

# Manuel de Formation Nkundabana





# Table des Matières

---

Formation de Mise en Route .....	1
Formation des animateurs psychosociaux – Guide du formateur .....	43
Formation des animateurs psychosociaux – Syllabus pour les participants .....	57
Formation sur les droits et la protection de l'enfant .....	99



# Formation de Mise en Route

Connaissances de base pour les mentors Nkundabana  
et les autres partenaires sur le modèle Nkundabana



## Table des matières

Audience . . . . .	M2
Objectif global . . . . .	M2
Objectif de la formation . . . . .	M2
Session 1: Introduction . . . . .	M3
Session 2: Droits et Protection de l'Enfant . . . . .	M4
Session 3: Politiques, Stratégies et Outils d'Assistance aux OEV au Rwanda . . . . .	M9
Session 4: Le Modèle Nkundabana . . . . .	M13
Session 5: Les Mentors Nkundabana . . . . .	M15
Session 6: Communiquer avec les OEV . . . . .	M20
Session 7: Collecte de Données . . . . .	M22
Session 8: Plaidoyer et Mobilisation des Ressources . . . . .	M31
Session 9: Les Associations Nkundabana . . . . .	M38
Annex 1: Liste des Participants à la Formation . . . . .	M39
Annex 2: Pré- et Post-tests . . . . .	M40

## Audience

Les mentors Nkundabana, les autorités locales, les membres du Comité de Protection de l'Enfant, les représentants des associations de volontaires, les leaders religieux, les leaders de la communauté ou les les gardiens des enfants.

## Objectif global

Doter les mentors Nkundabana et les autres partenaires impliqués dans la mise en oeuvre de ce modèle des connaissances de base sur le modèle, y compris les thèmes importants et les outils de suivi et évaluation, pour qu'ils puissent jouer d'une manière effective leur rôle d'assister les OEV.

## Objectif de la formation

A la fin de la formation, les participants seront mieux outillés pour assumer leurs rôles, responsabilités et obligations envers les orphelins et les enfants vulnérables qu'ils prennent en charge.

Plus spécifiquement, ils auront acquis des notions de base sur:

- Les droits et la protection de l'enfant
- Les politiques, stratégies et outils en vigueur au niveau national
  - ❖ La Politique Nationale et Plan Stratégique en Faveur des OEV
  - ❖ La Politique et Stratégie de Protection Sociale
  - ❖ Le Paquet Minimal de Services en Faveur des OEV
  - ❖ Les Critères de Vulnérabilité et les Procédures d'Identification des OEV
  - ❖ Indice du Statut des Enfants
- Le modèle Nkundabana: leçons apprises, limites, défis et planification
- Le rôle des mentors Nkundabana: les tâches, les attentes, le code de conduite et le comportement envers les enfants
- Comment communiquer avec les OEV
- Collecte de données
- Le plaidoyer et la mobilisation des ressources
- Les Associations Nkundabana

# Session 1: Introduction

Durée estimative: 1 heure

**Objectifs de la session:** A la fin de la session les participants:

- feront preuve de confiance pour participer dans la formation;
- auront établi les règles de conduite durant la formation;
- seront capables d'expliquer les objectifs de la formation; et
- auront eu l'occasion d'exprimer leurs attentes vis-à-vis de la formation.

**Matériel:** les flipcharts et les marqueurs, les papiers ou les cartes de différentes couleurs, le programme préparé et la liste des objectifs de la formation, écrits sur un flipchart, les copies du questionnaire du pré-test (voir page M37)

## Activité 1: Exercice de relaxation

Durée estimative: 10 minutes

## Activité 2: Règles de la formation

Durée estimative: 10 minutes

Demander aux participants de fixer les règles que le groupe doit suivre durant toute la formation. Quelques exemples des règles du groupe pourraient être respecter les opinions des autres, participer activement, fermer les téléphones portables, être ponctuel etc.

Ecrire les règles sur le flipchart. Afficher les règles à l'endroit où les participants peuvent les voir tout au long de la formation.

## Activité 3: Objectifs de la formation

Durée estimative: 10 minutes

Présenter aux participants le programme et les objectifs de la formation écrits au préalable sur un flipchart. Faciliter une brève discussion avec les participants; demander s'ils ont des réactions à faire, des commentaires, des questions sur le programme ou les objectifs.

## Activité 4: Attentes

Durée estimative: 20 minutes

Expliquer aux participants que l'objectif de cet exercice est de les aider à exprimer ce qu'ils attendent de la formation. Demander aux participants: "Que voulez-vous apprendre durant ces trois jours?"

Diviser les participants en quatre groupes. Demander aux groupes de prendre 10 minutes pour échanger sur les attentes vis-à-vis de la formation et écrire leurs attentes sur les cartes ou les feuilles de papier (1attente sur carte/papier).

Rappeler les les membres du plus large groupe et mener une discussion sur leurs attentes. Pendant que les petits groupes présentent leurs attentes, mettre ensemble les attentes similaires. Comparer les attentes des participants avec les objectifs de la formation. Clarifier les attentes qui seront abordées dans la formation et celles qui ne le seront pas, compte tenu du programme et des objectifs de la formation. Expliquer aux participants que leurs attentes en rapport avec le modèle Nkundabana seront abordées dans les exercices qui suivront.

## Activité 5: Pré-test

Durée estimative: 10 minutes

Distribuer les questionnaires du pré-test et demander aux participants de les compléter.

## Session 2: Droits et Protection de l'Enfant

Durée estimative: 2 heures 35 minutes

**Objectifs de la session:** A la fin de la session, les participants:

- feront preuve des connaissances de base sur la Convention Internationale sur les Droits de l'Enfant;
- pourront clarifier leur part de responsabilités en collaboration avec les autres acteurs dans la réalisation de ces droits; et
- seront capables d'exprimer ce qu'ils peuvent faire en cas de violation de ces droits.

**Matériel:** Résumé de HAGURUKA sur les Droits de l'Enfant se trouvant dans la Convention Internationale sur les Droits de l'Enfant, l'histoire de Nyiramajyambere, les signes "je suis d'accord" et "je ne suis pas d'accord," les déclarations sur les droits de l'enfant, flipcharts et marqueurs, petits bouts de papier ou cartes

### Activité 1: Désirs, besoins et droits

Durée estimative: 40 minutes

Partie A: Désirs et besoins<sup>1</sup>

Durée estimative: 25 minutes

Diviser les participants en groupes. Demander aux groupes de travailler ensemble et déterminer quatre désirs et quatre besoins que l'enfant rwandais peut avoir.

Demander à chaque groupe de présenter au groupe large les désirs et les besoins qu'il a identifiés, en donnant des explications pour chacune de leurs réponses. Ecrire des réponses sur le flipchart. Faciliter une discussion dans laquelle les participants identifient les différences entre un 'désir' et un 'besoin'.

Résumer les grands points comme suit:

- Un désir est un souhait, un but, quelque chose que l'on veut obtenir ou auquel on veut avoir accès. Quand un désir est réalisé, il peut ou pas avoir un impact positif sur le bien-être ou la vie d'une personne.
- Un besoin est quelque chose de nécessaire pour atteindre son potentiel dans la vie. Quand un besoin n'est pas réalisé, ce manque aura un effet négatif sur la vie d'une personne.

Partie B: Besoins et droits<sup>2</sup>

Durée estimative: 15 minutes

Donner à chaque participant 3 petits morceaux de papier, ou de petites cartes et leur demander d'y écrire trois droits (un sur chaque morceau de papier/carte) dont les enfants Rwandais jouissent. Demander aux participants de présenter leurs réponses. Mettre ensemble les réponses similaires et les afficher sur le mur.

Référer les participants au flipchart sur lequel sont écrits les besoins. Quelques déclarations comme "accès à l'éducation et aux services de santé" peuvent apparaître sur les deux listes. Si cela est le cas, demander aux participants de réfléchir sur quel côté ces déclarations devraient être placées.

Introduire la définition du mot 'droit.' Faciliter une discussion avec les participants, et leur demander de donner quelques exemples supplémentaires.

Résumer les grands points comme suit:

- Si un groupe de gens au sein d'une société (les enfants, les personnes vivant avec handicap, les femmes, etc.) manque des besoins de base, cette situation devrait être reconnue par la société dans son ensemble. Ces besoins peuvent devenir un droit s'il y a les lois de protection y relatives.

<sup>1</sup> Le droit à la protection, Modules pour adultes, Save the Children, 2006

<sup>2</sup> Op. cit.

- Tous les besoins ne peuvent pas devenir des droits. Cependant, ces besoins considérés par la société comme étant essentiels pour le développement de l'enfant peuvent acquérir le statut de droits.
- Un droit détermine quelles actions sont permises ou interdites dans certains contextes.

## **Activité 2: L'histoire de Nyiramajyambere**

Durée estimative: 30 minutes

Demandez aux participants de lire au moins deux fois l'histoire de Nyiramajyambere.

### ***L'histoire de Nyiramajyambere***

*Nyiramajyambere est une fille de 13 ans qui est actuellement dans sa puberté. Elle est une domestique dans la famille d'un certain Sebosi. Quand elle a commencé ce travail de domestique elle avait 12 ans, mais très petite de taille comparativement à son âge. La famille Sebosi s'est bien occupé d'elle et lui a fourni une bonne alimentation. Par conséquent, elle est devenue plus grande de taille.*

*La femme de Sebosi poursuit ses études à l'Institut Supérieur de Ruhengeri. Quand elle se rend à l'école tous les soirs, Monsieur Sebosi devient solitaire, et ainsi demande à Nyiramajyambere de passer le temps avec lui. Quelques fois ils se parlent quand ils sont dans la chambre à coucher de Sebosi et sa femme. La fille en est très fière parce qu'elle parle avec son patron. Cependant, Nyiramajyambere s'inquiète du fait qu'un jour la femme de Sebosi pourra s'apercevoir de leurs relations.*

*Nyiramajyambere est toujours inquiète et se demande s'il faut rester à la maison de Sebosi ou si elle doit retourner chez elle au village. Retourner à la maison est encore pire. Elle a quittée la maison parce que son père avait l'habitude de la frapper quand il rentrait du cabaret. Elle se rappelle des blessures qu'elle a reçues de son père, comment elle allait au lit sans manger, comment son père l'insultait, et comment on l'empêchait de sortir rencontrer et jouer avec les autres enfants. Cependant, rester chez Sebosi est aussi stressant parce que Monsieur Sebosi s'intéresse à ce qu'ils aient des rapports sexuels. Il lui a promis de l'aider pour retourner à l'école continuer ses études primaires qu'elle a arrêtées pendant qu'elle était en 2ème année. Pourtant, cela fait longtemps que la promesse a été faite mais jusque-là rien n'a été fait.*

Faciliter une discussion sur cette histoire en posant des questions suivantes:

- Qu'est ce qui s'est passé dans cette histoire?
- Quels sont les défis auxquels fait face Nyiramajyambere dans sa vie?
- Quels conseils pourriez-vous donner à Nyiramajyambere?
- Est-ce que les choses pareilles se produisent dans la vie courante?
- Quelles sont les causes de telles situations? Quelles en sont les conséquences? Que ferriez-vous si vous étiez voisin d'un enfant se trouvant dans la même situation que Nyiramajyambere?

## **Activité 3: Déclarations sur les droits de l'enfant**

Durée estimative: 45 minutes

Mettre dans un coin de la salle un signe sur lequel on peut lire "je suis d'accord," et dans un autre coin de la salle un signe où on peut lire "je ne suis pas d'accord."

Demander aux participants d'écouter des déclarations que vous lisez, et de se diriger vers le signe qui correspond à leur position face à chaque déclaration que vous lisez; donc s'ils sont ou ne sont pas d'accord.

Si un participant n'est ni en accord ou en désaccord, ou indécis, il peut se mettre au milieu de la salle. Si on n'est pas totalement d'accord, on peut se mettre quelque part entre "je suis d'accord" et le milieu de la salle.

Lire les déclarations suivantes. Après chacune, donner quelques temps aux participants pour se décider. Demander aux participants pourquoi ils ont choisi de se mettre là où ils se trouvent.

- Les enfants ont besoin d'assez de nourriture, mais jouer n'est pas l'un des besoins de l'enfant.
- Vous payez les frais de scolarité pour votre enfant lorsque vous avez de l'argent, sinon cela n'est pas une obligation.
- Les parents doivent protéger leurs enfants contre la faim, mais les enfants ne doivent pas être protégés contre les travaux; les enfants doivent travailler.
- Je n'ai pas à m'inquiéter pour un enfant de ma cellule qui a faim; si un enfant ne mange pas, c'est parce que ses parents ne travaillent pas assez durement.
- Frapper les enfants c'est les faire souffrir physiquement, mais ça ne change pas leurs comportements.
- Il n'est pas nécessaire pour les enfants de dire aux parents ce dont ils ont besoin puisque les parents le savent.
- Si ma fille qui n'est pas encore mariée tombait enceinte, je la marierais à celui qui l'aurait engrossée au lieu de la voir donner naissance sans qu'elle soit mariée.

Après avoir lu toutes les déclarations, demander aux participants de regagner leurs place.

Mener la discussion en posant les questions suivantes:

- Y a-t-il une relation entre ces déclarations et les droits de l'enfant?
- Qui est enfant?
- Que signifie le mot 'droit'?
- Pourquoi parlons nous des droits de l'homme en général et des droits de l'enfant en particulier?
- Quels sont les droits de l'enfant que vous connaissez?

Sur un flipchart, écrire les droits de l'enfant que les participants mentionnent (exactement tel qu'ils les mentionnent).

Expliquer qui est enfant, que signifie un droit et pourquoi les droits de l'enfant exigent une attention particulière.

