophie, Université Carleton, Ottawa. (seulement disponible en anglais)

sociales (comme l'appartenance sociale, le sentiment d'identité, les relations de leadership) et **psychologiques** (estime de soi, confiance en soi, capacité à imaginer et à aspirer à un avenir meilleur), et par les **atouts et capacités collectifs des personnes, comme la capacité d'expression, l'organisation, la représentation et l'identité**.¹⁵

Pouvoir d'agir/autonomisation (et détermination élargie)

La littérature sur le pouvoir d'agir/empowerment met en évidence des descriptions et des éléments similaires : **Processus continu** visant à permettre aux individus de **prendre leurs propres décisions, d'exercer un contrôle sur leur propre vie, d'améliorer leurs atouts et leurs capacités, de contester les formes d'oppression, de transformer la réalité et de participer, de négocier et d'influencer.**



Le pouvoir d'agir/empowerment est souvent décrit comme **un processus multidimensionnel** permettant de gagner en confiance et sentiment de contrôle sur sa vie et est également appelé processus de détermination élargie¹⁶. Il requiert une attention globale aux éléments sociaux, politiques, économiques, culturels et spirituels. Contrairement à la résilience, le pouvoir d'agir/empowerment est intrinsèquement lié à des dynamiques de pouvoir, de privation et/ou d'oppression.

*Les gens sont autonomisés dans la mesure où ils deviennent plus aptes à façonner leur propre vie*¹⁷

Il s'agit donc de **créer et de soutenir des conditions favorables** (c'est-à-dire des **opportunités structurelles**), et des individus et des groupes **développant une (conscience de leur) capacité à effectuer des changements (c'est-à-dire leur capacité d'agir/d'autodétermination)**.¹⁸

Elle peut entraîner une amélioration du bien-être **individuel, ainsi que collectif** - c'est-à-dire au niveau de la famille, de l'organisation et de la communauté - en développant le soutien mutuel et en renforçant les réseaux organisationnels¹⁹

Du point de vue de Tdh, le pouvoir d'agir/empowerment des enfants, des jeunes, des familles et des communautés se développe dans un processus de participation significative, par l'augmentation des capacités psychosociales et le soutien aux opportunités structurelles, la promotion d'un sens renforcé de l'efficacité personnelle et collective et la réduction de la perception des vulnérabilités.



[Aller aux approches participatives et inclusives](#)

Sens de l'efficacité



Selon Tdh, le sens de l'efficacité est le sentiment ou la croyance de contrôle des résultats positifs. Inverser le sens négatif de "ne peut pas faire" contribue à un sentiment de contrôle et

¹⁵ Samman, E. & Santos, M-E. (2009). *Agency and Empowerment : Un examen des concepts, des indicateurs et des preuves empiriques*. Département du développement international, Université d'Oxford. (Seulement disponible en anglais)

¹⁶ Drydyk, J. (2013). *Comment distinguer l'autonomisation de l'autodétermination*. Département de philosophie, Université Carleton, Ottawa. (seulement disponible en anglais)

¹⁷ La théorie de l'autodétermination exposée par Alkire et référencée dans Drydyk (2013).

¹⁸ Samman, E. & Santos, M-E. (2009). *Agency and Empowerment: Un examen des concepts, des indicateurs et des preuves empiriques*. Département du développement international, Université d'Oxford. (Seulement disponible en anglais)

¹⁹ Jennings, L. B., Parra-Medina, D. M., Hilfinger-Messias, D. K., & McLoughlin, K. (2006). *Toward a critical social theory of youth empowerment*. Journal of Community Practice, 14(1-2), 31-55. (Seulement disponible en anglais)

d'accomplissement. Cela devrait être un objectif central des interventions qui visent à aider les individus, les familles ou les communautés à surmonter l'adversité. Cet objectif peut être atteint en encourageant la perception que d'autres personnes sont disponibles pour apporter un soutien et en soutenant les familles qui, à leur tour, assurent la subsistance de leurs membres²⁰.

En ce sens, le sens de l'efficacité est la **perception des capacités** à "pouvoir faire face à une situation".

 [Aller aux approches participatives et inclusives](#)

2.2 Éléments essentiels du cadre de référence de la SMSPS

Comme indiqué dans la section d'introduction, le cadre de référence de la SMSPS réunit cinq éléments fondamentaux, qui doivent être considérés collectivement et vus comme interdépendants. Toutefois, par souci de clarté et pour faciliter la compréhension, chacun des éléments est examiné séparément dans cette section.

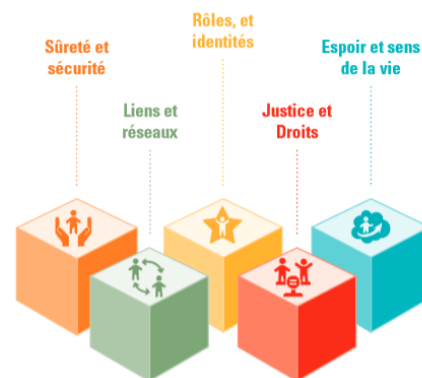


Figure 1 Tdh Cinq piliers du bien-être

Les cinq domaines du bien-être, qui incluent les risques, les vulnérabilités, les capacités et les ressources, sont regroupés sous chacun des cinq piliers, comme le montre la figure 1, et sont résumés ci-dessous. La structure des cinq piliers est basée sur deux modèles de recherches académiques spécifiques déjà utilisés dans la programmation de Tdh : les cinq éléments essentiels de **Hobfoll** pour l'intervention immédiate et à moyen terme en cas de traumatisme de masse (Hobfoll, 2007)²¹ et le **modèle ADAPT** : un cadre de référence conceptuel pour la programmation psychosociale dans les situations post-conflit (Silove, 2013)²². Tdh a développé davantage ces modèles en y incorporant d'autres éléments nécessaires en se basant sur une étude documentaire et académique approfondie et sur notre expérience de terrain, qui sont liés au bien-être, afin de créer un cadre de référence de travail complet pour la SMSPS.



Zoom 3 : Analyse comparée du modèle ADAPT et des piliers de Hobfoll


Ce *document présente* une revue des deux cadres de référence théoriques utilisés dans les interventions psychosociales de Tdh à travers une brève description des principes et piliers de chaque modèle, une analyse comparative, des objectifs communs et la suggestion d'un modèle final mixte comme cadre pour la programmation SMSPS de Tdh.

²⁰Hobfoll, S-E. et al (2007). *Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention : Preuves empiriques*. *Psychiatrie*, 70 (4), 283-315 (Seulement disponible en anglais)

²¹Hobfoll, S-E. et al (2007). *Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention : Preuves empiriques*. *Psychiatrie*, 70 (4), p.283-315 (Seulement disponible en anglais)

²²Silove, D. (2013). Le modèle ADAPT : Un cadre de référence conceptuel pour la santé mentale et la programmation psychosociale dans les situations de post-conflit. *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict*, 11(3), p. 237-248. (Seulement disponible en anglais)

Il faut garder à l'esprit l'interdépendance des piliers. Sur le plan **opérationnel**, **cette interdépendance peut être atteinte en s'assurant de l'application des quatre principes transversaux** (la participation et le pouvoir d'agir/empowerment significatifs et fondés sur les droits, la SMSPS à base communautaire, les approches contextualisées, la réactivité et transformation en matière de genre et de diversité) qui doivent toujours être systématiquement pris en compte.



Zoom 4 : Fiches d'orientation détaillées des piliers

Les *fiches d'orientation détaillées des piliers figurant* dans l'hyperlien fournissent une description détaillée de chaque pilier (risques de vulnérabilité, principaux résultats attendus et activités). Le tableau ci-dessous ne donne qu'un aperçu sommaire des cinq piliers. Ces fiches **comprennent également une théorie du changement avec des résultats attendus détaillés pour chaque pilier, ainsi que des considérations sur le développement de l'enfant et des exemples d'activités pour les différents résultats de chaque pilier du bien-être**, tout au long de la pyramide de l'IASC.

Du point de vue du développement de l'enfant, le bien-être et la résilience des enfants sont liés à leur stade de développement. La pertinence des cinq piliers du bien-être, et des facteurs associés à chacun d'entre eux, évolueront au fil du temps, tout comme les capacités requises par les enfants. L'approche par piliers, considérée sous l'angle du développement et de la participation des enfants, peut fournir une ligne directrice pour renforcer les capacités et réduire les vulnérabilités aux différents stades de développement. En lien avec notre programme Santé, qui cible les enfants de moins de cinq ans, il est pertinent d'examiner les spécificités des enfants d'âge préscolaire par rapport à leurs besoins associés aux cinq piliers du bien-être (voir la fiche d'orientation détaillée des piliers)

Par exemple, du point de vue du développement de l'enfant pour le pilier de la sécurité, les jeunes enfants dépendent des personnes qui les ont à charge pour leur survie et leur sécurité alors que les adolescents se trouvent dans une phase complexe et ont besoin de stratégies d'adaptation émotionnelle. Ainsi, les capacités à renforcer et les vulnérabilités à réduire seront différentes, de même que le niveau de participation de l'enfant pour les identifier et y faire face.

Présentation des cinq piliers du bien-être



1. SE SENTIR EN SÉCURITÉ - SÛRETÉ, SÉCURITÉ ET STABILITÉ

Le sentiment de sécurité, de calme et de contrôle de la situation sont des éléments de base pour tout être humain. La signification et le poids de ces éléments à des moments particuliers de la vie changent selon les cultures et les contextes. La **sûreté** fait référence aux aspects physiques de la protection, c'est-à-dire aux mesures visant à assurer la protection contre le danger. La **sécurité** se rapporte aux aspects émotionnels/internes de la protection et à la condition de se sentir protégé et d'avoir le contrôle des risques (contre les menaces physiques externes et émotionnelles internes). La **stabilité** fait référence au rétablissement d'un sentiment de normalité, ou à la prévisibilité sur les changements (environnement externe et émotions, sentiments et expériences internes).

Facteurs clés externes et internes contribuant à la perception de la vulnérabilité :

1. **Menaces à l'intégrité physique**, y compris la privation des besoins fondamentaux
2. **Instabilité émotionnelle**, altération des réactions : inquiétude, peur, anxiété liée à soi-même et à ses proches
3. **L'incertitude** et le manque d'information dans les situations instables contribuent au manque de sécurité
4. **Perception de la dépendance**, de l'impuissance et manque d'autonomie dans la gestion des émotions ou forte dépendance à l'aide extérieure.

Les principaux résultats positifs en matière de sécurité dépendront de l'augmentation des capacités et de la réduction de la perception des vulnérabilités :

1. Un accès significatif **aux besoins fondamentaux** (par l'accès à des services de qualité) : les filles et les garçons (enfants, adolescents ou jeunes), les familles et les communautés voient **leurs besoins les plus pressants considérés de manière digne**. La garantie d'accès essentiel à la nourriture, à l'eau et aux soins médicaux est d'un grand impact pour donner un sentiment de calme. La prévisibilité est liée à cela ; savoir où répondre régulièrement à ses besoins fondamentaux favorise le sentiment de contrôle sur leurs capacités (pas seulement de manger aujourd'hui, mais aussi de savoir comment répondre aux besoins fondamentaux demain et dans un avenir proche). Un accès significatif implique un service accessible sans barrières. (Non-discrimination envers les minorités, adapté à l'âge et à la culture, accessible physiquement pour les personnes âgées, les malades chroniques ou les personnes en situation de handicap).
2. **Prévisibilité** : Les enfants, les adolescents, les jeunes et les familles disposent d'informations appropriées concernant les facteurs externes (sécurité, accès aux besoins et services de base) et les réactions d'adaptation internes (stratégies d'adaptation actives/évitant, adaptatives/mal adaptées, émotionnelles ou axées sur les problèmes)
3. **Sentiment de calme** : Les enfants, les adolescents, les jeunes et les familles ont un **sentiment renforcé de calme / ou une diminution des émotions envahissantes**. Les capacités de régulation émotionnelle contribuent à un sentiment de contrôle sur leurs capacités et permettent d'accroître les capacités de survie/coping et l'accès aux besoins fondamentaux.
4. **Sentiment de capacité de contrôle des résultats** : les enfants, les adolescents, les jeunes et les familles ont un **sentiment renforcé de contrôle grâce à une participation pertinente et significative, fondée sur les droits, dans la définition de leurs priorités en matière de sécurité et aux actions visant à y répondre**. La participation aux interventions de secours favorise le sentiment de contrôle sur leurs compétences et capacités ; elle augmente les capacités d'accéder efficacement aux besoins fondamentaux, en fournissant des informations et un sentiment général de calme et de sécurité.

Des interventions adaptées aux filles et aux garçons (enfants, adolescents et jeunes), aux familles et aux communautés, promouvant la sécurité et tenant compte des capacités et des ressources pour chaque résultat, doivent être mises en place à tous les niveaux de la pyramide d'intervention en SMSPS de l'IASC, depuis l'accès à l'information et l'orientation appropriées (niveau 1), la mobilisation communautaire et les activités récréatives pour les enfants (niveau 2) jusqu'à la gestion ciblée ou clinique des réactions de détresse qui les affectent (niveaux 3 et 4).



2. SE SENTIR CONNECTÉ - LIENS, RELATIONS ET RÉSEAUX

Se sentir être en lien est essentiel pour le bien-être. C'est évident pour les jeunes enfants, dont la survie dépend principalement de l'environnement protecteur et la réponse à leurs besoins fondamentaux fournis par les personnes qui les ont à charge, mais c'est également vrai pour tout être humain. En outre, les relations et les réseaux sont essentiels pour accéder aux informations liées à la survie, tout comme le soutien des pairs et l'assistance physique et matérielle.

Les familles sont souvent les principaux donneurs de soins de santé mentale et un axe d'intervention essentiel au sein des communautés, mais les pairs et des relations et réseaux plus larges sont également essentiels. Il s'agit de ressources et d'opportunités pour renforcer les capacités, en partageant leurs expériences et des solutions pratiques, en laissant de la place à la compréhension et l'acceptation émotionnelles, en soutenant la normalisation des réactions et des expériences et en fournissant un soutien mutuel pour une adaptation positive. Tous ces éléments peuvent conduire à leur tour à une réponse de groupe pour répondre à des préoccupations communes.

Les personnes, en tant qu'individus distincts, peuvent avoir un comportement résilient et des mécanismes d'adaptation positifs, mais c'est grâce au partage d'expériences et d'objectifs communs entre pairs et réseaux que ces capacités positives et adaptatives peuvent soutenir le pouvoir d'agir (empowerment) et soutenir les capacités de transformation.

Facteurs clés externes et internes contribuant à la perception des vulnérabilités :

1. **Perturbation des liens et des réseaux.** Isolement, séparation, obstacles émotionnels et physiques aux liens sociaux
2. **Saper les relations.** Environnement et systèmes de prise en charge nuisibles
3. **Perturbation de l'efficacité collective.** Effondrement ou négligence des réseaux religieux, des groupes de soutien par les pairs (jeunes, mères, militants communautaires...), des pratiques et voies de réparation traditionnelles, de la justice coutumière et des systèmes de médiation des conflits.
4. **Perception d'impuissance et de dépendance.** Institutions, organisations et autres "aides" n'encourageant pas la participation et le pouvoir d'agir/empowerment.

Les liens positifs et les résultats liés aux réseaux dépendront de l'augmentation des capacités et de la réduction de la perception des vulnérabilités :

1. **Des réseaux de soutien significatifs :** les enfants, les adolescents et les familles/tuteurs ont un sentiment positif renforcé d'appartenance à des réseaux de protection. Mobilisation avec les mécanismes communautaires et les pratiques traditionnelles pour soutenir l'assistance et la protection. Soutien aux familles et aux personnes en charge de soins pour renforcer leurs capacités de protection (soutenir plutôt qu'enseigner).
2. **Compétences sociales et aptitudes à la recherche de soutien :** les enfants, les adolescents, les jeunes et les familles/soignants ont des compétences sociales et des aptitudes à la recherche d'aide renforcées (en lien étroit avec le troisième pilier). Apprendre à identifier le besoin de soutien social, à savoir vers qui se tourner, à communiquer et à s'engager avec des personnes de différents milieux, sont des aptitudes précieuses, en particulier pour les jeunes.
3. **Promotion des liens sociaux :** les enfants, adolescents, jeunes et familles ont un sentiment renforcé de connexion avec leurs proches. Le fait d'être de nouveau en lien renforce le sentiment de sécurité (fortement lié au pilier 1) et contribue à la mise en place de réseaux de protection efficaces.
4. **Réseautage et efficacité collective :** Les jeunes/membres de la communauté/familles ont une capacité renforcée à s'engager dans des actions communautaires, à les diriger et à les influencer. Le sentiment que les actions collectives sont utiles et mènent à des résultats positifs favorise un sentiment d'efficacité individuelle et collective, et de pouvoir d'agir/empowerment (fortement lié au pilier 3). En retour, cela contribue à renforcer les liens sociaux et la cohésion du groupe.

Des interventions adaptées aux enfants, aux jeunes, aux familles et aux communautés, qui soutiennent les capacités et les ressources pour chaque résultat distinct, doivent être fournies à tous les niveaux de la pyramide d'intervention en SMSPS de l'IASC, depuis le soutien pratique à la réactivation et à la mobilisation des réseaux communautaires (niveau 1), en passant par le soutien des familles, des écoles et par les pairs (niveau 2), à la gestion de cas ciblée et aux interventions cliniques familiales telles que la thérapie familiale (niveaux 3 et 4).



3. SE SENTIR DIGNE, RECONNU - RÔLES ET IDENTITÉS

Être conscient et se sentir reconnu pour ce que nous sommes, ce que nous faisons et/ou d'où nous venons est essentiel pour construire une identité individuelle et collective. Le fait de disposer de compétences, de capacités et de ressources qui contribuent à valoriser les **rôles liés au genre et à la diversité**²³ renforce également notre efficacité personnelle et collective, et contribue à l'acquisition de mécanismes d'adaptation positifs, ainsi que de réponses adaptatives et transformatrices à plus long terme.

