



CADRE RÉGIONAL CONCEPTUEL POUR LE SOUTIEN

PSYCHOSOCIAL DES ORPHELINS ET AUTRES
ENFANTS ET JEUNES VULNÉRABLES



Avant-propos

La région de la SADC est confrontée à une augmentation sans précédent du nombre d'enfants et de jeunes sans accès aux/qui n'ont aucun accès aux services de base nécessaires à leur survie et leur croissance harmonieuse, en particulier, la nourriture, l'éducation et les compétences de vie, les soins médicaux, l'eau potable et la santé publique, la protection contre les abus, la dénégarion de leurs libertés fondamentales, et l'extrême pauvreté. Les privations et la vulnérabilité des enfants et des jeunes dans la région sont largement dues au VIH et SIDA dont on enregistre une forte prévalence dans la SADC par rapport à d'autre région globalement, des niveaux élevés de pauvreté (exacerbés par la crise globale financière et économique), et dans certains cas les conflits et catastrophes naturelles. La majorité des jeunes sont au chômage. Éprouvés par toutes ces difficultés et en l'absence de filet de sécurité, d'emploi et autres opportunités pour subvenir à leurs besoins, la majorité des enfants et des jeunes affectés ont épuisé leur capacité à répondre à leurs besoins psychologiques, sociaux, émotionnels et spirituels. Par conséquent, ils sont engagés ou probablement à risque de s'engager dans des comportements socialement déviants et risqués tels que: activités criminelles, relations sexuelles transactionnelles, conflits et violence, mariage précoce, abus d'alcool et de substance, ainsi que dépression et suicide.

Si ces problèmes perdurent et ne sont pas abordés de façon globale, ils posent une sérieuse menace au développement socio-économique, à la paix et la sécurité de la région. Par conséquent, la SADC a développé un cadre conceptuel pour le soutien psychosocial. Le cadre propose une compréhension commune des problèmes psychosociaux affectant les enfants et les jeunes gens, et les interventions requises pour garantir leur bien-être psychosocial.

Le bien-être psychosocial fait partie intégrale de la prestation de service général pour les enfants et les jeunes. Il est influencé par tous les facteurs qui affectent le développement humain et social, notamment: les aspects matériel, cognitif, émotionnel, culturel et spirituel d'un individu, et l'environnement socioculturel, économique et

politique dans lequel vivent les gens. Ainsi, la SADC a adopté la position que le bien-être psychosocial est un besoin fondamental pour tous les enfants et les jeunes, surtout ceux qui sont vulnérables. Le bien-être psychosocial permet aux enfants vulnérables et aux jeunes de: prendre des décisions appropriées qui profitent à leur développement à court et à long terme; d'assumer et de maintenir une responsabilité sociale ainsi que des relations et des comportements sociaux sains; et de maintenir la capacité mentale et la réduction ou absence de détérioration mentale temporaire ou à long-terme. Par conséquent, un soutien psychosocial doit être proposé en association avec tout autre service requis par les enfants et les jeunes.

Tomaz Augusto Salomão
Secrétaire Général de la SADC

Remerciements



Le Secrétariat de la SADC aimerait exprimer sa gratitude à tous ceux qui ont donné des conseils politiques, stratégiques et contribution technique dans le processus de développement et de finalisation de ce Cadre Conceptuel pour le Soutien Psychosocial des orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables. Nous remercions plus particulièrement les directeurs de la SADC ou leurs homologues au sein des ministères responsables des orphelins, et autres enfants et jeunes vulnérables, ainsi que toutes les organisations régionales et internationales qui ont participé aux forums régionaux consultatifs. Les contributions à tous les niveaux ont été précieuses et l'ampleur des débats a confirmé la nécessité d'un cadre pour aider à la compréhension du soutien psychosocial comme partie intégrée d'une prestation holistique et compréhensive des services de base pour les enfants et les jeunes vulnérables de la région.

Les experts suivants ont apporté une aide technique pour la rédaction du Programme Minimum Lomthandazo Mavimbela, Evance Chapasuka et Manasa Dzirikure (Secrétariat de la SADC); Tapfuma Murove et Carmel Gaillard (REPSSI); Rouzeh Eghtessadi (SAFAIDS); Saba Mebrahtu, Peter Gross, Jim Ackers, Victor Ankrah, Guillermo Marquez, Petronella Masabane et Nankali Maksud (UNICEF-ESARO), Adern Nkandela (Nelson Mandela Children's Foundation), Brenda Yamba (Save the Children USA), Anthony Ambrose (World Vision International).

Le développement de la Structure de Soutien Psychosocial a été financé par SIDA, REPSSI, UNICEF-ESARO et la Fondation Novartis. Le document a été conceptualisé, dirigé et édité par Manasa Dzirikure, Carmel Gaillard et Tapfuma Murove, et compilé par Save the Children UK. Une assistance éditoriale plus approfondie a été fournie par Karen Emmons.

Table des matières

Avant-propos	i
Remerciements	iii
Résumé	6
Abréviations et acronymes	10
Définition des termes clés	11
Introduction	16
Contexte	16
Processus de Développement du Cadre PSS	18
Comprendre les interventions psychosociales	19
Psychosocial	19
Soutien psychosocial	19
Bien-être psychosocial	20
Les différentes couches du soutien psychosocial	21
Avantages des services psychosociaux	23
Principes pour le soutien psychosocial	24
Raison d'être, fonction et objectifs du Cadre PSS	28
Raison d'être, fonction et objectifs	28
Fonction	29
Buts et objectifs	30
Priorité globale des services et interventions psychosociaux	31
Domaines de soutien psychosocial	31
Interventions, services et résultats fondamentaux psychosociaux	33

Table des matières

Structures, processus, capacités et système pour la prédominance de la prestation de soutien psychosocial	42
Intégration et prédominance	42
Développement des capacités humaines	45
Révision, développement et harmonisation des lois et politiques	47
Renforcement de la durabilité	48
Mobilisation des ressources	50
Suivi, évaluation et compte-rendu	51
Définition de la qualité et évaluation du bien-être psychosocial	51
Stratégie de contrôle et d'évaluation	52
Indicateurs	53
Renforcement de la base de données	53
Recherche et documentation	54
Annexe 1: Initiatives régionales	56
Annexe 2: Instruments développés et utilisés dans la région	
SADC afin d'évaluer le bien-être PSS	58
Références	62

Résumé

Plus de la moitié des 250 millions de personnes résidant dans la Communauté pour le Développement de l'Afrique Australe (SADC) ont moins de 18 ans. Ces enfants ont besoin de soin, protection et soutien. Nombre d'entre eux n'en bénéficient pas et sont exposés aux conséquences destructrices, y compris les préjudices à leur bien-être physique et émotionnel et à leur plein potentiel. Malheureusement pour beaucoup, leur vulnérabilité ne disparaît pas à la fin de leur enfance. De nombreux jeunes restent exposés aux mêmes impacts physiques et émotionnels.

À travers la région, la pauvreté est endémique et l'emploi est insuffisant. De nombreux jeunes ont une formation limitée et sont incapables de trouver du travail. Pour survivre, ils peuvent s'engager dans des stratégies risquées de débrouillardise. Certains groupes sont encore plus vulnérables: les jeunes femmes âgées de 15 à 24, par exemple, ont trois à quatre fois plus de chances d'être infectées par le VIH; les enfants et les jeunes handicapés sont généralement marginalisés. Pour ces raisons, le Secrétariat de la SADC pense qu'il est plus important d'aborder collectivement les besoins des orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables (OVCY), qui constituent une large proportion de la population de la région.

Malgré nombre d'exemple de bonne pratique au sein de la région et les progrès importants dans le domaine de l'amélioration de politique pour les orphelins et les enfants vulnérables, la politique et la réalité sur le terrain sont totalement déconnectées. La protection et la promotion de leurs droits émotionnels, spirituels, sociaux et psychologiques demeurent un problème pour les États Membres de la SADC.

Des preuves provenant des États Membres de la SADC indiquent qu'il y a un manque de clarté à travers la région sur, tout d'abord, les besoins psychosociaux des enfants et des jeunes vulnérables et ensuite sur ce qui constitue 'le soutien psychosocial'. Une analyse de la situation régionale menée en 2010 a trouvé très peu d'interventions

spécialisées dans le psychosocial, que ce soit au sein du gouvernement ou des programmes de société civile; et beaucoup étaient des activités isolées. Une majorité de ce qui existe ignore les besoins des groupes d'âge critique.

La fonction d'ensemble des interventions psychosociales est d'aborder les besoins et les droits des enfants et des jeunes de manière holistique en incorporant les aspects psychologiques et sociaux de soutien au sein d'autres contextes de prestation de service et de développement, tels que l'éducation et la formation dans les domaines de compétence, de santé, de sécurité alimentaire et d'approvisionnement nutritionnel, de protection des enfants et de protection sociale. Le but est de créer une approche intégrée, développementale afin de promouvoir de manière compréhensive le bien-être de l'enfant et du jeune.

Afin de progresser vers ce but et donc de répondre aux besoins urgents au sein de la région et aux menaces qui pèsent sur la croissance économique, le Secrétariat de la SADC a développé un Cadre Conceptuel Régional pour le Soutien Psychosocial des Orphelins et Autres Enfants et Jeunes Vulnérables (Cadre PSS). Le Cadre part du principe que les soins psychosociaux sont une condition préalable fondamentale pour des résultats développementaux optimaux pour les enfants et les jeunes et doivent cibler particulièrement les personnes vulnérables. Il sert à élucider la relation entre les soins psychosociaux et autres besoins fondamentaux des enfants et jeunes vulnérables. Il illustre également la façon dont le soutien psychosocial est un service commun qui devrait être intégré dans toutes les prestations de service pour enfants et jeunes vulnérables.

Le Cadre PSS vise à garantir l'application et la mise à disposition systématiques de tous les principes de base et des soins et soutien psychosociaux de qualité pour orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables dans les Pays Membres de la SADC. Ceux-ci doivent être adaptés à l'âge et au sexe et prendre en considération les influences culturelles sur le bien-être, le développement, les soins et soutien psychosociaux à travers des contextes largement différents culturellement et économiquement.

Le Cadre PSS donne des directives aux États Membres et aux prestataires de service dans la mise en œuvre de réponses psychosociales à couches multiples qui affectent un enfant individuel, la famille, les pairs, la communauté et la société au sens large. Une telle réponse est également tributaire de nombreux secteurs parce que le bien-être d'un enfant dépend de ce qui survient dans une variété de domaines – matériel, biologique, émotionnel, cognitif, culturel, spirituel, social, économique et politique.

Le Cadre PSS identifie les services prioritaires psychosociaux, les interventions et les résultats. Ceux-ci sont regroupés en trois "domaines" principaux: i) compétences et connaissance, ii) bien-être émotionnel et spirituel et iii) bien-être social. Le Cadre PSS esquisse les problèmes et résultats principaux de chaque domaine. Afin de répondre aux besoins des enfants et des jeunes vulnérables d'une manière holistique, une approche compréhensive à la prestation de service destinée aux trois domaines est nécessaire.

Afin d'assister les décideurs, les directeurs de programme et les responsables de la conception, de l'exécution, du suivi et de l'intégration d'interventions psychosociales dans la région et afin de garantir que les principes de base et la qualité de soin soient constamment appliqués et disponibles à tous les enfants et jeunes vulnérables, le Cadre PSS vise les structures, les processus, les capacités et les systèmes requis. Ceux-ci incluent la révision, le développement et l'harmonisation des politiques et législation; le renforcement de la capacité institutionnelle; le développement des capacités humaines aux niveaux familial, communautaire et professionnel; la participation significative de l'enfant et du jeune; la coordination de la gestion (y compris interministérielle) intersectorielle; les systèmes fonctionnels de référence; la mobilisation de ressources humaines et financières et le renforcement de la durabilité.

Le Cadre PSS promeut autant que possible l'intégration de ses processus de supervision et de compte rendu dans les processus internationaux, régionaux et nationaux existants de supervision et de compte rendu. Les indicateurs de soutien psychosocial pour les enfants et les jeunes vulnérables devraient être incorporés dans les plans stratégiques de départements gouvernementaux et, dans la mesure du possible, dans les systèmes

de gestion d'information de programmes sur l'éducation et le développement de compétences, la gestion de la santé et de la nutrition, l'emploi et le travail, la sécurité alimentaire et nutritionnelle, la protection, la parité des sexes et le développement, la réduction de la pauvreté, les Enquêtes Démographiques et Sanitaires (DHS) et entre autres dans les recensements nationaux de population.

Le Cadre PSS a été développé en tant qu'instrument de soutien avec le Programme Minimum de Services pour les Orphelins et Autres enfants et Jeunes Vulnérables (Programme Minimum). Le Programme Minimum propose une approche commune à la prestation de service dans la région mais insiste que la population des jeunes vulnérables ait simultanément accès aux nombreux services essentiels: éducation et compétences professionnelles, soins médicaux et santé publique , sécurité alimentaire et approvisionnement nutritionnel, protection de l'enfant et de la jeunesse, protection sociale et soutien psychosocial. Le Programme Minimum encourage une collaboration inter- et intra-sectorielle dans la prestation de services compréhensifs pour les orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables.