Distribuer les copies du Résumé de HAGURUKA sur les des Droits de l'Enfant se trouvant dans la Convention Internationale sur les Droits de l'Enfant (voir ci-dessous). Lire ce document ensemble. Poser des questions pour s'assurer que les participants comprennent ce que signifie chaque article.

Faciliter une discussion en posant des questions suivantes:

- A quel degré ces droits de l'enfant sont respectés au sein de vos communautés et au Rwanda?
- Que faudrait-il faire quand les droits de l'enfant sont violés? Normalement que se passe t-il quand les droits de l'enfant sont violés?
- Quelles sont les différentes formes de violence faite aux enfants? Comment chaque type de violence peut être corrigé?
- Que devraient faire les membres de la communauté et les autorités dans le cas d'une violence faite à un enfant?

Pour clôturer cette activité, demander aux participants ce qu'ils ont appris des droits de l'enfant et/ou de la violence faite aux enfants. Sur base de nouvelles connaissances, que vont-ils changer?

## 6 Formation de Mise en Route

## Résumé de HAGURUKA sur les Droits de l'Enfant se trouvant dans la Convention Internationale sur les Droits de l'Enfant

**Article 1 (L'enfant âge):** Selon la convention un enfant est une personne âgée de moins de dix-huit ans (18), sauf si la législation d'un pays particulier fixe l'âge d'adulte en dessous de 18 ans. Le Comité sur les Droits de l'Enfant, l'organe qui fait le suivi de la Convention, a encouragé les états de revoir l'âge de la majorité si il est en dessous de 18 et d'augmenter le niveau de protection pour tous les enfants en dessous de 18 ans.

**Article 2 (Non-discrimination):** La Convention s'applique à tous les enfants, indépendamment de toute considération de race, religion ou capacités; de ce qu'ils pensent ou disent, de leur famille. Peu importe où les enfants vivent, quelle langue ils parlent, ce que font leurs parents, qu'ils soient garçons ou filles, leur culture, si ils ont une incapacité quelconque ou s'ils sont riches ou pauvres.

**Article 3 (Intérêt supérieur de l'enfant):** L'intérêt supérieur des enfants doit être une considération primordiale dans la prise des décisions qui les affectent. Tous les adultes doivent faire ce qui est meilleur pour les enfants. Quand les adultes prennent des décisions, ils devraient considérer comment ces décisions affecteront les enfants. Ceci s'applique particulièrement au budget, politique et les législateurs.

**Article 4 (Protection des droits):** Les gouvernements ont la responsabilité de mettre en place toutes les mesures possibles pouvant assurer que les droits de l'enfant sont respectés, protégés et réalisés. Quand les pays ratifient la Convention, ils acceptent de revoir leurs lois en rapport avec les enfants. Ceci implique l'évaluation de leurs services sociaux, juridiques, sanitaires et les systèmes éducatifs, ainsi que les niveaux de financement pour ces services. Les gouvernements sont alors obligés de prendre toutes les dispositions nécessaires pour s'assurer que les normes minimales fixées par la Convention dans ces domaines soient respectées. Ils doivent aider les familles à protéger les droits des enfants et à créer l'environnement où ils peuvent grandir et réaliser leur potentiel. Dans quelques cas, ceci peut entraîner le changement des lois existantes ou la création de nouvelles lois. De tels changements de lois ne sont pas imposés, ils arrivent plutôt suivant le même processus par lequel toute loi créée ou réformée dans un pays. L'article 41 de la Convention fait remarquer que quand un pays a déjà des normes légales plus élevées que celles de la Convention, les normes les plus élevées doivent prévaloir.

**Article 5 (Orientation exercée par les parents):** Les gouvernements doivent respecter les droits et les responsabilités des familles d'orienter et conseiller leurs enfants pour que, au fur et à mesure qu'ils grandissent, ils apprennent à se servir convenablement des droits. Aider les enfants à comprendre leurs droits ne signifie pas les pousser à faire des choix avec des conséquences qu'ils ne sont pas, à leur âge, à mesure de supporter. L'article 5 encourage les parents à s'occuper des problèmes de droits "d'une manière qui corresponde au développement des capacités de l'enfant." La Convention n'enlève pas aux parents la responsabilité qu'ils ont envers les enfants pour donner plus de pouvoir aux gouvernements. Elle donne aux gouvernements la responsabilité de protéger et d'assister les familles dans la réalisation de leur rôle essentiel en tant que les éducateurs des enfants.

**Article 6 (Droit à la vie et au développement):** Les enfants ont droit à la vie. Les gouvernements doivent assurer la survie et le développement sain des enfants.

**Article 7 (Enregistrement, nom, nationalité, soins):** Tous les enfants ont droit à un nom légalement enregistré, officiellement reconnu par le gouvernement. Les enfants ont droit à la nationalité (appartenir à un pays). Les enfants ont aussi le droit de savoir et, dans la mesure du possible, de recevoir les soins de leurs parents.

**Article 8 (Respect de l'identité de l'enfant):** Les enfants ont droit à l'identité – un écrit officiel identifiant qui ils sont. Les gouvernements doivent respecter le droit de l'enfant d'avoir un nom, une nationalité et des liens de parenté.

**Article 9 (Non séparation entre l'enfant et les parents):** Les enfants ont le droit de vivre avec leur(s) parent(s), sauf si cela ne leur convient pas. Les enfants dont les parents ne vivent pas ensemble ont le droit de rester en contact avec les deux parents, sauf si cela peut causer du mal à l'enfant.

**Article 10 (Réunification familiale):** Les familles dont les membres vivent dans différents pays ont le droit de traverser ces pays pour que les enfants et les parents puissent rester en contact, ou se réunissent en tant que famille.

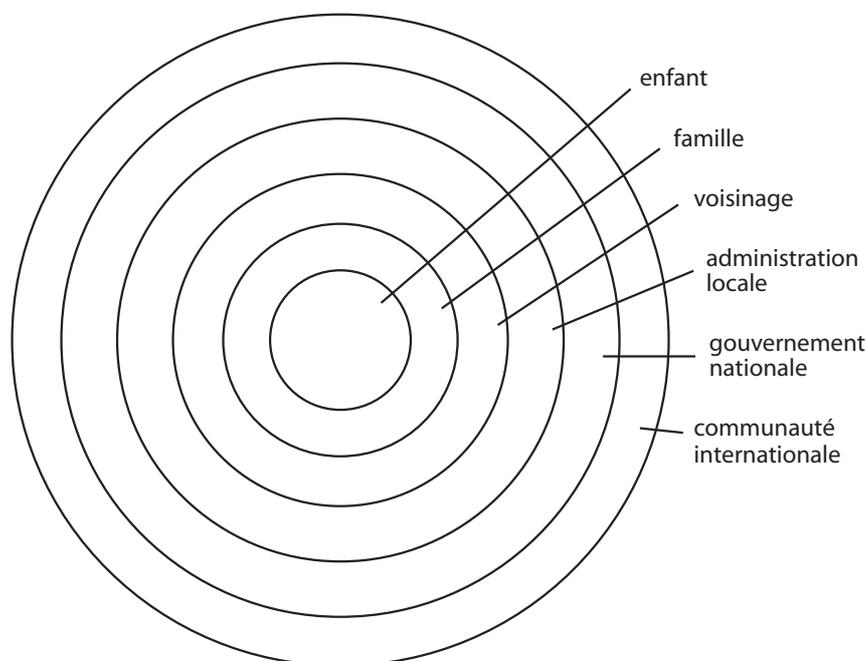
#### Activité 4: Acteurs principaux dans la protection de l'enfant

Durée estimative: 30 minutes

Demander aux participants de citer les principaux acteurs dans la protection de l'enfant.

Faciliter une discussion au cours de laquelle les participants essayent d'établir une hiérarchie d'impact des différents acteurs dans la protection de l'enfant. Dessiner plusieurs cercles superposés (comme dans l'exemple ci-dessous) sur un flipchart. Dans chaque cercle, écrire des acteurs qui correspondent à ce niveau. Plusieurs exemples sont cités ci-dessous.

MINIJUST	ONGs	Activités Génératrices de Revenus
MINISANTE	UNICEF (United Nations Children's Fund)	ASOFERWA (Association pour la Solidarité des Femmes Rwandaises)
MINEDUC	OMS (Organisation Mondiale de la Santé)	FAWE (Forum for African Women Educationalists)
MINALOC	UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization)	HAGURUKA
MIGEPROF	ONUSIDA	Media
Conseil National de la Jeunesse	CARE International	<i>Inyangamugayo</i> (les intègres)
Système judiciaire avec les chambres et les juges pour enfants		Parents
Société civile		Enfants
Autorités locales		



**Famille:** parents, frères et sœurs, proches parentés, familles d'accueil

**Voisinage:** voisins, amis et parents, chef du village (*umudugudu*), leaders d'opinion de la communauté (enseignants, agents de santé, leaders religieux, etc.), *inyangamugayo* (les intègres), *abunzi* (médiateurs)

**Niveau local:** représentants de l'administration locale niveau secteur et district, représentants locaux de la police, représentants du procureur général, personnel de santé, enseignants et directeurs d'école, médias locaux, ONG et associations locales, organisations à base religieuses, entrepreneurs locaux, artistes locaux, personnel des projets locaux, etc.

**Niveau national:** ministères (santé, éducation, justice, protection de l'enfant, protection de la famille/des femmes, protection sociale, etc.), institutions et organismes nationaux, associations d'employeurs, coopératives, ONG locales, médias (journaux, radio, TV), institutions culturelles, institutions d'enseignement, projets nationaux, représentants de diverses institutions et bailleurs internationaux

**Niveau international:** organisations internationales, donateurs internationaux, institutions financières internationales, organismes juridiques internationaux, ONG internationales

#### Activité 5: Conclusion

Temps estimatif: 10 minutes

## 8 Formation de Mise en Route

## Session 3: Politiques, Stratégies et les Outils d'Assistance aux OEV au Rwanda

Durée estimative: 2 heures 30 minutes

**Objectifs de la session:** A la fin de la session, les participants:

- auront acquis les connaissances de base sur les politiques, les stratégies et les outils en rapport avec l'assistance aux OEV; et
- auront compris qu'il y a un cadre qui définit les interventions en faveur des enfants et que tous les acteurs dans le domaine d'assistance aux enfants doivent œuvrer au sein de ce cadre.

**Matériel:** ordinateur et projecteur LCD, (s'il n'y a pas d'électricité, prévoir des copies des présentations), documents sur la Politique et le Plan d'Action en faveur des OEV, liste des critères de vulnérabilité, les cartes à idées ou les morceaux de papier, les cartes sur lesquelles sont écrits différents critères de vulnérabilité, les flipcharts et les marqueurs

Normalement, un représentant du gouvernement local ou central ayant dans ses attributions l'assistance aux OEV devrait faire une présentation sur la situation actuelle des OEV au Rwanda (ou dans une autre zone administrative), la Politique Nationale sur les OEV, le Plan Stratégique National en faveur des OEV, et le Paquet Minimum des Services en faveur des OEV.

### Activité 1: Dégel

Durée estimative: 10 minutes

### Activité 2: Formes de vulnérabilité<sup>3</sup>

Durée estimative: 20 minutes

Demander aux participants s'ils connaissent des enfants qui sont vulnérables.

Distribuer 4 cartes à chaque participant. Demander aux participants d'écrire sur chaque carte un état de vulnérabilité des enfants, le plus fréquent dans son milieu. Ramassez les cartes et les afficher sur le mur, en regroupant ensemble les réponses semblables. Vous assurer que les critères suivants ont été mentionnés.

Catégorie A: Les enfants à haut risque de vulnérabilité<sup>4</sup>

- Enfants des familles ayant un logement qui ne protège pas contre les intempéries, et non sécuritaires
- Enfants des familles n'ayant pas de propriété foncière suffisante et/ou pas de travail ou sans autres sources de revenus
- Enfants des ménages dirigés par d'autres enfants
- Enfants des familles monoparentales (veuf, divorcé/séparé, célibataire, personne âgée) et/ou familles recomposées
- Enfants des parents entretenant des relations conflictuelles
- Enfants ayant des parents manquant à leurs obligations vis-à-vis de leurs enfants (alcooliques, ignorants, insouciants, etc.)
- Enfants ayant l'un ou les deux parents souffrant d'un état morbide chronique ou intermittent (handicap physique et/ou mental)
- Enfants ayant l'un ou les deux parents séropositifs

<sup>3</sup> Adapté de DED-MIGEPROF, Modules de formation sur les OEV, 2007

<sup>4</sup> Approche participative dans la définition des critères de vulnérabilité des OEV au Rwanda, ESP, janvier 2008

## Catégorie B: Enfant "cliniquement" vulnérable

- Enfant mal nourri
- Enfant aux problèmes scolaires (non-scolarisés, irréguliers à l'école ou abandon de l'école)
- Enfant souffrant d'un état morbide chronique ou intermittent
- Enfant séropositif
- Enfant anxieux, délaissé, solitaire, triste, agressif, ou négligé par ses parents
- Enfant vivant de la rue ou dans la rue
- Enfant victime d'abus sexuels, physiques ou émotionnels
- Enfant employé à des travaux inappropriés à leur âge
- Enfant consommant de l'alcool, de la drogue et/ou vivant de la prostitution
- Enfant ayant une grossesse précoce ou étant déjà mère

Attention: Pour définir la vulnérabilité des OEV l'utilisation de catégories n'est pas appropriée, d'une part parce qu'elles renforcent la stigmatisation (par exemple, enfants de la rue, enfants infectés/affectés par le VIH) et d'autre part parce que les catégories s'entrecroisent, un même enfant pouvant correspondre à plusieurs catégories.

Distribuer une fiche contenant toutes les formes de vulnérabilité, telles que ci-dessus définies.