Facteurs clés externes et internes contribuant à la perception des vulnérabilités :

1. **Confusion d'identité et étiquetage.** Instabilité et adaptation constante des rôles, avec des risques d'aliénation, de marginalisation, de discrimination et de stigmatisation ; attentes liées aux rôles de genre, portant atteinte à la confiance en soi, à l'acceptation ou à l'estime ; des tensions intergénérationnelles ou interethniques.
2. **Perception de l'impuissance et moyens de subsistance perturbés.** La dépendance, la privation et les stratégies de survie/coping négatives, les moyens de subsistance, les rôles de genre et la diversité, la privation de possibilités de développement des compétences et d'alternatives, le chômage et la dépendance à l'égard des besoins fondamentaux, tout cela peut entraîner une frustration due à l'incapacité de remplir un rôle et une responsabilité établis.

Les rôles positifs et les résultats liés à l'identité dépendront de l'augmentation des capacités et de la réduction de la perception des vulnérabilités :

1. **Des rôles significatifs en matière de genre et de diversité et une construction identitaire positive : Les filles et les garçons ainsi que les jeunes font état d'une meilleure estime et acceptation de soi.** Les réflexions internes sur l'image personnelle peuvent grandement influencer l'estime de soi et la perception des capacités et de l'efficacité personnelles. L'acquisition de compétences de vie appropriées est essentielle au développement de la confiance en soi et à la construction de rôles et d'identités significatifs. Les familles, les communautés et la société ont également un rôle important à jouer dans la construction d'identités et de rôles positifs pour les filles, les garçons et les jeunes ; c'est pourquoi ce résultat est étroitement lié au pilier 2, "se sentir connecté". La construction d'identités positives, même au niveau interne, est directement liée à la relation avec les autres et à la perception des autres.
2. **Perception de l'autonomie : Les jeunes/familles ont une perception d'autosuffisance et d'autonomie dans la poursuite de leurs projets de vie.** La perception de l'autonomie et l'autosuffisance contribuent à un sentiment d'efficacité et d'estime de soi, en diminuant les la perception de vulnérabilités.
3. **Perception de l'efficacité : Augmentation de la perception de la capacité des jeunes à s'engager et à mener leurs propres projets, contribuant ainsi au développement de la famille et de la communauté.** La perception de contrôle sur les résultats contribue à un sentiment renforcé d'efficacité, d'autonomie et de confiance, ce qui favorise l'estime et l'acceptation de soi. Le renforcement des compétences des jeunes et les interventions en matière de moyens de subsistance jouent un rôle important dans les possibilités de définir ce que nous aimerions faire et qui nous aimerions devenir (en lien avec le cinquième pilier).

Des interventions adaptées aux filles, aux garçons, aux jeunes, aux familles et aux communautés, portant sur les capacités et les ressources pour chaque résultat, doivent être fournies à tous les niveaux de la pyramide d'intervention en SMSPS de l'IASC, depuis l'analyse participative des rôles et des priorités liés au genre et à la diversité (niveau 1), proposant des moyens de subsistance intégrés et des interventions d'éducation formelle et informelle, dans des espaces sécurisés (niveau 2) pour la mobilisation des filles, des garçons et des jeunes autour de compétences cognitives, émotionnelles, sociales et d'apprentissage ciblées (niveau 3), jusqu'à la gestion ciblée ou clinique des rôles psychosociaux inadaptés et de la confusion (niveaux 3 et 4).

²³ Les rôles de genre et de diversité sont liés au genre et à la diversité tels que définis par Tdh ; ils font référence à la combinaison des facteurs qui constituent l'identité d'un individu ou d'un groupe, y compris le sexe biologique, les normes de *genre* socialement construites, l'âge, les (in)capacités, l'orientation sexuelle, l'origine ethnique, la race, la religion, etc. Voir : Tdh. (2019). *Politique Genre et Diversité*.



4. SE SENTIR RESPECTÉ - JUSTICE ET DROITS

Le sentiment d'être respecté et considéré (ou au contraire de ne pas être respecté, défavorisé et affecté par la violence politique, l'oppression, l'abus de pouvoir, ou victime de violations directes des droits de l'homme) joue un rôle clé dans le sens de la justice d'une personne. Le potentiel de réparation de la justice est un pilier essentiel, mais souvent négligé, des processus de renforcement du bien-être et de la résilience. Les interventions en SMSPS qui évitent de reconnaître et de comprendre les conditions de vulnérabilité culturelles et structurelles sous-jacentes, ainsi que l'injustice sociopolitique, peuvent pathologiser (c'est-à-dire considérer ou traiter comme psychologiquement anormales) et être nuisibles. Par exemple, la colère est une réponse émotionnelle normale et adaptative à l'injustice, mais elle est souvent qualifiée de déviante et réprimée, ce qui entraîne une détérioration supplémentaire de la santé mentale. Il faut reconnaître la frustration et la déception qui découlent d'un échec à obtenir que justice sociale soit faite.²⁴

Les actions qui se limitent à la compréhension et à la défense des droits sans soutien tangible direct nécessaire pour lutter contre les violations, répondre aux besoins fondamentaux et à la satisfaction plus large des besoins humains culturellement et auto-définis, peuvent renforcer le sentiment d'impuissance, de désespoir (lié au pilier 5) et de privation de dignité.

Facteurs clés externes et internes contribuant à la perception des vulnérabilités :

1. **Violations des droits de l'homme et violence politique.** Implications de la justice sociale sur la souffrance psychosociale, l'adéquation culturelle des droits de l'homme et la compréhension et le respect des valeurs morales. Privation de la dignité.
2. **Conditions structurelles et sous-jacentes de vulnérabilité. Perception de l'impuissance.** Exposition prolongée à la privation des besoins fondamentaux, à la violence politique et structurelle, ainsi qu'aux groupes invisibles ou étiquetés et marginalisés, ces facteurs ayant un impact sur les rôles et les identités des jeunes et des adolescents (lien avec le pilier 3). L'aide humanitaire à l'étranger présente toujours le risque de perpétuer les dynamiques structurelles du pouvoir.

Les résultats positifs en matière de justice et d'équité dépendront de l'augmentation des capacités et de la réduction de la perception des vulnérabilités :

1. **Information et accès aux droits :** Les enfants et les jeunes/les familles/les communautés ont une meilleure compréhension de leurs droits, de la dynamique du système judiciaire et des structures de pouvoir. La conscience de la discrimination, de la dynamique du pouvoir et de l'injustice structurelle permet aux gens d'accéder à la résilience collective en réponse à des situations menaçant leur identité. La connaissance des lois, des droits, de la manière de naviguer dans les systèmes pour faire face à l'injustice, des voies de réclamation et d'accès, tout cela contribue à réduire la perception de vulnérabilité et d'impuissance.
2. **Perception de la capacité d'agir/ d'autodétermination :** Les enfants, les jeunes, les familles et les communautés ont des capacités renforcées pour faire face aux violations des droits et à l'injustice. Il est essentiel de renforcer les capacités et les ressources internes adaptées à l'âge pour faire face à la frustration, au choix des priorités et aux solutions réalisables. Les interventions qui soutiennent l'identification des préoccupations communes et la conception de réponses de groupe pour y répondre favorisent un sentiment d'efficacité et réduisent le recours à des mécanismes d'adaptation négatifs.

²⁴ Il existe quatre principes de justice sociale interdépendants : l'équité, l'accès, la participation et les droits. Ces principes peuvent être considérés sous l'angle individuel ou collectif.

3. **Perception de la reconnaissance et dignité** : Les enfants et les jeunes/familles/communautés déclarent avoir un sentiment renforcé de dignité ; Les jeunes déclarent disposer d'un plus grand espace pour s'exprimer ; Les enfants, les jeunes, les familles et les communautés déclarent être consultés et traités avec dignité durant les interventions humanitaires et de développement et être impliqués dans des mécanismes de feedback. Avoir une approche humanitaire respectueuse et proposer participation digne et informée à la prise de décision sont primordiales pour restaurer la dignité.

Des interventions adaptées aux filles, aux garçons, aux jeunes, aux familles et aux communautés, qui tiennent compte des capacités et des ressources pour chaque résultat, devraient être fournies à tous les niveaux de la pyramide d'intervention de la SMSPS du IASC ; de la formation du personnel humanitaire sur les abus de pouvoir et la responsabilité, l'analyse participative et la diffusion d'informations appropriées concernant les systèmes et l'accès aux droits (niveau 1), aux espaces sécurisés et aux méthodologies de mobilisation des jeunes pour l'expression et les initiatives de soutien collectif dirigées par les jeunes (niveaux 2 et 3) et aux interventions cliniques non pathologiques telles que la psychothérapie transculturelle (niveau 4).



5. GARDER ESPOIR - ESPOIR ET SENS DE LA VIE

Il est essentiel pour le développement, la motivation et le bien-être de l'homme d'avoir espoir en l'avenir. Tous les individus ont besoin d'un récit ou d'une histoire cohérente pour comprendre et donner du sens à leur vie. Les projets et objectifs de vie basés sur les identités culturelles, religieuses et spirituelles sont primordiaux pour définir un avenir significatif et donner de l'espoir. On peut considérer qu'il s'agit d'une étape ultime dans la résilience, mais c'est aussi un moyen de construire des individus et des communautés résilients, car avoir de l'espoir et donner du sens est aussi la clé pour remplir les quatre piliers précédents (l'espoir et le sens donnent la force d'atteindre une stabilité émotionnelle dans des situations adverses, de construire des réseaux de soutien et de définir ou redéfinir des rôles et des identités significatifs, favorisant ainsi la dignité et la reconnaissance).

Facteurs clés externes et internes contribuant à la perception des vulnérabilités :

1. **Manque de sens, sentiment de désarroi ou d'absence de but.** Perturbation du sens de continuité de la vie, des visions du monde et des systèmes de croyance.
2. **Le désespoir.** Confiance endommagée après les privations et les injustices cumulées.

L'espoir positif et les résultats liés à la signification dépendront de l'augmentation des capacités et de la réduction de la perception des vulnérabilités :

- a) **Donner du sens :** Les filles, les garçons et les jeunes/familles/communautés ont une capacité renforcée à développer des plans et des objectifs réalistes pour construire ou poursuivre des projets de vie significatifs ; les jeunes s'engagent davantage dans des actions transformatives de soutien par les pairs. Renforcer les ressources, les capacités et l'autodétermination, renforce la liberté des individus, des familles et des communautés de poursuivre des activités et des projets de vie. L'autodéfinition du sens de la vie aide à établir un récit cohérent qui permet aux gens de donner un sens à leur vie.
- b) **L'espoir :** les filles, les garçons, les jeunes et les familles ont retrouvé ou renforcé leur "joie de vivre". L'élaboration de plans cohérents et d'objectifs réalisables et mesurables aident à construire des projets de vie qui peuvent contribuer à atténuer les capacités d'adaptation négatives face aux menaces, et à promouvoir une efficacité personnelle et collective afin de construire de l'espoir et un avenir significatif.

Des interventions adaptées aux filles, aux garçons, aux jeunes, aux familles et aux communautés, portant sur les capacités et les ressources pour chaque résultat, doivent être fournies à tous les niveaux de la pyramide d'intervention en SMSPS de l'IASC, depuis l'analyse participative des forces, des valeurs, des systèmes de croyance culturels, religieux et spirituels (niveau 1), en passant par des espaces de mentorat et de soutien par les pairs et des objectifs de gestion de cas appropriés (niveaux 2 et 3) jusqu'à la gestion clinique culturellement adaptée de la détresse ou des troubles invalidants (niveau 4).



ÉLÉMENT DE BASE 2

Les capacités de résilience

Le cadre de référence en SMSPS comprend l'approche de Tdh sur la résilience, qui reconnaît que trois capacités clés constituent la résilience, comme le montre la *figure 2*. Il s'agit de la capacité des filles, des garçons, des familles, des communautés et des systèmes à faire face, à s'adapter et à transformer les chocs et les tensions.

Ces niveaux de capacité (faire face, s'adapter, transformer) présentent une approche dynamique qui

intègre à la fois les capacités internes des enfants, familles et des communautés et les capacités externes de leur "écosystème" protecteur plus large. Ces niveaux ne sont pas séquentiels, c'est-à-dire que la programmation ciblée sur la capacité de transformation peut commencer en même temps que les activités axées sur l'élaboration de stratégies de survie/coping positives, mais il est entendu que la contribution à la transformation est un processus à long terme.

Le bien-être et la résilience ne sont pas toujours directement liés de manière positive. Plus de résilience ne signifie pas plus de bien-être, et un excellent état de bien-être ne signifie pas toujours plus de capacités de résilience. Néanmoins, il s'agit de concepts interconnectés et complémentaires. Par exemple, l'augmentation/le renforcement d'une participation digne et du pouvoir d'agir/empowerment peut avoir un impact à la fois sur le bien-être (le pilier) et sur la résilience de l'enfant, de sa famille et des systèmes dans la communauté.

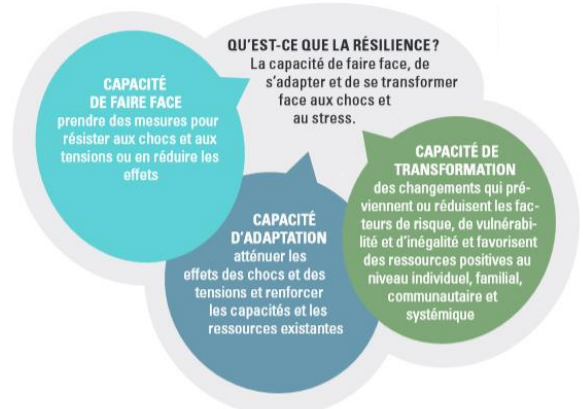


Figure 2 : Capacités de résilience

Ce cadre de référence propose une articulation entre domaines du bien-être et les capacités de résilience (survie/coping, adaptation, transformation). Chaque pilier du bien-être décrit met en évidence les éléments nécessaires pour développer et renforcer la résilience, ainsi que les résultats sous chaque pilier (capacités de résilience spécifiques à un domaine). **Lorsque les "capacités objectives et perçues" sont renforcées** au travers des différents piliers du bien-être, en utilisant une approche participative et d'autonomisation, elles augmenteront à leur tour les **capacités résilientes de survie/coping, d'adaptation, et de transformation**.

Tdh reconnaît la nécessité de renforcer la résilience non seulement des filles et des garçons, mais aussi de leurs familles, des communautés et des différents systèmes eux-mêmes (santé, éducation, protection de l'enfance, etc.) afin de créer une résilience systémique globale et d'aller au-delà de la simple survie/coping, pour être en mesure de s'adapter et de transformer.

La **capacité de survie/coping et d'adaptation** est nécessaire pour rétablir et maintenir les niveaux de fonctionnement et de développement de base dans un contexte des chocs récurrents, pour réduire la vulnérabilité des enfants et empêcher que les inégalités ne s'enracinent. Il s'agit d'accéder aux besoins fondamentaux, aux ressources externes et aux informations appropriées avec une meilleure autorégulation interne émotionnelle, ce qui leur permet de se sentir plus en sécurité. Cela permet aux enfants, aux familles et aux communautés de s'adapter aux changements et aux incertitudes en cours, étant donné que les systèmes ne restent pas stables longtemps. La survie/coping et l'adaptation crée une stabilité suffisante pour planifier des changements transformateurs.

Le **renforcement de la capacité de transformation** doit tenir compte des nouveaux risques et défis que les changements transformateurs peuvent entraîner. Les enfants et les familles/communautés engagés dans la prise de décision et les interventions de secours ont un sentiment renforcé de contrôle sur leurs capacités et réduisent la perception des vulnérabilités, ce qui leur permet de transformer les expériences et les chocs négatifs et de contribuer à accroître la sûreté et la sécurité dans la communauté.



ÉLÉMENT DE BASE 3

L'approche socio-écologique

Les enfants vivent dans des communautés et sont membres de familles. Les enfants, et leurs familles, ne peuvent être séparés du contexte et des environnements dans lesquels ils vivent.

L'approche socio-écologique²⁵, comme le montre la *figure 3*, met l'accent sur les différentes couches (individu, famille / pairs, communauté et société) et sur la manière dont chaque couche est affectée par les autres autant qu'elle affecte chacune des autres. Dans la pratique, les différentes couches peuvent à la fois faire partie du problème (et des risques) lié au bien-être, mais aussi de la solution (facteurs de protection). Par exemple, le sentiment d'identité d'un enfant sera en partie façonné par ses relations avec sa famille et ses pairs.

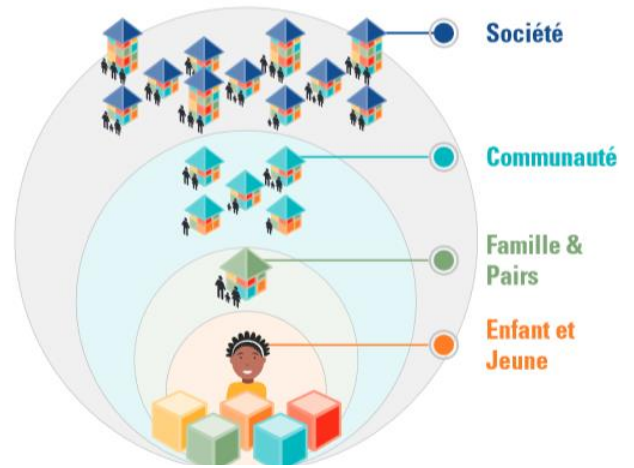


Figure 3 : Approche socio-écologique



Zoom 5 : Listes de vérification des piliers du bien-être pour la gestion des cas et les approches communautaires

🔍 Pour une intervention de gestion des cas basée sur le bien-être et la résilience.

🔍 Pour une intervention sur les pratiques communautaires et traditionnelles néfastes basée sur la résilience psychosocial

Chaque pilier du bien-être du cadre de référence en SMSPS de Tdh comprend les facteurs principaux de vulnérabilité, les capacités, les ressources, les résultats attendus et les interventions potentielles au niveau individuel, familial et communautaire. Chaque couche représente les différents points d'entrée et groupes cibles possibles pour les programmes en SMSPS (par exemple si les interventions visent principalement les enfants/jeunes, l'environnement familial, les structures et dynamiques communautaires ou le renforcement du système).