Abréviations et acronymes

ACRWC	Charte Africaine sur les Droits et le Bien-être de l'Enfant
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
CRC	Convention sur les Droits de l'Enfant
CSI	Indicateur du Statut de l'Enfant
DHS	Enquête Démographique et Sanitaire
EMIS	Système Informatisé de Gestion de l'Education
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
HMIS	Système Informatisé de Gestion de la Santé
Minimum Package	Programme Minimum de Services pour les Orphelins et Autres Enfants et Jeunes Vulnérables
OVC	Orphelins et Autres Enfants Vulnérables
PSS	Soutien Psychosocial
PSS Framework	Cadre Régional Conceptuel pour le Soutien Psychosocial des Orphelins et Autres Enfants et Jeunes Vulnérables
REPSSI	Initiative Régionale de Soutien Psychosocial
RIATT	Groupe de Travail Régional Inter-Agence (sur les Enfants et la Lutte contre le SIDA)
SADC	Communauté pour le Développement de l'Afrique Australe
Cadre Stratégique	Cadre Stratégique et Programme d'Action 2008–2015: Soins et Soutien Globaux pour les Orphelins et Autres Enfants et Jeunes Vulnérables
ONU	Organisation des Nations Unies
UNGASS	Session Extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH et SIDA
UNICEF	Fonds International des Nations Unies pour le Secours à l'Enfance
OMS	Organisation Mondiale de la Santé

Définitions de termes clés

Terme	Définition
Abus	Un acte délibéré de mauvais traitement pouvant mettre en danger ou probablement nuire à la sécurité, le bien-être, la dignité et le développement d'une personne
Adolescent	Selon la Convention des Nations Unies, une personne âgée de 10 à 19 ans.
Aide-soignant	Un aide-soignant est une personne qui s'occupe d'un enfant dans l'environnement du foyer: Aide-soignant primaire est la personne principale qui vit avec un enfant et apporte une éducation régulière à l'enfant dans l'environnement du foyer. Cette situation inclut souvent des membres de la famille, tels que les parents, parents adoptifs, tuteurs, fratries, oncles, tantes et grands-parents ou amis proches de la famille. Aide-soignant secondaire inclut les membres et les professionnels de la communauté tels que le personnel infirmier, les enseignants ou les animateurs de centre ludique qui sont en relation avec l'enfant dans la communauté ou qui vont voir un enfant chez lui sans pour autant vivre avec lui. Aide-soignant enfant ou adolescent inclut les enfants et les jeunes qui s'occupent d'autres enfants, parents et membres de la famille et/ou qui sont chefs de foyer.
Enfant	Toute personne de moins de 18 ans.
Réponse générale	Une intervention ou effort qui répond à l'éventail complet des besoins fondamentaux ou de standards minimum définis à travers des services multiples qui traitent les droits de survie, développement, protection et participation des enfants et des jeunes tout en abordant la question de vulnérabilité.
Assistance socio-psychologique	"L'assistance socio-psychologique implique une discussion avec un conseiller sur votre situation et vos problèmes et soucis. Le conseiller vous aidera à planifier et à prendre des décisions, vous fournira des informations et vous aidera à trouver des réponses à vos questions. L'assistance socio-psychologique ne vous dit pas quoi faire; l'objectif est de vous aider à décider de ce qui à votre avis est la meilleure action à prendre et de vous offrir un soutien pour poursuivre votre décision ." L'assistance socio-psychologique peut avoir lieu dans une situation de tête-à-tête ou de groupes et peut être facilitée par un conseiller professionnel ou non titularisé.

Terme	Définition
Démuni	Une situation dans laquelle les besoins fondamentaux de survie, développement, protection et participation et les droits des enfants et des jeunes n'ont pas été satisfaits.
Besoins développementaux	Nécessités physiques, biologiques, émotionnelles, sociales, psychologiques, intellectuelles, spirituelles et créatives pour que les enfants survivent et grandissent de manière assez harmonieuse pour soutenir des existences productives normales pendant la totalité de leur cycle de vie.
Handicap	Un terme générique, couvrant les déficiences sociales, mentales et physiques pouvant mener à des limitations dans les activités et restrictions dans la participation. Une 'déficience' est un problème de fonction ou structure physique ou mentale; une 'limitation d'activité' est une difficulté rencontrée par un individu dans l'exécution d'une tâche ou d'une action; tandis qu'une 'restriction de participation' est un problème rencontré par un individu avec une implication dans des situations d'existence. Ainsi, l'handicap est un phénomène complexe, reflétant une interaction entre les caractéristiques d'une personne et les caractéristiques de la société dans laquelle il ou elle vit.
Famille	Une unité sociale créée par les liens du sang, le mariage, l'adoption ou définie par une ligne commune de parenté ou relation de nature paternelle ou maternelle. Celle-ci peut être biologique ou adoptive. Elle peut être décrite en tant que nucléaire (parents et enfants) ou étendue (la famille conjugale ainsi que les autres parent ou descendants du mari et/ou de la femme).
Approche Holistique	Une procédure qui garantit que les différentes options ou stratégies sont prises en considération et appliquées dans des combinaisons appropriées afin de garantir un accomplissement général ou optimal du bien-être et du développement d'un enfant.
Foyer/Ménage	Une unité sociale de personnes (pas nécessairement apparentées) cohabitant dans la même maison ou enceinte, partageant la même nourriture ou les mêmes équipements de cuisine.
Approche Intégrée	Une procédure pour incorporer les approches, interventions ou services supplémentaires dans les programmes, services ou pratiques sociaux existants dans le but de garantir l'efficacité d'une prestation de service améliorée et des résultats développementaux complets.

Terme	Définition
Capacités sociales	Capacités psychosociales, interpersonnelles et d'autogestion qui aident les personnes à prendre des décisions informées, communiquer efficacement et affronter l'adversité.
Santé mentale	"La santé mentale est une série d'attributs mentaux positifs chez une personne ou dans une communauté. C'est un état de bien-être dans lequel un individu réalise ses capacités, peut venir à bout du stress normal de la vie, peut travailler productivement et constructivement, et est capable de contribuer à sa communauté". La santé mentale est une capacité consciente, dynamique, en évolution et non pas un état prédéterminé, immuable, tout ou rien. La santé mentale de l'enfant et de l'adolescent est la capacité d'accomplir et maintenir un fonctionnement et bien-être psychologique optimal; elle est directement liée au degré de développement physique, psychologique et social adapté à l'âge et réalisé à partir des ressources disponibles.
Orphelin	Un enfant âgé de 0 à 17 ans dont la mère (orphelin maternel) ou le père (orphelin paternel) ou les deux (double orphelin) sont décédés. Le terme 'orphelin social' peut être utilisé pour décrire des enfants, dont les parents peuvent être en vie, mais qui sont négligés ou abandonnés par leurs parents ou dont les parents ne remplissent plus leurs responsabilités parentales.
Psychosocial	Le terme psychosocial est utilisé afin de mettre l'emphase sur l'étroite connexion entre les aspects psychologiques de l'expérience (pensées et émotions) et une expérience sociale plus large (relations, pratiques, traditions et culture), les deux étant en interaction pour former l'expérience humaine. Il prend également en compte les aspects spirituels (systèmes de valeurs, croyances) et aspects physiques d'un individu.
Soutien Psychosocial	Un continuum de soin et soutien qui traite le bien-être social, émotionnel, spirituel et psychologique d'une personne, et influence l'environnement individuel et social dans lequel les gens vivent. Des tentatives ont été faites pour distinguer entre 'soin psychosocial' et 'soutien psychosocial'. Dans divers pays, les termes 'soin' et 'soutien' ont un sens différent. Pour ce document, 'soutien psychosocial', ou PSS est utilisé comme abréviation pour 'soins et soutien psychosociaux'.

Terme	Définition
Bien-être psychosocial	Se réfère à un état dans lequel un individu a la capacité de comprendre, et possède un degré de contrôle sur son environnement, dans l'espoir de devenir un membre ou un leader responsable, productif et attentif d'une communauté. Il inclut les aspects matériels, cognitifs, émotionnels, spirituels et culturels de la vie d'un enfant/ jeune et leurs relations interpersonnelles. En ce qui concerne les enfants, le Groupe de Travail définit le bien-être psychosocial comme le résultat sur la positivité de l'âge – et le stade approprié du développement des enfants. Il est caractérisé par la capacité de l'individu à: i) prendre des décisions qui ont des bénéfices à court terme et long terme pour l'individu et la société, ii) assumer et maintenir une responsabilité sociale et des comportements et relations sociaux sains et iii) maintenir une condition de capacité mentale et une absence de déficience temporaire ou à long terme.
Risque	La possibilité, chance ou menace qu'une personne puisse être démunie dans l'immédiat ou à long terme.
Protection Sociale	Toutes initiatives publiques ou privées qui fournissent un revenu ou transferts de consommation pour les indigents, protègent les personnes vulnérables contre les risques (et/ ou renforcent le statut et les droits sociaux des marginalisés, avec pour objectif de réduire la vulnérabilité économique et sociale des groupes pauvres, vulnérables et marginalisés.
Transfert social	Transferts réguliers, anticipés (espèces ou en nature, y compris exonérations de prix) provenant de gouvernements et entités communautaires à des individus ou des foyers qui peuvent réduire la pauvreté et la vulnérabilité de l'enfant, aider à assurer l'accès des enfants aux services sociaux de base, réduire le risque d'exploitation de l'enfant et certaines formes d'abus. Ceci inclut les transferts de revenus sociaux pour les personnes confrontées au chômage, la pauvreté, le handicap et autres formes de vulnérabilité.
Durabilité	Garantir que les efforts de développement humain accomplissent des progrès durables dans l'existence des enfants, des jeunes et leurs familles/tuteurs et les communautés sans menacer, ou compromettre leur bien-être et celui des autres dans l'immédiat ou à l'avenir.

Terme	Définition
Vulnérabilité	Un état de risque élevé de privation ou, selon la Banque Mondiale, "une perte anticipée de bien-être au dessus d'une norme socialement acceptée, qui résulte d'évènements risqués ou incertains et du manque d'instruments appropriés pour la gestion de risque".
Enfants vulnérables	Enfants incapables ou ayant des capacités diminuées d'accès à leurs droits et besoins fondamentaux pour leur survie, développement, protection et leur participation causées par leur condition physique ou sociale, culturelle, économique ou les circonstances et l'environnement politiques et requièrent une assistance externe du fait que leur système immédiat de soin et soutien ne fonctionne plus.
Foyers vulnérables	Foyers incapables ou ayant des capacités diminuées pour accéder aux besoins et aux droits fondamentaux de leurs membres.
Jeunes vulnérables	Personnes âgées de 18 à 24 ans qui sont incapables ou ont des capacités diminuées pour accéder à leurs droits de survie, de développement, de protection et participation et qui peuvent être à risque de danger, exploitation et/ou se voir refuser l'accès aux besoins développementaux nécessaires pour âges spécifiques en raison de leur condition physique, telle qu'entre autres, handicap, chômage, infection VIH ou SIDA, conflit armé et guerre, existence des rues, négligence des parents, statut de migrant non documenté, abus de substance.
Jeunes personnes	Selon les Nations Unies, ceci fait référence à toute personne âgée de 10 à 24 ans et inclut certains enfants et tous les adolescents et les jeunes.
Jeunes	Pour les objectifs de ce cadre, les jeunes sont des personnes âgées de 18 à 24 ans. Cette définition reconnaît que la période de transition de l'enfance à la phase adulte place les jeunes gens à fort risque de privation des services et des droits de base. Cependant, l'UNICEF et l'Organisation Mondiale de la Santé définissent le jeune comme toute personne âgée de 15 à 24 ans et jeune personne âgée de 10 à 24 ans; et la Charte de la Jeunesse Africaine définit le jeune ou jeune personne comme âgés de 15 à 35 ans.

I. Introduction

I.1 Contexte

L'environnement socio-économique, culturel et politique de la Communauté pour le Développement de l'Afrique Australe (SADC) crée des vulnérabilités psychosociales particulières au sein des populations jeunes des 15 États Membres. Le Soutien Psychosocial (PSS) est important pour les enfants et les jeunes en situations stressantes, telles que les enfants et les jeunes séropositifs, les enfants et les jeunes vivant dans des foyers avec des personnes séropositives ou infectées par le SIDA, et les enfants et les jeunes qui s'occupent d'adultes malades; ceux ayant des handicaps et des problèmes de santé mentale; ceux affectés par les conflits armés et les situations d'urgence; et ceux confrontés à des privations ou abus sévère.