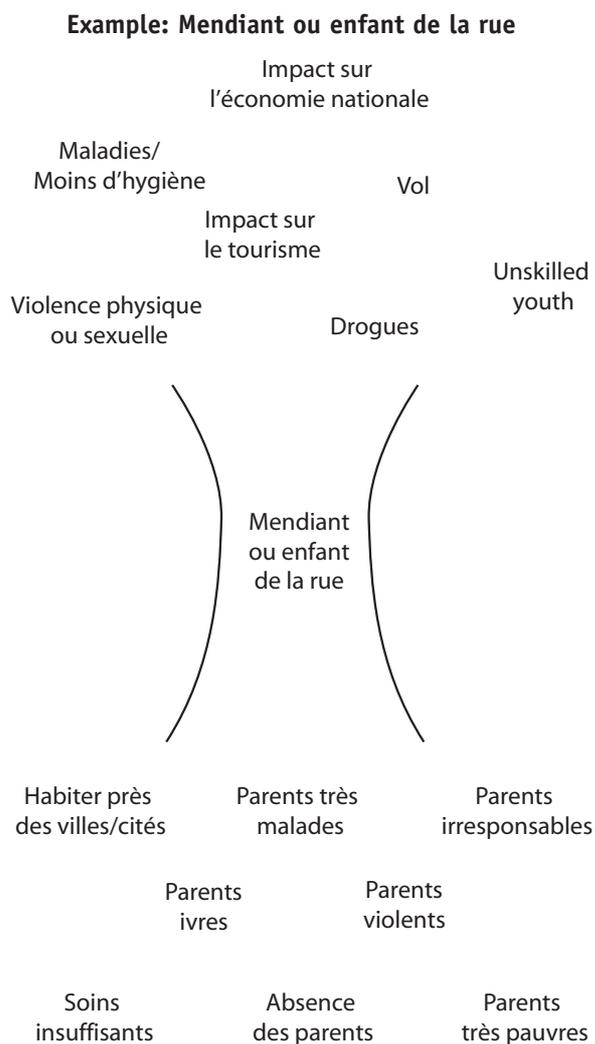
### Activité 3: Les causes et conséquences de la vulnérabilité<sup>5</sup>

Durée estimative: 30 minutes

En utilisant un des critères de vulnérabilité que l'on a déjà vu au cours de l'Activité 2, dessiner un exemple d'un arbre à problèmes sur un flipchart (voir un exemple ci-dessous). Expliquer que les sources de vulnérabilité représentent les racines de l'arbre à problème, alors que les conséquences de la vulnérabilité sont des feuilles de l'arbre.

Diviser les participants en groupes. Demander à chaque groupe de choisir au hasard deux critères de vulnérabilité parmi les cartes auxquelles vous les avez écrits au préalable. Chaque groupe va dessiner deux arbres à problèmes sur base des critères qu'il a choisis.

Quand les groupes auront terminé, afficher côte à côte les arbres à problèmes sur le mur. Après que chaque groupe aura présenté ses arbres, donner un temps pour poser des questions, pour des ajouts, des commentaires et des témoignages de la part des participants.



<sup>5</sup> Adapté de DED-MIGEPROF, Modules de formation sur les OEV, 2007

#### Activité 4: Activités journalières des enfants

Durée estimative: 35 minutes

Diviser les participants en deux groupes.

Le 1<sup>er</sup> groupe fait l'inventaire des activités des enfants selon l'âge.

	Activités
Enfants de 6-15 ans	
Enfants de 16-20 ans	

Le 2<sup>ème</sup> groupe fait l'inventaire des activités des enfants selon le genre.

	Activités
Filles	
Garçons	

Après que chaque groupe aura présenté son inventaire, donner un temps pour des questions, ajouts et commentaires de la part des participants. Donner une attention particulière aux activités qui constituent une violation aux droits de l'enfant.

Faciliter une discussion en posant des questions suivantes:

- Quel est le travail qui est spécifique aux filles ou aux garçon au Rwanda? Quel est le travail qui est fait par les filles et par les garçons au Rwanda?
- Comment le travail affecte l'éducation des enfants?
- Quels types de travaux que font les enfants dans les villages? Quels types de travaux que font les enfants dans les villes?
- Comme le niveau d'éducation des parents affecte le travail que leurs enfants font?
- Quelles sont les conséquences que le travail a sur les enfants?

Faites un résumé des points principaux comme suit:

- Certaines activités des enfants constituent une violation à leurs droits.
- Il existe plusieurs raisons qui font que les enfants travaillent. Les deux premiers cas sur la liste suivante ne représentent pas une violation des droits de l'enfant tandis que les deux cas suivants constituent une violation grave des droits de l'enfant.
  - ❖ La tradition exige que les enfants fassent des travaux ménagers légers comme s'occuper d'un petit frère/d'une petite sœur.
  - ❖ Sur leur initiative, les enfants veulent avoir des fonds propres. Exemple, dans certains pays les enfants vendent les journaux ou font des commissions pour gagner de l'argent à dépenser.
  - ❖ Suite à la situation économique, les enfants exécutent des travaux lourds comme travailler dans des usines ou être des domestiques.
  - ❖ Dans certains cas, les adultes obligent les enfants à faire des travaux et des actions contraires à leur tradition et à leur culture, comme l'exploitation sexuelle.
  - ❖ Certains employeurs trouvent rentable d'employer des enfants parce qu'ils sont moins payés, ils ne peuvent pas revendiquer, ils sont dociles.

#### **Activité 5: Analyse de la situation des OEV**

Durée estimative: 45 minutes

*Normalement, un représentant du gouvernement local ou central ayant dans ses attributions l'assistance aux OEV devrait faire une présentation sur la situation actuelle des OEV au Rwanda (ou dans une autre zone administrative), la Politique Nationale sur les OEV, le Plan Stratégique National d'Action en faveur des OEV, et le Paquet Minimum des Services en faveur des OEV. S'il y a un problème de manque d'électricité, distribuer aux participants les copies de chaque document.*

Après chaque présentation, le présentateur laissera le temps aux participants de poser des questions.

#### **Activité 6: Conclusion**

Durée estimative: 10 minutes

## Session 4: Le Modèle Nkundabana

Durée estimative: 2 heures, 20 minutes

**Objectifs de la session:** A la fin de la session, les participants:

- auront compris les éléments essentiels du modèle Nkundabana;
- auront compris les limites et défis du modèle Nkundabana; et
- se seront familiarisés avec les activités de planification du projet.

**Matériel:** flipchart et marqueurs, résumé du projet NIPS (voir Annexe 1), tableau des activités de planification

### Activité 1: Dégel

Durée estimative: 10 minutes

### Activité 2: Le modèle Nkundabana

Durée estimative: 1 heure

Demander aux participants de décrire les problèmes auxquels font face les enfants vulnérables se trouvant dans leur région. Ecrire les problèmes mentionnés sur le flipchart.

Demander aux participants s'ils connaissent le modèle Nkundabana et comment ce modèle répond à ces problèmes auxquels font face les enfants vulnérables.

Expliquer le modèle Nkundabana et sa méthodologie (mentors volontaires Nkundabana choisis au sein de la communauté, les références aux services, etc.), l'objectif, les activités prévues et celles déjà réalisées. Expliquer les comités pour la lutte contre les violences basées sur le genre et pour la protection de l'enfant. Distribue le résumé d'un projet que vous exécutez pour les OEV.

Demander aux participants quels seraient les limites et défis d'un tel projet. Assurez-vous que les problèmes de compter sur les volontaires, la durabilité et atteindre un grand nombre des OEV avec des ressources limités sont mentionnés parmi les défis.

Diviser les participants en deux groupes. Un groupe va échanger sur le rôle de la communauté dans le modèle Nkundabana. L'autre groupe échangera sur le rôle des autorités dans le modèle Nkundabana. Faciliter une discussion sur le rôle de la communauté et des autorités dans le projet.

### Activité 3: Planification

Durée estimative: 1 heure

Demander aux participants de vous dire ce qu'ils entendent par le mot "planification." En peu de mots, la planification est un processus de désigner un programme d'activités que vous voulez exécuter, y compris comment vous prévoyez les faire.

Il y a sept principales étapes dans la planification:

1. En collaborations avec les autres parties prenantes, identifier les besoins et les ranger par ordre de priorité.
2. Rechercher les différentes façons de faire.
3. Faire des recherches sur différentes façons de faire les activités.
4. Mesurer les avantages et les inconvénients de différentes façons de faire les activités.
5. Confirmer ce qu'il faut faire et comment le faire.
6. Faire une planification détaillée en vous servant du tableau ci-dessous.
7. Déterminer comment les activités seront évaluées.

Activité	Temps d'exécution	Lieu d'exécution	Responsable	Moyens requis	Sources des moyens

### Activité 4: Conclusion

Durée estimative: 10 minutes

## Session 5: Les Mentors Nkundabana

Durée estimative: 3 heures, 5 minutes

**Objectifs de la session:** A la fin de cette session, les participants:

- auront compris le rôle des mentors Nkundabana dans la prise en charge des OEV;
- auront compris ce qu'on attend des mentors Nkundabana;
- se seront familiarisés avec le code de conduite des mentors Nkundabana; et
- auront compris comment le code de conduite est lié aux lois sur le droit de l'enfant au Rwanda.

**Matériel:** papier flipchart et marqueur, une copie de description des tâches des mentors Nkundabana, une copie des règles de conduite

Si possible, inviter les mentors Nkundabana qui ont été déjà formés et qui s'occupe déjà des OEV à parler, ainsi que les enfants dont ils s'occupent.

### Activité 1: Dégel

Durée estimative: 10 minutes

### Activité 2: Qui sont les mentors Nkundabana

Durée estimative: 1 heure

Préparer en avance trois participants pour jouer cette petite scenette pour tout le groupe.

*Trois adultes sont en train de parler à propos d'un enfant voisin qui cause des problèmes. L'enfant vole, ne va pas à l'école, et il est impoli et sale. Les trois adultes se demandent si réellement cet enfant a des parents ou non. Ils disent que le comportement de cet enfant est embarrassant. Finalement ils discutent sur ce qu'il faudrait faire pour aborder cette situation. L'un d'eux donne comme suggestion de prendre l'enfant chez eux pour garder leur bétail. L'autre dit que l'enfant est très difficile et que la meilleure solution serait de le chasser de la cellule. Le dernier dit que le problème de cet enfant est très sérieux et qu'ils n'en trouvent pas de solution.*

Après la scenette, faciliter la discussion en utilisant les questions suivantes:

- Qu'est ce qui s'est passé dans cette scène?
- Selon la scenette, quels sont les problèmes de cet enfant?
- Est-ce que cette scène reflète la réalité de la communauté? Donner des exemples concrets.
- Quelles sont les causes du comportement de cet enfant? Quelles sont les conséquences du comportement de cet enfant, sur lui-même, aux voisins, au pays?
- Que feriez-vous si vous étiez un voisin de cet enfant?
- Quelles sont les leçons pouvons nous tirer de cette exercice?

Demander aux participants: Qui sont les mentors Nkundabana? Quel est leur rôle? Que pourraient faire les mentors Nkundabana s'ils faisaient face à une telle situation?

Demander aux participants: Quelles sont les qualités que les mentors Nkundabana doivent avoir? Qui ne doit pas être un mentor Nkundabana?

Distribuer les copies de description des tâches des mentors Nkundabana. Demander aux participants de lire ce document en petits groupes, et discuter ce qui suit dans leurs groupes:

- Quelles sont les entités avec lesquelles les mentors Nkundabana doivent travailler afin d'assumer proprement leurs responsabilités? Comment doivent-ils travailler avec chaque entité?
- En particulier, comment les mentors Nkundabana collaborent avec les autorités? les autorités exigent aux mentors Nkundabana, et qu'est ce que les mentors Nkundabana exigent aux autorités?

Demander aux petits groupes de rapporter au grand groupe ce dont ils ont discuté. Demander aux participants s'ils comprennent les responsabilités des mentors Nkundabana, ou s'ils ont quelque chose à ajouter.

Description des tâches du mentor Nkundabana

- Visiter les enfants dans leurs maisons au moins une fois par semaine ou plus souvent si nécessaire (selon la situation de chaque ménage);
- Faire un suivi continu des indicateurs de base du bien être des enfants: Sont-ils en bonne santé, Disposent-ils d'assez à manger? Vont-ils à l'école? Sont-ils acceptés par la communauté? Y'a-t-il des problèmes avec leur sécurité ou logement? Y'a-t-il des conflits dans le ménage?
- Suivre la présence et la performance des enfants à l'école et dans différents programmes de formation (professionnel, alphabétisation, formation en métiers, etc.); et dans différentes opportunités de soutien (activités génératrices de revenu, groupes d'épargne et de crédits, etc.);
- Donner des conseils adaptés à la situation de chaque ménage, et des conseils appropriés à chaque enfant du ménage selon son âge et son sexe;
- Prévenir, et si nécessaire, résoudre les conflits possibles pouvant survenir au sein du ménage et entre le ménage et la communauté;
- Participer dans les rencontres des Associations des OEV et les aider dans leurs mouvements associatifs;
- Identifier d'autres cas d'enfants vulnérables (en dehors des ménages assistés) et/ou les cas d'abus des droits des enfants dans la communauté et signaler ces cas au Comité de Protection de l'Enfant, ou aux autorités locales si un tel comité n'existe pas;
- Plaider pour les enfants dans les structures institutionnelles appropriées (en commençant par les autorités locales, les Chargés d'Affaires Sociales, des organisations offrant des services aux enfants, etc.);
- Exhorter les membres de la communauté et les voisins à contribuer au soutien et assistance des enfants;
- Sensibiliser la communauté sur les droits des enfants, le rôle et la responsabilité de la communauté envers les enfants orphelins et vulnérables;
- Participer dans les sessions visant à améliorer la capacité des mentors à aider les enfants;
- Prendre part dans les rencontres des Associations Nkundabana comme prévu dans les statuts de l'association;
- Participer dans les rencontres du Comité de Protection des Enfants, et se rassurer que ces rencontres ont lieu (rappeler aux présidents des comités de faire de telles rencontres, etc.);
- Assurer la représentation et la participation des enfants dans les rencontres du Comité de Protection des Enfants;
- Encourager les enfants à prendre part dans les activités communautaires;
- Préparer les rapports d'évolution des activités des enfants et les soumettre aux autorités locales et aux partenaires; et
- Garder et régulièrement mettre à jour les documents de chaque enfant.