ÉLÉMENT DE BASE 4

Les niveaux d'intervention en SMSPS de l'IASC

La perspective multi-niveaux inter-agences (IASC) de la SMSPS, comme le montre la *figure 4*, identifie les interventions et les groupes cibles des services à travers quatre niveaux. Ensemble, ces quatre niveaux représentent le continuum des interventions en SMSPS.

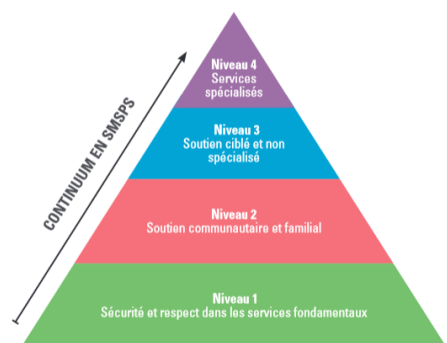


Figure 4 : Pyramide d'intervention du IASC SMSPS

²⁵ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire. (2019). *Standards Minimum pour la Protection de l'enfance dans l'action humanitaire*. Norme 14 "Appliquer l'approche socio-écologique à la programmation de la protection de l'enfance", p.165.

Il est essentiel, pour identifier les besoins en SMSPS, d'examiner les services à travers le continuum de la SMSPS. **Chaque niveau est d'égale importance dans la prévention de la détresse individuelle et collective, et pour soutenir la SMSPS.** Des mécanismes de référencement entre les différents services et entre les différents niveaux sont également nécessaires pour assurer un soutien adéquat en SMSPS.

Sous chacun des cinq piliers du bien-être, des activités sont suggérées afin d'atteindre les divers résultats et objectifs qui couvrent tous les niveaux de la pyramide en SMSPS de l'IASC. Il est à noter que le cadre de référence en SMSPS de Tdh est aligné avec les objectifs et résultats interinstitutionnels communs établis par le IASC pour la SMSPS (pour plus de détails, référez-vous à la brève note qui montre l'*alignement entre l'IASC et le cadre de référence de suivi et d'évaluation de Tdh*).



ÉLÉMENT DE BASE 5

Les approches participatives et inclusives

Les quatre principes transversaux et les processus essentiels sont intégrés en tant qu'éléments centraux dans le cadre de référence afin d'articuler les interventions qui ciblent les dimensions du bien-être psychosocial, ainsi que les processus d'autonomisation/empowerment et les capacités de résilience, et ce, au niveau individuel, familial et communautaire. **Cette articulation des dimensions du bien-être et des capacités de résilience vise à guider non seulement les interventions en SMSPS, mais aussi à soutenir et à encourager une approche de santé mentale et psychosociale dans des interventions multisectorielles, et à garantir que les objectifs basés sur le bien-être et la résilience fassent partie de toutes les opérations d'urgence et de développement.**

1. Une participation significative basée sur les droits vers l'autodétermination, le pouvoir d'agir/empowerment et la résilience psychosociale

Une approche significative de la **participation des enfants, fondée sur les droits**, soutient la mise en œuvre de pratiques participatives et le respect des normes internationales de qualité définies dans **les neuf critères fondamentaux** pour la participation des enfants énoncés dans l'Observation Générale 12 (Participation éclairée, transparente, volontaire, respectueuse, pertinente, adaptée aux enfants, inclusive, sûre et responsable)²⁶. Ces exigences favorisent des approches significatives et éthiques de la participation qui sont **intrinsèquement liées au renforcement de la capacité d'agir/d'autodétermination et au pouvoir d'agir/empowerment.**

Le renforcement de la capacité d'agir soutient le pouvoir d'agir/empowerment et l'augmentation de la résilience psychosociale, qui à leur tour se répercute sur

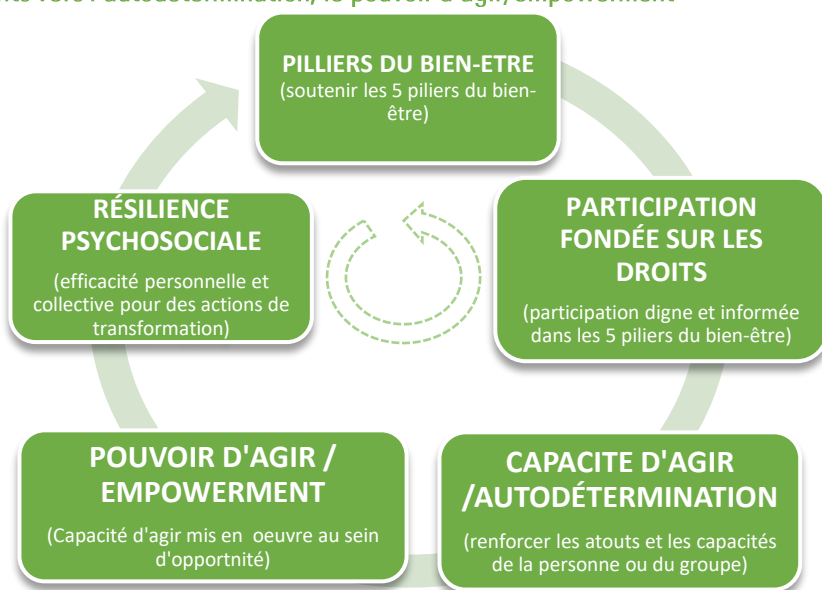


Figure 5 : Participation, pouvoir d'agir/empowerment et résilience ; une voie pour renforcer la résilience psychosociale

²⁶ Pour une description complète des neuf conditions requises pour une participation basée sur les droits, veuillez consulter le *glossaire détaillé de la SMSPS*, ainsi que le modèle de suivi de ces conditions dans " *Éléments fondamentaux de Tdh pour de bonnes pratiques en matière de protection de l'enfance "A guide pour promouvoir la qualité de la protection de l'enfance aux travers de nos programmes"*, Tdh, 2019

l'augmentation du pouvoir d'agir/empowerment, qui conduit à une plus grande participation et capacité d'autodétermination.

Ainsi, le pouvoir d'agir/empowerment est présenté à la fois comme un résultat de l'exercice de l'autodétermination et de la participation et comme un moteur de l'autodétermination.

De la même manière, la résilience psychosociale est à la fois un résultat de l'exercice du pouvoir d'agir/empowerment et un moteur du pouvoir d'agir/empowerment.


C'est le **pouvoir d'agir/empowerment** et le **sentiment d'efficacité personnelle et collective** qui permettent non seulement de faire face et de s'adapter, mais aussi de **transformer positivement les situations adverses**.

Si les piliers du bien-être fournissent la structure permettant d'analyser toutes les dimensions du bien-être psychosocial, ce sont les considérations relatives à la participation et au pouvoir d'agir/empowerment, et la **manière dont elles soutiennent chaque dimension du bien-être, qui contribueront au développement / au renforcement des capacités de résilience**.

Les capacités ou compétences psychosociales requises dans le cadre du processus d'autonomisation/empowerment (telles que la résolution de problèmes, la pensée créative et critique, la prise de décision) sous-tendent des capacités de résilience évolutives (non seulement pour faire face et s'adapter, mais aussi pour transformer de manière positive). *"Le pouvoir d'agir/empowerment consiste à façonner sa propre vie avec ses propres choix. Elle se produit non seulement lorsque la vie des gens s'améliore, mais aussi lorsque les gens améliorent leur vie".²⁷*

Comme nous l'avons souligné précédemment, le pouvoir d'agir/empowerment ne requiert pas seulement d'avoir des **capacités** ou des compétences **psychosociales**, mais aussi des **possibilités et des ressources structurelles** supplémentaires. Par conséquent, le cadre de référence en SMSPS prend en compte les différents éléments communs et les ressources nécessaires au processus d'autonomisation :

- **Capacités internes** : capacités personnelles et sociales ; capacités ou compétences psychosociales (combinant attitudes, comportements, connaissances), c'est-à-dire l'estime de soi, la communication, la coopération, la gestion des émotions, la négociation, la flexibilité, la construction de relations positives, etc.
- **Ressources externes** : besoins fondamentaux, atouts, informations appropriées et "l'opportunité structurelle" pour exercer l'autodétermination. (L'opportunité structurelle fait référence au contexte institutionnel, social et politique plus large des règles et normes formelles et informelles dans lequel les acteurs poursuivent leurs intérêts. En d'autres termes l'opportunité structurelle est ce qui permet (ou non) aux agents de devenir efficaces)

Les ressources externes sont, en ce sens, essentielles. C'est pourquoi Tdh adopte une approche multisectorielle et holistique des besoins des enfants, visant à fournir une gamme de services de base, en reconnaissant les liens entre l'alimentation, l'hébergement, les soins de santé, les opportunités structurées par le système et le bien-être psychosocial. **La combinaison des ressources externes et des capacités internes souligne le rôle essentiel des interventions intégrées dans l'opérationnalisation du cadre de référence en SMSPS de Tdh, et dans la promotion effective d'un bien-être psychosocial résilient.**  **ALLER À LA SECTION 3**

²⁷ Drydyk, J. (2013). *Comment distinguer l'autonomisation de l'autodétermination*. Département de philosophie, Université Carleton, Ottawa. (seulement disponible en anglais)

2. La SMSPS à base communautaire²⁸

Les approches communautaires en SMSPS sont basées sur la compréhension que les communautés peuvent être les moteurs de leur propre prise en charge et du changement et devraient être impliquées de manière significative dans toutes les étapes des réponses en SMSPS. **Les enfants, les familles et les communautés affectées doivent avant tout être considérés comme des *participants actifs* à l'amélioration du bien-être individuel et collectif**, plutôt que comme des bénéficiaires passifs de services conçus *pour eux* par d'autres. Ainsi, l'utilisation d'approches en SMSPS basées sur la communauté aide les familles, les groupes et les communautés à soutenir et à s'occuper des autres de manière à encourager leur rétablissement et leur résilience. Ces approches contribuent également à restaurer et/ou à renforcer les structures et les systèmes collectifs qui sont essentiels à la vie et au bien-être quotidiens. Conformément au cadre de référence en SMSPS de Tdh, la pertinence des piliers, la priorité des actions et des approches varient selon les cultures et les communautés, et il est donc essentiel d'appliquer une approche à base communautaire.



Zoom 6 : Lignes directrices inter-institutionnel sur la SMSPS à base communautaire

 *IASC Approche basée sur la Communautaire pour les programmes SMSPS ; une note de guidance*

 *Manuel de l'OIM sur la santé mentale et le soutien psychosocial au niveau communautaire dans les situations d'urgence et de déplacement (en anglais)*

L'OIM a dirigé l'élaboration de ce manuel, développé avec le soutien de 100 experts de diverses agences (dont Tdh), ONG et centres universitaires, qui fait le lien avec plus de 200 outils, articles et sites web techniques. En tant que tel, le manuel se veut une référence pour les experts en SMSPS travaillant sur le terrain, au-delà de la programmation de l'OIM.

 *Guide en ligne et boîte à outils pour soutenir les processus communautaires de protection de l'enfance - l'Alliance pour la résilience de l'enfant (en anglais)*

L'objectif de ce guide et de la boîte à outils qui l'accompagne est de proposer une approche durable qui soit menée par les communautés plutôt que par des experts ou des organisations non gouvernementales (ONG). Les approches communautaires peuvent prendre de nombreuses formes, mais toutes font appel au pouvoir communautaire, au dialogue et à la prise de décision, y compris par les enfants. Les approches communautaires génèrent un niveau élevé d'appropriation par la communauté, permettent une meilleure prévention des dommages et une plus grande durabilité, et réduisent la dépendance vis-à-vis des ONG et des initiatives de protection de l'enfance menées par des acteurs extérieurs.

3. Approches contextualisées

Selon le contexte culturel, l'âge, le sexe, le stade de développement de l'enfant et le moment de la vie, les cinq piliers du bien-être et leurs facteurs contributifs seront perçus, valorisés et interprétés dans des ordres de priorité différents. Le rôle de la SMSPS à base communautaire n'est pas de perturber et de changer les croyances et pratiques culturelles par des vues extérieures, mais de soutenir les ressources nécessaires aux individus, aux familles et aux communautés pour renforcer leur bien-être et faire leurs propres ajustements afin de renforcer leur résilience. L'échec de cette démarche compromet les tentatives d'accroître/renforcer le bien-être et la résilience, car elle fonctionne en fait de manière opposée à ce qui est nécessaire pour améliorer le bien-être et la résilience (par exemple en ne soutenant pas la capacité d'autodétermination).

²⁸ Extrait de IASC (2018). *Community based approaches to SMSPS programmes- A guidance note*. SMSPS RG- 2018 (seulement disponible en Anglais)

4. Sensibilité aux questions de genre et de diversité

Le genre et/ou la diversité des individus peut affecter leur "expérience vécue" des cinq piliers du bien-être, à la fois positivement et négativement. Le sexe ou la diversité d'un individu peut l'exposer à des violations spécifiques qui nécessitent une réponse adaptée en matière de programmation. Par exemple, des normes sociales néfastes peuvent influencer la perception des rôles et des responsabilités, affectant ainsi leur bien-être psychosocial (piliers 2 et 3). Ignorer ces normes, ou les laisser sans surveillance, peut conduire à la violence, y compris la violence fondée sur le genre (GBV) (Pilier 1).

En termes de diversité, Tdh reconnaît le concept d'"intersectionnalité". Il s'agit de la manière dont différents aspects des identités sociales ou politiques d'une personne peuvent se combiner, ce qui peut conduire à de multiples formes de discrimination. Par exemple, un enfant en situation de handicap et issu d'une minorité ethnique peut être très marginalisé et avoir besoin de services supplémentaires. La compréhension de l'intersectionnalité est importante pour analyser la complexité des dynamiques d'exclusion qui diffèrent selon le contexte. Les expériences d'une personne sont influencées par une multitude d'identités qui interagissent ou se chevauchent, et les programmes doivent chercher à faire en sorte que ces identités soient considérées ensemble.

Conformément à la politique de Tdh en matière de genre et de diversité²⁹, les interventions en SMSPS doivent s'efforcer d'être au moins "réactives" aux besoins, opportunités, capacités et désirs spécifiques des individus de tous les genres et de toutes les diversités. Dans la mesure du possible, les interventions doivent chercher à être "transformatrices" et à s'attaquer aux causes profondes de l'inégalité³⁰.

Les approches participatives et inclusives soulignent l'importance non seulement de ce qui est fait, mais aussi de la manière dont les interventions sont faites. Ces questions et d'autres questions d'opérationnalisation, ainsi que des outils et des exemples directeurs sont fournis dans la section suivante.

²⁹Tdh. (2019). Politique Genre et Diversité.

³⁰ Obtenir de niveaux de sensibilité "réactifs" ou "transformatifs" en matière de genre et diversité nécessite de multiples actions au cours du cycle du projet, et celles-ci sont reflétées dans la section opérationnelle de ce guide.



Section 3 : Opérationnalisation du cadre de référence SMSPS

3.1 Distinguer interventions et approche SMSPS

Le cadre de référence en SMSPS de Tdh vise à renforcer et à servir de cadre de référence opérationnel actualisé pour à la fois mettre en œuvre des interventions spécifiques en SMSPS et s'assurer qu'une approche santé mentale et psychosociale pour le bien-être et la résilience est intégrée dans tous les programmes.

L'intégration du cadre de référence en SMSPS de Tdh dans les objectifs de la théorie du changement (ToC) d'un programme vise à contribuer à accroître la capacité des centres régionaux et des délégations nationales de Tdh dans la conception et la contextualisation d'interventions et des approches structurées en SMSPS. Ceci permet aussi d'encourager la priorisation et l'intégration de ces activités, aboutissant à un ensemble d'interventions plus holistiques et plus qualitatives. Par conséquent, cette section du guide commence par expliquer comment le cadre de référence en SMSPS s'applique à des programmes spécifiques ou aux enfants présentant des vulnérabilités particulières.

 [Aller à la théorie du changement](#)

Les interventions en SMSPS sont des activités spécifiques visant à réduire la détresse et la souffrance, à accroître les mécanismes de survie/coping, à prévenir la détérioration de la santé mentale et à améliorer le bien-être des enfants et de leurs familles.

 [Aller aux interventions en SMSPS](#)

L'approche SMSPS est le moyen de d'appréhender, d'évaluer et d'analyser une situation, de mettre en place une intervention et de fournir une réponse multisectorielle intégrée, prenant en compte des éléments psychologiques et sociaux.

 [Aller aux approches en SMSPS](#)



Les interventions en SMSPS dans les programmes de protection de l'enfance de Tdh

Afin d'assurer une compréhension et une opérationnalisation appropriées des cinq piliers du bien-être liés aux programmes de Tdh et aux contextes et groupes cibles spécifiques (enfants en migration, accès des enfants à la justice, enfants dans les contextes humanitaires, et enfants de 0 à 5 ans dans le programme Santé), de courts documents de briefing sont proposés ci-dessous, mettant en évidence les interventions en SMSPS recommandées et partageant des exemples de projets sur le terrain.

Interventions en SMSPS pour les enfants et les jeunes en situation de migration



Les enfants et les jeunes impliqués dans la migration peuvent être confrontés à un large éventail de situations difficiles et d'expériences potentiellement traumatisantes. Il s'agit notamment du **déracinement** et de la **séparation familiale** pendant les étapes clés du développement, des **environnements hostiles** et des **préjugés** dans les communautés d'accueil, des **conditions prolongées d'apatridie**, de la **détention administrative** en raison de systèmes juridiques inappropriés et pour des raisons politiques, du **manque d'accès aux besoins fondamentaux** (hébergement, nourriture, assistance sanitaire et éducation), et de la **violence** et des **abus** sur le lieu d'origine, pendant le voyage et sur le lieu d'arrivée (transit ou destination finale).