Il est particulièrement important de modeler les enfants et les jeunes personnes en citoyens et dirigeants responsables et productifs. Le soutien psychosocial est également important pour les agents de soin des enfants et jeunes vulnérables, en particulier les soignants âgés, les autres enfants et jeunes et les hommes. Les services de soutien psychosociaux renforcent les mécanismes de résolution, font la promotion des traitements, conseillent et guident les enfants et jeunes vulnérables, disséminent les compétences de responsabilité et leadership afin de gérer leurs situations et leur permettre de contribuer au développement de leurs familles et de leurs communautés.

Le soutien psychosocial est un continuum de soins et de soutien qui influence l'environnement individuel et social dans lequel vivent les personnes et s'adresse au bien-être social, émotionnel, spirituel et psychologique d'une personne. Il aide les familles et les communautés à élever et à responsabiliser les enfants et les jeunes pour qu'ils vivent avec espoir et dignité dans un environnement sûr et bienveillant.

Le droit à l'assistance psychosociale est défendu dans la Convention des Droits de l'Enfant (CDE), la Déclaration UNGASS, la Charte Africaine sur les Droits et le Bien-être de l'Enfant et la Charte de la Jeunesse Africaine. Les principes de soutien psychosocial sont évoqués dans la Charte des Droits Sociaux Fondamentaux de la SADC (2003), le Plan Stratégique Indicatif de Développement Régional de la SADC (2003), le Cadre Stratégique et Programme d'Action 2010-2015 de la SADC sur le VIH et SIDA et le Cadre Stratégique et Programme d'Action (2008–2015): Soins et Soutien globaux pour les Orphelins, les Enfants Vulnérables et les Jeunes dans la SADC (Cadre Stratégique).

En raison du lien reconnu entre le bien-être futur des individus et le bien-être économique et politique futur d'un pays, le Secrétariat de la SADC a produit le Cadre Stratégique, accompagné d'un business plan. Il rend compte du premier effort concerté par la SADC pour mettre en œuvre une réponse régionale aux besoins développementaux des jeunes gens. Il rend compte également d'une digression provenant de l'approche –verticale – du secteur traditionnel, mettant plutôt l'accent sur une réponse holistique et générale. Suite à la réception favorable du Cadre Stratégique par tous les États Membres, le Secrétariat de la SADC a commandité le Programme Minimum de Services pour les Orphelins et les Enfants et Jeunes Vulnérables (Programme Minimum) et le Cadre Conceptuel Régional pour le Soutien Psychosocial destiné aux Orphelins et Autres Enfants et Jeunes Vulnérables (Cadre PSS), que représente ce document. Ensemble, le Cadre PSS et le Programme Minimum avanceront les concepts soulignés dans le Cadre Stratégique par le biais de conseils pratiques pour les décideurs et les prestataires de service.

Le cadre PSS définit les concepts psychosociaux et souligne les points forts et les besoins des enfants et des jeunes dans la région de la SADC. Dans le cadre d'un Programme Minimum SADC plus large, le soutien psychosocial est un domaine de service essentiel et est également intégré dans les autres domaines de service essentiel.

Le cadre PSS est une structure régionale destinée à apporter une précision conceptuelle, des conseils pour le développement des politique et une clarté sur les relations entre le soutien psychosocial et un programme compréhensif de prestation de service pour les enfants et les jeunes vulnérables.

Cette structure n'est pas supposée restreindre ou limiter les services proposés par les États Membres mais plutôt aider à définir les concepts les plus basiques et fondamentaux des systèmes de soutien psychosocial et de prestation de service.

1.2 Processus de développement du Cadre PSS

Le Cadre PSS est basé sur une évaluation de la situation des orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables dans la région (à travers l'analyse de rapports, interviews sur le terrain et des groupes de discussion avec les enfants et les jeunes). Il est également fortement modelé par les contributions de hauts fonctionnaires du gouvernement, personnels des ministères responsables des enfants et des jeunes, des spécialistes d'agences des Nations Unies, des experts d'organisations de la société civile et les jeunes gens. Les services prioritaires articulés dans le Cadre PSS influencent les composantes du soutien psychosocial dans le Programme Minimum.

2. Comprendre les interventions psychosociales

2.1 Psychosocial

Le terme psychosocial est utilisé pour mettre l'accent sur l'étroite connexion entre les aspects psychologiques de notre expérience (c'est-à-dire, nos réflexions et émotions) et notre expérience sociale plus large (c'est-à-dire nos relations, pratiques, traditions et culture). Il prend également en compte les dimensions physiques et spirituelles (systèmes de valeur, croyances, conscience de soi) d'un individu. En particulier, lorsque les enfants et les jeunes atteignent un bien-être psychosocial, ils se sentent également habilités à servir l'humanité et l'intérêt commun plus vaste et ont une perception plus large de la réalité au delà de leurs besoins individuels. Par exemple, ils "deviennent moralement conscients et comprennent la différence entre le bien et le mal; aiment, soutiennent et servent inconditionnellement les autres; une meilleure perspective de la vie; anticipent la préservation de leur dignité inhérente; apprécient la générosité et la compassion des autres et les différences individuelles; et démontrent des affinités intellectuelles et une sensibilisation à leur environnement social, économique, politique, physique et spirituel; [et] développent des relations basées sur la confiance." Ces valeurs sont souvent négligées dans les efforts de développement de l'enfant. Il existe une relation dynamique entre les effets psychologiques, émotionnels, spirituels et sociaux d'expériences sur l'individu, chacun influençant continuellement l'autre.

2.2 Soutien Psychosocial

Le soutien psychosocial décrit un continuum de soins et soutien qui aborde les problèmes sociaux, émotionnels et psychologiques de manière à préserver le bien-être des individus, leurs familles et communautés. Il peut être fourni au sein de

la famille, des personnes proches d'un individu ou par des services fournis par la communauté, le gouvernement ou les organisations de société civile .

Bien que l'absence ou la présence d'autres services de base influence le bien-être psychosocial, leur prestation normale ne constitue pas un soutien psychosocial. Néanmoins, les interventions préventives de soutien psychosocial peuvent inclure un plaidoyer pour garantir la prestation des autres services de base afin de bloquer l'émergence de problèmes psychosociaux sur un individu, une famille ou une communauté.

Des tentatives ont été faites pour distinguer entre 'soin psychosocial' et 'soutien psychosocial'. Dans divers pays, les termes 'soin' et 'soutien' ont des significations différentes. Pour ce document, le PSS est utilisé comme abréviation pour 'soin et soutien psychosocial', tel que proposé par l'Initiative Régionale de Soutien Psychosocial (REPSSI).

2.3 Bien-être psychosocial

Le terme 'bien-être psychosocial' se réfère à un état dans lequel un individu a la capacité de comprendre, et possède un degré de contrôle sur son environnement, et un espoir pour l'avenir. Il inclut les aspects matériels, cognitifs, émotionnels, spirituels et culturels de la vie d'un enfant/ jeune et leurs relations interpersonnelles. Selon REPSSI, le "bien-être psychosocial comprend nombre d'aspects différents de l'existence de l'enfant, tels que les aspects physiques et matériels, les aspects psychologiques, sociaux, culturels et spirituels. Il n'est pas nécessaire que le bien-être psychosocial se concentre uniquement sur l'individu, mais peut inclure les foyers, les familles et les communautés. Il est souvent lié au concept africain d'*ubuntu*' – "je suis, parce que nous sommes, et nous sommes, parce que je suis". En ce qui concerne les enfants, le Groupe de Travail Psychosocial définit le bien-être psychosocial comme le résultat positif de l'âge – et le stade approprié du développement des enfants.

Le bien-être psychosocial est caractérisé par la capacité d'un individu à: i) prendre des décisions qui ont des bénéfices à court terme et long terme pour l'individu et la société, ii) assumer et maintenir une responsabilité sociale et des relations et comportements sociaux sains et, iii) maintenir une condition de capacité mentale et une réduction ou absence de déficience temporaire ou à long terme. Le "bien-être psychosocial est influencé par les aspects matériels, cognitifs, émotionnels, culturels et spirituels d'un individu, et l'environnement socio-économique et politique dans lequel vivent les gens.

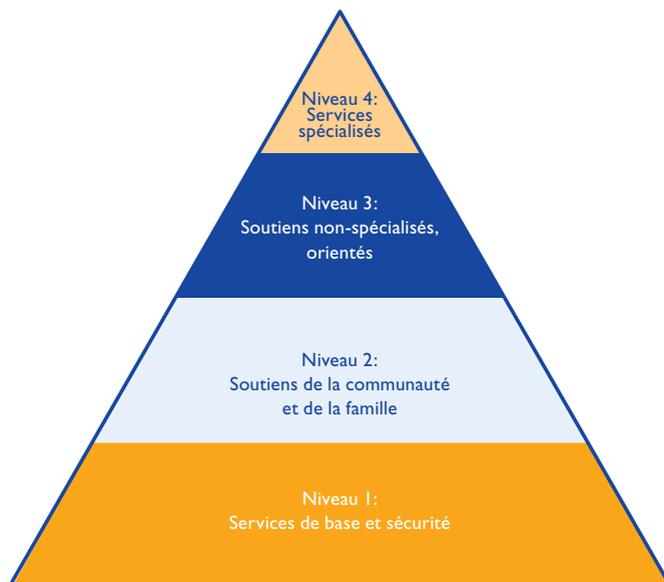
2.4 Les différentes couches du soutien psychosocial

Les enfants et les jeunes ont des besoins complexes, et leur statut psychosocial variera à travers les contextes sociaux, économiques et politiques. De plus, les besoins psychosociaux des filles et des garçons selon l'âge et ceux des jeunes, surtout durant la période de transition de l'enfance à l'âge adulte, doivent être pris en compte dans toute conception de programme. De même, il est essentiel de bien comprendre la culture locale avant l'élaboration des programmes afin d'assister les enfants et les jeunes à atteindre leurs droits.

Les réponses psychosociales devraient se situer à plusieurs niveaux et prendre en compte un enfant individuellement, sa famille, ses fréquentations, la communauté et la société au sens large. Elles s'inspirent également de plusieurs secteurs parce que le bien-être de l'enfant dépend de ce qui se passe dans une variété de domaines – matériel, biologique, émotionnel, cognitif, culturel, spirituel, social, économique et politique. L'absence de réponses aux besoins de base, le manque d'accès aux opportunités de sources de revenu et d'opportunités économiques et la non-réalisation des aspirations peuvent être des causes majeures de difficultés psychosociales pour les enfants et les jeunes.

La nécessité de soutien psychosocial est déterminée par la situation individuelle de chaque enfant ou jeune. De nombreux enfants et jeunes peuvent requérir uniquement des services de soutien minimal à l'extérieur de la famille, tandis que d'autres nécessitent des interventions plus intenses. Le tableau 1 montre les différents niveaux de services psychosociaux qui peuvent être requis par les enfants et les jeunes vulnérables et déprimés.

Tableau 1: Pyramide d'interventions psychosociales



La Commission Permanente Inter-Agence (2007)

Niveau 4. Soutien psychologique et psychiatrique et services de guérisseur traditionnel spécialisé pour ceux qui ont de grosses difficultés dans le fonctionnement quotidien de base.

Niveau 3. Enfants, jeunes, famille et groupe d'interventions par des agents formés et supervisés. Cela inclut les enfants et les jeunes ayant potentiellement des besoins spéciaux de responsabilisation, tels que les survivants de violence sexuelle et le deuil complexe.

Niveau 2. Renforcer la prestation de soins et soutien des familles et communautés et activer les réseaux sociaux (groupes de soutien), information sur des méthodes constructives de résolution de problèmes, ressources disponibles, éducation communautaire sur la santé mentale.

Niveau 1. Inclut le plaidoyer pour les services de base et documente l'impact des services sur le bien-être psychosocial et /ou la santé mentale.

2.5 Avantages des services psychosoc

Les services psychosociaux sont essentiels pour le développement harmonieux des enfants et des jeunes en êtres humains équilibrés et pour qu'ils développent et appliquent leurs complètes capacités humaines afin de devenir des citoyens productifs et responsables durant la totalité de leur cycle de vie.

La non satisfaction des besoins psychosociaux de base peut avoir des résultats développementaux négatifs, parmi lesquels figurent l'anxiété, la dépression, la délinquance, la mauvaise opinion de soi, les mauvaises relations, des comportements sexuels et autres à risque, des tendances suicidaires, des résultats scolaires médiocres, une mauvaise santé et une faible productivité. Certains enfants et jeunes peuvent ne pas réussir à fonctionner au sein de leurs réseaux de soin existants, à se développer normalement ou à fonctionner aussi bien que leurs pairs et donc peuvent avoir besoin de soins spécialisés. La présence de soutien psychosocial peut effectivement compenser certaines pathologies psychologiques et sociales ou leur permettre d'être gérées. Lorsque le soutien psychosocial est réussi, un enfant ou un jeune se sentira socialement, émotionnellement et spirituellement soutenu dans tous les aspects de sa vie. Les psychologues ont prouvé depuis longtemps que les expériences de l'enfance peuvent avoir un impact sur l'existence entière d'une personne. Ainsi, les mauvaises expériences et un manque de bien-être psychosocial durant l'enfance peut expliquer certains comportements anti-sociaux et la faible productivité chez des individus, ce qui impacte sur leurs vies entières et ultimement sur la société au sens large.