### Activité 3: Attentes

Durée estimative: 45 minutes

Discuter le sens des proverbes et idiomes suivants souvent utilisés en Kinyarwanda:

- *'Akebo kajya iwa mugarura'* (on donne à quelqu'un qui pourra remboursera)
- *'Nta cy'ubu cy'ubusa'* (rien n'est gratuit aujourd'hui)
- *'Umuntu aya aho akora'* (on mange là où on travaille)
- *'Umwana w'undi abishya inkonda'* (la saleté d'un enfant qui ne vous appartient pas est intolérable)
- *'Umunyarwanda umuvura ijisho akarigukanurira'* (vous guérissez l'œil d'un Rwandais et il l'utilise pour vous regarder avec dédain)
- *'Ugiriwa neza n'uwo yayigiriye aba agira Imana'* (c'est une chance de jouir d'une bonté de quelqu'un qui a une fois joui de la vôtre)
- *'Urusha nyina w'umwana imbabazi aba ashaka kumurya'* (Quelqu'un qui témoigne plus de pitié pour l'enfant que sa propre mère veut manger l'enfant)

Diviser les participants en 4 groupes pour discuter sur les questions suivantes:

- En se basant sur ces proverbes et idiomes, peut-on dire qu'il est facile de travailler avec les enfants vulnérables en tant que volontaire?
- Selon vous, quels sont les problèmes que les mentors Nkundabana rencontreront, comment peut-on traiter ces problèmes?
- Quel est le soutien dont ont besoin les mentors Nkundabana pour surmonter les difficultés et assumer proprement leurs responsabilités? De quel soutien du projet, de la communauté, des autorités, ont-ils besoin?

Rassembler le grand groupe et donner à chaque petit groupe une occasion de présenter ce qu'ils ont discuté.

Si vous êtes capables d'inviter les mentors Nkundabana actuels et les enfants dont ils s'occupent, demander leur de venir devant et parler des problèmes qu'ils rencontrent et comment ils s'en sortissent, ce que les enfants attendaient des mentors Nkundabana et comment ces attentes ont changé au fil du temps.

Pour clore, demandez aux participants ce qu'ils ont appris de cette activité

### Activité 4: Règles de conduite

Durée estimative: 1 heure

Préparer en avance quatre participants pour jouer une scène pour tout le groupe. La scène montrera un mentor Nkundabana qui visite les enfants chez eux. Pendant la visite, le mentor Nkundabana parle avec rudesse, réprimande les enfants, les bat et ne les respecte pas.

Faciliter une discussion sur ce qui s'est passé dans la scène. Demander aux participants si de telles choses existent dans la vie courante. Si oui, demander des exemples. Discuter sur le type de comportement qu'un mentor Nkundabana (ou une autre personne qui travaille avec les enfants) doit adopter, et le type de comportement qu'ils doivent éviter.

Partager les idées sur ce que les participants pensent qu'ils peuvent faire, comme les mentors Nkundabana, un autre mentor Nkundabana a commis une violence contre un enfant, au cas où une violence a été commise contre l'enfant due à la négligence du mentor Nkundabana, au cas où un mentor Nkundabana a vu la violence en train d'être commise contre l'enfant et n'a pas intervenu.

Lire ensemble et discuter sur les règles de conduite établies par d'autres mentors Nkundabana sous l'assistance du projet. Etablir une relation entre ces règles de conduite et la convention internationale sur les Droits de l'Enfant, ainsi que les lois protégeant les droits de l'enfant au Rwanda. Demander aux participants de déclarer qu'ils acceptent de respecter et de suivre ces règles.

### Code de conduite pour les mentors Nkundabana

- Le volontaire Nkundabana est un membre adulte de la communauté choisi par les enfants sur base de critères<sup>6</sup> identifiés par ces derniers. Le Nkundabana est confirmé dans son rôle par la communauté et les autorités locales.
- Le Nkundabana pose un acte volontaire dépourvu de toute recherche de profit financier ou matériel et accepte de travailler au sein de l'association de Nkundabana en faveur des OEJV, sans rémunération quelconque.
- Il (elle) accepte d'être membre d'une Association Nkundabana et de prendre part dans toutes ses activités.
- Il (elle) accepte d'exécuter toutes les tâches qui lui incombent telles que définies dans la description des tâches du mentor Nkundabana.
- Il (elle) accepte de participer aux formations offertes à l'association et de faire tout son possible pour mettre les connaissances acquises en pratique dans le souci continu de garantir un appui de qualité aux enfants.
- Il (elle) se détermine à avoir toujours une conduite irréprochable et de donner un bon exemple aux enfants dont il (elle) est mentor, à savoir: respecter strictement la loi et ne pas s'impliquer dans des actes criminels tels que le vol, la prostitution, la consommation de l'alcool et des stupéfiants, du vandalisme, de l'exploitation des autres, du recours à la violence, etc.
- Il (elle) s'engage à:
  - ❖ Etre toujours au courant et à gérer des situations qui pourraient présenter des risques pour les enfants.
  - ❖ Planifier et organiser les activités dans la façon qui réduit des risques pour les enfants.
  - ❖ Etre aussi visible que possible lorsqu'il travaille avec les enfants.
  - ❖ Garantir la culture d'ouverture pour que les questions et les soucis soient évoqués et discutés par toutes les parties.
  - ❖ Assurer un sens de rendre compte, afin qu'une mauvaise pratique ou une conduite potentiellement abusive soient défiées.
  - ❖ Parler aux enfants de leur contact avec les agents communautaires travailleurs de la communauté ou autres adultes et les encourager à soulever tout problème qu'ils auraient.
  - ❖ Renforcer les capacités des enfants; discuter avec eux sur leurs droits, sur ce qui est acceptable et ce qui ne l'est pas, et sur ce qu'ils peuvent faire au cas où il y a un problème.
- Il (elle) s'engage à éviter les actions ou la conduite pouvant être qualifiées de pratique négligée ou potentiellement abusive. A titre d'exemple, un mentor Nkundabana ne devrait jamais:
  - ❖ Passer un temps excessif seul avec les enfants loin des autres.
  - ❖ Prendre les enfants chez soi, spécialement là où le mentor devait être seul avec les petits enfants.
  - ❖ Agresser physiquement ou abuser des enfants.
  - ❖ Développer des relations physiques ou sexuelles avec les enfants

<sup>6</sup> Etre de nationalité rwandaise; être intègre et d'une moralité irréprochable (*inyangamugayo*); être âgé d'au moins 21 ans; être marié et avoir moins de 5 enfants à sa charge; vivre en harmonie avec sa famille et ses voisins; savoir lire, écrire et compter; ne pas tremper dans des actes ou des comportements nuisibles à la vie des enfants ou contraires à la loi en général; habiter dans un rayon ne dépassant pas 5 km du ménage de l'enfant qu'il prend en charge; être accepté par la communauté et les autorités administratives et s'engager à collaborer avec elles; disposer d'un niveau socio-économique décent; aimer les enfants, en particulier les enfants vulnérables; être disponible pour les visites aux ménages des enfants; et participer aux activités de l'association des Nkundabana.

- ❖ Développer avec les enfants les relations qui pourraient d'une façon ou d'une autre être vues comme forme d'exploitation et d'abus.
  - ❖ Agir dans des façons qui pourraient être abusives ou qui exposeraient l'enfant au risque d'abus, tel que donner à l'enfant l'alcool ou les stupéfiants.
  - ❖ User d'un langage ou donner un conseil inapproprié, offensif ou abusif.
  - ❖ Avoir un comportement physiquement inconvenable ou un comportement séduisant.
  - ❖ Accueillir un ou des enfants avec qui il travaille pour passer la nuit à sa maison sans supervision.
  - ❖ Faire pour les enfants des choses de nature personnelle que les enfants peuvent faire eux-mêmes.
  - ❖ Dormir dans une même chambre ou dans un même lit avec un enfant avec qui il (elle) travaille.
  - ❖ Excuser ou participer dans une conduite illégale, dangereuse ou abusive des enfants.
  - ❖ Agir de façon visant à faire honte, humilier, abaisser ou dégrader les enfants, ou autrement dit perpétrer toute forme d'abus émotionnel.
  - ❖ Faire preuve de discrimination, ou montrer un comportement de traitement différent envers les enfants, ou pratiquer le favoritisme envers certains enfants et de l'exclusion envers d'autres.
- Il (elle) s'engage à être constamment à l'écoute de tous les enfants membres du ménage qu'il (elle) appuie et des enfants vulnérables de la communauté pour les guider sans toutefois leur imposer sa propre volonté et à respecter leur choix dans la mesure où ils ne vont pas à l'encontre du meilleur intérêt des enfants.
  - Il (elle) s'engage à toujours agir dans le meilleur intérêt de l'enfant et à toujours défendre ses droits en toutes circonstances.
  - Il (elle) s'engage à dénoncer auprès des autorités compétentes tous cas de violation des droits des enfants aussi bien dans les ménages qu'il appuie que dans la communauté en général, y compris s'il s'agit d'acte perpétré par un autre Nkundabana.
  - En cas d'allégations de mauvais comportement à son égard, le Nkundabana accepte de collaborer pleinement pour faire la lumière sur les faits qui lui sont reprochés.
  - En cas de décision de suspension ou de renvoi par les organes de l'association, le Nkundabana s'engage à collaborer dans la remise-reprise des biens de l'association et des documents sur les enfants en sa disposition, tout en se gardant de créer un mauvais climat au sein des enfants.

Tout manquement à se conformer à ce code de conduite aboutira à des mesures disciplinaires prises par les membres habilités de l'Association Nkundabana. Les sanctions peuvent aller de la suspension durant la période d'investigation jusqu'au renvoi définitif si les accusations contre le mentor Nkundabana sont prouvées. Si l'action ou la conduite est un crime, l'affaire sera réglée par le cadre légal approprié.

Evidement, chaque mentor Nkundabana est responsable de sa conduite. Cependant chaque Association Nkundabana est responsable de la conduite de ses membres et a droit à les ramener en ordre, spécialement lorsqu'il s'avère nécessaire pour protéger les enfants.

### **Activité 5: Conclusion**

Durée estimative: 10 minutes

## Session 6: Communiquer avec les OEV

Durée estimative: 1 heure, 5 minutes

**Objectifs de la session:** A la fin de cette session, les participants seront habitués aux techniques qui peuvent les aider à améliorer leur communication avec les enfants.

**Matériels:** Papier flipchart et marqueurs, papier flipchart préparé avec les “Ce qu'il faut faire” et “Ce qu'il ne faut pas faire” dans l'écoute

### Activité 1: Mise en train

Durée estimative: 10 minutes

### Activité 2: Créer le climat de confiance parmi les enfants

Durée estimative: 45 minutes

#### Option A

Jouer une scène dans laquelle un adulte communique avec les enfants. L'adulte commence à dire aux enfants qu'il a appris leurs problèmes, mais que ce ne sont pas réellement des problèmes. Elle dit qu'elle croit que la raison qui fait que les enfants ne vivent pas dans de bonnes conditions est que certains d'entre eux n'aident pas les autres dans leurs activités. L'adulte parle, mais ne fait pas attention à écouter les enfants. Quand l'un des enfants veut parler, l'adulte lui dit de se calmer et d'écouter. A chaque moment que l'enfant essaie de parler, l'adulte l'interrompt insolemment. A la fin, l'adulte conclue par imposer ce qui va se faire. La conversation se passe quand tout le monde se tient debout en désordre. Tout se termine en confusion. L'adulte ne sait pas quoi faire et l'un des enfants pleure, et dit que les autres sont méchants.

Après la scène, faciliter une discussion en utilisant les questions suivantes:

- Qu'avez-vous observé dans cette scène?
- Comment l'adulte s'est-elle comportée devant les enfants?
- L'adulte a-t-elle aidé les enfants à trouver la solution à leurs problèmes? Pourquoi ou pourquoi pas?
- Quelles sont les causes d'un tel comportement? Quelles en sont les conséquences?
- De telles choses existent-elles dans la vie courante? Donner des exemples concrets.
- Comment pouvons-nous éviter des situations comme celles-ci?

Echanger sur “Ce qu'il faut faire” et “Ce qu'il ne faut pas faire.” Ceux-ci sont particulièrement importants quand on communique avec les enfants.

<b>Ce qu'il faut faire</b>	<b>Ce qu'il ne faut pas faire</b>
Montrer de l'intérêt	Faire un argument qui confirme ou réfute ce que celui qui parle a dit
Faire un effort pour comprendre ce que celui qui parle est en train de dire	Interrompre celui qui parle, ou l'empêcher de parler
Aider celui qui parle à faire une liaison entre les problèmes et leurs causes	Être rapide à faire un jugement
Garder silence si nécessaire	Donner un conseil quand il n'a pas été demandé
	Sauter aux conclusions
	Se laisser dominer par les émotions de celui qui parle

Expliquer aux participants qu'il y a une façon spécifique de communiquer avec les gens qui ont été traumatisés, par exemple par la mort, séparation avec les parents, VIH/SIDA ou viol. Les participants auront une formation sur l'Ecoute Active Efficace (EAE) qui les aidera à apprendre à parler aux gens des événements traumatisants. Rappeler aux participants d'éviter des conversations à propos des sujets sensibles jusqu'à ce qu'ils soient formés sur le EAE. Par exemple, il est acceptable de parler à propos des problèmes liés au fait qu'ils sont des orphelins, mais il ne faut pas encore parler, de la mort de leurs parents.