 [Aller au document complet](#)

Le cadre de référence en SMSPS identifie une série d'objectifs pour répondre et réduire les conséquences psychosociales ; les piliers du bien-être ont été revus à la lumière des cas spécifiques d'enfants impliqués dans la migration, exposés à de multiples situations stressantes et à des menaces répétées ou prolongées. Le cadre de référence comprend des considérations générales adaptées au programme sous chaque pilier, ainsi que des exemples identifiés par les délégations sur le terrain concernées.

Interventions et approche SMSPS pour l'accès des enfants et des jeunes à la justice

Les enfants en contact avec la loi, à la fois comme victimes et comme délinquants, sont **exposés à la détention, à la stigmatisation et à d'autres expériences négatives au cours des étapes critiques de la construction de leur rôle et de leur identité**. Ces expériences menacent leur bien-être physique, émotionnel et social à long terme. Des interventions sûres, contextualisées et adaptées aux enfants, basées sur le cadre de référence en SMSPS, peuvent permettre aux enfants et à leurs familles de faire face à la détention, de comprendre les processus juridiques, de parcourir avec un soutien adéquat les solutions de rechange et alternatives à la détention, d'accéder à des services appropriés qui les aident à se réintégrer de manière sûre et durable, en leur fournissant les ressources et



 [Aller au document complet](#)

opportunités nécessaires pour devenir des citoyens actifs, loin de la criminalité. Ces interventions peuvent réduire la récurrence et renforcer les capacités de protection existantes des enfants, des familles et des communautés/systèmes.

Cette approche est conçue pour développer la résilience : la capacité de faire face aux situations stressantes et dangereuses rencontrées pendant et après un contact avec la justice ; de s'adapter aux défis et aux changements de vie pendant la réhabilitation et la réintégration ; et de transformer les expériences négatives en confiance, autonomie et contrôle renouvelés sur un avenir significatif.



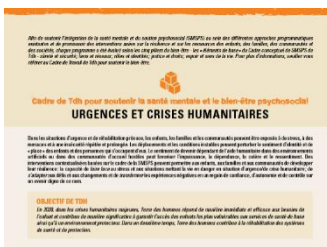
Zoom 7 : Deux ressources du programme d'Accès à la justice de Tdh qui intègre une approche SMSPS dans la prévention de la récurrence et la réinsertion (en anglais)

Q *Cadre de référence théorique pour guider les interventions auprès des enfants en conflit avec la loi. Promotion de la désistance au crime et de la justice réparatrice dans les programmes de Terre des hommes.* Cette ressource fait expressément référence au cadre de référence en SMSPS de Tdh, en mettant l'accent sur les facteurs de résilience/protection plutôt que sur les risques

Q *Donnez-moi une chance, mais une vraie - Comment améliorer la réintégration des enfants en conflit avec la loi. Une analyse du concept, des normes et des pratiques clés dans la région MENA.*

Outre l'exemple des interventions du programme "Accès à la justice" liées aux cinq piliers du bien-être dans ces notes de deux pages, il est important de noter que Tdh soutient les interventions de prévention des conflits et de cohésion sociale dans le cadre de ce programme, en renforçant l'accès à la justice au niveau local pour les enfants et les jeunes en Afrique de l'Ouest (Burkina). Cette ligne de travail alimente notre expertise en matière de soutien au pilier 4 du bien-être (Justice et Droits) et soutiendra par conséquent le bien-être des enfants, des jeunes, des familles et des communautés.

Intervention en SMSPS dans les programmes d'urgence et d'aide humanitaire




Les enfants, les familles et les communautés en situation d'urgence aiguë, de crise prolongée ou de catastrophe naturelle où Tdh intervient sont susceptibles d'être exposés à des problèmes spécifiques tels que les déplacements forcés, l'augmentation de la violence, la séparation familiale, l'association avec les forces ou groupes armés, les menaces répétées ou prolongées ainsi que la vie dans des états d'insécurité continue. Les interventions de Tdh en SMSPS dans les différents contextes humanitaires visent à répondre aux besoins urgents et à atténuer les conséquences psychosociales de ces difficultés, et contribuent ainsi à réduire le développement d'une détresse mentale aiguë ou chronique. Ceci est réalisé à travers des programmes qui augmentent la sécurité, soutiennent les réseaux de protection, renforcent les compétences et le pouvoir d'agir/empowerment des individus, et ainsi insufflent de l'espoir pour l'avenir.

Q [Aller au document complet](#)

Ainsi, la première phase de réponse à une situation humanitaire aiguë est susceptible de donner la priorité aux piliers "se sentir en sécurité" et "se sentir connecté" - car ils sont souvent perturbés dans de tels contextes, et sont essentiels au bien-être à long terme et forment une base sûre essentielle pour développer les 3 autres piliers. Il est cependant crucial d'évaluer le contexte et les besoins spécifiques avant de décider sur quels piliers la réponse doit se concentrer.

Les interventions se limitant à fournir une assistance, sans prendre en considération toutes les dimensions du bien-être et ses approches participatives et inclusives, risquent de n'aider les personnes qu'à faire face et à s'adapter, alors que l'autonomisation/empowerment transformatrice est essentielle pour améliorer la dignité et le bien-être. C'est pourquoi, les ingrédients et les résultats-clés liés à l'efficacité et à la détermination personnelle et collective devraient être intégrés dès les premières étapes de toute intervention humanitaire. Cela peut être réalisé par une information appropriée et une participation significative basée sur les droits.

Dans le cadre de référence de sa "politique thématique de protection de l'enfance dans les crises humanitaires" et du triple nexus, Tdh estime qu'il est essentiel d'assurer le continuum Urgence, Réhabilitation et Développement, d'envisager une vision à plus long terme dès les premiers jours de son intervention et d'initier un changement durable. L'objectif est donc de renforcer les capacités de survie/coping, d'adaptation et de transformation des populations touchées par les crises.



Zoom 8 : Pour des interventions basées sur le bien-être et la résilience auprès de groupes cibles spécifiques (ces listes ont été conçues pour les interventions humanitaires mais peuvent également être utilisées dans le continuum du nexus).

- *Enfants non accompagnés et séparés (ENA/ES)*
- *Enfants associés aux forces armées, aux groupes armés et à l'extrémisme violent (EAFGA-EV)*
- *Enfants survivants de la violence sexuelle fondée sur le sexe (ES-VBG)*
- *Soins de santé maternelle, néonatale et infantile dans les crises humanitaires (SMI)*

Interventions et approche SMSPS pour lutter contre le travail des enfants

Entre 2016 et 2020, Tdh avait un programme "Lutte contre le travail des enfants" et bien que cette thématique ait arrêté d'être "programme" spécifique, Tdh continue de travailler activement à la lutte contre le travail des enfants dans ses autres programmes de Protection (Migration, Accès à la justice et humanitaire). Ainsi, nous incluons ici le bref document de briefing qui a été développé spécifiquement sur les enfants en situation de travail pour les futures interventions dans ce domaine.

Parmi les risques et menaces récurrents auxquels sont confrontés les enfants en situation de migration se trouve le travail des enfants. Ces enfants sont également confrontés à des défis particuliers pour être informés de leurs droits et de la manière d'accéder au système judiciaire. Les enfants impliqués dans les **pires formes de travail des enfants** peuvent traverser des **expériences potentiellement traumatisantes et stressantes**, et l'environnement et les ressources



Atta de soutenir l'intégration de la santé mentale et du soutien psychosocial (SMSPS) au sein des différentes approches programmatiques existantes et de promouvoir des interventions axées sur la résilience et sur les ressources des enfants, des familles, des communautés et des sociétés, chaque programme et être mobilisés les uns par les autres. Ils s'inscrivent dans le Cadre conceptuel de SMSPS de Tdh : *sécurité, liens et réseaux, rôles et identités, justice et droits, espoir et sens de la vie. Pour plus d'informations, veuillez vous référer au Cadre de Travail de Tdh pour soutenir le bien-être.*

Cadre de Tdh pour soutenir la santé mentale et le bien-être psychosocial
LUTTE CONTRE LE TRAVAIL DES ENFANTS

Les enfants impliqués dans les pires formes de travail des enfants sont constamment exposés à des risques pour leur bien-être physique et mental. Ils sont confrontés aux expériences négatives similaires à celles qu'ils connaissent à long terme à des situations d'urgence ou de crise. Ces enfants se sentent souvent isolés, peu en sécurité et peu écoutés. Des interventions contextualisées basées sur le cadre de la SMSPS peuvent garantir que les enfants qui travaillent et ceux qui ne travaillent pas reçoivent un soutien de qualité et de respect de soi. Ces interventions peuvent renforcer les capacités et les ressources existantes des enfants, des familles et des communautés/paysannes pour trouver des alternatives au travail des enfants et améliorer son offre psychosociale, développer sa résilience et la capacité de faire face au stress et aux situations difficiles. Elles peuvent également servir à adapter aux défis et aux changements et à transformer les expériences négatives en un regain de confiance, d'autonomie et de contrôle sur un avenir digne de ce sein.

OBJECTIF DE TdH
En 2020, Terre des hommes contribue de manière significative et durable à éliminer l'exploitation des enfants dans les chaînes de création de valeur d'un million de grandes entreprises. Terre des hommes contribue par ailleurs au renforcement des systèmes appropriés de protection des enfants existants qui le travail et l'absence d'accès à leurs droits en Afrique de l'Ouest et en Asie. Terre des hommes est reconnue et sollicitée pour son expertise par des grandes entreprises soucieuses de réduire l'exploitation des enfants et d'améliorer leurs conditions de travail.

Activités clés à l'égard de la sécurité et du bien-être

Sécurité et Sécurité

- Veiller à ce que les enfants aient accès à des mécanismes d'alerte rapides et efficaces et des réseaux qui leur permettent de signaler les abus.
- Créer des canaux protégés qui offrent des services médicaux, juridiques et sociaux.
- Faciliter le travail de médiation de travail plus sûr et plus sûr.
- Faciliter le retour des enfants à leur pays d'origine.
- Établir des centres de soins et de soutien psychosocial aux enfants et à leurs familles.
- Appuyer les parents de manière à ce qu'ils puissent protéger leurs enfants des pires formes de travail des enfants.

EXEMPLES EXISTANTS :

- **Case** en Inde et en Malaisie Peninsulaise, un système d'alerte communautaire mobile qui comprend un mécanisme de communication et des services de soutien et un système de gestion de cas.
- **Ton Negeq** a développé l'approche des « centres d'écoute » qui soutiennent les enfants, y compris des centres de santé mentale et de soutien psychosocial aux enfants, ainsi que des équipes d'inspection de proximité dans le travail des enfants.

[Aller au document complet](#) 🔍

socio-économiques sont des éléments clés à prendre en compte lorsqu'il s'agit de retirer les enfants des pires formes de travail des enfants.

Interventions et approche SMSPS dans le cadre du programme de santé

Le programme de santé et les interventions de santé mentale et de soutien psychosocial sont interconnectés.

Les enfants en contact avec les projets du programme de santé se trouvent le plus souvent à un moment vulnérable, soit parce que ce suivi intervient à un moment crucial de leur développement, soit parce que leur état de santé est altéré mais aussi parce que le contexte dans lequel ils évoluent ne répond pas à tous leurs besoins : physiologiques, sécuritaires, d'attachement, d'épanouissement.

Il est donc essentiel que leur prise en charge respecte les 5 piliers du bien-être ; les activités spécifiques en SMSPS doivent donc être intégrées dans la **formation du personnel de santé** et dans toutes les activités déployées par le programme de santé **pour accompagner au mieux les enfants vers un développement physique, psycho-affectif et cognitif harmonieux.**

Les projets du programme de santé et en particulier les consultations de santé autour de la naissance et pendant un épisode de maladie ou dans le cadre d'un suivi de problèmes chroniques sont des moments essentiels pour l'identification des troubles du développement psycho-affectif ou des difficultés sociales et peuvent permettre la mise en place de soins spécifiques. **L'utilisation d'une approche SMSPS dans une réponse multisectorielle intégrée permet de soutenir au mieux l'enfant et sa famille vers la résilience et le bien-être.**

La période périnatale (grossesse, naissance et arrivée de l'enfant) est une étape de transition importante d'un point de vue médical, psychologique et social ; elle peut induire ou aggraver la vulnérabilité de tous les parents et nous oblige à identifier leurs besoins de soutien. **Nous devons soutenir la parentalité en répondant aux besoins spécifiques des mères et des pères et en les orientant vers les soins appropriés** lors de la détection de problèmes médicaux tels que les signes de dépression post-partum ou après l'accouchement d'un enfant mort-né, par exemple.

Il est essentiel **de favoriser la rencontre entre la mère et l'enfant afin que le lien d'attachement soit créé** dès les premières minutes de la vie du nouveau-né. Ainsi, les pratiques d'allaitement précoce sont encouragées. **Dans le domaine spécifique de la prise en charge de la malnutrition aiguë, cette intervention devient essentielle.** La plupart des études sur la malnutrition aiguë (Grantham-McGregor/Rossetti-Ferreira) montrent un retard dans le développement mental qui dure jusqu'à l'adolescence et des difficultés plus importantes à l'âge adulte. Améliorer la capacité d'une famille de s'occuper des enfants et de répondre à leurs besoins de manière adéquate et suffisante contribue à un traitement plus efficace, à un développement physique et émotionnel sain des enfants et réduit le retard de croissance sous-jacent associé à la malnutrition.


Par exemple, la stimulation émotionnelle et physique par le jeu devrait commencer pendant la réadaptation et se poursuivre après la sortie, car cela peut réduire le risque de séquelles mentales et émotionnelles.

L'intégration d'approches et d'interventions en SMSPS au sein du programme de santé de Tdh dans le but d'intégrer des questions sur le développement psychomoteur et l'environnement social de l'enfant au sein du REC PCIME (Registre électronique de consultation – Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant) pourrait permettre une identification précoce des difficultés de l'enfant et de ses parents et une orientation vers des projets de gestion de cas pour une meilleure protection des enfants.

"Approche" en SMSPS pour une programmation basée sur le bien-être et la résilience dans les autres secteurs

Les conditions sociales ont un impact sur la santé mentale et le bien-être psychosocial, c'est pourquoi tout secteur cherchant à améliorer ces conditions devrait inclure des considérations en SMSPS, comme le recommandent les différentes directives et normes interinstitutionnelles³¹. Le **cadre de référence en SMSPS de Tdh fournit une structure et des considérations clés à intégrer dans tous les secteurs d'intervention de Tdh.**

L'approche SMSPS ne doit pas se limiter à des interventions dans chaque secteur distinct (protection, santé, EAH, moyens de subsistance), mais doit également s'efforcer de **promouvoir, dans la mesure du possible, des interventions multisectorielles intégrées car elle peut aider à structurer ces interventions dans un cadre cohérent** (cinq piliers du bien-être).

Même lorsqu'il n'est pas possible de mettre en œuvre tous les secteurs de l'aide dans une même intervention (moyens de subsistance, accès aux besoins fondamentaux, éducation, santé, EAH), la **SMSPS doit toujours être prise en compte par rapport à l'objectif de notre intervention**. Par exemple, il serait absurde de planifier un programme d'éducation si les enfants ne sont pas prêts/aptes à apprendre en raison de leur grande détresse (ce qui affecterait leur disponibilité cognitive). C'est pourquoi le cadre de référence de Tdh pour l'éducation en situation d'urgence³²  souligne que trois des dix éléments clés nécessaires pour s'assurer d'une éducation protectrice sont liés au soutien en SMSPS : l'intégration d'activités qui répondent aux besoins psychosociaux des enfants, la mise en place de services psychosociaux aux enfants et aux enseignants, et l'accès à d'autres services de SMSPS.


D'autre part, même si les activités en SMSPS peuvent souvent sauver des vies, il ne serait pas logique de planifier une intervention en SMSPS lorsque les enfants et leurs familles n'ont même pas accès aux services de base tels que la nourriture et l'hébergement. Cependant, **l'intégration de services de SMSPS basiques dans une intervention de services de base (tels que la nourriture et l'hébergement) est cruciale pour garantir une réponse de qualité et l'approche "Ne pas nuire", en particulier dans les contextes humanitaires.**

Les approches en santé mentale et en soutien psychosocial sont inhérentes au continuum des soins de l'enfant, depuis la santé reproductive jusqu'au suivi de la grossesse, au soutien pendant l'accouchement pour en faire une expérience positive pour la mère et le nouveau-né, et au soutien pour établir un lien sûr et de qualité entre l'enfant et sa mère pour réduire le risque de dépression post-partum, de difficultés alimentaires et de troubles du développement. La petite enfance est une période critique et les interventions précoces se sont avérées efficaces. Les prestataires de soins au niveau des établissements de santé et de la communauté doivent aider les parents à s'occuper de leurs enfants en leur offrant des relations affectueuses, des interactions de qualité et un environnement sûr qui favorise la santé et la nutrition, ce qui contribuera à la santé physique et mentale qui en sont interdépendantes.

En outre, et plus récemment, lors de la pandémie COVID 19, l'importance d'intégrer de la SMSPS dans les interventions multisectorielles (dans les réponses de santé et de EAH par exemple) a été largement reconnue par la



Zoom 9 : Interventions multisectorielles intégrées pour le renforcement du bien-être et de la résilience

 **Le tableau** fournit des questions d'orientation et de considérations clés pour une structure et une approche intégrée visant à renforcer le bien-être et la résilience par des interventions multisectorielles intégrées.

³¹ Comité permanent inter organisations de l'IASC. (2007). *Lignes directrices pour la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence*. Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire. (2019). *Standards Minimum pour la Protection de l'enfance dans l'action humanitaire*.

³² Tdh. (2018). *Plan d'action de Tdh sur l'éducation en situation d'urgence*, p 9.

communauté internationale comme un élément crucial pour répondre à l'impact social de la pandémie, comme par exemple s'assurer que les travailleurs de première ligne ont des compétences psychosociales de base, ce qui peut jouer un rôle important dans la lutte contre l'anxiété ou l'assurance que les référencement pertinents soient faits. Des documents d'orientation spécifiques ont été publiés sur ce sujet pour assurer l'intégration de la SMSPS dans les opérations multisectorielles³³.