3. Principes directeurs pour le soutien psychosocial

Les principes directeurs soulignés dans ce cadre fournissent un compas 'moral' pour guider les travaux de soutien psychosocial dans la région de la SADC. D'une certaine manière, ils servent de fondement pour déterminer la qualité des services psychosociaux et tous les prestataires de service devraient en tenir compte. Ces principes directeurs visent à soutenir et non pas contredire les principes existants sur le terrain au niveau national et ceux décrits dans les accords internationaux.

Le Cadre PSS est guidé par les principes suivants:

- **Le soutien psychosocial est intégré dans tous les soins communautaires et familiaux de l'enfant et dans les programmes de jeunes** – Le soutien psychosocial est une intervention intersectorielle et un droit fondamental. Il ne devrait pas être fourni en tant que service autonome ou vertical mais plutôt dans le cadre de tous les autres services de base pour enfants et jeunes vulnérables. Les services psychosociaux sont plus efficaces dans un cadre familial et communautaire, y compris les écoles et les groupes religieux; ils devraient chercher à renforcer les relations sociales entre les enfants et les jeunes, leurs familles et communautés. Le bien-être psychosocial des travailleurs sociaux doit également être pris en compte afin qu'ils puissent mieux assister et soutenir les individus dont ils s'occupent. Les interventions devraient être adaptées au contexte et partir des systèmes de connaissance familiaux et communautaires pour affronter l'adversité et les défis sociaux. L'interaction avec les communautés, les familles, les jeunes et les enfants doit être basée sur le respect afin de mettre en valeur la dignité. Les interventions devraient promouvoir la stabilité et un sentiment de routine.

- **Sensibilité de genre, équité et non-discrimination** – Les interventions doivent promouvoir la non-discrimination, surtout en ce qui concerne le sexe, l'âge, la langue, la religion, le statut socio-économique, le groupe culturel, l'ethnicité et l'infirmité. Les services doivent être disponibles et adaptés à toute personne dans le besoin. Les interventions psychosociales doivent considérer les besoins spécifiques des sexes, filles et garçons, femmes et hommes et personnes du troisième âge à tous les niveaux de planification, exécution, supervision (suivi) et évaluation.
- **Perspective développementale** – Les interventions psychosociales doivent reconnaître le potentiel des enfants et des jeunes plutôt que de se focaliser sur leurs problèmes et doivent leur permettre d'atteindre leur plein potentiel humain (physique, psychologique, moral, spirituel, émotionnel, économique et politique). Les services doivent prendre en compte les besoins spécifiques à l'âge et au sexe des enfants, des jeunes et de leurs agents sociaux, notamment des personnes âgées.
- **Justesse culturelle** – Les interventions psychosociales devraient être situées au sein du contexte local, de l'environnement matériel, de la culture dominante et des valeurs sociales, et de combler le fossé entre les enfants et les jeunes et leurs mentors adultes, en particulier les personnes âgées.
- **Participation des enfants et des jeunes** – Les enfants, les jeunes et les communautés doivent participer au développement de politiques, stratégies, programmes, méthodologies et outils qui les affectent et ne pas être des bénéficiaires passifs. Les interventions devraient être menées, informées et possédées par les bénéficiaires. Une participation égale par tous les enfants et les jeunes, dans toutes les activités, est encouragée, y compris à travers les activités traditionnellement 'masculines' ou 'féminines'.
- **Protection des enfants et des jeunes contre le danger et toutes formes de violence et d'abus** – Les enfants et les jeunes devraient être protégés contre toutes les formes de violence par leur famille et la communauté, y compris la violence politique, la violence en milieu scolaire, la violence familiale, la violence

parmi les pairs, la violence sexuelle et les représentations de violence, y compris dans les médias. Tous les prestataires de service doivent agir au mieux des intérêts des enfants et des jeunes. Le soutien psychosocial a le potentiel de causer du tort parce qu'il traite des questions fortement sensibles. Ce qui suit peut aider à réduire le risque de préjudice:

- **Consentement informé** – Le consentement devrait être obtenu des enfants et de leur famille ou du jeune individu en toute connaissance de ce qui pourrait arriver et des effets probables sur sa personne.
- **Confidentialité** – Les interventions devraient respecter la confidentialité, y compris lorsque les interventions sont entreprises en groupes; les institutions psychosociales devraient protéger cette confidentialité et assurer l'anonymat lorsqu'elles communiquent avec d'autres (tels que les bailleurs) sur leurs interventions.
- **Honnêteté et objectivité** – Les agents sociaux se doivent de dire la vérité aux bénéficiaires d'une manière appropriée à l'âge et dans la mesure où elle contribue à leur développement à long terme. Les institutions doivent reconnaître leurs propres limites et référer les cas en dehors de leur domaine de compétence.
- **Responsabilité** – Les prestataires d'intervention doivent mener une évaluation précise des risques impliqués et choisir la méthodologie appropriée pour des bénéfices optimaux et un minimum de risques pour les bénéficiaires. Ils sont responsables de l'étroite supervision de la phase d'exécution, puis de l'évaluation de l'impact d'une intervention. Lorsque cela est possible, ils doivent également fournir une assistance, y compris le suivi ou référence, pour tous les bénéficiaires insuffisamment assistés par le biais de l'intervention.

Les conséquences indirectes d'une intervention à court terme devraient être prises en compte. Des interventions à court terme qui ébranlent la confiance entre un enfant ou un jeune et leurs travailleurs sociaux ou prestataires de service ou qui rendent l'enfant ou le jeune plus conscients de leurs problèmes sans les aider à résoudre ces derniers peuvent s'avérer dangereuses.

The indirect consequences of a short-term intervention should be taken into account. Short-term interventions that undermine the trust between a child or youth and their caregivers or service providers or that make a child or youth more aware of their problems without helping them to find solutions for these problems can be harmful.

- **Durabilité** – Les services devraient fournir des bénéfices à long terme pour les enfants et les jeunes. Ceci inclut leur habilitation en les équipant de moyens de subsistance et de compétences en autonomie et des opportunités qui garantiront une capacité de source de revenu en temps voulu. Il est important de renforcer la capacité des familles et communautés pour livrer les services nécessaires aux enfants et aux jeunes dans le but d'assurer une durabilité à long terme de la prestation de service.
- **Les programmes** devraient être spécifiques au contexte et informés par les évidences provenant des enfants, des jeunes, des familles, des communautés, des pays et de la région. Une telle évidence doit être documentée et partagée au sein d'un réseau plus large.

4. Raison d'être, fonction et objectifs du Cadre PSS

4.1 Raison d'être, fonction et objectifs

Pour nombre d'enfants et jeunes vulnérables et leurs travailleurs sociaux, la famille et la communauté sont mieux placées pour fournir le soutien psychosocial nécessaire. Cependant, les statistiques croissantes d'enfants et de jeunes vulnérables dans la région de la SADC et l'affaiblissement ou la désintégration même des systèmes de soutien familial et communautaire en Afrique Australe ont épuisé la capacité à répondre. Ceci explique le développement de programmes qui visent les orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables avec des interventions psychosociales. Toutefois, ces programmes sont basés sur une diversité de compréhensions des notions de soins et de soutien psychologiques et sociaux, mettant souvent en avant des approches de prestation différentes, et parfois rivales.

Le Cadre Stratégique promeut l'accomplissement général de tous les besoins fondamentaux des orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables, y compris le soutien psychosocial. Cette approche requiert un programme minimum de services qui inclut le soutien psychosocial, avec des niveaux repères d'interventions pour suivre les progrès dans l'accomplissement d'une croissance et le développement optimum des enfants et des jeunes vulnérables. Reconnaisant que le soutien psychosocial est en développement et devient de plus en plus une priorité pour les États Membres, un cadre régional qui offre une direction et une meilleure compréhension du concept et sa relation pour un programme général de prestation de service, a été développé.

Comme expliqué auparavant, le cadre PSS vise à faire avancer les objectifs du Cadre Stratégique pour la période 2008–2015. Comme le Cadre Stratégique et son business plan, le Cadre PSS puise dans les directives politiques de plusieurs conventions

internationales, continentales et régionales consacrées aux enfants et aux jeunes en général, et en particulier ceux qui sont orphelins et vulnérables, telles qu'entre autres la Convention des Nations Unies sur les Droits de l'Enfant (CRC), la Charte Africaine pour les Droits et le Bien-être de l'Enfant (ACRWC), la Charte pour la Jeunesse Africaine et la Déclaration SADC de Maseru sur le VIH et SIDA.

Les interventions de soutien psychosocial sont des investissements importants dans le développement des capacités humaines. Les enfants et les jeunes qui reçoivent affection, stimulation et soutien ont une bonne fondation pour leur croissance et leur développement, pour affronter les obstacles, surmonter les obstacles et apporter une contribution positive à la société.

Un consensus sur les objectifs des programmes de soutien psychosocial et ce qui constitue exactement le bien-être psychosocial est nécessaire pour guider la programmation, surmonter les différences de compréhension, jauger le bien-être psychosocial et évaluer l'impact des programmes.

4.2 Fonction

Le Cadre PSS offre une compréhension partagée du soutien psychosocial en tant que condition préalable de base pour des résultats développementaux optimums pour les enfants et les jeunes vulnérables et sa relation aux autres besoins fondamentaux et l'environnement dans lequel ces derniers et leurs tuteurs vivent. Il fournit également une explication du soutien psychosocial en tant que service commun qui devrait être intégré dans tous les services pour enfants et jeunes vulnérables.

Il peut être utilisé comme référence et guide pour le processus de prise de décision, le développement de stratégie, conception et exécution de programmes et pour la prestation de service liée au soutien psychosocial pour les enfants et les jeunes dans la région de la SADC.

4.3 Buts et objectifs

Le but du Cadre PSS est de garantir un accomplissement général des besoins psychosociaux de base et la réalisation de résultats psychosociaux de haute qualité pour les individus vulnérables et leurs familles.

Objectifs:

1. Fournir une précision conceptuelle et une orientation sur des services de soutien psychosocial de qualité et globaux pour les orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables et leurs familles dans la région de la SADC.
2. Définir un programme minimum de services psychosociaux de base.
3. Fournir des indicateurs pour le suivi et l'évaluation des services de soutien psychosocial.

5. Priorité globale des services et interventions psychosociaux

Le développement optimal d'un enfant dépend de l'équilibre de différents types de besoins développementaux de base (psychologiques, sociaux, émotionnels, spirituels, physiques, etc.), tels que décrits dans les trois domaines détaillés dans le tableau I. Pour que ces besoins soient abordés d'une manière holistique, une approche globale à la prestation de service est nécessaire.

5.1 Domaines de soutien psychosocialt

Les droits et services psychosociaux peuvent être rangés en trois secteurs principaux, techniquement nommés 'domaines', qui impactent les enfants, les jeunes, leurs familles et les communautés et qui sont i) compétences et connaissance, ii) bien être émotionnel et spirituel et iii) bien-être social. Ces trois domaines peuvent être reflétés de manières diverses dans différentes cultures, mais ils représentent un noyau commun. Le tableau I décrit les dimensions principales et les résultats de chaque domaine.