#### Option B

##### Première scène (1-2 minutes)

Deux personnes se rencontrent et immédiatement, sans se saluer, commencent à échanger leurs problèmes. Ils se tiennent debout l'un face à l'autre, mais ils parlent à même temps, ils parlent d'une façon non cohérente, et personne d'entre eux n'est intéressé par ce que l'autre dit.

##### Deuxième scène (1-2 minutes)

Deux personnes se rencontrent et se saluent. L'un commence à raconter une histoire, mais l'autre n'écoute pas. Par contre, l'autre se met aussi à raconter une histoire. Les deux personnes ne s'écoutent pas.

Faciliter une discussion en utilisant les questions suivantes:

- Qu'est ce qui s'est passé dans la première scène?
- Qu'est ce qui s'est passé dans la deuxième scène?
- De telles choses existent-elles dans la vie courante? Donner des exemples concrets.
- Pourquoi de telles choses existent-elles dans la vie courante? Est-ce bon ou mauvais?
- L'écoute est-elle nécessaire pour un mentor Nkundabana ou pour les leaders? Pourquoi ou pourquoi pas?

Après la discussion, demander à deux volontaires de présenter une troisième scène montrant de bonnes techniques d'écoute.

Expliquer que, dans leur travail comme mentor Nkundabana, ils devront écouter attentivement et respectueusement les enfants. Expliquer aux participants qu'il y'a une façon spécifique de communiquer avec les gens qui ont été traumatisés, par exemple par la mort, séparation avec les parents, VIH/SIDA ou viol. Les participants auront une formation sur le EAE qui les aidera à apprendre à parler aux gens des événements traumatisants. Rappeler aux participants d'éviter des conversations à propos des sujets sensibles jusqu'à ce qu'ils soient formés sur le EAE.

#### **Activité 3: Conclusion**

Durée estimative: 10 minutes

## Session 7: Collecte de Données

Durée estimative: 3 heures, 50 minutes

**Objectifs de la session:** A la fin de cette session, les participants:

- seront habitués à l'usage des instruments d'analyse des ménages (Indice de Statut de l'Enfant, registre du statut de l'enfant, formulaire des données démographiques du ménage) et les registres de suivi; et
- auront compris les principes de l'analyse du ménage.

**Matériels:** copie de l'Indice du Statut de l'Enfant (voir annexe 13) et du Registre du Statut de l'Enfant (voir annexe 14), formulaire des données démographiques du ménage, registre du ménage, copies du format de rapport mensuel, papier flipchart préparé avec les caractéristiques d'une bonne et d'une mauvaise interview

### Activité 1: Dégel

Durée estimative: 10 minutes

### Activité 2: Utilisation de l'Indice du Statut de l'Enfant

Durée estimative: 6 heures

#### Partie A

Demander aux participants des problèmes que vivent les enfants vulnérables dans leur communauté qui ont besoin d'être assistés dans le cadre de la pauvreté, du VIH/SIDA, etc. (Probablement qu'ils vont faire une liste de tous les domaines de l'Indice du Statut de l'Enfant.)

Cet exercice peut être fait en petits groupes.

Demander aux participants s'ils pensent qu'il sera nécessaire pour eux (comme mentors Nkundabana) de collecter l'information en rapport avec la situation de ces enfants quand ils vont commencer à les visiter dans leurs ménages. Espérons qu'ils vont dire que c'est pour le bien des enfants.

Demander aux participants de décrire les améliorations ou changements (positifs ou négatifs) qui peuvent avoir lieu dans le bien-être global des enfants vulnérables. Leur demander de dire comment ces changements peuvent sembler.

Et puis demander dans quelle forme ils vont collecter l'information (écrire dans un carnet? utiliser un formulaire? ou verbalement?), et ce qu'ils peuvent faire de cette information. Ils peuvent dire qu'ils la garderaient dans leur cœur, et ne l'utiliseraient pas pour planifier pour l'enfant, ou pour la donner à l'ONG qui travaille avec les enfants.

Demander si les mentors Nkundabana sont disposés à utiliser un instrument, un outil ou un simple moyen qui peut les aider à recueillir ces informations et les utiliser pour:

- Montrer comment leur travail a été bénéfique à la vie des enfants
- Se rappeler ce dont ils ont besoin de mieux faire pour améliorer le bien-être de l'enfant
- Utiliser les informations pour solliciter plus d'aide pour l'enfant
- Donner le rapport au programme
- Autre – vous pouvez leur demander d'ajouter autre chose

### **L'étape suivante: Introduction de l'Indice du Statut de l'Enfant (ISE)**

Distribuer les copies de l'Indice du Statut de l'Enfant aux participants et expliquer que ce qu'ils viennent d'énumérer est inclus dans ce format, mais organisé dans une page avec les mots et les images. Annoncer que vous allez expliquer le format en détails après.

Expliquer comment l'ISE a été développé et pourquoi, juste pour renforcer les points soulevés dans la discussion faite précédemment (constater l'amélioration du bien-être de l'enfant, savoir ce qu'il faut faire mieux pour aider assister l'enfant, utiliser l'information pour le plaider, donner le rapport au programme).

Nommer les 6 domaines et les 12 sous-domaines (et puis faire référence aux domaines qu'ils ont identifiés eux-mêmes avant) et les exemples pour des clarifications.

Lire le but visé pour chaque domaine de la vie de l'enfant. Puis, poser les questions sur les indicateurs ou les cotes des différents changements qui tendent vers ce but.

Discuter de la cotation pour chaque domaine avec les participants. Les participants pourraient dire comment la meilleure aussi bien que la pire scénario/situation se présenterait dans chaque domaine. Vérifier les indicateurs.

### **Comment on collecte les données pendant la visite à domicile:**

Leur demander comment ils procéderaient pour savoir comment va l'enfant pendant qu'ils font la visite à domicile ou en visitant les voisins? Quelle est la façon la plus naturelle de le faire dans le contexte local (saluer, demander des nouvelles de la famille, etc.). Leur demander d'autres voies pouvant leur permettre de connaître les nouvelles des enfants (de la part des voisins, des enseignants, des enfants eux-mêmes, ou par observation).

En utilisant l'approche locale, organiser la séquence et trouver un consentement là dessus: saluer, expliquer pourquoi vous êtes venus, et le temps que vous allez prendre.

Vous pouvez expliquer aux participants que la façon informelle est le style africain de connaître les nouvelles des enfants à partir de leur perspective et c'est plus naturel; au lieu de poser une série de questions, vous les laissez parler librement de leur vie. Vous pouvez poser les questions sur les domaines dont le gardien de l'enfant n'a pas parlé. Par exemple, la protection légale peut ne pas ressortir quand on vous parle de l'enfant. Il revient au Nkundabana d'en savoir quelque chose en utilisant les questions appropriées (par exemple: Que Dieu nous en garde, mais si quelque chose vous arrivait, pensez-vous que vous pourriez trouver quelqu'un à qui vous adresser pour être appuyé dans le cadre de maintenir votre propriété?)

Expliquez que les cotes sont enregistrées après la conversation avec le gardien, l'enfant, etc. mais immédiatement. Directives: choisir l'image/chiffre qui représente mieux l'enfant que les autres pour chaque domaine sur cette échelle allant de très mauvais (1), à bon (4). Pour le format avec les images (utilisé au cas où le volontaire ne sait pas lire), beaucoup de cailloux signifient que l'enfant n'a pas de problèmes dans ce domaine. Signaler aux participants que l'on doit s'assurer que tous les 12 domaines ont été couverts pendant la collecte d'information.

Utiliser l'histoire d'un enfant comme exemple, et laisser les participants essayer de donner des cotes à l'enfant (utiliser l'histoire de Marie et d'autres histoires que vous pouvez imaginer).

### **Pre-test**

Comme pour tous les autres questionnaires d'enquête, vous pouvez faire le pre-test.

De l'outil sur un petit nombre d'enfant dans le contexte qu'il est planifié de l'utiliser pour plus de clarté. Cependant, s'il n'est pas possible d'organiser un pre-test, l'on peut faire assez d'exercice en utilisant les histoires, et en ayant des discussions suffisantes. Voilà comment le faire:

Les participants peuvent être organisés en paires (2 à 2), c'est-à-dire 2 enquêteurs, deux formats de cote pour chaque enfant, visiter un ou deux enfant (qu'ils connaissent ou qu'un l'un deux connaît) et utiliser

l'Indice du Statut de l'Enfant pour mener l'interview. Les deux enquêteurs ne devraient pas revoir leurs cotes: se montrer les réponses avant de retourner au lieu de formation pour savoir ce que chaque a marqué sur le même enfant et discuter sur les différences.

Les enquêteurs devraient se réunir après la visite pour discuter sur l'expérience qu'ils viennent d'avoir, faire des comparaisons et discuter sur les cotes données.

Dans cette discussion, ils devraient discuter aussi sur les approches de visite à domiciles et les problèmes de donner la cote qui se seraient posées pendant qu'ils utilisaient l'Indice du Statut de l'Enfant ( refus, etc.).

Le formateur va demander s'il n'y a pas d'écarts et réconcilie les cotes des deux enquêteurs. C'est-à-dire, si l'un a marqué 1 sur sécurité alimentaire sur l'enfant X et son partenaire a marqué 3 sur le même enfant 3 ou 4 sur cet indicateur, le formateur doit discuter sur ces cotes puisqu'elles sont très l'une loin de l'autre (l'une dit que l'enfant meurt de faim et l'autre dit que l'enfant a suffisamment à manger chaque fois qu'il le veut).

Insistez encore sur l'utilité de la qualité des données. Rappeler les participants que plusieurs décisions qui vont affecter les enfants seront basées sur ces données qu'ils collectent et qu'ils rapportent. S'ils disent tous les enfants ont des problèmes, les pourvoyeurs des services vont ensuite choisir tout ce qu'ils peuvent ou ce qu'ils veulent donner aux OEV parce qu'ils ne peuvent pas avoir assez de ressources pour tous dans tous les domaines. Leur dire qu'il est impératif de donner les cotes aussi réalistes que possibles. La vie des enfants dépend de vous!

### **Conclusion**

Il faut montrer les exemples des formats remplis pour se rendre compte de comment les données se présentent, leur utilité, la fréquence de collecte, etc.

1. Combien de fois utiliser l'ISE – période – dites qu'il faut utiliser l'ISE tous les six mois.
2. Assurance de la qualité des données – les formations adéquates, des vérifications aléatoires par le staff du projet pour valider les données collectées par les volontaires.
3. Comment le volontaire achemine l'information à partir du terrain jusqu'au bureau du programme pour l'analyse et le stockage – étapes?
4. Comment les données fluent dans le système?
5. Où est-ce que les données sont stockées?

## Partie B

Préparer en avance quelques participants pour jouer deux courtes scènes pour tout le groupe.

### Première scène

Les membres d'un ménage tenu par un enfant (i.e. les enfants) sont en train de causer à la maison quand un enquêteur arrive 30 minutes après le temps du rendez-vous. L'enquêteur dit agressivement aux enfants de rester calmes et demande au plus âgé de venir en avant. Sans expliquer pourquoi il est là ou ce qui va se passer, l'enquêteur se met à poser des questions sur les noms, âges et parents de l'enfant. Après quelque temps, un voisin entre et demande à l'enfant le plus âgé pourquoi on est en train de les inscrire. L'enfant dit qu'elle ne sait pas, et le voisin demande à l'enquêteur de quitter la maison. Le voisin accuse l'enquêteur de vouloir essayer de commettre un vol chez les enfants. Cet enquêteur laisse le questionnaire non rempli, et le voisin commence à dire aux enfants ce qu'ils peuvent dire si quelqu'un veut leur mentir.

Faciliter une discussion en utilisant les questions suivantes:

- Qu'est ce qui s'est passé dans la scène?
- Comment l'enquêteur s'est-il comporté?
- Quel était l'état des enfants?
- Arrive-t-il que de telles choses se passent dans la vie courante?
- Qu'est ce qui a fait que ça se passe?
- Comment peut-on éviter ça?

### Deuxième scène

L'enquêteur arrive à la maison juste à l'heure du rendez-vous, il salue les enfants et commence à jouer avec eux. Après un certain moment, il dit à l'enfant le plus âgé qu'il est venu pour le rendez-vous qu'on avait fixé. Les enfants répondent qu'ils l'attendaient. L'enfant arrange des sièges, et les enfants s'assoient ensemble. L'enquêteur se présente aux enfants et explique la raison de sa visite et le but de l'enquête. Il leur demande de poser volontiers n'importe quelle question à propos de l'enquête, et leur demande s'ils acceptent de participer. Les enfants acceptent. Finalement, l'enquêteur commence à poser des questions.

Faciliter une discussion en utilisant les questions suivantes:

- Qu'avez-vous vu dans la seconde scène? Comment l'enquêteur s'est-il comporté?
- Comment les enfants se sont-ils comportés?
- Quelles sont les conséquences de ces deux différentes techniques d'enquêtes?
- Quelles sont les leçons pouvons-nous tirer de ces deux scènes?

Exposer le flipchart sur lequel vous avez préparé les caractéristiques de bonnes et mauvaises interviews.