3.2 Opérationnalisation du cadre de référence en SMSPS tout au long des étapes du cycle de projet de Tdh

Cette section du guide opérationnel en SMSPS complète les lignes directrices générales existantes sur la gestion du cycle de projet (GCP) disponibles au sein de Tdh, et les normes inter-institutionnelles telles que le chapitre 4 (GCP) et 5 (Gestion de l'information) des standards minimaux de protection de l'enfance. Elle propose une orientation pour utiliser les processus, méthodes et pratiques généraux de la GCP, autant dans les programmes avec une approche SMSPS que dans des projets spécifiques de SMSPS.



Zoom 10 : "A lire et à utiliser" Guide et procédures de Tdh sur la GCP

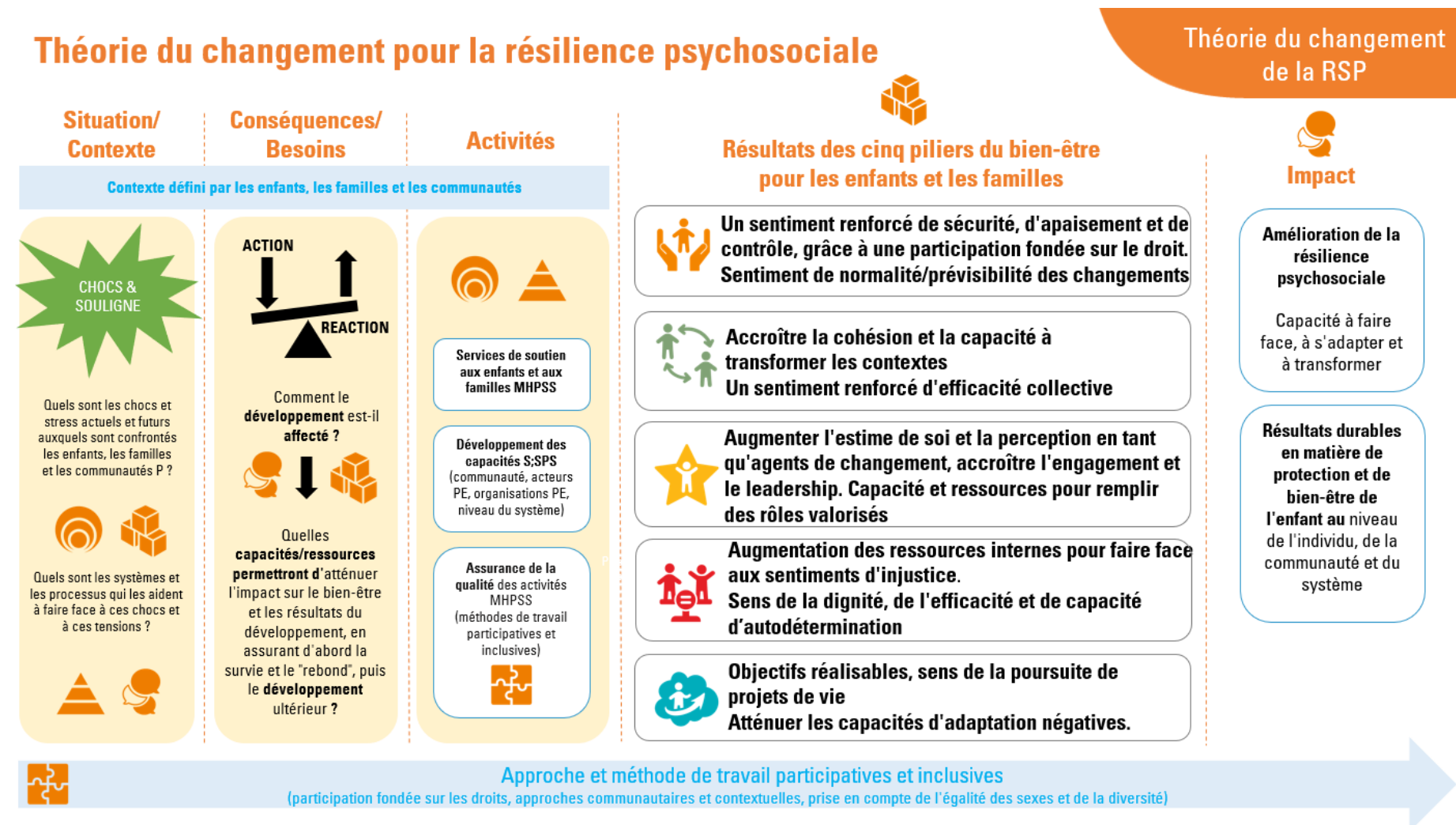
- *Gestion du cycle de projet dans les situations d'urgence et de crise humanitaire (2017)*
- *Engagements de Tdh pour le suivi et l'évaluation (2019)*
- *Analyse de la situation, conception stratégique, suivi, boîte à outils d'évaluation*
- *Des données à la connaissance : ensemble de méthodes de collecte de données*

Tous les documents sont disponibles dans le [centre de connaissances de Tdh](#)

³³ IASC. (2020). *Considérations opérationnelles pour les programmes multisectoriels de santé mentale et de soutien psychosocial pendant la pandémie COVID-19*

La théorie du changement pour la résilience psychosociale (RPS)

Tdh a développé une large théorie du changement (ToC) pour son cadre de référence en résilience psychosociale. Elle indique les principales stratégies d'intervention liées à chacun des piliers du bien-être, et les résultats d'une intervention en SMSPS. Voir la **figure 6** ci-dessous, qui donne un aperçu du "modèle" de la **théorie du changement pour la résilience psychosociale**.



Approche et méthode de travail participatives et inclusives

(participation fondée sur les droits, approches communautaires et contextuelles, prise en compte de l'égalité des sexes et de la diversité)

Une théorie du changement plus détaillée pour chacun des cinq piliers du bien-être est également disponible dans la figure 7, ci-dessous.

Théorie détaillée du changement pour chaque pilier du bien-être contribuant à la résilience psychosociale



Les cinq piliers du bien-être pour les enfants et les familles

Théorie du changement de la RSP



Si... les besoins des EAJ sont satisfaits de manière digne et qu'ils ont accès à des informations sur les facteurs externes et les réactions d'adaptation internes

Ensuite... les EAJ sont capables d'identifier et d'analyser les risques et de pratiquer des techniques pour atténuer la peur/le stress, en identifiant ceux qui peuvent répondre à leurs préoccupations et en devenant des acteurs dans la définition de leurs priorités de sécurité

Alors... les EAJ ont un sentiment renforcé de sécurité, d'apaisement et de contrôle, grâce à une participation significative, un sentiment de sécurité et de sûreté avec un sentiment de normalité/prévisibilité des changements



Si... les EAJ ont plus de connaissances sur les soutiens communautaires et des compétences renforcées en matière de recherche de soutien...

Ensuite... les EAJ augmentent leur confiance en leur possible soutien, en renforçant leurs réseaux de protection ; en augmentant leur connexion et leur appartenance et en augmentant leur capacité à s'engager et à influencer les actions communautaires

Alors... les EAJ ont un sentiment renforcé d'efficacité et "pouvoir d'agir" collectif. Les communautés sont plus cohésives et plus protectrices, ce qui permet au EAJ de transformer leurs contextes et leurs communautés



Si... les EAJ sont plus conscients de leurs rôles/responsabilités et acquièrent des compétences de vie appropriées

Ensuite... les EAJ perçoivent leurs rôles comme significatifs, augmentent leur estime de soi, leur efficacité et leur confiance en soi

Alors... les EAJ poursuivent des projets de vie et se perçoivent comme des agents de changement, ce qui accroît leur engagement communautaire et leur leadership. Ils ont la capacité et les ressources nécessaires pour remplir des rôles importants



Si... Les EAJ ont une meilleure connaissance de leurs droits et de la justice, sont traitées avec dignité et ont la possibilité de s'exprimer

Ensuite... les EAJ augmentent leurs connaissances, leur équité/respect et leur pensée créative/critique, en identifiant des préoccupations communes et des stratégies pour faire face à l'injustice

Alors... le EAJ augmentent leurs ressources internes pour faire face au sentiment d'injustice/frustration. Les politiques juridiques et judiciaires locales ont changé et les EAJ ont un sentiment de dignité, d'efficacité et capacité d'agir



Si... les EAJ ont augmenté leurs ressources, leurs capacités et leur capacité d'agir pour développer des plans et des objectifs réalistes, ce qui a conduit à leur engagement renforcé dans des actions de soutien transformatrices avec des pairs

Ensuite... les EAJ ont augmenté leur optimisme, leur joie de vivre et les valeurs positives de leurs relations avec leurs pairs.

Alors... les EAJ développent des objectifs réalisables, un sens et un récit cohérent de leur vie et poursuivent leurs projets de vie, en atténuant les capacités d'adaptation négatives



Impact

Amélioration de la résilience psychosociale

Capacité à faire face, à s'adapter et à transformer

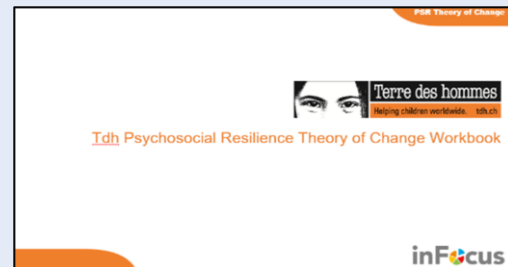
Résultats durables en matière de protection et de bien-être des enfants au niveau de l'individu, de la communauté et du système

EAJ: Enfants, Adolescents et jeunes

La théorie du changement peut être utilisée tout au long du cycle du projet pour :

- **Analyse de la situation** : le personnel peut utiliser les ToC pour orienter les questions de l'étude et les informations nécessaires.
- **Conception du projet** : le personnel peut consulter le cahier de travail sur la ToC pour élaborer rapidement une théorie du changement spécifique à un projet, hiérarchiser les résultats et les activités pertinents pour le projet.
- **Suivi et évaluation** : La ToC met en évidence les résultats clés que nous nous proposons de mesurer, grâce à un ensemble d'indicateurs et d'outils de collecte de données prédéfinis. Voir la boîte à outils de suivi et d'évaluation (S&E) conçue pour compléter la ToC, qui peut être personnalisée pour s'adapter aux contextes.

Zoom 11 : Cahier de travail et guide d'utilisation de la théorie psychosociale du changement de TDH



L'évaluation / L'analyse de la situation

Zoom 12 : Comment intégrer la dimension de genre dans l'analyse de situation

Tdh a développé des outils pour soutenir l'analyse de genre. Veuillez-vous référer aux directives récentes sur "*Comment intégrer le genre et la diversité dans l'analyse de situation*" ([en anglais](#))

Une bonne conception de projet ne peut être efficace sans une compréhension des besoins des différents groupes concernés, des problèmes et des dynamiques dans leur contexte (également en termes de sécurité), du cadre politique/juridique existant et des normes sociales liées au thème/besoin que nous explorons, et de la manière dont les différents groupes répondent à leurs défis et de l'étendue de leurs capacités.

Une bonne analyse de la situation permettra à l'équipe de comprendre, par exemple :



Quelles sont les **principales causes de la détresse** et comment celle-ci se manifeste-t-elle pour les différents groupes ? Quel est leur lien avec la violation des droits de l'enfant (protection) ? Quel est leur lien avec les problèmes d'accès à d'autres services de base (nourriture, hébergement, moyens de subsistance, etc.) ?

Quels sont les **groupes les plus vulnérables** ?

En quoi les filles/garçons, les enfants en situation de handicap et les enfants de différents groupes sociaux sont-ils affectés différemment ?



Quelles sont les **dynamiques de pouvoir** au niveau local ? Quels sont les sous-groupes qui prennent les décisions ou contrôlent les ressources ? Quels groupes sont exclus ou luttent pour participer ? Quelles sont les politiques juridiques et les normes sociales en rapport avec les thèmes/besoins que nous explorons ?

Quelles sont les **stratégies d'adaptation positives et négatives** au niveau individuel, familial et communautaire ? Quelles sont les capacités d'adaptation et de transformation existantes des individus, des familles et des communautés ?



Comment les **gens perçoivent-ils** la situation, leurs besoins prioritaires et les moyens d'y répondre ?

Quels sont les **acteurs engagés** dans le renforcement des cinq piliers du bien-être au niveau local, et comment se comportent-ils ?



Quels sont les **services humanitaires, de protection de l'enfance, de SMSPS disponibles** ? Comment fonctionnent-ils ? Les gens peuvent-ils y accéder ?

Quels seraient les **risques liés à entamer un travail en SMSPS** ? Quels autres dommages pourraient résulter de l'intervention ?



L'analyse des réponses à ces questions permettra de prendre des décisions éclairées quant au(x) pilier(s) du bien-être à privilégier et à la manière de le faire, y compris quant à la manière d'impliquer les gens dans la programmation.

Les méthodologies d'évaluation rapide utilisées pour recueillir des informations au lendemain d'une crise ou d'une catastrophe soudaine peuvent ne pas donner suffisamment d'informations pour comprendre les besoins et les capacités liés à la SMSPS. Par conséquent, toute évaluation rapide doit être complétée par une analyse plus ciblée dès que la situation se stabilise. Cette analyse devrait inclure l'exploration des dimensions culturelles, de la dynamique du pouvoir, ainsi que l'évaluation de la manière dont l'aide extérieure interagit et perturbe potentiellement l'équilibre (ou le déséquilibre) local.

Afin de recueillir les "bonnes" informations de la manière la plus appropriée et la plus éthique possible, il est important de choisir avec soin la méthodologie et les outils appropriés pour la collecte des données.

L'évaluation des « besoins » et l'approche fondée sur les droits

La programmation fondée sur le bien-être et la résilience vise à renforcer le pouvoir d'agir/empowerment et la capacité d'autodétermination des personnes, ce qui est tout à fait cohérent avec une approche fondée sur les droits.

Les évaluations / analyses de situation ne doivent pas rester axées uniquement sur la compréhension des "besoins" des personnes. En effet, l'analyse seule des besoins des personnes serait contraire aux principes qui guident le cadre de référence en SMSPS et l'approche SMSPS.

Il est également important d'identifier les capacités des personnes, les rôles qu'elles peuvent jouer, et de s'appuyer sur les mécanismes positifs existants pour faire face et se protéger.



La conception stratégique du projet

La conception stratégique est le processus qui consiste à **décider où nous voulons aller et pourquoi** ; puis à choisir parmi les **différentes voies d'action** disponibles pour s'assurer des meilleures chances de succès. En d'autres termes, c'est le processus de définition d'un objectif et d'élaboration d'une stratégie pour atteindre cet objectif.³⁴

La **théorie du changement** et le **cadre de référence logique** doivent résumer la "logique d'intervention", c'est-à-dire les résultats à atteindre et la façon dont ils seront mesurés (indicateurs), ainsi que les hypothèses initiales.



[Aller à la ToC](#)

³⁴ Tdh. (2017). *Manuel De gestion du cycle de projet*



Zoom 13 : Choisir la bonne méthodologie et les bons outils pour l'analyse de la situation

Étapes	Outils et méthodologies
<p>Préciser l'approche méthodologique en décidant :</p> <p>Quelles données / informations sont déjà disponibles et que reste-t-il à recueillir ?</p> <p>S'il est possible / souhaitable d'intégrer les questions relatives à la SMSPS dans une évaluation multisectorielle ou dans une autre évaluation sectorielle spécifique, ou une évaluation spécifique est-elle nécessaire ?</p> <p>Est-il possible de réaliser une analyse détaillée de la situation sur des piliers spécifiques du bien-être ou de manière thématique ?</p> <p>Quelle serait la méthodologie la plus pertinente et la plus appropriée pour garantir la participation des enfants, des familles et des communautés dans l'analyse de la situation ?</p> <p>Quelles sont les ressources et les contraintes (logistique, sécurité, temps, budget) ?</p> <p>Quel est le niveau de preuve requis ?</p> <p>Que font les autres acteurs ? Y a-t-il un potentiel de synergie ?</p> <p>Qui peut être impliqué dans la collecte et l'analyse des données ?</p> <p>Quels sont les risques liés à l'implication des personnes dans l'évaluation (éthique, analyse "ne pas nuire") ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Questions d'orientation pour l'analyse de situation basée sur les piliers du bien-être</i> • <i>Outils d'évaluation inter-institutionnels en SMSPS de l'IASC</i> • <i>La théorie du changement et la boîte à outils de suivi et d'évaluation de la résilience psychosociale (voir la banque d'indicateurs, les instruments de collecte de données présentés plus loin).</i> • <i>Modèle de termes de référence pour l'analyse de la situation</i>
<p>Finaliser la conception de la méthodologie :</p> <p>Élaborer un plan d'analyse, des outils de collecte de données et un plan de travail.</p> <p>Former l'équipe de recherche / collecte de données</p> <p>Outils de test</p> <p>Traduction (si nécessaire)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Modèle de plan d'analyse • <i>Paquet de ressources de Tdh sur la gestion des biais, les méthodes de collecte de données</i>

Le résultat de l'analyse de la situation guide le processus de prise de décision concernant :



Quels sont les **pilliers les plus touchés**, quels sont les "problèmes" sur lesquels il faut se concentrer et quels sont les risques (pilliers déséquilibrés et les plus touchés identifiés - besoins psychosociaux - dans la phase précédente d'analyse de la situation) ?

Quels sont les **principaux groupes cibles** à privilégier (enfants, adultes, familles, communautés) ? Au sein de ces groupes, quels seront les critères de sélection ?




Quel autre **type de soutien** devrait être considéré comme un point d'entrée ou comme étant nécessaire à ajouter au projet (moyens de subsistance, EAH, éducation, etc.) pour atteindre les résultats en SMSPS ?

Quels sont les **mécanismes d'adaptation et de transformation existants** qui pourraient être renforcés ?



En ce qui concerne l'approche socio-écologique, quels sont les **points d'entrée** stratégiques ? (Cible intermédiaire)

Quels sont les **changements que les individus, les familles, les communautés aimeraient voir** résulter de l'intervention (résultats) qui pourraient être obtenus ( Aller à la TOC RPS)



Compte tenu des autres services existants, que peut-on "faire" à travers la pyramide d'interventions en SMSPS de l'IASC, pour répondre aux besoins psychosociaux ? Quels sont les piliers du bien-être qui sont les plus touchés dans la réalisation de ces changements ?