Tableau I: Domaines, ou catégories, de services de soutien psychosocial

Domaine psychosocial	Description
<p>Compétences et connaissance (cognitif)</p>	<p>Techniques et connaissance génèrent compétences et capacités pour affronter les demandes et stress de l'existence et gérer les relations. Ceci inclut la résolution de problèmes, la planification et prise de décision, la gestion du stress, la négociation, la confiance en soi, en utilisant des mécanismes de résolution culturellement appropriés, la capacité d'évaluer ses propres capacités et force relatives aux besoins. Ceci inclut également la capacité de détecter, référer et gérer la maladie mentale en association avec les/en collaboration avec le services spécialisés de santé mentale.</p>
<p>Bien-être émotionnel et spirituel (intra personnel)</p>	<p>Le bien-être émotionnel est la capacité individuelle à vivre une existence constructive et créative et à avoir la souplesse nécessaire pour affronter les difficultés inévitables de la vie.</p> <p>Le domaine intra personnel concerne la capacité de l'individu à se connaître et à se gérer. Il détermine dans quelle mesure une personne est en harmonie avec elle-même, sa perception d'elle-même et ce qu'il/elle représente ou fait dans sa vie. Il s'agit de la confiance en soi et d'un sentiment de valeur de soi, de contrôle sur le comportement, de croyances réalistes, d'appréciation spirituelle ou de foi dans un objectif personnel.</p>
<p>Bien-être social (interpersonnel)</p>	<p>Le domaine interpersonnel concerne la capacité à communiquer et à s'entendre avec les autres. Le bien-être social se réfère à l'étendue et à la qualité des relations sociales des enfants et des jeunes vulnérables. Ceci inclut les relations avec les tuteurs, les membres de la famille et les groupes de pairs, le développement de réseaux sociaux, un sentiment d'avoir une place dans une communauté, la capacité de communiquer, la responsabilité sociale, la compassion et la participation dans les activités sociales et culturelles.</p>

5.2 Interventions, services et résultats psychosociaux

Les enfants et les jeunes de différents groupes d'âge nécessitent des services de soutien psychosocial différents en raison des vulnérabilités associées à leur âge particulier et leurs besoins développementaux. Ces besoins chevauchent sur différentes catégories d'âge. Des classifications générales de catégories d'âge et de besoins peuvent être définies, par exemple, comme suit:

- **0–6 ans** – un groupe à haut risque avec des besoins médicaux, nutritionnels et psychosociaux spécifiques ainsi que des besoins de développement de la petite enfance. C'est la catégorie d'âge utilisée pour mesurer globalement la mortalité infantile.
- **7–12 ans** – typiquement des enfants en scolarité primaire avec une éducation spécifique et des besoins développementaux et l'âge où l'apprentissage du savoir vivre devrait commencer.
- **13–17 ans** – typiquement des enfants et adolescents en éducation secondaire. Une proportion importante aura abandonné l'école et sera probablement occupée dans des emplois dangereux, avec des besoins spécifiques en termes de santé sexuelle et reproductrice et soutien psychosocial ainsi que les besoins éducationnels, développementaux et de savoir vivre.
- **18–24 ans** – typiquement des jeunes et des jeunes adultes en éducation supérieure ou institutions de formation professionnelle, non scolarisés ou employés précoces et jeunes mères, tous ceux qui sont confrontés à une série unique de problèmes alors qu'ils entament leur transition vers la phase adulte.

Des interventions et services de soutien psychosocial de base peuvent être identifiés pour les différents groupes d'âge dans le cadre de chaque domaines et proposés à divers niveaux (individuel, familial et communautaire), tels que montrés dans les tableaux 2–4.

Il est nécessaire de se concentrer sur la famille et la communauté et de donner priorité aux systèmes de soin quotidien. Les sources les plus appropriées et durables de

soutien psychosocial pour les jeunes enfants proviennent de relations affectueuses à la maison, à l'école et dans la communauté. Tous les efforts pour renforcer le bien-être psychosocial des enfants et des jeunes vulnérables doivent assurer le soutien de ces systèmes naturels de soin dans la vie quotidienne.

Le bien-être psychosocial des adultes, en particulier les parents et les agents de soins, a un impact direct sur les enfants et les jeunes dont ils ont la charge et devrait donc être abordé par le biais d'interventions simultanées: parent / agents de soin. Les tuteurs (surtout les personnes âgées) et les familles ont besoin d'assistance afin de vaincre la pauvreté, la démoralisation et l'exclusion, qui impactent tous négativement leur capacité à s'occuper des enfants et des jeunes. Il est essentiel de reconnaître et répondre aux besoins, compétences et capacités différents des parents, enfants et jeunes qui assument le rôle d'agents de soin.

Les interventions psychosociales doivent être orientées pour permettre la connexion d'un adulte dans la vie de l'enfant ou du jeune ainsi que l'inclusion dans un réseau communautaire plus large. Les interventions psychosociales doivent chercher à renforcer les communautés, les familles et autres institutions sociales en tant qu'espaces accueillants et protecteurs pour les enfants et les jeunes vulnérables.

Le succès et le caractère adéquat des interventions de soutien psychosocial peuvent être établis en mesurant la présence de résultats psychosociaux de base, en utilisant de vastes catégories d'indicateurs, voir tableaux 2–4. Les indicateurs sont basés sur trois domaines psychosociaux: compétences et connaissance, bien-être émotionnel et bien-être social.

Tableau 2: Services, interventions et résultats pour connaissance et compétences psychosociales

Compétences et connaissance	
GROUPE D'ÂGE INDICATIF	SERVICES
0–6	Développement de la petite enfance; développement social et émotionnel (sens de soi), développement physique (capacité motrice générale et délicate), capacité de réflexion et approche de l'apprentissage (observation et résolution de problèmes, réflexion logique, représentation en utilisant des symboles), développement linguistique (écoute et expression verbale); soutien pour des relations saines.
7–12	Éducation et connaissance pour les besoins développementaux (alphabétisation, capacités en calcul, réflexion logique, langage); cours de savoir vivre (conscience de soi; amour-propre; prise de décision; communication; négociation; résolution de problème; connaissance des droits de l'enfant; responsabilité personnelle)
13–17	Éducation et connaissance pour les besoins développementaux; cours de savoir vivre (conscience de soi; amour propre; prise de décision; communication; négociation; résolution de problèmes; connaissance des droits de l'enfant; responsabilité personnelle; responsabilité sociale et leadership; soutien pour des relations saines); connaissance sur la santé sexuelle et reproductrice appropriée à l'âge et au sexe; pour certains enfants, responsables (de soins pour la fratrie et les parents malades ou autres membres de la famille.
18–24	Éducation technique et professionnelle et formation; cours de savoir vivre (conscience de soi; amour propre; prise de décision; communication; négociation; résolution de problèmes; connaissance des droits de l'homme; participation civique; responsabilité personnelle; responsabilité sociale et leadership); soutien pour des relations saines; connaissance sur la santé sexuelle et reproductrice appropriée au sexe; soins pour la fratrie et les membres de la famille.

Compétences et connaissance		
	INTERVENTION	RÉSULTATS ATTENDUS
Famille	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer la capacité des agents de soin (surtout les personnes âgées, les enfants et les jeunes), membres de la famille, amis, voisins, instructeurs, agents sanitaires, etc. pour fournir un continuum de soins et soutien au quotidien pour les OVCY Renforcer un environnement familial favorable dans lequel les enfants et les jeunes peuvent communiquer leurs besoins et sont protégés des risques. 	<ul style="list-style-type: none"> Familles et agents de soin (en particulier les personnes âgées, les enfants et les jeunes) protègent, soignent et soutiennent les enfants Familles et tuteurs abordent et réduisent le stress de la pauvreté et de la violence Les OVCY reconnaissent et choisissent des alternatives (dans les actions présentes et les objectifs à moyen terme – démontrent souplesse, résolution de problèmes, orientation future) Les OVCY démontrent des mécanismes de résolution culturellement appropriés qui permettent leur acquisition de compétence et connaissance (responsabilisation) Les OVCY ont un sens d'appartenance à la famille et la communauté
Communauté	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer les compétences de savoir vivre des OVCY afin de surmonter l'adversité Donner les opportunités pour que les OVCY s'expriment, participent et contribuent à leurs communautés 	<ul style="list-style-type: none"> Les OVCY sont capables d'affronter l'adversité Les OVCY ont un sens d'appartenance et d'objectif au niveau communautaire Les OVCY participent activement à la vie communautaire
Système national	<ul style="list-style-type: none"> Renforcement des systèmes de référence et partenariats avec d'autres parties prenantes / Inter- secteurs (coordination) Intégrer le soutien psychosocial dans toutes les activités de secteur Sensibilisation et plaidoyer par les parties afin de créer un environnement favorable et protecteur pour les OVCY 	<ul style="list-style-type: none"> Réponse coordonnée Les OVCY savent où accéder aux différentes compétences et informations Réponse de soutien psychosocial accessible aux OVCY par des systèmes de soins au quotidien – familles, écoles et communautés

Tableau 3: Services, interventions et résultats pour le bien-être émotionnel

Bien-être émotionnel		
GRUPE D'ÂGE INDICATIF	SERVICES	
0–6	Soutien et réhabilitation à assise familiale pour enfants abandonnés, négligés, abusés; conseil moral et spirituel; développement de la petite enfance; soutien pour des relations saines	
7–12	Stress, assistance socio-psychologique pour dépression et trauma par le biais de soutien individuel ou en groupe; conseil moral et spirituel; services favorables à l'enfant et au jeune; cours de savoir vivre; soutien pour relations saines	
13–17	Assistance socio-psychologique pour trauma; opportunités de participation et communication pour développer amour-propre, conscience sociale, appréciation des autres et espoir pour l'existence; points pour service à la société; conseil moral et spirituel; formation pour le renforcement de compétences en assistance-conseil et leadership; cours de savoir vivre; soutien pour relations saines; formation pour l'éducation des enfants.	
18–24	Aptitudes pour l'éducation des enfants pour les jeunes parents; assistance socio-psychologique pour trauma et VIH; groupes de soutien par les pairs; points pour service à la société; compétences d'autonomie; soutien pour des relations saines	
	INTERVENTION	RÉSULTATS ATTENDUS
Famille	<ul style="list-style-type: none"> • Fournit assistance pour les tuteurs (parents, membres de famille, enseignants, etc.) • Fournit soutien d'assistance socio-psychologique pour les familles affectées, telle l'adhérence au traitement antirétroviral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Familles/tuteurs fournissent affection, attention, soin et soutien pour les OVCY • Les OVCY démontrent la capacité de reconnaître et nommer les sentiments et de lier les sentiments aux situations (conscience émotionnelle et spirituelle) • Les OVCY peuvent exprimer un système de valeur qui leur est propre (confiance en soi) et conscience morale • Les OVCY ont des relations avec des adultes et pairs de confiance

Bien-être émotionnel

	INTERVENTION	RÉSULTATS ATTENDUS
Communauté	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la capacité des membres de la communauté bien positionnés et des para-professionnels pour fournir un soutien psychosocial à des sous-groupes d'enfants et de jeunes • Assistance socio-psychologique individuelle spécialisée par des professionnels qualifiés pour les enfants et les jeunes souffrant de trauma sévère ou de stress • Renforcer la capacité des enseignants à donner un soutien psychosocial aux enfants et aider les écoles à devenir des environnements sains pour les enfants 	<ul style="list-style-type: none"> • Les OVCY nécessitant des services spécialisés de soutien psychosocial peuvent y accéder au niveau communautaire • Les OVCY bénéficient d'un soutien accru et d'acceptation au niveau de la communauté (soutien social accru, diminution du stigma et de la discrimination). • Les OVCY démontrent des mécanismes de résolution culturellement appropriés qui permettent leur développement émotionnel et spirituel • Les OVCY bénéficient de soutien social et émotionnel en milieu scolaire
Système national	<ul style="list-style-type: none"> • Fournit des conseillers formés en milieu scolaire pour identifier les enfants nécessitant un soutien psychosocial • Améliore l'environnement politique et les conditions pour le bien-être social, économique, culturel, spirituel et politique des enfants et jeunes vulnérables et leurs familles/ tuteurs afin d'éviter et réduire la vulnérabilité aux problèmes psychosociaux • Renforce les systèmes de référence et les partenariats avec d'autres participants inter-secteurs (coordination) • Intègre les soins et soutien psychosociaux dans toutes les activités de secteur • Les interventions de soutien psychosocial incluent des structures et services de supervision, contrôle, référence et suivi 	<ul style="list-style-type: none"> • Structure législative et politique en place pour permettre la provision de soutien psychosocial aux OVCY • Environnement favorable et protecteur pour les OVCY • Les OVCY ont accès aux services psychosociaux et aux programmes de soutien • Un éventail approprié de services de soutien psychosocial est mis à la disposition des OVCY et membres de famille • Les OVCY ont accès aux réponses de soutien psychosocial en milieu familial, scolaire et communautaire

Tableau 4: Services, interventions et résultats pour le bien-être social

Bien-être social		
GROUPE D'ÂGE INDICATIF	SERVICES	
0–6	Éducation et développement de la petite enfance; activités sociales faisant la promotion du comportement social; soutien pour relations saines et attachement avec des agents sociaux	
7–12	Soutien pour des relations saines; engagement avec la communauté; clubs scolaires et communautaires; activités sportives et récréatives/ de loisirs appropriées à l'âge et au sexe; points pour service à la société; cours de savoir vivre	
13–17	Clubs scolaires et communautaires; points pour service à la société; activités sportives et récréatives/de loisirs appropriées à l'âge et au sexe; conseil moral et soutien dans le développement de relations saines; activités communautaires et rôles socialement appropriés; clubs d'enfants, conseils et forums; cours de savoir vivre; soutien pour des relations saines	
18–24	Activités communautaires et rôles socialement appropriés; groupes de jeunes; points pour service à la société ou participation civique; cours de savoir vivre; soutien pour relations saines	
	INTERVENTION	RÉSULTATS ATTENDUS
Famille	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que chaque enfant ou jeune a une relation stable affectueuse avec un tuteur adulte • Classes d'éducation des enfants pour les tuteurs, y compris les hommes, les personnes âgées, les enfants et les jeunes qui s'occupent d'autres 	<ul style="list-style-type: none"> • Chaque OVCY est attaché à un tuteur/ agent social sur une base de confiance et d'affection • Les OVCY reçoivent les soins et soutien psychosociaux appropriés des parents et tuteurs • Chaque OVCY a le sens de la responsabilité envers lui-même et les autres • Chaque OVCY acquiert une conscience sociale • Chaque OVCY se sent engagé(e) envers la communauté