### **Une bonne interview:**

Préparer le questionnaire et tout autre document nécessaire en avance

Arriver à temps pour le rendez-vous

Expliquer l'enquête de base et demander aux interviewés s'ils acceptent de participer

Se convenir sur le temps que va durer l'enquête

Commencer à collecter les données, en utilisant de bonnes techniques d'écoute

Compléter le Registre du Statut de l'Enfant immédiatement après l'interview avec chaque enfant (si c'est la première fois, mais si tu es habituée à l'enfant tu peux le faire même à la maison)

Remercier les participants, et quitter

### **Une mauvaise interview:**

- Arriver en retard et échouer à respecter le rendez-vous
- Commencer à poser des questions sans expliquer pourquoi
- Ne pas parvenir à utiliser de bonnes techniques d'écoute
- Utiliser un jargon ou un langage familier
- Poser des questions accusatoires ou douloureuses aux participants
- Durer longtemps
- Ne pas parvenir à reconnaître la participation des gens présents

### **Activité 4: Enregistrement du ménage des OEVs/Formulaire des données démographiques du ménage et registre du ménage**

Durée estimative: 30 minutes

Dire aux participants que le volontaire qui visite les ménages des OEV a besoin d'enregistrer d'autres genres d'information sur les enfants et sur le ménage d'une manière générale.

Leur demander quel autre genre de données ils pensent qu'on peut collecter. Espérons qu'ils diront les noms des enfants, leur âge, les autres habitants du ménage, etc.

Leur préciser qu'il est important d'avoir des données démographiques au départ pour tout le ménage: noms du chef de ménage, localisation, situation du ménage, les noms des OEVs, leur sexe et leur âge, les problèmes particuliers pour chaque enfant, etc.

Discuter avec les participants pourquoi ces données doivent être connues et enregistrés par les mentors Nkundabana. Ils peuvent dire que c'est pour connaître le ménage, pouvoir faire le plaidoyer, savoir quel soin il faut apporter à chaque individu et utiliser les données pour faire des rapports.

Présenter le formulaire des données démographiques sur le flipchart et expliquer avec des exemples comment on le remplit.

Demander aux participants s'ils n'ont pas de questions en rapport avec l'utilisation du formulaire. Donner des éclaircissements nécessaires.

Dites-leur que le formulaire est rempli aux premières visites et que les membres du ménage doivent connaître la raison de recueillir ces données et de les garder dans un registre.

Distribuer les registres aux mentors Nkundabana et le format dactylographié (voir page M28). Expliquer qu'à l'aide de ce format, il faudra tracer le format dans le registre pour chaque ménage. Leur expliquer que le registre est divisé en autant de parties que le nombre de ménage pour à charge du Nkundabana. La première page de la partie de chaque ménage doit être réservée aux données démographiques et d'autres pages pour les informations recueillies lors de chaque visite à domicile.

Introduire le registre du ménage en demandant aux participants s'ils trouvent important que les discussions faites lors des visites à domicile doivent être enregistrés. S'ils disent oui, leur demander pourquoi. Ils pourront dire que les informations comme les sujets de discussions, la situation dans laquelle se trouve à ce moment le ménage, les problèmes identifiés à travers la discussion ou par observation, les décisions faites ensemble dans le cadre d'améliorer le bien être ou de trouver une solution aux problèmes, etc.

Demander à quoi peuvent servir ces informations: à permettre au Nkundabana d'organiser son appui sur base des problèmes, suivre l'évolution de son travail et reconnaître les résultats, produire des rapports, faire un plaidoyer, etc.

Présentez le format du registre de ménage (voir page M29) à remplir après chaque visite à domicile et l'expliquez, en le remplissant avec une histoire inventée du ménage.

Leur demander s'ils sont prêts à remplir régulièrement ce format.

Distribuer le format dactylographié et leur dire qu'ils vont s'en servir pour tracer dans le grand cahier/registre ce format sur toutes les pages qui suivent les données démographiques du ménage. Leur dire que le format est rempli après la visite, et non en présence des membres des ménages.

Vous pouvez donner aux participants un exercice pratique de remplir le registre du ménage en utilisant une histoire.

### **Activité 5: Rapports mensuels**

Durée estimative: 30 minutes

Expliquer le contrôle, comment le rapport sera utilisé, le rôle des mentors Nkundabana dans les activités de contrôle et évaluation.

Présenter le registre du ménage (voir page M26) et le rapport mensuel (voir page M27) aux participants. Mener une discussion au format du rapport, et donner une opportunité aux participants de suggérer comment le rapport peut être facile à utiliser. Et en fin, vous voulez arriver à un consensus sur la façon dont le rapport doit être présenté et les informations qui devront y figurer.

### **Activité 6: Conclusion**

Durée estimative: 10 minutes

## Formulaire d'Evaluation/Vérification du Ménage

Identification du Ménage: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Date: \_\_\_\_\_

Nom du chef de ménage \_\_\_\_\_  
 Nom des parents de l'enfant \_\_\_\_\_  
 Cellule \_\_\_\_\_ Secteur \_\_\_\_\_ District \_\_\_\_\_  
 Nom du mentor Nkundabana \_\_\_\_\_ Cellule \_\_\_\_\_ Secteur \_\_\_\_\_

Résumé sur la situation du ménage \_\_\_\_\_  
 Si c'est un ménage dirigé par les enfants, quand les enfants ont commencé à vivre seuls \_\_\_\_\_  
 Cause d'être un enfant chef de ménage/OEV \_\_\_\_\_

**Les OEV se trouvant dans le ménage:**

Noms	Sexe	Date de naissance	Santé		Education (niveau)	Relation avec le chef de ménage	Travail/activité productive
			Handicap	Maladie chronique			
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

## Registre du Ménage

Date	Situation du ménage	Problèmes identifiés	Décision/action prise vis à vis des problèmes identifiés	Commentaires

# Rapport Mensuel du Mentor Nkundabana

Mois \_\_\_\_\_ Année \_\_\_\_\_

## Identification du mentor Nkundabana

Nom \_\_\_\_\_

Village \_\_\_\_\_ Cellule \_\_\_\_\_

Secteur \_\_\_\_\_ District \_\_\_\_\_

## Ménages dont le mentor s'est occupé

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_

5 \_\_\_\_\_ 6 \_\_\_\_\_

## Réalisations mensuelles

	Activités prévues pour le mois	Activités réalisées au cours du mois	Autres personnes qui ont aidé	Observations/ commentaires
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

**Activités qui étaient prévues pour le mois mais qui n'ont pas été réalisées, et pourquoi:**

**Activités qui ont été réalisées au cours du mois mais qui n'étaient pas prévues:**

## Défis

	Défis rencontrés	Comment ces défis ont été surmontés	Autres personnes qui ont aidé
1			
2			
3			
4			
5			

**Défis imminents et autres problèmes d'urgence**

**Annexe 1:** Activités prévues pour le mois prochain

**Annexe 2:** Liste des enfants avec des difficultés et des problèmes urgents qui méritent une intervention urgente (nom, district, secteur, cellule, village, date de naissance, sexe, résumé du problème)

## Session 8: Plaidoyer et Mobilisation des Ressources

Durée estimative: 1 heure, 50 minutes

**Objectifs de la session:** A la fin de la session les participants:

- Comprendront les éléments de base d'un plaidoyer;
- Comprendront différentes façons et différentes circonstances dans lesquelles se fait un plaidoyer;
- Comprendront le rôle principal de la personne qui fait un plaidoyer; et
- Seront conscients des opportunités de mobilisation des ressources financières.

**Matériels:** les copies des pages M35 & M36; copies des exemples de plaidoyer; papier flipchart préparé avec les définitions du plaidoyer; cartes à idées ou petites pièces de papier; papier flipchart et marqueurs

### Activité 1: Mise en train

Durée estimative: 10 minutes

### Activité 2: Plaidoyer

Durée estimative: 45 minutes

Option A

Demander aux participants d'écrire sur cartons ce qu'ils comprennent par le mot 'plaidoyer.' Coller les petits cartons sur le mur en mettant les réponses semblables ensemble. Discuter de ces idées et les comparer aux définitions que vous avez préparées.

Définitions de plaidoyer:

"Donner un message ou faire des activités visant à exposer un problème qui affecte des gens pauvres ou marginalisés afin d'influencer ceux qui ont le pouvoir, pour qu'ils comprennent le problème et prennent des mesures de traiter ses causes et alléger son impact; mettent en place des ressources, programmes et stratégies pour mettre fin à ce problème."

"Collaborer et travailler dans l'intérêt du pauvre pour éradiquer la pauvreté, rétablir les personnes dans leurs droits, et soutenir un développement durable en influençant ceux qui sont au pouvoir pour qu'ils changent des politiques et des pratiques."

"Promouvoir un message particulier, ou différentes activités visant à encourager la participation, ou le développement et l'élaboration des politiques pouvant permettre l'éradication des causes et impacts de la pauvreté."

"Un ensemble des activités planifiées et bien étudiées qui tentent d'influencer un changement significatif dans les politiques. Ces activités visent aussi à influencer la façon dont ces politiques sont mises en œuvre pour que les marginalisés améliorent leur situation."

"Le plaidoyer nous aide à acquérir le pouvoir de créer les changements parce que nous disposons d'une certaine connaissance, nous parlons dans l'intérêt des gens que nous représentons et nous représentons des objectifs et programmes valables. Ce pouvoir d'influencer le changement est bénéfique aux marginalisés de façon durable."

## Option B

Diviser les participants dans quatre groupes et leur demander de préparer des jeux de rôle montrant les types de plaidoyer qu'on peut faire. Après que les groupes aient présenté leurs jeux, mener une discussion sur la définition du plaidoyer.

Dans un langage simple, le plaidoyer peut être défini comme suit: "Donner un message ou faire des activités visant à exposer un problème qui affecte les gens pauvres ou marginalisés visant à influencer ceux qui ont le pouvoir, pour qu'ils comprennent le problème et prennent des mesures de traiter ses causes et alléger son impact; disponibiliser des ressources, programmes et stratégies pour mettre fin à ce problème."

Diviser les participants en groupes. Demander au groupe de lire les exemples de plaidoyer effectués par d'autres personnes ou organisation, ensuite, répondre aux questions suivantes:

- En se basant sur ce que vous avez lu, quand est-ce que vous pensez que c'est un bon moment de faire un plaidoyer?
- A quel niveau fait-on le plaidoyer?
- Quels sont les problèmes que rencontrent les OEV qui nécessitent un plaidoyer?
- Pour chaque problème, auprès de qui pourriez-vous faire le plaidoyer?

---

## Exemple de plaidoyer

### Les orphelins au Rwanda

AEE (Entreprise Evangélique Africaine) travaille avec les orphelins du SIDA et les chefs de ménage à Kibungo, en province de l'Est. AEE travaillent avec deux associations qui ont deux ateliers de couture et un atelier de menuiserie dans lesquels ils forment les enfants et vendent leurs produits. L'Office Rwandais des Recettes a demandé que ces enfants payent les taxes et a menacé de fermer les ateliers s'ils ne payent pas les taxes. AEE comme une organisation travaillant avec ces associations, utilisa son statut et sa réputation et proposa une rencontre avec le Ministère des affaires sociales. Dans cette rencontre, les représentants d'AEE ont expliqué que les enfants qui sont les membres de ces associations sont orphelins et chefs de familles. Ainsi, ils devraient être soutenus ou exemptés des taxes. Le ministère a accepté que tous les enfants qui sont assistés par AEE soient exemptés de payer les taxes.

### Recherche d'un asile

HUMURA est une organisation basée en Egypte qui aide les déplacés dans la région de la corne d'Afrique. Cette organisation aide les déplacés spirituellement et leur procure des médicaments, pourvoie à leurs besoins primaires, assure la formation et l'éducation. En 1998, une personne déplacée a tenté de se suicider à l'Eglise d'All Saints (Tous Saints). Après cet incident, les déplacés ont exprimé leur besoin de présenter leurs problèmes au HCR, qui a le pouvoir de garantir le statut de réfugié. Les gens assistés par HUMURA ont voulu savoir comment expliquer leur problème au HCR pour qu'ils puissent rester soit en Egypte ou être envoyés dans un autre pays comme réfugiés.

HUMURA, avec d'autres organisations et représentants des peuples déplacés, formèrent un comité de plaidoyer nommé MUSAYIDIZI. Le comité a écrit un document pour guider ceux qui voudraient approcher le HCR. Certains déplacés furent formés pour aider ceux qui voulaient approcher le HCR. Cette équipe des gens formées a collaboré avec le HCR pour produire une vidéo pour aider les gens à se sentir à l'aise et être capables d'expliquer clairement ce qu'ils veulent. Malheureusement, certains de ceux qui étaient formés ont utilisé cette connaissance acquise pour faire leurs propres demandes au lieu de parler au nom de leurs collègues. Les autres ont commencé à exiger un paiement à leur collègues, même s'il c'était strictement défendu. MUSAYIDIZI commença à surveiller de près pour qu'aucune corruption n'ait lieu.

Quelques leçons apprises

- Il était nécessaire de continuer à renforcer les capacités de ces gens qui étaient formés, pour qu'ils jouent proprement et efficacement leur rôle.
- Il était nécessaire de faire un comité régulièrement reconnu chargé d'organiser et de répondre pendant les urgences.
- Il était important de créer de bonnes relations avec le HCR pour que les services offerts aient un impact et améliore le processus d'acquiescer un statut de réfugié.

### **Travailler avec les indigènes**

Les indigènes du Burundi ont toujours été des nomades jusqu'à ce que les autorités leur demande de se regrouper dans des communautés avec les autres populations. Malheureusement, ce n'était pas facile pour les indigènes, ils firent face à une discrimination. Tous les enfants au Burundi ont droit à l'éducation primaire. Mais certains enseignants ont refusé de recevoir les enfants indigènes dans leurs classes parce qu'ils n'avaient pas d'habits soignés et parce que les classes étaient déjà remplies. Les indigènes n'avaient jamais possédé une terre, et les autorités n'étaient pas prêtes à résoudre ce problème. Donc, les indigènes ne pouvaient ni se construire des maisons ni cultiver pour subvenir à leurs besoins alimentaires.