Quelles **approches participatives** seraient pertinentes et appropriées ? Compte tenu des groupes d'âge, du genre, des facteurs d'exclusion, de la disponibilité, quel degré de participation est réaliste pour le projet ?



Quelles seraient les **ressources essentielles** (humaines, techniques et financières) nécessaires à la mise en œuvre de ces activités ?

Quelles sont les preuves nécessaires pour démontrer que le changement a été réalisé ? (Indicateurs). Comment peut-on les recueillir ?

Les réponses à ces questions guideront également la conception des activités les plus appropriées pour soutenir, renforcer ou lancer.

Zoom 14 : Boîte à outils pour la conception de projets

- *Manuel GCP en urgence*, chapitre 3 (page 53-74)
 - Arbre à problèmes et à objectifs
 - Cadre logique standard
 - Matrice des risques
- *Marqueur "Genre et diversité"*

Définir les activités en SMSPS

Dans le cadre de la conception du projet, il sera nécessaire de planifier et de développer les interventions en SMSPS les plus appropriées. Pour cela, et comme suggéré ci-dessus, **le cadre de référence peut aider à s'orienter vers les informations clés à collecter pour planifier les activités en SMSPS les plus appropriées en fonction de la situation et du contexte** ; les piliers les plus touchés, les principaux groupes cibles et/ou les points d'entrée stratégiques pour soutenir la SMSPS des enfants, le niveau d'intervention de SMSPS nécessaire, les mécanismes de survie/coping, d'adaptation et de transformation existants, les différences de ressources et de risques selon le genre et la diversité, les approches participatives les plus appropriées.

De grandes catégories d'activités en SMSPS ont été listées dans *le cahier de travail sur la théorie du changement de la RPS*, à côté de chaque pilier du bien-être, afin de soutenir la conception du projet. En outre, et afin de faciliter la conception des activités sous différents angles et de mieux saisir l'interrelation des différents éléments du cadre de référence et leur lien avec les types d'activités les plus appropriés, **nous proposons également ci-dessous une présentation des activités en SMSPS** principalement mises en œuvre dans les opérations de terrain de Tdh, en utilisant différents "points d'entrée" : la **pyramide d'intervention en SMSPS de l'IASC**, l'**approche "programmétique"**, l'**approche socio-écologique**, ainsi que certaines des **activités phares en SMSPS de Tdh**.

Gamme d'activités de Tdh en SMSPS

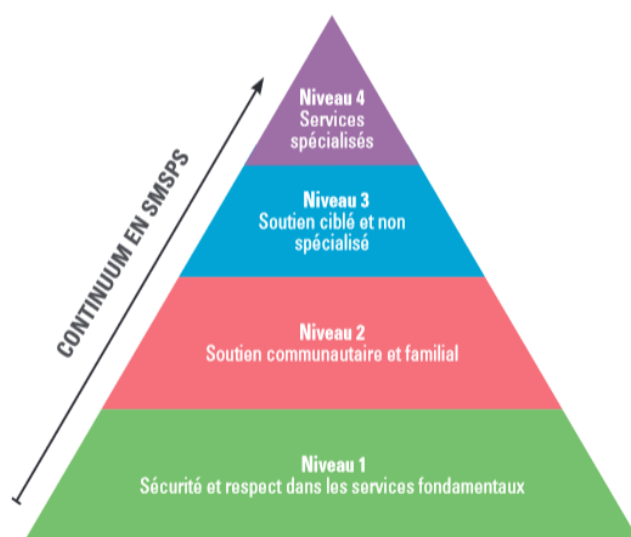
Les activités en SMSPS liées à la pyramide d'intervention en SMSPS de l'IASC comprennent :

NIVEAU 4 : Services cliniques spécialisés en SMSPS (par exemple, thérapie psychologique ou soutien psychiatrique)

NIVEAU 3 : Services de soutien psychologique/ émotionnel continu (par exemple PM+); services de soutien aux parents ; services de gestion de cas ; formation en PE et SMSPS

NIVEAU 2 : Initiatives d'autonomisation/empowerment des enfants et des jeunes (par exemple : projets ou plaidoyer dirigés par des jeunes, groupes de soutien par les pairs) ; compétences de vie, services de formation et d'éducation ; sécurité alimentaire et interventions relatives aux moyens de subsistance (par exemple : assistance monétaire) ; accès à des espaces sécurisés (par exemple : services collectifs multiservices, laboratoires de fabrication -fablab-, identification précoce et référencement)

NIVEAU 1 : Accès à l'information, accès aux services de base (par exemple : hébergement, nourriture, eau, santé)



Activités en SMSPS liées aux programmes de Tdh

Voir ci-dessous des **exemples d'activités en SMSPS** spécifiques **liées aux programmes de Tdh**, extraits des fiches d'orientation SMSPS pour chaque approche programmatique .



Migration

EXEMPLES EXISTANTS:

- En **Afrique de l'Ouest**, Tdh a créé des centres d'accueil de jour pour les enfants en déplacement le long des routes migratoires communes.
- En **Grèce**, des équipes mobiles de sensibilisation fournissent aux enfants et aux familles touchés par la migration un guide de la ville qui recense tous les services juridiques, sociaux, médicaux et éducatifs disponibles.
- Le projet PSTIC en **Égypte** forme les réfugiés à identifier les enfants et les familles vulnérables et à les mettre en contact avec les services de protection et de soutien en SMSPS appropriés.



EXEMPLES EXISTANTS:

- Au **Burkina Faso**, Tdh a développé une méthodologie sur la déviance positive qui favorise la capacité des communautés à trouver des solutions endogènes appropriées aux problèmes urgents.
- En **Grèce**, des interventions globales (par exemple, la gestion des cas, les dispositions d'hébergement appropriés et les possibilités de développement des compétences sur mesure) ont soutenu l'espoir des jeunes pour l'avenir : "Je me suis sentie traitée avec dignité et respect, pour la première fois en tant qu'être humain et non en tant qu'animal. Maintenant, je me sens prêt à tourner la page et à continuer".



Accès à la justice



EXEMPLES EXISTANTS:

- Dans tous les pays, Tdh milite pour une justice adaptée aux enfants et des alternatives à la détention.
- En **Amérique latine**, toutes les délégations de Tdh ont adapté les directives pratiques et les formations sur les pratiques et la médiation restauratives.
- Les programmes Restaura-TE en **Colombie** ont aidé les adolescents en détention à élaborer un manuel pour les enfants et les adolescents sur le parcours dans le système juridique.
- Au **Burkina Faso et en Palestine**, un projet pilote encourage le recours à la médiation par les procureurs, les acteurs de la justice traditionnelle et d'autres parties prenantes.
- Au **Moyen-Orient et en Afrique du Nord**, un guide de "réintégration des enfants en conflit avec la loi" a été élaboré par Tdh pour mieux soutenir les interventions holistiques qui soulignent l'importance de l'application du cadre de référence en SMSPS.



Aide d'urgence et humanitaire



EXEMPLES EXISTANTS:

- Les délégations de Tdh en **Afghanistan, Haïti, Kenya, Albanie, Irak et Roumanie** ont contextualisé le manuel des jeux traditionnels de Tdh et la méthodologie Mouvement, Jeux et Sports (MGS) pour différents besoins (migration, exploitation, justice juvénile, interventions d'urgence et de protection transversale).
- A travers Fab Lab au **Burkina Faso**, Tdh offre l'accès à des espaces sécurisés qui proposent des formations et de l'aide sur les technologies numériques, et soutient des projets innovants menés par des jeunes qui peuvent déboucher sur des opportunités professionnelles.
- Les comités d'enfants et de jeunes soutenus par Tdh au **Kenya** et en **Colombie** se sont avérés être un bon outil pour renforcer les rôles et l'identité des individus : "J'ai un but, et cela me rend heureux. Les gens respectent notre opinion dans la communauté, et cela me fait du bien".



EXEMPLES EXISTANTS:

- Tdh **Kenya** propose des séances de thérapie pour les personnes en charge d'enfants, qui ont des problèmes de toxicomanie.
- Les équipes d'intervention d'urgence de Tdh **Colombie** et **Equateur** ont mis en place des programmes d'inclusion/cohésion sociale en utilisant le football et d'autres sports.
- Tdh **Sud Soudan** et **Bangladesh** soutiennent les familles d'accueil informelles par des interventions intégrées.
- Tdh **Irak** organise des "salons de thé" dans les espaces de rencontre communautaires.
- En **Grèce**, Tdh a utilisé des critères d'adéquation psychosociale pour mettre en relation des anciens ENA/ES avec des colocataires en hébergements indépendants.




En 2017, Tdh a réalisé une *cartographie globale des interventions en SMSPS*, et a identifié un certain nombre d'interventions de SMSPS différentes dans les délégations de Tdh. Des exemples de terrain et des lignes directrices de ces interventions ont été recueillis et structurés selon l'approche **socio-écologique** dans une **boîte à outils en SMSPS**. Cette boîte à outils compile toutes les ressources liées à la SMSPS (rapports de recherche, manuels de formation, lignes directrices et documents d'orientation sur les activités, termes de référence, rapports de capitalisation, outils de S&E, etc.)

Zoom 15 : Boîte à outils d'interventions Tdh pour la santé mentale et le soutien psychosocial (à la suite du mapping)

La *Boîte à outils sur les interventions SMSPS à Tdh (suite au mapping)* vise à **faciliter les connaissances, le partage d'informations et l'apprentissage institutionnel** entre les délégations et le siège; à **soutenir la diffusion de pratiques prometteuses et des enseignements tirés du travail de terrain en matière de SMSPS** et à inspirer les efforts futurs dans ce domaine; à **fournir une vue d'ensemble de la gamme d'interventions multifformes** qui peuvent être utilisées pour répondre aux besoins des enfants et des familles en matière de SMSPS dans les situations d'urgence et de développement; et à **contribuer au renforcement de la capacité de Tdh à fournir des services en SMSPS de qualité** pour de meilleurs résultats pour les enfants, les jeunes et les familles.

collectées à travers Tdh. La structure de l'approche socio-écologique facilite la recherche lors de la conception d'interventions pour les enfants et les jeunes, les familles, les communautés ou les programmes de renforcement des systèmes.

Activités en SMSPS liées aux résultats du pilier du bien-être

Le cadre de référence en SMSPS de Tdh, avec ses quatre [principes transversaux](#)  souligne l'importance non seulement des activités spécifiques de qualité, mais aussi de l'**approche de mise en œuvre** appropriée - *comment faire les choses* pour améliorer réellement le bien-être et renforcer les capacités de résilience. Ceci est réalisé grâce à une programmation intégrée et à l'utilisation de méthodologies "engageantes".

- **Le rôle essentiel de la programmation intégrée** utilisant des objectifs de bien-être et de résilience : La protection et le soutien psychosocial augmentent les capacités personnelles et sociales, tandis que l'éducation, les moyens de subsistance et l'accès aux besoins fondamentaux sont essentiels pour accroître les ressources extérieures et matérielles. L'amélioration du bien-être psychosocial ne dépendra pas seulement des processus, capacités et mécanismes psychologiques individuels, mais aussi des causes externes ayant un impact sur la santé mentale, qui doivent être prises en compte et traitées. **Seules les interventions intégrées peuvent contribuer à réduire les vulnérabilités et à promouvoir une réelle capacité d'autodétermination et un sentiment d'efficacité**, car ce sont là les ingrédients clés de la mise en place de compétences de transformation, au-delà du niveau de "survie" ou d'adaptation. Des directives pour les interventions intégrées sont fournies dans les listes de vérification ; pour les interventions pour des préoccupations spécifiques de protection de l'enfance ([dans le Zoom 8](#) ci-dessus) et pour les interventions multisectorielles ([dans le Zoom 9](#) ci-dessus).
- **Importance des méthodes "engageantes"** : Il est essentiel, en particulier pour les enfants et les jeunes, d'utiliser des **outils et des techniques de mobilisation adaptés à l'âge, au genre et à la culture**, qui stimulent la réflexion sur les préoccupations psychosociales qui les importent et ont une réelle valeur pour les enfants, afin de promouvoir une **participation, une mobilisation, une capacité d'autodétermination et un pouvoir d'agir/empowerment dignes, significatifs, et basés sur les droits**. La mise à disposition d'espaces sécurisés pour les rassemblements entre pairs, le soutien par les pairs, le mentorat et le partage des connaissances sont des actions transversales puissantes qui renforceront le pouvoir d'agir/empowerment des enfants et des jeunes, leur capacité d'autodétermination, leur efficacité et augmenteront les capacités de transformation en action sociale.



Des exemples supplémentaires d'activités clés en SMSPS dans la pyramide de l'IASC et liées aux résultats principaux des piliers du bien-être sont également disponibles dans la [fiche d'orientation détaillée sur les piliers](#).

Interventions phares

Grâce à la cartographie globale des interventions en SMSPS, des **interventions phares** ont également été identifiées, dans lesquelles des efforts positifs sont mis en œuvre selon toute l'approche socio-écologique, en particulier :

- ➔ **Gestion de cas** : Identifiée comme l'une des principales interventions de Tdh, la gestion de cas présente une grande valeur ajoutée psychosociale si elle est assurée par un personnel expérimenté et compétent et si elle est menée de manière appropriée. Elle devient un outil clé pour la SMSPS ; son processus et sa structure sont utiles pour transférer les compétences appropriées, renforcer l'autonomie et les capacités de gestion des problèmes pour l'autoprotection, la prise de décision et l'élaboration de stratégies d'adaptation positives.
- ➔ **Méthodologies de mobilisation des enfants et des jeunes pour soutenir la participation, la résilience et le pouvoir d'agir/empowerment**. Les méthodologies basées sur le sport, les arts et le jeu ont toujours été des composantes essentielles des programmes de Tdh. Les boîtes à outils récemment développées (voir zoom 14) répondent à la demande de matériel "prêt à l'emploi" pour travailler avec les jeunes. Ces matériels soutiennent une participation significative basée sur les droits, contribuent au soutien individuel et par les pairs, et favorisent le pouvoir d'agir/empowerment par le biais d'activités menées par les enfants et les jeunes. Certains de ces programmes et méthodologies ont été développés sur la base des **cinq compétences d'ENGAGEMENT** qui ont été identifiées comme essentielles pour soutenir les capacités de résilience des enfants et des jeunes pour atténuer les risques et d'accroître leur efficacité personnelle et collective, en lien avec les cinq piliers du bien-être (voir la figure ci-dessous, montrant l'interrelation entre les compétences d'ENGAGEMENT, les piliers du bien-être et les résultats de la RPS).

Zoom 16 : La gestion de cas en tant qu'intervention psychosociale

S'assurer que les éléments clés de la SMSPS sont pris en compte dans une réponse en gestion de cas pour atteindre les objectifs de bien-être et de résilience.

Voir la note « Pour une intervention de la gestion des cas basée sur le bien-être et la résilience ».



Zoom 17: Des méthodologies 'participatives' pour enfants et jeunes chez Tdh

Aperçu des méthodologies en SMSPS de Tdh: Vue d'ensemble des objectifs, des cibles, des implications en matière de formation, etc. pour chaque méthodologie récente en SMSPS de Tdh pour les enfants et les jeunes

- *You Create: Recherche action participative menées par les jeunes utilisant l'Art*
- *Mouvement, jeux et sports (MGS)*
- *RIDE ON curriculum auto-guidée pour les jeunes (manuel d'activité, développé en lien avec COVID) en anglais- traduction en Fr à venir*
- *Move On and Engage en anglais- traduction en Fr à venir*
- *Boîte à outils 'Le sport pour la protection'- IOC- UNHCR Tdh*
- *La méthodologie du "football pour la protection" en anglais- traduction en Fr à venir. Cette méthodologie a été contextualisée en Inde, en utilisant le Kabaddi, un sport local (Kabaddi pour la protection)*

→ **Un soutien complet aux personnes en charge d'enfants** : La **parentalité positive** et la prévention de la violence sont les objectifs les plus fréquents des interventions visant les tuteurs et les parents. Tdh ne dispose pas encore d'un curriculum spécifique ou de **lignes directrices sur le soutien aux parents**, mais il existe déjà plusieurs directives sur les programmes de **soutien à la parentalité** de différentes organisations, que l'on peut également trouver dans la boîte à outils SMSPS. Cependant, il est également important de considérer qu'il est **nécessaire de soutenir les parents et les tuteurs pour qu'ils puissent faire face, s'adapter et transformer, avec leur propre stress et anxiété**. Le programme PM+ est l'une des méthodologies mises en œuvre dans les terrains d'intervention de Tdh aujourd'hui pour soutenir les personnes en charge d'enfants en détresse psychologique dans leur propre bien-être SMSPS.

Zoom 18: Le soutien en SMSPS aux personnes en charge d'enfants

☞ **Aide psychologique individuelle pour les adultes en détresse dans les communautés exposées à l'adversité**

- *La gestion des problèmes PM+ est une intervention psychologique modulable pour les adultes (et utilisée également avec les jeunes de plus de 16 ans) en détresse dans les communautés exposées à l'adversité. Certains aspects de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) ont été modifiés pour les rendre applicables dans les communautés qui ne disposent pas de nombreux spécialistes. Cette méthodologie peut être fournie par des aidants non professionnels formés.*

☞ **Soutien aux compétences parentales**

- *Parentalité de genre (Tdh Moldavie) 2016 : Programme de formation visant à accroître la participation des garçons et des hommes aux soins et à l'éducation des enfants afin de prévenir la violence et les abus contre les enfants (en anglais)*
- *Séances de protection de l'enfance pour les parents et les personnes s'occupant des enfants (doc inter-agence. avec participation de Tdh Jordanie- en anglais)*
- *Intervention de compétences parentales, IRC-SHLS IRC (2016)*

→ **Renforcement des capacités en SMSPS des acteurs formels et informels travaillant / en contact avec les enfants** : Conformément à l'approche écologique, le renforcement des capacités des différents acteurs au niveau communautaire (comités communautaires, leaders, enseignants, travailleurs de la santé, jeunes) est l'une des

composantes essentielles de nos interventions en SMSPS, qui soutiennent les mécanismes et les activités en SMSPS durables au niveau local. Des activités telles que les activités mobiles pour identifier les enfants et les parents ayant besoin d'un soutien spécifique, la mise en place d'espaces participatifs ouverts (espaces sécurisés polyvalents), l'éducation aux compétences de la vie courante, soutiennent le bien-être et la résilience des enfants, des familles et des communautés en matière de SMSPS.