Bien-être social

	INTERVENTION	RÉSULTATS ATTENDUS
Communauté	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la compréhension des besoins psychosociaux des enfants et des jeunes vulnérables • Fournir une assistance socio-psychologique pour les parents séropositifs sur la révélation du séro-statut à leurs enfants; encourager la création de journaux de mémoire; former des tuteurs remplaçants; fournir une alphabétisation juridique et un service de rédaction de testament comme protection contre l'expropriation de propriété • Encourager les clubs d'enfants en milieu scolaire et communautaire et les clubs de jeunes • Fournir des installations communautaires pour les sports et loisirs 	<ul style="list-style-type: none"> • Chaque OVCY a accès à un soutien psychosocial externe/ en dehors de leur famille (sentiment d'appartenance à une communauté, relations avec les pairs, accès à des rôles socialement appropriés) • Les OVCY ont des réseaux sociaux au sein de leurs communautés • Les OVCY participent aux activités communautaires en dehors de la famille (intégration sociale, fonctionnement social, sentiment d'appartenance à) une communauté, accès à des rôles socialement appropriés) • Les jeunes assument des rôles sociaux précieux au sein de la communauté (intégration sociale, participation dans des rôles socialement appropriés)

Bien-être social

	INTERVENTION	RÉSULTATS ATTENDUS
Système national	<ul style="list-style-type: none">• Mettre à disposition des conseillers formés dans les systèmes scolaires afin d'identifier les enfants ayant besoin de soutien psychosocial• Améliorer l'environnement politique et les conditions pour le bien-être social, économique, culturel, spirituel et politique des enfants et des jeunes vulnérables et leurs familles/ tuteurs pour éviter et réduire la vulnérabilité aux problèmes psychosociaux• Renforcer les systèmes juridiques et garantir l'accès des enfants aux services juridiques de manière satisfaisant les conditions préalables de sécurité et protection• Renforcer les systèmes de référence et les partenariats avec d'autres participants à travers les secteurs• Intégrer le soutien psychosocial dans toutes les activités	<ul style="list-style-type: none">• Les OVCY démontrent des mécanismes de résolution culturellement appropriés qui permettent leur développement social• Les OVCY ont accès aux réponses de soutien psychosocial par le biais des familles, écoles et communautés

6. Structures, processus, capacités et systèmes pour intégrer la prestation de soutien psychosocial

Le Cadre PSS vise à assister les décideurs, les responsables de programmes et les praticiens dans la conception, l'exécution, la supervision et l'intégration des interventions de soutien psychosocial dans la région et à garantir l'application cohérente et la disponibilité des principes de base et de la qualité des soins pour tous les enfants et les jeunes vulnérables.

Cette section décrit les structures, processus, capacités et systèmes requis pour intégrer la prestation de soutien psychosocial aux enfants et jeunes vulnérables. Ceci inclut un examen législatif et politique, le renforcement des capacités institutionnelles, le développement des capacités humaines aux niveaux familial, communautaire et professionnel, une importante participation de l'enfant et du jeune, un mentorat et le développement des aptitudes de leadership, une coordination de la gestion intersectorielle (y compris interministérielle), des systèmes de référence, la mobilisation des ressources humaines et financières et le renforcement de durabilité.

6.1 Intégration et dominance

La dominance du soutien psychosocial prend en compte tous les aspects de la programmation, du développement politique et du développement organisationnel en relation avec le bien-être psychosocial des enfants et des jeunes vulnérables. Cela signifie que plutôt que d'avoir un unique département psychosocial ou un bureau ou un programme vertical qui essaie d'aborder les problèmes psychosociaux (intégration), les interventions sont diffusées verticalement et horizontalement à tous les programmes et procédures au sein d'une organisation (dominance).

Gestion de coordination et systèmes de référence

Aux niveaux régional et national, un soutien général peut être réalisé grâce à des politiques qui aident à assister les enfants et les jeunes vulnérables et leurs familles. L'évidence provenant d'États Membres démontre que la coordination générale des services pour enfants et jeunes vulnérables, y compris les interventions de soutien psychosocial, aux niveaux national et sous-national est faible. Pour que le Cadre PSS et le Programme Minimum de Services plus étendu soient efficaces, cette coordination doit être renforcée à partir du niveau ministériel aux niveaux du district et de la communauté, y compris le développement de partenariats efficaces entre le gouvernement, la société civile et le secteur privé. Cette coordination est essentielle pour éviter la duplication des efforts aux niveaux politique et de secteur.

Les enfants et les jeunes ont le droit d'être consultés sur les politiques et les interventions qui les concernent. Tous les États Membres de la SADC ont ratifié la CRR. Conformément à l'Article 12 de la CRC, "les États Parties doivent garantir à l'enfant la capacité de former ses propres opinions, le droit de les exprimer librement sur tous les questions le concernant, les opinions de l'enfant correspondant à l'âge et à la maturité de l'enfant." En novembre 2009, lors de la commémoration du vingtième anniversaire de la CRC, 139 États Membres de l'ONU ont sponsorisé une résolution sur les droits des enfants qui exhorte, entre autres, "l'institutionnalisation de la participation des enfants" et l'action pour "aborder toutes les causes premières empêchant les enfants d'exercer leur droit d'être entendu et d'être consultés sur des questions les affectant". Près d'un tiers du document porte sur le droit de l'enfant à être entendu: Ceci démontre fortement la centralité des opinions des enfants et l'influence dans l'application des droits des enfants.

Ainsi, afin de garantir l'adaptation du cadre PSS aux besoins des bénéficiaires visés, les enfants et les jeunes vulnérables doivent être consultés. Les enfants et les jeunes observent souvent des choses que les adultes n'auraient pas saisies indépendamment ou n'auraient pas voulu mentionner. Par conséquent, les structures pour un dialogue substantiel entre les responsables et les enfants et jeunes vulnérables dans la planification, la mise en vigueur et la supervision des politiques et interventions qui les

affectent sont essentielles. Des efforts spéciaux sont nécessaires pour assurer que les groupes marginalisés soient entendus, y compris les enfants et jeunes handicapés, les filles mariées, les filles mères, ceux qui vivent dans des zones inaccessibles et les jeunes enfants.

Le Groupe de Travail Régional Inter-Agence (RIATT) sur la révision de la participation de l'enfant et du jeune donne des lignes directrices au RIATT et aux États Membres de la SADC sur la façon de disséminer la réflexion et la pratique dans la participation de l'enfant et du jeune au sein des organisations et grâce aux partenariats. Il décrit une série d'étapes, basées sur les expériences de la région, pour soutenir les organisations du gouvernement et de la société civile à faire le point de manière interne sur la réflexion et l'action en cours.

Il est nécessaire d'harmoniser les différentes structures et programmes qui existent pour les enfants et les jeunes vulnérables afin de garantir un continuum de services pour les enfants au delà de leur dix huitième anniversaire et un soutien adéquat pour les jeunes vulnérables.

Un mécanisme de référence est vital pour fournir des services psychosociaux de qualité. Les liens entre les prestataires de service doivent être en place pour que les programmes puissent offrir un soutien psychosocial général à ceux qui en ont besoin, un continuum de services pour les enfants et les jeunes et mènent à la durabilité. Des systèmes de référence doivent être mis en place au niveau communautaire et également être soutenus aux niveaux des districts et des pays.

Renforcement des capacités institutionnelles

Le renforcement des capacités institutionnelles implique d'incorporer les éléments de soutien psychosocial dans:

- politiques et procédures
- conception des programmes et activités
- planification et budgétisation
- renforcement des capacités et développement des ressources humaines

- supervision et évaluation
- gestion de réseau avec les secteurs du gouvernement et les institutions.

6.2 Développer les capacités humaines

Formation de personnel

- Chaque département/organisation devra garantir que ses ressources humaines qui travaillent directement et indirectement avec les orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables, soient suffisamment formées et équipées pour leur rôle/tâche, y compris les compétences à concevoir, mettre en place et superviser les politiques et les programmes.
- Ceci requiert un développement des ressources humaines et une stratégie de soutien dans le cadre des normes, législations et procédures nationales.
- La structure nationale responsable de la surveillance du soutien psychosocial (telle qu'une commission permanente nationale pour le soutien psychosocial) devrait former une sous-commission intersectorielle pour évaluer et conseiller les départements gouvernementaux sur les besoins spécifiques, et parfois uniques, du personnel travaillant sur des questions relatives au soutien psychosocial et aux enfants et jeunes vulnérables.
- Ceci devrait inclure une formation sur le lieu de service, un soutien de carrière, des services de soutien sur le terrain et des services de soins pour les tuteurs.
- Chaque employeur devra garantir que les employés et agents sociaux des communautés sont conscients de ces services et s'engagent à les fournir.
- Chaque employeur devra avoir un protocole pour la supervision et la mise en vigueur d'un Code de Conduite et d'un Protocole pour la Protection de l'Enfant, compilés dans un format qui protège les enfants, les jeunes et leurs familles.
- Chaque employeur et employé devra être tenu responsable du Code de Conduite et du Protocole pour la Protection de l'Enfant ainsi que des clauses de la loi nationale et internationale.
- Là où il n'existe pas de Code de Conduite et de Protocole pour la Protection de l'Enfant, un employeur se trouve dans l'obligation de les développer.

Formation des agents de soin communautaires

- Nombre d'agents de soins communautaires sont membres d'une commission pour la protection de l'enfant, forum de soin pour enfant, une commission OVC, un forum de jeunes ou autre structure similaire. À travers de telles structures, les agents de soins communautaires doivent être formés conformément aux curricula/ programmes de formation approuvés par la structure nationale responsable de la surveillance du soutien psychosocial (telle qu'une commission permanente nationale pour le soutien psychosocial).
- Les départements de gouvernement et les organisations de société civile doivent garantir une orientation suffisante et des lignes directrices aux groupes d'agent de soins communautaire afin de leur permettre de collaborer étroitement avec les groupes de soins à assise au foyer / à assise communautaire et des écoles pour identifier les enfants et les jeunes vulnérables ainsi qu'avec les travailleurs sociaux locaux, les fournisseurs de soins médicaux, les membres d'organisation à assise communautaire ou religieuse et l'autorité locale pour garantir leur accès aux services.
- Beaucoup de ceux qui travaillent dans les secteurs pour enfants et jeunes n'adhèrent pas à la pratique des idéaux de participation substantielle et bien informés des enfants et des jeunes; les opinions varient largement en ce qui concerne les objectifs spécifiques de participation des jeunes gens et des approches appropriées. Ainsi, les départements gouvernementaux et les organisations de société civile doivent garantir qu'une orientation et des directives suffisantes soient proposées afin de leur permettre de s'engager efficacement avec les enfants et les jeunes et de faciliter une participation importante des jeunes et des enfants.
- Toutes les catégories de travailleurs impliqués avec les orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables doivent être tenues par des codes de conduite internes ou professionnels qui ont pour base les meilleurs intérêts des enfants, des jeunes et des familles.

Supervision et contrôle

Les gouvernements et les prestataires de service doivent superviser et contrôler de manière adéquate les agences et les individus qui fournissent un service psychosocial, notamment:

- Garantir l'adhérence aux normes de qualité convenues
- Développer les normes nationales pour éduquer, former, superviser et soutenir les professionnels de service psychosocial, les para-professionnels et les agents de soins communautaires
- Maintenir une supervision professionnelle à tous les niveaux de prestation de service
- Mettre en place des systèmes de soutien par les pairs à tous les niveaux de prestation de service
- Intégrer des systèmes adéquats de contrôle dans tous les niveaux de prestation de service.

6.3 Révision, développement et harmonisation des lois et politiques

Il est essentiel de mettre en place des lois et des politiques qui i) protègent les droits des enfants et des jeunes vulnérables, ii) reconnaissent les soins et soutien psychosociaux en tant que besoin humain fondamental et iii) garantissent l'accès des enfants et des jeunes vulnérables à des soins et soutien psychosociaux de qualité. Ceci peut être accompli en révisant les lois et politiques existantes ou en développant de nouvelles pour garantir que la question des besoins de soin et soutien psychosociaux des enfants et des jeunes vulnérables soit abordée. Une révision indiquerait quelles nouvelles législations et politiques sont requises et quelles et comment les lois existantes pourraient être renforcées et harmonisées. Il est important de reconnaître et corriger les incohérences entre la jurisprudence et la loi traditionnelle et garantir une approche basée sur les droits.

La structure réglementaire pour les soins et soutien psychosociaux doit inclure: i) la reconnaissance du soutien psychosocial en tant que domaine de service essentiel au sein du cadre national OVCY, ii) des normes d'accompagnement pour la qualité psychosociale et iii) des systèmes et procédures pour renforcer les normes minimum pour le soutien psychosocial.