Une organisation appelée ARAM mena différentes activités plaidant pour les indigènes pour essayer de les aider à résoudre leurs problèmes.

Dans l'effort de réclamer le droit des enfants à l'éducation, ARAM mit une pression sur les autorités et sur les écoles pour qu'elles acceptent les enfants indigènes. L'organisation a aussi aidé à trouver des uniformes et des provisions scolaires pour les enfants.

ARAM aussi mit pression au gouvernement pour donner des terres aux indigènes. Depuis 2001 en province de Gitega, les autorités ont accepté de donner une terre à chaque famille. Pour le moment, ARAM est en train d'essayer de convaincre les autorités en province de Kayanza pour faire la même chose.

ARAM a aussi travaillé avec les églises pour qu'elles sensibilisent leurs adeptes à aider les indigènes dans leurs communautés. Certaines de ces églises ont commencé à construire des maisons pour les indigènes dans les parcelles qu'ils ont reçues des autorités.

Ces activités ont contribué à la promotion des peuples indigènes au Burundi. A présent, ils sont capables de réclamer leur droit d'être considérés comme égaux aux autres au Burundi et d'être appuyés pour subvenir à leurs besoins.

### **Avoir le pain à Turikimini**

Yahani est une organisation qui opère dans le camp des réfugiés de Tajiki, qui héberge 350 réfugiés. Cette région a du gaz mais ne possède pas d'eau, de routes, d'écoles, et jusque très récemment, il n'y avait pas d'électricité. Les habitants de cette région sont les plus pauvres de tout le pays. Le gouvernement national ne reconnaît l'autorité d'aucune personne qui représente la population de cette région. Par contre, le gouvernement a donné le pouvoir de contrôler cette région à une personne qui habite à 15km loin de cette région.

Yahani a commencé à construire une école et à développer de bonnes relations avec le peuple de cette région. Un jour, une très pauvre mère non mariée dit aux agents de Yahani que depuis que le président de la république a ordonné à la population de donner de la farine gratuitement, il est devenu difficile pour elle de trouver du pain pour ses enfants. Le coordinateur de Yahani expliqua le problème à l'un des superviseurs de la région. Les superviseurs à leur tour expliquèrent le problème au leader de la région. Le leader ordonne qu'au lieu d'être forcée à donner de la farine, la famille de cette mère non mariée pourrait donner plutôt du riz.

### **Discrimination et stigmatisation en Thaïlande**

Presque 80% de femmes participants au programme de SIYAMU qui vivent avec le VIH ont jeté les carnets de vaccination de leurs enfants puisque sur ces carnets était marqué 'HIV-POSITIF' en grandes lettres. Les femmes ne voulaient pas que les gens qui vaccinaient leurs enfants sachent qu'elles étaient séropositives en lisant sur les couvertures de leurs carnets. Malheureusement, en jetant ces carnets, les femmes ont perdu d'autres informations importantes liées à la santé de leurs enfants.

En Août 2000, SIYAMU et une autre organisation appelée CAR ont organisé une rencontre avec les autres ONGs qui travaillent avec les femmes séropositives et ont trouvé que ce problème existait aussi dans d'autres lieux. Ces organisations ont collaboré pour produire un nouveau carnet de vaccination et ont sensibilisé les représentants du ministère de la santé à la honte causé par le VIH. Le ministère forma un comité dans lequel les ONGs étaient aussi représentées pour examiner les nouveaux carnets de vaccination. En Mars 2001, un nouveau carnet qui n'indiquait pas l'état sérologique de la mère fut publié.

En collaborant avec les autres ONGs pour faire un nouveau carnet de vaccination qui ne dévoilait pas des informations personnelles, et en conscientisant les autres à ce problème, SIYAMU a contribué aux changements même si le processus a duré longtemps.

.....

Demander aux participants de retourner dans le grand groupe et présenter les points essentiels de leurs discussions. Expliquer que le plaidoyer se fait dans les domaines différents et chaque fois qu'il y a un problème à résoudre. Aussi, le plaidoyer se fait auprès de n'importe quelle personne ou organe de prise de décision (individus, familles, population en général, autorités du village, autorités de la cellule, etc.)

Demandez aux participants pourquoi ils qu'il est nécessaire de faire un plaidoyer auprès de différentes organes de prise de décision. Après avoir écouté leurs réponses, les aider à comprendre que c'est nécessaire parce qu'il y'a des décisions qui sont prises par les organes de haut niveau et qui affectent les organes des niveaux inférieurs, et les décisions prises par organes du niveau bas pouvant influencer la prise de décision des organes de haut niveau. Par exemple, pour résoudre un problème dans le système de l'éducation, il est nécessaire de plaider à différents niveaux: district, national et international. Le plaidoyer devrait être fait auprès de n'importe quelle personne ou institution concernée par la prise de décision sur un problème.

Demandez aux participants de décrire comment se fait un plaidoyer en partant d'un point de vue pratique.

Quelques éléments importants de plaidoirie sont le renforcement des capacités de ceux pour qui vous plaidez, collaborer avec les autres acteurs, collecter des informations nécessaires pour une compréhension totale du problème et l'expliquer aux autres.

La plaidoirie peut se faire de trois manières: Parler au nom de ceux qui sont affectés par le problème, plaider ensemble avec ceux qui sont affectés par le problème, et aider les gens affectés à plaider pour eux-mêmes. Ces trois manières sont utilisées dans différentes circonstances (voir le tableau à la page M33).

La plaidoirie qui se termine avec des solutions durables impliquera les gens qui sont affectés par le problème. Ainsi, il est important de renforcer leurs capacités pour qu'elles puissent être impliquées. Cependant, il y'a des cas où les gens ne peuvent pas parler elles-mêmes, par exemple quand elles ont peur, ou lorsqu'elles sont des enfants.

### **Comment faire le plaidoyer**

- Demander pourquoi; posez-vous, vous-mêmes la question 'pourquoi' jusqu'à ce que vous soyez capables de comprendre la cause réelle du problème
- Habilitier les gens, de façon que le pauvre ait une voix, et de façon que ceux qui pensent qu'ils n'ont pas de pouvoir remarquent qu'ils en ont quand-même
- Eduquer ceux qui ont le pouvoir, et ceux qui n'en ont pas.
- Réclamer les droits des gens marginalisées et négligées
- Susciter les changements en ce qui concerne les attitudes, les pratiques, les structures et les politiques
- Parler de la part des sans voix, et parler en leur nom

### **Stratégies de plaidoyer**

- Faire une pression
- Expliquer le problème et éveiller la conscience des concernés
- Utiliser les média
- Travailler pour un changement des politiques et pratiques qui promouvra les gens marginalisées

### **Les niveaux auxquels le plaidoyer est fait**

- Niveau international: dettes externes, les lois régissant le commerce international, la vente des armes
- Niveau continental: conflits entre pays, lois du commerce
- Niveau national: les lois régissant les pratiques médicales et éducation, liberté de presse et de religion, lois des terres
- Niveau de district: les activités médicales et éducationnelles
- Niveau local: la participation des femmes et des enfants
- Niveau de la famille: Qui travaille et qui va à l'école, comment partager les ressources familiales, responsabilités des femmes, travaux ménagers
- Entre les individus: prise de décision journalière, participer aux élections à différents niveaux

Tant que les décisions prise à un niveau peuvent affecter les autre gens à d'autres niveaux, il est nécessaire que le plaidoyer soit fait à différente niveaux afin d'arriver au changement durable. Exemple, pour un pays donné, les dettes externes peuvent résulter en un manque de fonds suffisant pour l'éducation et la santé. Ainsi, les autorités du district deviennent incapables d'assurer l'éducation primaire pour tous les enfants. Cependant, si le plaidoyer était fait au niveau du district, aucun changement significatif n'est possible. Il est d'abord nécessaire de résoudre le problème des dettes extérieures.

### **Le rôle d'une personne qui fait un plaidoyer**

La personne qui fait un plaidoyer peut jouer différents rôles selon l'objectif. Les points suivants sont quelques rôles qu'une personne qui fait un plaidoyer peut jouer.

- Représentation: Parler dans l'intérêt des autres
- Assistance: Aider les gens à faire connaître leurs problèmes aux autorités appropriées
- Médiation: Faciliter le dialogue entre les gens
- Servir de modèle: montrer les exemples de bonnes pratiques aux décideurs
- Négociation: Faire un accord sur une solution que les deux côtés acceptent
- Encourager la synergie: Rassembler les gens qui ont un même problème

### Trois manières de faire le plaidoyer:

	<b>Parler au nom de ceux qui sont affectés par le problème</b>	<b>Plaider ensemble avec ceux qui sont affectés par le problème</b>	<b>Aider les gens affectés à plaider pour eux-mêmes</b>
<b>Plaidoirie faite par</b>	Experts, ONGs, leaders religieux	Interaction entre experts, ONGs, et des associations locales	Communautés, employés
<b>Les objectifs principaux de ce type de plaidoyer</b>	Amender les lois, les décisions ou les pratiques	Faciliter l'accès aux décideurs Amender les lois, changer les décisions et les pratiques Renforcer les capacités et les ressources des gens affectés par le problème	Promouvoir la capacité de plaider pour eux-mêmes
<b>Situation</b>	Les problèmes sont examinés par d'autres personnes Quelques fois les décideurs laissent la situation inchangée	Les problèmes sont examinés par la communauté Collaboration dans la planification, mobilisation des ressources et action D'autres personnes mobilisent les ressources	Les problèmes sont examinés par la communauté Apprendre en agissant Il peut y avoir un appui extérieur depuis le début
<b>Avantages</b>	L'accès aux décideurs est facile Il est facile d'avoir une information complète	Les pauvres et les marginalisés ont accès aux décideurs Acquérir des connaissances et des capacités dans le plaidoyer	Habitatation: les pauvres et les marginalisés comprennent qu'ils sont capables d'entraîner un changement Viable Peut diminuer les inégalités dans le pouvoir
<b>Désavantages</b>	Renforce le pouvoir des autorités actuelles Peut diminuer le pouvoir des associations locales	Les ONG risquent de dominer les efforts Prend beaucoup de temps parce que toutes les parties doivent se convenir à l'action avant de commencer	Manque d'information et de moyens suffisants Peut occasionner la jalousie et la vengeance Le changement peut prendre longtemps

### Activité 3: Mobilisation des ressources

Durée estimative: 45 minutes

Demander aux participants de décrire une méthode de mobilisation des ressources qu'ils connaissent.

Expliquer qu'il y a des méthodes qui sont utilisées, spécialement par les ONGs, pour mobiliser les ressources afin d'aider les gens en besoin. La mobilisation des ressources peut être définie comme, "faire appel à la population pour collecter les fonds ou autres objets venant des individus, des affaires, des organismes d'aide ou des institutions gouvernementales."

Les suivantes sont les méthodes diverses de mobilisation de ressources:

- Contributions des adeptes (utilisée par les églises et les institutions religieuses)
- Contributions aux fonds d'assistance aux vulnérables, taxes (utilisé par les institutions de l'Etat)
- Adresser une demande écrite aux institutions ou aux individus
- Organiser des événements comme une compétition sportive, un festival, obtenir des sponsors, et faire payer l'entrée
- Aller de maison à maison
- Organiser une réunion des gens de la même région
- Approcher les hommes et les compagnies d'affaires
- Demander à la population de faire un travail communautaire
- Approcher les producteurs agricoles à grande échelle
- Demander de l'aide
- Organiser une tombola
- Vendre une propriété ou un autre atout pour avoir de l'argent

Principes de mobilisation des fonds

- Faire montrer d'intégrité
- Persévérer
- Témoigner de la gratitude
- Utiliser toute aide que vous avez reçue et montrer aux donateurs comment vous l'avez utilisée
- Faire des rapports aux donateurs

Dires aux participants que la mobilisation des ressources est l'une des façons de commencer à traiter les problèmes que rencontrent les OEV.

Demander aux participants de discuter sur quelles méthodes et stratégies ils peuvent utiliser pour assister les enfants vulnérables dans leurs communautés.

Rappeler aux participants qu'il est important de chercher de l'aide d'abord dans leurs communautés au lieu d'attendre l'aide extérieure. Ceci montre aux organisations qui nous appuient que nous sommes engagés à participer à la recherche des solutions à nos problèmes.

### Activité 4: Conclusion

Durée estimative: 10 minutes

## Session 9: Les Associations Nkundabana

Durée estimative: 1 heure 20 minutes

**Objectifs de la session:** A la fin de cette session, les participants:

- comprendront l'importance de se regrouper dans des associations; et
- comprendront comment ils peuvent résoudre les problèmes en se servant des ressources à leur disposition.

**Matériels:** Papier flipchart préparé sur le but des associations Nkundabana

### Activité 1: Mise en train

Durée estimative: 10 minutes

### Activité 2: Les Associations Nkundabana

Durée estimative: 45 minutes

Diviser les participants en groupes de sept à neuf personnes. Vous rassurer que tous les groupes ont un même nombre de personnes. Demander à chaque groupe d'aller dans un lieu où les autres groupes ne peuvent pas les voir et leur demander de faire une corde plus longue que celles des autres groupes. Les groupes peuvent utiliser n'importe quoi à leur disposition pour faire leur corde. Chaque membre du groupe doit participer pour faire la corde et déterminer ce qu'on doit utiliser.

Lorsque les groupes ont fini de mesurer la longueur de chaque corde, demander aux participants de rester dans leurs petits groupes pour discuter sur les questions suivantes:

- Comment vous êtes-vous sentis quand on vous a demandé d'aller dans un coin où les autres groupes ne peuvent pas vous voir?
- Êtes-vous parvenus à faire une longue corde?
- Comment chacun dans le groupe a-t-il/elle contribué?
- Rencontrons-nous des situations pareilles à ce qui vient de se passer dans cet exercice dans la vie courante? Donner des exemples.
- La collaboration est-elle nécessaire? Si oui, que pouvons-nous faire pour promouvoir la collaboration?
- Quelles leçons pouvons-nous tirer de cet exercice?