Zoom 19 : Politique de renforcement des systèmes de Tdh et ses outils

- *Renforcement des systèmes de protection de l'enfance, Politique thématique, Tdh, 2011*
- *Comprendre et appliquer une approche systémique de la protection de l'enfance : un guide pour le personnel des programmes, Tdh, 2014 en anglais*
- *Compétence des acteurs en matière de protection (CAP+), Tdh 2017. Boite à outil avec théorie du changement, indicateurs et outils de suivi et d'évaluation pour le développement des capacités des acteurs de la protection de l'enfance en Europe (transférables à d'autres contextes)*

Le renforcement de la capacité des différents acteurs professionnels travaillant avec les enfants (depuis le personnel des services sociaux, des services éducatifs et de la justice, aux professionnels du droit, aux para-professionnels, aux enseignants) en matière de connaissances, compétences et d'approches en SMSPS (développement de l'enfant, écoute active, premiers secours psychologiques, soutien psychosocial dans la gestion des cas, etc.) est également crucial pour parvenir à une inclusion systématique de la santé mentale holistique et du bien-être psychosocial des

enfants, des familles et des communautés dans leurs domaines d'activité spécifiques et au niveau des systèmes. Cela contribue également à garantir que les principes "ne pas nuire" et "l'intérêt supérieur de l'enfant" sont intégrés dans leur pratique quotidienne et ancrés au niveau des systèmes.

Une évaluation participative complète des acteurs et des ressources existants (compétences, mécanismes et activités existants, possibilités de renforcement des capacités existantes), ainsi que des principaux besoins en fonction des risques liés à la protection de l'enfance dans un contexte donné, devrait toujours diriger la conception et les stratégies de ces activités de renforcement des capacités.

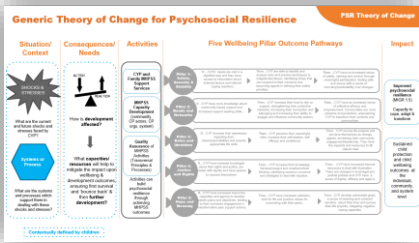
Enfin, il est essentiel de mesurer l'impact de ces activités de renforcement des capacités en examinant les changements dans les connaissances, les attitudes et aussi les pratiques, qui, en fin de compte, feront une différence pour les enfants et leurs familles dans un environnement donné.

Le suivi et l'évaluation

Reconnaissant les multiples défis auxquels nous sommes confrontés lorsque nous essayons d'évaluer les changements auxquels notre intervention en SMSPS contribue, Tdh a développé une *boîte à outils de suivi et d'évaluation de la résilience psychosociale* pour guider les équipes dans une évaluation plus cohérente des changements que nous attendons pour chacun des cinq piliers. Cette boîte à outils de suivi et d'évaluation rassemble en un seul endroit les outils et les processus nécessaires au suivi et à l'évaluation des résultats en SMSPS.

La boîte à outils comporte trois éléments principaux :

1. Théorie du changement



Qu'est-ce que c'est ? Cet outil basé sur PowerPoint contient la théorie du changement (ToC) pour la RPS de Tdh et les voies de résultats.

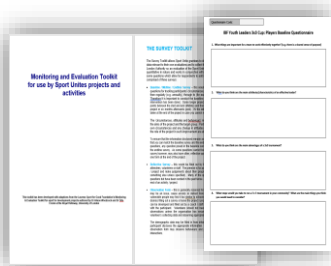
Pourquoi l'utiliser ? Il est conçu pour aider les gestionnaires de projets à concevoir leurs propres ToC spécifiques aux projets, et à hiérarchiser et sélectionner les résultats pertinents à mesurer, dans un ou plusieurs domaines de résultats thématiques en SMSPS de Tdh. Il n'est pas exhaustif : des résultats spécifiques à un projet peuvent être ajoutés.

2. Fichier de mesure des indicateurs de résultats

Qu'est-ce que c'est ? Un outil central intégré à Excel pour soutenir la planification du suivi et de l'évaluation, la sélection des indicateurs et la gestion des données, le tout aligné sur les ToC des projets.

Pourquoi l'utiliser ? L'outil aidera les gestionnaires de projets à sélectionner les indicateurs et les outils pertinents et à gérer le suivi et l'évaluation de leur projet à un seul endroit, tout en garantissant qu'un format cohérent existe pour l'analyse globale des données dans tous les projets par le siège.


3. Collecte de données (CD) et outils de planification



Qu'est-ce que c'est ? Un ensemble de 3 boîtes à outils de collecte de données contenant des questions d'enquête et d'autres outils qualitatifs pour mesurer les résultats, ainsi que les outils associés de planification des CD.

Pourquoi les utiliser ? Tous les instruments et mesures de la CD sont alignés sur les résultats/indicateurs communs figurant dans la ToC de la RPS de Tdh, et comprennent aussi des conseils pour la notation et l'établissement de rapports, afin de vous faire gagner du temps et de l'énergie.

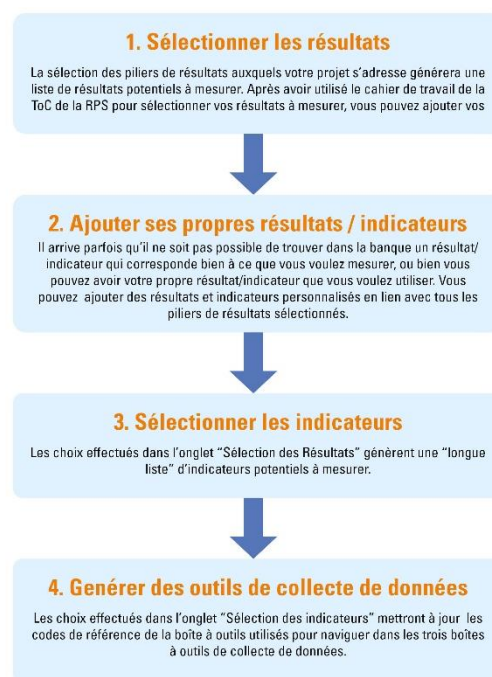
 [Aller à la présentation de la boîte à outils](#)

Le premier outil de la boîte à outils, la théorie du changement (ToC) de la RPS, est présenté plus haut dans ce document. 

Le deuxième outil, le "fichier sur la mesure des indicateurs de résultats en SMSPS" est un fichier Excel qui contient une banque de relevés de résultats et d'indicateurs par pilier.

Il peut être utilisé pour sélectionner les **résultats pertinents et les indicateurs qui s'y rapportent** pour votre projet. Pour chaque indicateur, un ensemble de questions a été préparé pour être inclus dans votre outil de collecte de données. Ces questions peuvent en effet être prises comme telles et insérées dans vos questionnaires ou adaptées pour être utilisées comme guide lors d'une discussion de groupe, d'une observation ou une activité participative. (La série de questions est également disponible dans la troisième série d'outils qui composent la boîte à outils de S&E, les "outils de planification des données et de l'analyse", qui donne un aperçu global de l'ensemble des questions). Ces indicateurs évaluent des changements souvent subjectifs ou liés au savoir-être ; certains sont quantitatifs, d'autres qualitatifs.

Figure 8 : La figure ci-contre met en évidence le processus d'élaboration d'un ensemble d'indicateurs contextualisés pour votre projet à l'aide du cahier de travail sur les indicateurs de résultats en



SMSPS.

Les indicateurs visent à saisir trois grands types de changements :

→ **Connaissances et compétences** (par exemple sur les services existants ou les capacités de communication)

→ **Attitudes, perceptions et sentiments** (tels que la confiance envers les pairs, les sentiments concernant le rôle dans la communauté), y compris l'auto-perception (par exemple les compétences de communication)

→ **Comportement** (tel que la mobilisation dans des projets, l'activité sociale)

Certains des indicateurs mettent en évidence les capacités d'adaptation et de survie, d'autres visent à saisir les capacités de transformation acquises par la participation au projet/aux activités.

Zoom 20 : Les indicateurs en SMSPS

- *Cahier de travail sur les indicateurs de résultats en SMSPS de Tdh* : un outil pour sélectionner et identifier les indicateurs et les outils de collecte de données
- *Ensemble d'indicateurs Move-on and Engage de Tdh* exemple d'adaptation des indicateurs en SMSPS à une méthodologie SMSPS spécifique
- Le cadre de référence commun interinstitutionnel de suivi et d'évaluation de la santé mentale et du soutien psychosocial dans les situations d'urgence, version test de terrain révisée avec les moyens de vérification, IASC, à paraître **en anglais fin 2020**.
- *Engagements pour le monitoring et l'évaluation* accent mis sur les indicateurs quantitatifs et qualitatifs-tdh

Si vous êtes engagé dans un projet de recherche formel qui nécessite l'utilisation d'**outils scientifiquement testés et validés**, Tdh vous conseille de privilégier la *Mesure de Résilience des Enfants et des Jeunes (MREJ)*, qui est une mesure des ressources (individuelles, relationnelles, communautaires et culturelles) dont disposent les individus et qui peuvent renforcer leur résilience (Plus d'informations dans le *guide d'utilisation de la MREJ*). Cette mesure est incluse dans le cahier de travail sur la mesure des indicateurs de résultats de Tdh afin de faciliter l'accès à cette échelle. Le MREJ peut également être envisagé comme un outil complémentaire à la mesure de vos indicateurs.



 De plus amples informations sur la manière d'utiliser les banques de résultats / d'indicateurs et le cahier de travail se trouvent dans la **présentation de la boîte à outils de suivi et d'évaluation de la RPS**.

Collecte de données

Après avoir décidé des résultats à mesurer et des indicateurs à utiliser, la tâche suivante consiste à décider des méthodes nécessaires pour collecter les données de la manière la plus appropriée. Bien qu'il soit tentant d'utiliser des questionnaires fermés, car cela permet d'identifier plus facilement les tendances, les approches qualitatives et participatives (par exemple les discussions et les activités) sont plus appropriées pour "rechercher" avec les enfants. Ces techniques sont également utiles pour comprendre le changement de manière "riche" et détaillée. Les enfants à partir de 8 ans peuvent être facilement inclus, à condition que les méthodes soient adaptées à leurs caractéristiques (par exemple en utilisant des questions adaptées à leur développement, en n'ayant pas trop de questions, etc.) Il est également possible d'impliquer des enfants de moins de 8 ans dans des recherches, mais cela doit être soigneusement réfléchi pour s'assurer que leur participation est significative.



Zoom 21 : Ressources sur les méthodes de collecte de données

- *Guide d'enquête auprès de jeunes et d'enfants basé sur les indicateurs en SMSPS de Tdh (en anglais bientôt en Français)*
- Voir l'ensemble des matériels pilotés à Tdh en Irak et au Mali pour *évaluer les changements liés aux piliers 1 et 2 dans une intervention d'urgence en SMSPS*. Il comprend un guide méthodologique et des entretiens semi-structurés
- Orientations générales sur les méthodes de collecte de données : *Guide Handicap & Inclusion sur les méthodes de collecte de données qualitatives et quantitatives en anglais*
- *Guide pour les discussions de groupe* avec les enfants. Il fait référence à une série de références sur les méthodes de collecte de données adaptées aux enfants, explore les biais cognitifs par groupes d'âge et les considérations éthiques (**en anglais** bientôt en français).

Il existe de nombreux **outils standardisés** tels que le **questionnaire Points forts-Points faibles (SDQ)³⁵**, l'**échelle de résilience des enfants et des jeunes (CYRM)³⁶** et l'**échelle d'estime de soi de Rosenberg³⁷**. Ces outils ont été largement testés et sont **considérés comme valables pour une utilisation dans de nombreux contextes culturels**. D'autres outils sont également disponibles, mais certains ne peuvent être adaptés à un contexte différent ou nécessitent une autorisation formelle du concepteur avant d'être utilisés.

³⁵ Le questionnaire sur les forces et les difficultés est un bref questionnaire de dépistage comportemental destiné aux jeunes de 3 à 16 ans. Il existe en plusieurs versions pour répondre aux besoins des chercheurs, des cliniciens et des éducateurs. Voir : <https://www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b3.py?language=French>

Goodman, R. (2001). *Propriétés psychométriques du questionnaire Points forts-Points faibles*. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 40 (11), 1337-1345. (Seulement disponible en anglais)

³⁶ L'échelle de résilience des enfants et des jeunes (CYRM) est une mesure autodéclarée de la résilience socio-écologique utilisée par des chercheurs et des praticiens du monde entier qui explorent les ressources (individuelles, relationnelles, communautaires et culturelles) dont disposent les individus et qui peuvent renforcer leur résilience. <https://cym.resilienceresearch.org/how-to-use/>

³⁷ L'échelle de Rosenberg sur l'estime de soi est une échelle à dix éléments qui mesure la valeur globale de soi en mesurant les sentiments positifs et négatifs à son égard.

Rosenberg, M. (1965). *La société et l'image de soi de l'adolescent*. Princeton, NJ: Princeton University Press

La boîte à outils de S&E de la RPS de Tdh comprend également trois *boîtes à outils de collecte de données (en anglais, traduction à venir)*, qui complètent la théorie du changement, la banque d'indicateurs de résultats et la feuille de travail.



Boîte à outils pour
l'enquête avec les enfants
(0-12 ans)

Ces boîtes à outils contiennent principalement des mesures de résultats **quantitatives** / des questions conçues pour être utilisées **avec les enfants / les jeunes**. Il n'y a que des mesures/questions de type réfléchi (c'est-à-dire utilisées une seule fois à la fin d'un projet), et elles sont structurées autour des **résultats de chacun des 5 piliers du bien-être**.



Boîte à outils de l'enquête
avec les jeunes (>12 ans)



Boîte à outils des indicateurs
de qualité

Cette boîte à outils propose aux gestionnaires de projet de Tdh un ensemble de questions pour guider les entretiens de groupe : l'"**Entretien de groupe sur la qualité des projets en SMSPS**". L'approche des entretiens de groupe est utilisée pour mesurer les indicateurs liés à la **participation et au pouvoir d'agir/empowerment, au genre et à la diversité**.

Les questions / méthodes incluses dans chacune des boîtes à outils sont principalement personnalisées et faites sur mesure pour Tdh, afin de s'assurer qu'elles recueillent les bonnes données par rapport aux indicateurs, bien qu'elles soient basées sur des outils existants / validés. Ces trois boîtes à outils de collecte de données peuvent être utilisées pour aider à développer des questions et des méthodes appropriées qui peuvent ensuite être utilisées pour créer vos propres nouveaux outils, ou qui peuvent être incorporées dans les outils et méthodes de collecte de données existants.

Analyse des données

L'analyse est le processus qui transforme les données en informations utiles pour nous aider à prendre des décisions. L'**analyse requiert de la neutralité, de l'objectivité et un esprit critique**. Cela est particulièrement vrai si l'on considère le fait que nous analysons les changements (compétences, jugements, perceptions de soi) qui sont difficiles à évaluer en raison de leur nature subjective et dynamique. La boîte à outils de suivi et d'évaluation comprend des indicateurs qualitatifs mais aussi quantitatifs, ce qui signifie que nous quantifions des changements subjectifs, ce qui exige de la constance et de la rigueur, mais aussi de la prudence dans la manière dont nous interprétons les données.



Zoom 22 : Exemple d'analyse de compilation de données et son rapport, développé sur la base des outils de collecte de données de Tdh (en **anglais**)

- *Tdh Grèce (rapport de capitalisation YOU CREATE)*
- *Outils de Move on and Engage*

Si vous utilisez une échelle standardisée (ex. CYRM et échelle de Rosenberg), vous devrez étudier et utiliser rigoureusement le système de notation validé. Ces méthodes ont généralement établi des "seuils" qui sont en quelque sorte des points de référence pour évaluer et qualifier finalement un certain "statut" (par exemple, les niveaux d'estime de soi).

Dans la boîte à outils de Tdh, il n'existe pas d'échelle scientifiquement testée avec son système de notation pour affirmer qu'un enfant a un certain niveau de "résilience" ou de statut psychosocial. Si vous voulez démontrer qu'il y a eu une amélioration de la condition psychosociale de l'enfant, vous devrez examiner la tendance en comparant données de base - données finales (si vous travaillez avec un groupe stable) ou en utilisant des questions de réflexion.

Le plus délicat est certainement de prendre des décisions sur les seuils afin de déterminer si un changement a été observé de manière significative, et dans quelle mesure il pourrait être dû à l'intervention de Tdh. Tout l'art réside dans l'interprétation que vous faites des données, et dans votre capacité à atténuer les biais et à expliquer la méthodologie et ses limites.

N'oubliez pas que l'analyse ne consiste pas "seulement" à donner des chiffres et des tendances (analyse descriptive) pour alimenter nos indicateurs, mais aussi à enrichir avec des données qualitatives et à trianguler, et à atteindre d'autres niveaux d'analyse (analyse explicative, interprétative et prescriptive)³⁸:

- Que contiennent ces données ? (Analyse exploratoire)
- Qu'est-ce qui se passe ? qu'est ce qui est exprimé et ressenti ? Pour qui, où, quand, comment ? (Descriptif - résumer et comparer)
- Pourquoi cela se passe-t-il cela ? Comment cela se fait-il que ce soit exprimé et ressenti ainsi ? (Explication - Connecter et raconter)

Au cours de notre analyse, nous devons toujours reconnaître les **limites** des données que nous avons recueillies et les conclusions que nous pouvons en tirer, et faire preuve de transparence à cet égard. Par exemple, si nous ne disposons pas d'une traduction adéquate, ou si les conditions de déploiement de l'enquête n'étaient pas optimales, comme pourrait l'être la qualité de l'enregistrement (pour les entretiens), la fiabilité de l'analyse s'en trouverait entravée. Reconnaître les limites des données ne les dévalorise pas, mais cela nous aide, et aide les autres, à donner un sens aux conclusions que nous tirons.