Au niveau national, les structures de soutien psychosocial ci-dessous sont nécessaires:

- Commission permanente nationale de soutien psychosocial
- Groupe de travail indépendant de soutien psychosocial
- Sous-commission de soutien psychosocial au sein du comité national de coordination pour les OVCY (avec des systèmes de collaboration et d'évaluation entre le gouvernement et la société civile).

Un plaidoyer sera également nécessaire pour institutionnaliser le soutien psychosocial:

- Promouvoir davantage la nécessité de soutien psychosocial au quotidien pour les enfants, les jeunes et les familles comme mesure de prévention
- Intégrer le plaidoyer pour, et la promotion du soutien psychosocial pour les enfants et les jeunes vulnérables et les agents de soins par le biais de services de travail social à assise communautaire et gouvernementale, en collaboration avec les initiatives de prévention pour la santé mentale et l'hygiène publique et de réduction de la dépendance sur les soins spécialisés.

6.4 Renforcement de la durabilité

L'engagement de tous les participants, du bénéficiaire jusqu'au niveau régional est essentiel pour atteindre la durabilité et l'appropriation. Tous les participants doivent être impliqués dès le début pour établir un consensus sur la définition de qualité et, plus important, ce qui est faisable au niveau des prestations de service. De plus, les agents de soins et les enfants et jeunes vulnérables ont le droit d'être impliqués dans la planification de programmes et politiques qui impacteront et influenceront leur vie.

Une participation substantielle des orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables est une bonne chose en soi parce qu'elle est habilitante. Elle aide à stimuler l'amour propre des jeunes gens, leur permet d'apprendre et d'assumer une certaine responsabilité pour, et réfléchir constructivement à leur situation personnelle. De plus, elle montre aux adultes de la communauté l'importance de prêter l'oreille à ce que les enfants et les jeunes ont à dire. Ces effets sont particulièrement forts pour les filles qui ont probablement moins souvent l'occasion que les garçons d'exprimer leurs opinions. Nombre d'enfants et jeunes vulnérables – en particulier ceux qui administrent les soins ou résident dans des foyers gérés par une personne âgée ou un enfant – agissent en tant que décideurs plus souvent que l'on ne pense. Il est donc important de se servir de leur participation, leçons et expériences lors de la conception de politiques, stratégies et programmes pour soutien psychosocial.

Connecter les actions du gouvernement et celles de la société civile est instrumental pour que la réussite des programmes à long terme. Ces deux entités doivent travailler ensemble sur les interventions de programmation et psychosociales pour au final améliorer le bien-être général des enfants et des jeunes vulnérables et leurs familles. Les actions de la société civile doivent être conformes aux politiques nationales du gouvernement pour les orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables, permettant ainsi pour tous les niveaux de réponse d'offrir les meilleurs soins et services.

Le processus pour une réflexion continue sur l'accomplissement des objectifs est vital pour obtenir une amélioration de qualité. Les communautés doivent non seulement identifier les barrières qui les empêchent d'offrir des services psychosociaux mais également travailler ensemble pour combler les lacunes. Un système à assise communautaire de gestion de l'information doit être mis en place. Ce système permettra la collecte nationale des données et leur dissémination dans la communauté. Si les communautés peuvent analyser les données qu'ils rassemblent et évaluer les progrès, elles peuvent les utiliser pour leurs efforts de plaidoyer et de mobilisation de fonds.

Afin de mettre en place le Cadre PSS aux niveaux régional, national, communautaire et individuel, un investissement dans le capital humain et les ressources financières

visant à soutenir les connections et les mécanismes de références nécessaires est essentiel, de même que l'engagement à long terme ou la planification de telles ressources pour améliorer la durabilité des interventions. Les groupes ont besoin de temps pour s'organiser d'une manière efficace afin de satisfaire et évaluer les résultats développementaux désirés et le bien-être.

6.5 Mobilisation des ressources

Ressources financières

Cela a un coût de fournir un service de bonne qualité et superviser les progrès de qualité. Ceci inclut la stimulation de la capacité du prestataire de service à former de manière appropriée, restructurer, embaucher plus de personnel, mettre en place une supervision professionnelle adéquate et une surveillance à assise communautaire et documenter leurs efforts. Les interventions psychosociales doivent être intégrées dans toutes les interventions de protection, soin et soutien pour les enfants et les jeunes. La mobilisation de ressources pour les interventions et services de soutien psychosocial doit être intégrée dans tout processus de mobilisation de ressources pour une programmation plus étendue sur la question de l'enfant et des jeunes. Les ressources financières doivent être mobilisées à partir des communautés internationales et nationales de bailleurs de fonds et le secteur d'entreprise par le gouvernement et les organisations non-gouvernementales.

Ressources humaines

Avoir des ressources humaines suffisantes et suffisamment compétentes est au cœur du soutien psychosocial et dépend de sources qui incluent les départements de gouvernement, les organisations non-gouvernementales, religieuses et des communautés (y compris les bénévoles). Chaque catégorie de travailleur a un rôle important à jouer dans l'apport de soins et soutien aux enfants vulnérables, aux jeunes et à leurs familles. L'investissement dans le capital humain est essentiel pour fournir des services psychosociaux spécialisés pour les enfants et les jeunes vulnérables. Ceci inclut la formation professionnelle pour les prestataires de service dans les domaines de trauma, assistance psychosociale pour le deuil et santé mentale.

7. Contrôle, évaluation et compte-rendu

7.1 Définition de la qualité et évaluation du bien-être psychosocial

Alors que les participants gouvernementaux et non-gouvernementaux tentent de définir des interventions psychosociales de qualité pour les enfants et les jeunes vulnérables, il est important de comprendre que la qualité peut être définie, évaluée et améliorée à tous les niveaux: bénéficiaire individuel, famille, communauté et système. Au niveau individuel, le bénéficiaire enfant/jeune/tuteur a un rôle à jouer pour définir la qualité à partir de leur propre perspective et apporter des contributions à l'évaluation et l'amélioration ultimes des services de qualité. Le Cadre PSS reconnaît l'interaction entre la définition, l'évaluation et l'amélioration de la qualité et la nécessité d'impliquer tous les participants.

Tel que décrit dans la section 5.2, le succès et le caractère adéquat des interventions et services psychosociaux pour enfants et jeunes vulnérables peuvent être établis en évaluant les changements, sur la base des résultats (voir tableaux 2–4). Plusieurs outils ont été développés dans la région afin de mesurer le bien-être psychosocial en particulier et le bien-être des enfants en général (voir annexe 2). Afin de garantir pertinence et justesse, les États Membres doivent définir des indicateurs pour leurs interventions et services psychosociaux pour les orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables au niveau national.

7.2 Stratégie de surveillance et évaluation

La surveillance et le compte rendu sur les services psychosociaux ont lieu selon des procédures établies et une stratégie proposée. La stratégie de surveillance et d'évaluation servira à suivre le progrès et donc à évaluer ce qui fonctionne ou pas et aider à la planification d'autres programmes appropriés pour améliorer l'existence d'enfants et de jeunes vulnérables. Une telle stratégie devrait définir les intervalles d'évaluation.

Les États Membres ont des engagements de contrôle et compte rendu internationaux, régionaux et nationaux relatifs aux enfants et aux jeunes, y compris ce qui suit:

International:

- soumission de rapports nationaux annuels au Secrétaire-Général de l'ONU sur les progrès accomplis dans l'exécution de la Déclaration d'UNGASS
- soumission de rapports nationaux biannuels sur la réalisation progressive des droits de l'enfant à la Commission de l'ONU pour les droits de l'Enfant
- Compte rendu sur les Objectifs de Développement du Millénaire

Régional

- Structure régionale de contrôle
- Actualisation annuelle de la SADC, y compris l'Observatoire SADC sur la Pauvreté et le Contrôle SADC sur la Problématique des Sexes
- Réunion du sommet

National

- Ministères, départements et agences du gouvernement chargés des politiques, des programmes et des ressources dépensées
- La surveillance des droits des orphelins et autres enfants et jeunes a lieu de manière interne, et complète la structure de surveillance du gouvernement, y compris les stratégies nationales pour la réduction de la pauvreté.

Ce Cadre PSS promeut l'intégration des services psychosociaux pour orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables; par conséquent les processus de surveillance et de compte rendu pour PSS doivent, autant que possible, être intégrés dans les processus existants de surveillance et compte rendu, tels que ceux précédemment énumérés.

7.3 Indicateurs

Des indicateurs pour évaluer et suivre les changements dans le domaine de bien-être psychosocial doivent être développés conformément aux normes internationales et nationales. Afin de mettre en place un programme qui adopte une approche appropriée sur le plan du développement, il est nécessaire de contrôler les résultats en utilisant la séparation de l'âge et du sexe, par conséquent les indicateurs et la collecte de données doivent être séparés en termes d'âge et sexe. Les indicateurs de soutien psychosocial doivent être intégrés dans les plans stratégiques des départements de gouvernement et lorsque possible, dans les systèmes existants de gestion de l'information (tels que HMIS, EMIS et collecte de données DHS).

7.4 Renforcement de base d'évidence

Le Cadre PSS commande le renforcement de la base d'évidence pour la prestation de qualité, le soutien psychosocial général dans le contexte d'ensemble de l'assistance à l'enfance et soutien dans la région. Ceci requiert une rédaction de rapport et une documentation complète sur les pratiques prometteuse existantes.

7.5 Recherche et documentation

T Afin de développer une stratégie efficace de surveillance et d'évaluation, la recherche et/ou la documentation est requise dans les domaines suivants:

- Stratégie de coordination de la formulation de politiques, programmes/stratégies de développement et exécution à tous les niveaux.
- Enquête sur un système d'information pour la rédaction de rapport et le suivi des OVCY à partir du niveau local au niveau national.
- Lignes directrices pour tous les participants sur la préparation et la soumission des rapports annuels aux structures pertinentes concernant la mise en place et l'impact du cadre politique.
- Plan d'action pour obtenir des ressources et la capacité du processus de surveillance et d'évaluation à tous les niveaux
- Participation importante des bénéficiaires (enfants/jeunes/tuteurs) dans les interventions de surveillance et d'évaluation
- Élaboration et documentation des structures à assise communautaire et des interventions psychosociales, notamment:
 - programmes qui proposent information et soutien aux tuteurs des orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables par les visites à domicile
 - centres d'assistance à l'enfant à assise communautaire/ou centres de jeunes
 - programmes de soutien psychosocial qui traitent les besoins spécifiques des enfants et des jeunes d'âge et sexe différents, de la naissance à 24 ans
 - Les programmes de soins et de soutien pour les personnes séropositives ou en phase sidéenne
 - programmes pour les enfants et les jeunes séropositifs qui incorporent le bien-être social et émotionnel, et l'éducation des enfants ainsi que le traitement médical
 - accès au développement de la petite enfance et aux programmes d'éducation
 - accès aux services favorables aux adolescents et aux jeunes, y compris les services de santé sexuelle et reproductrice
 - accès au système de déclaration de naissance et/ou autres systèmes nationaux de déclaration d'identité

- accès à un système de recensement des enfants et des jeunes vulnérables
- importante participation des enfants et des jeunes
- Elaboration et documentation des réponses nationales relatives au soutien psychosocial pour orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables, y compris:
 - structures d'organisation intersectorielle existantes ou planifiées au niveau national
 - activités d'expansion de capacité qui portent sur le travail avec les enfants et les jeunes d'âges différents et de groupes mixtes
 - systèmes de gestion des connaissances existants ou planifiés au niveau national.

Annexe I:

Initiatives régionales

Plusieurs organisations travaillant à promouvoir les droits et le bien-être de l'enfant et la prévention et les soins pour le VIH et SIDA dans la SADC font la promotion du soutien psychosocial dans le cadre de leur travail, telles que UNICEF, REPSSI, Save the Children Alliance, World Vision, la Fondation Nationale Mandela pour les Enfants, certaines universités nationales et les institutions pour le développement des enfants et des jeunes. Ce qui suit met en lumière certaines initiatives régionales de politique de soutien psychosocial.