L'analyse doit nous aider à alimenter nos indicateurs et à rendre des comptes. Mais avant tout, elle doit nous permettre d'apprendre et de réajuster nos interventions dans l'intérêt supérieur des enfants. Le processus d'analyse doit donc nous amener à un niveau plus normatif :

- "Quoi d'autre ? "Que faut-il faire ?" (Analyse prescriptive - suggérer et conseiller)

La participation des enfants dans l'analyse de la situation et le suivi et l'évaluation

En adoptant une approche participative qui inclut les enfants dans la conception et la mise en œuvre des processus de suivi et d'évaluation d'un projet, Tdh peut s'assurer que les voix et les expériences de son principal groupe bénéficiaire - les enfants et les jeunes - constituent un apport essentiel à la mise en œuvre réussie et à l'amélioration ultérieure des résultats du projet.

L'inclusion des enfants dans les processus de suivi et d'évaluation, en plus d'être des participants et de fournir des informations, reflète également l'aspiration à ce que la SMSPS soit intégrée dans toutes les actions, et peut elle-même être utile pour promouvoir le bien-être et la résilience des enfants.

L'implication des enfants dans le S&E nécessite des précautions particulières :

- S'assurer que l'on dispose du **temps et des ressources nécessaires** pour accompagner correctement le processus
- Veiller à ce que du **personnel qualifié** soit mobilisé pour travailler avec les enfants
- Ne pas **abuser de la participation**. Évitez le tokénisme et la manipulation.
- Voir *Les exigences de Tdh en matière de suivi et d'évaluation*. Section sur l'éthique, page 19. Points forts : **considérations éthiques pour mobiliser les enfants** dans le S&E, p.48
- Consultez le site web de l'ERIC : www.Childethics.com pour en savoir plus sur la recherche éthique impliquant des enfants



³⁸ Pour plus d'informations, voir Acaps. (2013). *Spectre d'analyse. Comparé à quoi ? La réflexion analytique et l'évaluation humanitaire*. Dossier technique.



Zoom 23

Guide pour la mobilisation des enfants et des jeunes (E&J) dans le suivi et l'évaluation (S&E) d'une intervention en santé mentale et de soutien psychosocial (SMSPS) – en anglais

Avec de l'attention, de la réflexion et de la créativité, les enfants peuvent être impliqués tout au long du processus de suivi et d'évaluation. Pour illustrer la manière dont les enfants peuvent être inclus, prenons l'exemple de la Jordanie, où un **projet de suivi et d'évaluation dirigé par les enfants a été mis en place**. L'expérience de ce projet a permis d'identifier quatre façons initiales de faire participer les enfants.

Définir la situation et contextualiser la résilience psychosociale

Au cours de l'analyse de la situation ou de l'étude de base, afin d'identifier, de définir et de décrire les chocs et les tensions auxquels les bénéficiaires sont confrontés et leurs conséquences, une approche sous forme d'atelier peut être organisée avec les jeunes (âgés de 13 ans et plus), afin qu'ils s'engagent dans un exercice interactif de cartographie de la résilience en SMSPS.

Les enfants et les jeunes identifient et partagent du contenu sur ce qu'ils considèrent comme ayant le plus d'impact sur leur vie, et du soutien qui, selon eux, serait utile pour atténuer les impacts négatifs. Cela comprend les comportements, les relations, les actions et les activités de soutien qu'eux-mêmes, leurs parents/tuteurs et leurs familles, la communauté et d'autres acteurs pourraient adopter. Cet exercice a également fourni des indications utiles sur les capacités de résilience psychosociale que les enfants apprécient le plus, contribuant ainsi à une conception plus efficace des interventions en SMSPS.

Tester les outils de suivi et d'évaluation

Tous les outils de collecte de données devraient être testés au cours d'un cycle pilote de collecte de données et des feedbacks devraient être recueillis en termes de compréhension, de temps nécessaire et d'expérience globale. Ce feedback peut être intégré dans une révision et une mise à jour finales des outils avant leur utilisation à des fins de collecte de données.

Outils de collecte et d'administration des données

Les enfants peuvent participer à la collecte de données, en utilisant les outils. Cela se fait en deux étapes : mobiliser les enfants dans la création d'un guide de groupe de discussion basé, par exemple, sur des vignettes qu'ils co-développent au cours d'un atelier animé ; et former et soutenir les enfants pour la collecte des données.

Analyse des données

Le groupe d'enfants mobilisés dans la collecte des données participe à un atelier d'analyse des données. Sur la base d'une synthèse des premiers résultats, le personnel peut faciliter une discussion pour explorer les résultats et identifier les explications possibles. Les enfants peuvent également faire des recommandations.

Être conscient des défis méthodologiques lors du suivi et de l'évaluation des interventions en SMSPS.

La boîte à outils de S&E a été développée en tenant pleinement compte des défis méthodologiques auxquels nous sommes habituellement confrontés lors de l'évaluation des changements dans les interventions en SMSPS. Il ne s'agit pas d'"automatiser" le S&E ou de le rendre totalement similaire partout. Il est utile de conclure ce guide opérationnel par une note de prudence.

Il est largement reconnu que les résultats en SMSPS sont difficiles à mesurer dans le cadre du développement et de l'action humanitaire. L'un des **plus grands défis à relever pour évaluer ces interventions** est de savoir comment mesurer les changements en termes de bien-être et de résilience. D'autant plus que les problèmes sont souvent **complexes** et les projets de courte durée, on peut se demander si les changements positifs observés seront durables à long terme ou dans quelle mesure l'intervention peut y avoir contribué. En effet, de nombreux facteurs peuvent expliquer pourquoi la perception du bien-être peut changer, tels que le contexte sociopolitique et familial ainsi que des événements qui ne sont pas liés aux projets (par exemple, des pics d'insécurité, des mouvements de population ou d'autres formes d'assistance). En outre, les changements en SMSPS sont plutôt **dynamiques, dépendant du contexte et subjectifs - plutôt que des faits objectifs et observables**. Les techniques quantitatives sont souvent incapables de saisir la nuance de ce type de changements, et le **risque de biais est élevé**. Enfin, les **résultats** en matière de bien-être et de résilience **sont intrinsèquement liés à la réalisation d'autres changements positifs** dans la vie des personnes, et ne peuvent se produire que si on a répondu aux besoins fondamentaux (par exemple, l'hygiène, les moyens de subsistance, la sécurité physique, etc.)

Toutefois, il est **possible d'atténuer** ces **difficultés** de plusieurs manières. Celles-ci sont résumées ci-dessous, mais il est également important de souligner que l'élaboration d'une méthodologie appropriée pour toute évaluation, y compris la conception d'outils, est une compétence et nécessite une expertise adéquate ainsi que du bon sens.

- **Concentrez-vous** sur les résultats et les indicateurs les plus importants et n'essayez pas de tout mesurer. Quelques indicateurs mesurés de manière approfondie et régulière, et qui fournissent des informations fiables, valent mieux que de nombreuses données peu fiables.
- Au cours du processus de consentement, veillez à ce que les enfants et leurs parents reçoivent des **explications** claires et appropriées sur **le processus et son but** et qu'ils aient la possibilité de poser des questions à ce sujet afin de s'assurer qu'ils comprennent les objectifs du suivi et de l'évaluation et de leur participation. Cela est essentiel pour gérer leurs attentes.
- Veillez à ce que le personnel chargé des entretiens/observations soit **qualifié** (tant en termes de connaissances que d'expérience) pour le faire et ait la possibilité de s'entraîner avec d'autres pour se familiariser avec les outils, tels que les questions d'entretien.
- **Assurez-vous de bien comprendre le contexte** - par exemple, que peut-on dire et par qui ? Veillez à adapter les outils méthodologiques et les types de questions standard au niveau cognitif et émotionnel des enfants et assurez-vous que les méthodologies tiennent compte de la culture, des dynamiques de pouvoir, des langues et de la terminologie locales.
- **Donner aux enfants la plus grande possibilité de s'exprimer** librement grâce à des approches participatives et qualitatives.
- **S'occuper des questions éthiques dès le début**. Par exemple : élaborer des procédures claires de consentement éclairé, fixer un âge minimum pour participer aux processus d'évaluation ; établir des procédures de signalement et des mécanismes de suivi des réponses ; mettre en place des procédures pour garantir la confidentialité ; évaluer les risques et les avantages pour les enfants, les familles et les membres de la communauté à s'engager, et assurer leur confort et leur intimité.

- Prendre des mesures si des problèmes de protection ou de **sauvegarde de l'enfant** se posent.

Revoir régulièrement les procédures de suivi et d'évaluation et **être prêt à les réviser** à la lumière de nouvelles informations. Par exemple, si une série de discussions de groupe a été planifiée mais qu'il devient évident, même si cela n'a pas été identifié comme un problème lors de la phase de planification, que les filles participantes sont réticentes à parler librement lorsque les membres du groupe comprennent des garçons, alors changez la méthode et les processus utilisés (tels que les groupes de filles seulement / de garçons seulement ou menez des entretiens comme alternative).

Considérations éthiques et de sauvegarde de l'enfant : Assurez-vous d'explorer les risques liés à la mobilisation des enfants dans le S&E. Cela pourrait causer involontairement les problèmes suivants :

- Créer de la "fatigue" chez les enfants, voire les victimiser davantage s'ils sont interrogés sur des événements et des expériences difficiles, ou blesser les enfants par des questions offensantes non intentionnelles ou une communication inappropriée.
- Générer des attentes qui ne peuvent être satisfaites.
- Des cas peuvent être divulgués, alors qu'il n'y a pas de capacité à fournir l'assistance nécessaire.
- Les personnes peuvent être victimes de discrimination et de stigmatisation si elles divulguent des problèmes sensibles et si la confidentialité n'est pas assurée.
- Il peut y avoir des répercussions négatives pour ceux qui s'expriment sur des situations, en particulier s'ils disent des choses que les "détenteurs du pouvoir" ne partagent pas.



Dernières considérations et prochaines étapes

Les outils et références inclus dans ce guide ont pour but d'inspirer et de guider les équipes de projet de Tdh et doivent toujours être utilisés avec un esprit critique : le contexte politique et sécuritaire, les cultures locales, les ressources disponibles, les dynamiques communautaires... sont des facteurs cruciaux qui devront être pris en compte avant d'utiliser un outil, une méthode ou une approche. Ceci est primordial pour s'assurer que le principe "Ne pas nuire" et l'intérêt supérieur de l'enfant guident toujours nos actions, depuis l'analyse de la situation, à la conception d'une intervention/projet en SMSPS, jusqu'au suivi et à l'évaluation de notre projet. Nous le faisons à travers notre approche d'accompagnement des enfants, des familles, des communautés et des systèmes pour faire face, s'adapter et transformer les situations et environnements difficiles, en devenant les acteurs d'un résultat durable en matière de santé mentale et de soutien psychosocial pour eux-mêmes.

Tdh révisera périodiquement les orientations opérationnelles en SMSPS, en procédant à des consultations sur le terrain et à des examens documentaires réguliers afin d'intégrer l'apprentissage émergent basé sur les preuves provenant du monde universitaire et des praticiens de terrain, et de nouveaux outils seront développés si nécessaire.

En attendant, veuillez adresser vos commentaires sur ces directives opérationnelles en SMSPS à Maria BRAY, référente technique globale PE et SMSPS, via maria.bray@Tdh.ch.



Ressources

Documents mentionnés dans ce guide

- *Glossaire détaillé : Tous les concepts clés et définitions de travail applicables ou mentionnés dans le cadre de référence en SMSPS de Tdh*
- *Alignement entre le cadre de référence en SMSPS de Tdh et celui de l'IASC*
- *Bibliographie du cadre de référence en SMSPS – en anglais*
- *Rapport complet de la Cartographie en SMSPS – en anglais*
- Notes de 2 pages SMSPS par Programme (*Migration, A2J, Humanitaire, Travail des enfants*)
- *Affiche sur le cadre de référence en SMSPS*
- *Boîte à outils pour le suivi et l'évaluation de la RPS – en anglais*
- Zoom 1 : *Cartographie des interventions en SMSPS : Résumé des principales conclusions et recommandations*
- Zoom 2 : *Éléments fondamentaux de Tdh pour de bonnes pratiques en matière de protection de l'enfance -*
- Zoom 3 : *Analyse comparée des modèles ADAPT et Hobfoll basés sur les piliers*
- Zoom 4 : *Fiches d'orientation sur les piliers du bien-être de Tdh*
- Zoom 5 : Listes de vérification du bien-être dans différentes interventions socio-écologiques
 - i. *Pour une intervention de gestion des cas basée sur le bien-être et la résilience.*
 - ii. *Pour une intervention sur les pratiques communautaires et traditionnelles néfastes basée sur la résilience psychosocial*
- Zoom 6 : lignes directrices inter-agences sur la SMSPS à base communautaire –
 - i. *Note d'orientation de l'IASC sur l'approche basée sur la communauté*
 - ii. *Manuel de l'OIM sur la santé mentale et le soutien psychosocial à base communautaire dans les situations d'urgence et de déplacement (<https://www.iom.int/mhpsed>)- en anglais*
 - iii. *Guide en ligne et boîte à outils pour soutenir les processus communautaires de protection de l'enfance (<https://communityledcp.org>) en anglais*

- Zoom 7 : Ressources du programme Accès à la justice de Tdh qui intègre une approche SMSPS dans la prévention de la récidive et la réinsertion
 - i. *Cadre théorique pour guider l'intervention avec les ECL – Désistance- en anglais*
 - ii. *Donnez-moi une chance, mais une vraie en anglais*
- Zoom 8 : Prise en compte du bien-être et de la résilience pour des interventions spécifiques et des groupes cibles
 - i. *Bien-être de l'ENA/ES*
 - ii. *Bien-être des EAFGA*
 - iii. *Bien-être des victimes de VBG*
 - iv. *Bien-être en SMI*
- Zoom 9 : *Approche SMSPS dans les Interventions multisectorielles*
- Zoom 10 : "à lire et à utiliser" Guide et procédures GCP de Tdh
 - i. *La GCP dans les situations d'urgence*
 - ii. *Engagements de Tdh pour le S&E*
 - iii. *Boîte à outils pour l'analyse de la situation*
 - iv. *Dossier sur les méthodes de collecte des données*
- Zoom 11 : *Cahier de travail et guide d'utilisation de la théorie du changement (ToC) psychosociale de Tdh*
- Zoom 12 : *"Comment intégrer la dimension de genre dans l'analyse de la situation" – en anglais*
- Zoom 13 : Choisir la bonne méthodologie et les bons outils pour l'analyse de la situation ?
 - i. *Questions d'orientation pour la résilience et le bien-être*
 - ii. *Guide d'évaluation en SMSPS de l'IASC*
 - iii. *"Boîte à outils pour le suivi et l'évaluation de la résilience psychosociale (S&E) de TDH*
 - iv. *Modèle de cahier des charges (TdR) pour analyse de situation*
 - v. *Modèle de plan d'analyse*
 - vi. *Pack méthode Tdh - collecte de données biaisées*
- Zoom 14 : La boîte à outils de Tdh pour la conception de projets
 - i. *GCP en urgence*
 - ii. *Marqueur Genre, diversité et d'âge*
- Zoom 15 : *Boîte à outils sur les interventions SMSPS à Tdh (suite au mapping) en anglais*
- Zoom 16 : La gestion de cas en tant qu'intervention psychosociale : *Pour une intervention de gestion de cas basée sur le bien-être et la résilience*
- Zoom 17 : Aperçu des méthodologies SMSPS de Tdh pour les enfants et les jeunes
 - i. *Aperçu des méthodologies SMSP participatives*
 - ii. *You Create*
 - iii. *Mouvement Jeux et Sport*
 - iv. *Move on & Engage - en anglais- (Traduction en FR à venir)*
 - v. *RIDE ON - en anglais- (Traduction en FR à venir)*
 - vi. *Football pour la protection en anglais- (Traduction en FR à venir)*

- vii. *Boîte à outils Le sport pour la protection*
- Zoom 18: Le soutien aux personnes en charge d'enfants en SMSPS – *en anglais*
 - i. *Gestion des problèmes PM+*
 - ii. *Parentalité de genre en anglais-*
 - iii. *Séances de PE pour les parents en anglais-*
 - iv. *Intervention de compétences parentales d'IRC*
- Zoom 19 : Politique et outils de renforcement du système
 - i. *Le renforcement des systèmes de PE*
 - ii. *Comprendre et appliquer l'approche systémique – en anglais*
 - iii. *CAP+ -*
- Zoom 20 : Indicateurs en SMSPS
 - i. *Cahier de travail sur les indicateurs de résultats en SMSPS de Tdh (Liste indicateurs)*
 - ii. *Ensemble d'indicateurs de Move ON & Engage de Tdh – en anglais*
 - iii. *SMSPS de l'IASC (à paraître fin 2020)*
 - iv. *Engagements de Tdh pour le monitoring et l'évaluation*
- Zoom 21 : Ressources sur les méthodes de collecte de données – *en anglais*
 - i. *Guide d'enquête avec les jeunes et les enfants basé sur les indicateurs en SMSPS en anglais- (Traduction en FR à venir)*
 - ii. *Outils pour évaluer les changements liés aux piliers 1 et 2 dans une intervention d'urgence en SMSPS*
 - iii. *Guide HI en anglais*
 - iv. *Guide sur les « groupes de discussion » avec des enfants -en anglais (Traduction en FR à venir)*
- Zoom 22 : Exemple d'enquête de collecte de données développée grâce aux boîtes à outils de collecte de données de Tdh – *en anglais*
 - i. *Rapport de Tdh sur la Grèce en anglais*
 - ii. *Outils Move On & Engage en anglais (Traduction en FR à venir)*
- Zoom 23 : *Guide pour l'implication des enfants et des jeunes (E&J) dans le suivi et l'évaluation d'une intervention en SMSPS – en anglais*