Initiatives régionales de politique de soutien psychosocial

La SADC a développé des structures pour guider les États Membres dans l'intégration du soutien psychosocial dans leurs ministères travaillant sur la question de l'Enfant:

- Programmes Minimum de Services pour Orphelins et autres Enfants et Jeunes Vulnérables, 2011
- Cadre Stratégique et Programme d' Action (2008–2015): Soins et soutien globaux pour Orphelins, Enfants et Jeunes Vulnérables dans la SADC, 2008
- Structure pour un Plaidoyer destiné aux personnes séropositives et en phase sidéenne, 2008
- Soins et soutien pour l'enseignement et l'apprentissage, 2008, une structure pour intégrer des soins et soutien globaux pour les OVCY dans le secteur de l'éducation

Dans certains États Membres spécifiques, REPSSI a apporté une assistance technique aux structures politiques suivantes:

- Cadre Stratégique pour la Tanzanie des Enfants les plus Vulnérables (2007)
- Directives de Soins Pédiatriques pour le VIH pour le Ministère de la Santé du Zimbabwe en partenariat avec EGPAF (2007–2008) et à partir d'expériences faites dans des cliniques ECHO en Afrique du Sud

- Stratégie de Soins et Soutien Psychosociaux pour le Swaziland (2008)
- Cadre Stratégique de Soins et Soutien Psychosociaux pour l'Afrique du Sud (2009–2012).
- Programme National d'Action pour les Enfants en Afrique du Sud (2008–2009)
- Manuel d'Assistance à l'Enfance pour le Zimbabwe en partenariat avec le Département pour le Bien-être Social du Gouvernement du Zimbabwe, Service de Secours Catholique et Société pour la Protection de l'Enfant – un outil de plaidoyer pour renforcer la robustesse des organismes d'aide à l'enfant au niveau de la communauté (2008)
- Réponse Nationale aux Besoins Psychosociaux des Enfants , Plan Stratégique Triennal du Swaziland 2008–2010 (2007)

Assistance technique présentement fournie par REPSSI aux gouvernements suivants pour développer des structures nationales de soutien psychosocial:

- Afrique du Sud: Travail avec le Département du Développement Social pour exécuter le Plan d'Action National pour les OVC à travers la Commission Nationale pour Action pour les Enfants Affectés par le VIH et SIDA (NACCA) Équipe de Référence Politique et Juridique
- Tanzanie: Soutien du Département du Bien-être Social au sein du Ministère de la Santé et du Bien-être Social pour développer une structure nationale de soutien psychosocial
- Zimbabwe: Engagement du Département du Bien-être Social et contribution à l'assistance technique pour le développement d'un plan d'action national pour les orphelins et autres enfants vulnérables.

Annexe 2:

Instruments développés et utilisés dans la région de la SADC pour évaluer le bien-être psychosocial

1. *Contribuons-nous à la différence?* est un manuel pour praticiens. Il offre des instruments d'évaluation participative pour le suivi et l'évaluation de l'impact des programmes de soutien psychosocial pour les enfants âgés de 6–18.

<i>Contribuons-nous à la différence?</i> Domaines et indicateurs du bien-être psychosocial des enfants	
Domaine	Indicateur
A. Intra personnel	1. Conscience de soi émotionnelle
	2. Indépendance
	3. Amour propre/confiance en soi
B. Interpersonnel	4. Réseaux sociaux
	5. Empathie
	6. Intégration dans la communauté
C. Adaptabilité	7. Souplesse
	8. Résolution de problème
D. Expansion des alternatives de résolution	9. Contribution aux besoins fondamentaux personnels
	10. Normalisation
	11. Compétences et information
E. État général des sentiments	12. Bonheur vs. dépression
	13. Optimisme et orientation future

2. Instrument pour Information et Action (IAT) développé par REPSI est une structure d'évaluation et d'assurance de qualité axée sur l'enfant, pyramidale, avec surveillance orientée vers l'action. Le système de collecte de données facile à utiliser est conçu pour obtenir directement des rapports interprétables sur les ressources, les activités et les résultats.

IAT: 16 domaines du bien-être des enfants	
1. Nutrition et croissance	2. Forces
3. Santé	4. Orientation futur
5. Éducation	6. Soutien spirituel
7. Relation tuteur	8. Travail
9. Soin affectueux	10. Connaissance VIH et SIDA
11. Soutien émotionnel	12. Discrimination et stigma
13. Amitié	14. Abus
15. Jeux	16. Autonomie

3. L'indice du Statut de l'Enfant (CSI), à l'opposé de la plupart des autres instruments de suivi, est destiné à fournir des informations et à proposer des actions basées sur l'observation de problèmes. L'instrument étudie les enfants dans le contexte de soins centrés sur la famille et peut être utilisé par les personnes qui n'ont pas eu de formation spécifique de suivi et d'évaluation. L'IAT est centré sur le bien-être psychosocial des enfants au sein d'une structure holistique qui inclut des indicateurs de bien-être physique, mental, émotionnel, social et spirituel. L'outil CSI est plus étendu, évaluant les vulnérabilités, les besoins et les résultats d'orphelins et autres enfants rendus vulnérables par le VIH ou SIDA. Ces deux instruments forment une structure systématique pour identifier les besoins des enfants, en créant des plans de service et en évaluant les résultats. Le CSI est conçu pour comptabiliser tous les

services et ressources reçus par un enfant, un foyer ou une institution à la période d'évaluation et peut donc être utilisé pour superviser le bien-être des enfants sur une base régulière et fournir des données de routine sur l'impact des programmes.

Le CSI comporte six domaines de bien-être de l'enfant. L'IAT et le CSI ont été testés sur le terrain avec succès et sont actuellement en phase d'essai dans plusieurs pays. Le CSI est en cours d'adaptation et de traduction pour usage dans différents contextes géographiques, linguistiques et culturels.

CSI: Six domaines de bien-être de l'enfant	
Domaine 1. Alimentation et nutrition	Facteur 1A: Sécurité alimentaire Facteur 1B: Nutrition et Croissance
Domaine 2. Abris et soin	Facteur 2A: Abris Facteur 2B: Soins
Domaine 3. Protection	Facteur 3A: Abus et exploitation Facteur 3B: Protection juridique
Domaine 4. Santé	Facteur 4A: Bien-être Facteur 4B: Service de soins médicaux
Domaine 5. Psychosocial	Facteur 5A: Santé émotionnelle Facteur 5B: Comportement social
Domaine 6. Éducation et formation	Facteur 6A: Performance Facteur 6B: Éducation et travail

4. L'outil de bien-être OVC est utilisé comme évaluation auto-enregistrée pour enfants âgés de 13–18 ans, le bien-être partant ainsi de la perspective d'un enfant. Cet instrument a été développé pour permettre d'obtenir rapidement et simplement des données sur le bien-être général des orphelins et autres enfants vulnérables. Dans la région de la SADC, l'outil de bien-être a été utilisé au Malawi, en Tanzanie et en Zambie. L'outil est basé sur le principe que le bien-être est finalement déterminé par 10 domaines.

Outil de bien-être OVC: 10 Domaines de bien-être des enfants (13–18 ans)

1. Alimentation et nutrition	Ce domaine est conçu pour évaluer le statut d'un enfant par rapport à la sécurité alimentaire et la nutrition, y compris la disponibilité d'aliments nutritifs pour l'enfant, la conviction de l'enfant qu'il ou elle a assez à manger et – comme mesure très concrète de nutrition – si l'enfant se couche le soir, l'estomac vide.
2. Abris	Ce domaine porte sur l'abri physique et l'infrastructure de l'environnement immédiat d'un enfant.
3. Protection	Ce domaine considère si un enfant est traité différemment ou pareillement aux autres enfants dans la communauté, à l'école et à la maison.
4. Famille	Ce domaine évalue si un enfant se sent soutenu par sa famille.
5. Santé	Ce domaine examine si un enfant a la conviction qu'il ou elle est en bonne santé et fonctionne aussi bien que d'autres enfants du même âge.
6. Spiritualité	Ce domaine examine si un enfant obtient de l'aide.
7. Santé mentale	Ce domaine étudie la santé mentale d'un enfant, en partant de concepts tels que le soutien émotionnel provenant des autres et un bonheur avoué.
8. Éducation	Ce domaine explore les stigmas en milieu scolaire, l'accès aux matériels éducationnels et la satisfaction scolaire.
9. Opportunités Économiques	Ce domaine explore la situation économique du ménage dans lequel un enfant évolue et la contribution de l'enfant au foyer.
10. Cohésion communautaire	Ce domaine explore la cohésion communautaire en demandant à un enfant comment il/elle se sent accueilli(e) dans la communauté et la disponibilité d'assistance à sa famille.

References



Ministère de la Santé et du Bien-être Social, *National Guidelines for Improving Quality of Care, Support, and Protection for Most Vulnerable Children in Tanzania*, Département du Bien-être Social, Ministère de la Santé et du Bien-être Social, 2009.

Ministère sur la Parité des Sexes, le Travail et le Développement Social, *A Guide for Interpreting and Applying National Quality Standards for the Protection, Care and Support of Orphans and Other Vulnerable Children in Uganda*, Kampala, juin 2007.

Ministère de la Parité des Sexes et du Bien-être de l'Enfant, *Standards to Improve Service Delivery for Organisations Working with OVC in Namibia*, Gouvernement de la Namibie, septembre 2009.

Formation Régional Africaine et Échange d'Évènement, *Care That Counts: Quality improvement in OVC programming*. Novembre 18-21, 2008, Adama, Ethiopie, 2008. Disponible à : www.hciproject.org/sites/default/files/HCI_AfricanRegOVCTraining&Exchangeevent_Final%20Report_Nov2008.pdf

Bolton P. and Tang A.M., "Une approche alternative à l'évaluation de fonction culturelle commune», In *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37: 537-543, 2002. www.who.int/mental_health/emergencies/mh_key_res/en/index.html

Boothby,N., Ager,A. &Ager,W., *A Guide to the Evaluation of Psychosocial Programming in Emergencies*, UNICEF, 2007.

Bragin M., "L'outil d'évaluation participative communautaire pour les programmes psychosociaux: Un guide pour exécution", *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work and Counseling in Areas of Armed Conflict* 3, 3-24, 2005. Disponible à : www.interventionjournal.com/downloads/31pdf/03_24%20Bragin%20.pdf

Brakarsh, J., *What's Love Got To Do With It? The state of the response: Psychosocial support programming for children in the context HIV and AIDS in eastern and southern Africa*. Rapport non-publié: UNICEF ESARO / REPSI, 2008.

L'Indice de Statut de l'Enfant (Rapport de Statut de l'Enfant joint). Développé par MEASURE Evaluation et Duke University avec PEPFAR et le soutien de l'USAID. Disponible sur www.hciproject.org/

Dawes, A., Bray, R., Kvalsvig, J., Kafaar, Z., Rama, S. & Richter, L., *Preliminary Standards for South African Children's Psychosocial Development in the Early Childhood Period*, Présentation à la réunion UNICEF sur les Standards, Salvador, Brésil, Équipe de Recherche Sud Africaine: Unité de Développement de l'Enfant, du Jeune et de la Famille, Conseil de Recherche des Sciences Humaines de l'Afrique du Sud, juillet 2004.

Dzirikure, M., "Towards A Management Approach for Sustainable Social Development Programmes for Orphans in Southern Africa: Application of Systems Theory", Thèse de Doctorat, Université du KwaZulu Natal, Durban, 2010.

IASC, 2010, "*IASC Guidelines on Mental Health and Psychological Support in Emergency Settings*", 2010. Disponible sur: [www.humanitarianinfo.org/iasc/content/products/docs/IASC%20MHPSYCHOSOCIAL SUPPORT%20guidelines%20Feb%2025%202007.pdf](http://www.humanitarianinfo.org/iasc/content/products/docs/IASC%20MHPSYCHOSOCIAL%20SUPPORT%20guidelines%20Feb%2025%202007.pdf)

Madoerin, K. and Clacherty, G., *Are We Making a Difference? A manual for practitioners. Participatory evaluation tools for monitoring and measuring the impact of psychosocial support programmes for children aged 6 to 18*. Séries de Bien-être Psychosocial. Initiatives Régionales de Soutien Psychosocial, 2009.

CRS, Guide pour les usagers de l'instrument de bien-être OVC, avril 2009.

Groupe de Travail Psychosocial, "*Psychosocial Intervention in Complex Emergencies: A Framework for Practice*", 2005. Disponible sur: www.forcedmigration.org/psychosocial/papers/A%20Framework%20for%20Practice.pdf

Initiative Régionale de Soutien Psychosocial, *REPSSI Glossary of Key and Related Psychosocial Terms*, 2010. Disponible sur: www.repssi.net/index

Initiative Régionale de Soutien Psychosocial, *REPSSI Psychosocial Care and Support mainstreaming Guidelines*, 2009. Disponible sur: www.repssi.net/index

Instrument REPSSI d'Information et Action, disponible à: www.repssi.net/index.

Richter, L, Foster G, & Sher, L., *Where the Heart Is, Meeting the psychosocial needs of young children in the context of HIV/AIDS*. HSRC, 2006.

Stavrou, V., *Review of UNICEF Supported Right to Play Interventions in Responding to the Psychosocial Needs of Children Affected by Conflict in Northern and Eastern Uganda*. UNICEF Ouganda, Septembre 2007.

Strebel, A., *The Development, Implementation and Evaluation of Interventions for the Care of Orphans and Vulnerable Children in Botswana, South Africa and Zimbabwe: A literature review of evidence-based interventions for home-based child-centred development*, HSRC, Ville du Cap, 2004.

UNICEF, *Programming for Psychosocial support: Frequently asked questions*, 18 août 2005.

UNICEF, *Overview of OVC Indicators by Strategic Approach, Age of Target Group, Thematic Area and Tools for Measurement*.

Williamson, J. and Robinson, M., "Interventions Psychosociales ou Programmation intégrée pour le Bien-être", In *International Journal of Mental Health*, Volume 4, mars 2006.