Rassembler encore tous les participants. Faciliter une discussion en utilisant les questions suivantes:

- Est-il nécessaire pour les mentors Nkundabana de former des associations?
- Que pourrait être l'importance de former des associations?
- Que pourrait être le but de telles associations?

En groupe, lire le but des associations Nkundabana. Discuter les étapes nécessaires pour créer une association et comment les associations fonctionnent à différents niveaux.

*Le but des Associations Nkundabana est (a) d'assurer l'échange et le soutien mutuel parmi les mentors Nkundabana, ce qui inclut aussi les responsabilités de suivi des activités Nkundabana; (b) créer des structures à travers lesquelles une large variété de services aux OEV peuvent être cheminés (à la longue, ceci pourrait inclure les responsabilités de gestion); et (c) donner une base au renforcement institutionnel et organisationnel, ce qui est très important pour la continuité et la viabilité du modèle.*

### Activité 3: Mon coin

Durée estimative: 15 minutes

Demander aux participants de faire un cercle en se tenant les mains. Demander à chaque participant de choisir un coin de la salle pour y aller. Ils peuvent en discuter avec les autres participants, mais dites-leur que chacun doit choisir un coin. Donnez-leur 1-2 minutes, ensuite dites à chacun(e) de bouger vers le coin qu'il/elle a choisi. Les participants doivent continuer à se tenir les mains.

Après l'exercice, facilitez une discussion en utilisant les questions suivantes:

- Qu'est ce qui s'est passé? Chacun(e) est-il/elle arrivé(e) au coin qu'il/elle avait choisi?
- Qu'est ce qui est arrivé à ceux/celles qui n'ont pas pu atteindre leurs coins?
- Rencontrons-nous des situations pareilles à ce qui vient de se passer dans cet exercice dans la vie courante? Donner des exemples.
- Quelles leçons pouvons-nous tirer de cet exercice?

### Activité 4: Conclusion

Durée estimative: 10 minutes

## Annexe 1: Liste des Participants à la Formation

Titre de la formation \_\_\_\_\_

Lieu \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Facilitateur \_\_\_\_\_

	Nom complet, sexe, adresse et titre	Signature
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

## Annexe 2: Pré- et Post-tests

### Pré-test

Avez-vous déjà participé à la formation sur les droits de l'enfant? Si oui, qui était l'organisateur et quand?

Les enfants ont-ils des droits au Rwanda? Si oui, citez ceux que vous considérez les plus importants pour vous.

Connaissez-vous des documents nationaux ou internationaux quelconques sur les droits de l'enfant? Si oui, lesquels.

Comment définissez-vous un enfant vulnérable? Quels sont les critères sur lesquels vous vous basez?

Quels documents officiels au Rwanda font allusion aux enfants vulnérables?

Connaissez-vous quelque chose sur le plan de développement de votre district? Si oui, quelles sont les priorités dans ce plan? Y a-t-il des activités concrètes planifiées pour les enfants? Si oui, lesquelles?

Avez-vous entendu parler des mentors Nkundabana? Si oui, que font-ils et qui leur donne appui?

Connaissez-vous d'autres volontaires dans votre communauté? Si oui, lesquels?

Connaissez-vous des autorités locales dont les responsabilités incluent le bien-être des enfants? Si oui, qui sont-elles? Précisez le niveau administratif.

Quand un enfant du voisin est régulièrement battu, que faites vous?

**Post-test**

Selon vous, quelle serait la meilleure façon de faire face à la vulnérabilité des enfants aux niveaux de famille, communauté et district?

Quelles nouvelles connaissances avez-vous acquises de cette formation?

■ Connaissances théoriques (idées):

■ Connaissances pratiques (comment mettre les idées en pratiques):



# Formation des Animateurs Psychosociaux

## Guide du Formateur

### Introduction

Une étude conduite et publiée en mars 2006 par ARCT-RUHUKA en collaboration avec l'Université Nationale du Rwanda (UNR) a montré que le traumatisme est un problème sérieux et a des conséquences sur la personne qui en souffre, sur la famille de cette personne et sur tout le pays.



Le trauma est devenu particulièrement un problème après la tragédie du génocide qui a frappé le Rwanda en 1994. Cependant, le trauma est aussi le résultat des autres problèmes, y compris une maladie fatale qui use la santé de la personne affectée ainsi que la famille de cette personne; la violence en générale, et la violence sexuelle en particulier; une éducation de mauvaise qualité; l'exil; les accidents de tous genres; et les famines.

Après avoir réalisé la complexité et le degré de ce problème, ARCT-RUHUKA a continué son travail d'assister les personnes traumatisées avec un appui affectif pour les aider à guérir des cicatrices psychologiques du trauma.

Pour y arriver, ARCT-RUHUKA organise des sessions de formation pour les conseillers en traumatisme psychologique et les animateurs psychosociaux. Les animateurs psychosociaux appuient les conseillers de tous les niveaux de la population rwandaise impliquée dans l'éducation, la justice et les services sanitaires. Ils appuient également différentes associations, comme les associations des enfants chefs de ménages, les veufs/veuves, les gens vivant avec le VIH et les personnes malades du SIDA.

C'est dans ce contexte que, considérant les besoins énormes de traiter le problème du trauma psychologique dans les familles rwandaises, ce guide a été adapté pour qu'il soit utilisé dans la formation des animateurs psychosociaux .

### Bénéficiaire

Ce guide a été adapté pour qu'il soit utilisé dans la formation des animateurs psychosociaux.

### Objectif de la formation

Doter les animateurs psychosociaux des connaissances sur la prévention du traumatisme psychologique, la réhabilitation et la prise en charge des personnes traumatisées.

# Session 1: Introduction

Durée: 50 minutes

**Objectifs de la session:** A la fin de la session les participants:

- se sentiront à l'aise pour participer dans la formation;
- auront établi les règles de conduite durant la formation;
- auront compris les objectifs de la formation; et
- auront eu l'occasion pour exprimer leurs attentes vis-à-vis de la formation.

**Matériel:** flipcharts et les marqueurs; les papiers ou les cartes de différentes couleurs; le programme préparé et une liste des objectifs de la formation écrits sur le flipchart

## Activité 1: Exercice de relaxation

### Activité 2: Règles de la formation

Demandez aux participants de fixer les règles que le groupe doit suivre durant toute la formation. Quelques exemples des règles du groupe pourraient être le respect des opinions des autres, participer activement, fermer les téléphones portables, ou être ponctuel etc.

Ecrire les règles sur le flipchart. Afficher les règles dans l'endroit où les participants peuvent les voir tout au long de la formation.

### Activité 3: Attentes

Expliquer aux participants que l'objectif de cet exercice est de les aider à exprimer ce qu'ils attendent avoir appris à la fin de la formation.

Demander aux participants: "Que voulez-vous apprendre durant ces dix jours?"

Diviser les participants en quatre groupes. Demandez au group de prendre 10 minutes pour échanger sur les attentes vis-à-vis de la formation et écrire leurs attentes sur les cartes ou les feuilles de papier (1 attente par carte/papier).

Rappeler les participants au groupe large et facilitez une discussion sur les attentes. Pendant que les petits groupes présentent leurs attentes, mettre ensemble les attentes similaires.

### Activité 4: Objectifs de la formation

Présentez aux participants le programme et les objectifs de la formation écrits au préalable sur un flipchart. Facilitez une brève discussion avec les participants; demandez s'ils ont des réactions à faire, les commentaires, les questions sur le programme ou les objectifs.

Comparez les attentes des participants avec les objectifs de la formation. Clarifiez les attentes qui seront abordées et celles qui ne le seront pas, en se referant sur le programme et les objectifs de la formation.

## Session 2: Connaissances générales sur le traumatisme psychologique

Durée: 6 heures

**Objectif de la session:** A la fin de la session, les participants auront compris la théorie du traumatisme psychologique.

### Activité 1: Le passé, le présent et le futur

Diviser les participants en paires.

Demander aux paires de se dire où chacun était et comment était la vie il y a 13 ans; où ils sont actuellement et comment est la vie actuellement; et comment ils envisagent leur vie dans 13 ans à venir.

Après que chaque partenaire ait raconté son histoire, faciliter une discussion en plénière. Demander à quelques volontaires de raconter ce que leur ont raconté leurs partenaires. Après ces échanges, le facilitateur fait la synthèse de la discussion en soulignant les causes, les symptômes et les conséquences du traumatisme psychologique. Et puis le facilitateur continue la discussion en posant les questions suivantes:

- Qu'est-ce que le traumatisme psychologique?
- Quels sont les symptômes du traumatisme psychologique?
- Quels sont les symptômes d'une crise post-traumatique?
- Quelles sont les causes du traumatisme psychologique?
- Quelles sont les conséquences du traumatisme psychologique?
- Comment pouvons-nous prévenir le traumatisme psychologique et la crise post-traumatique?

En se référant au syllabus de l'Ecoute Active (EA), donner les informations sur:

- Définition du traumatisme psychologique
- Symptômes du traumatisme psychologique
- Définition d'une crise post-traumatique
- Différence entre traumatisme psychologique et la crise post-traumatique
- Causes du traumatisme psychologique
- Conséquences du traumatisme psychologique
- Prévention du traumatisme psychologique et de la crise post-traumatique

## Session 3: Assistance de base à une personne traumatisée

Durée: 6 heures

**Objectifs de la session:** A la fin de cette session les participants:

- auront une connaissance sur l'assistance de base dont a besoin une personne traumatisée;
- auront une connaissance de donner un soutien émotionnel à une personne traumatisée; et
- seront capables de pratiquer une meilleure écoute.

### Activité 1: Au marché

Préparer deux participants en avance pour jouer deux scènes pour tout le groupe.

Première scène

Deux personnes se rencontrent et immédiatement, sans se saluer, commencent à échanger leurs problèmes. Elles se tiennent debout l'une face à l'autre, mais elles parlent à même temps, ils parlent d'une façon non cohérente, et personne d'entre elles n'est intéressé par ce que l'autre dit.

Deuxième scène

Deux personnes se rencontrent et se saluent. L'une commence à raconter une histoire, mais l'autre n'écoute pas. Par contre, l'autre se met aussi à raconter une histoire. Les deux personnes ne s'écoutent pas.

Faciliter une discussion en utilisant les questions suivantes:

- Qu'est ce qui s'est passé dans la première scène?
- Qu'est ce qui s'est passé dans la deuxième scène?
- De telles choses existent-elles dans la vie courante?
- Pourquoi de telles choses existent-elles dans la vie courante? Est-ce bon ou mauvais?
- Qu'est ce qui caractérise une mauvaise écoute? Qu'est ce qui caractérise une bonne écoute?

Résumer les points essentiels:

- Ce que c'est une bonne écoute
- Les conditions qui favorisent une bonne écoute

### Activité 2: Jeu de rôle sur l'écoute active

Préparer deux personnes en avance pour jouer la scène suivante

Une personne manifestant des signes de tristesse dus à la mort de quelqu'un qu'elle aimait, va voir un animateur psychosocial pour être aidée. L'animateur psychosocial l'aide en suivant les techniques de l'écoute active.

### **Activité 3: Les blocages de l'écoute active**

Préparer deux personnes en avance pour jouer la scène suivante:

Une personne est en train de parler au conseiller à propos d'un problème sérieux de logement qu'il/elle a. Le conseiller n'a pas le temps de prêter attention à ce problème parce qu'il/elle est en train de travailler sur un autre projet. Lorsque la première personne parle, le conseiller parle au téléphone et feuillette les dossiers. Finalement le conseiller répond en parlant agressivement, donne des ordres en criant, et montre du mépris à la personne parce qu'il/elle n'a pas pu résoudre le problème lui/elle-même.

Faciliter une discussion en utilisant les questions suivantes:

- Qu'est ce qui s'est passé dans la scène?
- Comment chaque personne s'est-elle comportée dans la scène?
- Quels sont les obstacles que le conseiller a rencontré quant il donnait son assistance?
- Une telle situation existe-elle dans la vie courante? Donner des exemples.
- Que pouvons-nous apprendre de cette scène?
- Que pouvons-nous faire pour nous rassurer qu'une telle chose n'arrive pas?

L'écoute active est le fondement de l'assistance de base aux personnes qui ont été traumatisées pour une raison. Cependant, une assistance particulière peut être donnée selon la cause du trauma. Par exemple, une rescapée du viol ou une personne séropositive exigeront une considération particulière.

### **Activité 4: Calmez-vous!**

Préparer deux personnes en avance pour jouer la scène suivante.

Une personne en crise post-traumatique est en train de crier et appelle au secours. La personne semble avoir trop peur et voit des choses que les autres ne voient pas. Elle essaie de s'en fuir. L'animateur psychosocial l'assiste selon les techniques de facilitation d'une crise post-traumatique.

Facilitez la discussion en posant les questions suivantes:

- Qu'est-ce qui s'est passé dans la scène?
- Qu'est-ce qui a été bien fait?
- Quelles sont les techniques que l'animateur psychosocial à utiliser pour faciliter la crise post-traumatique
- Quelles sont les difficultés qu'il a eues pendant la facilitation?
- Comment pourra-t-il mieux faire la prochaine fois?

A la fin de la discussion, jugez s'il faut faire un exercice de relaxation, compte tenu de l'état émotionnel du groupe.

En se referant au syllabus donnez les informations détaillées sur:

- Définition de l'écoute active
- Les méthodes de l'écoute active
- Les techniques élémentaires de l'écoute active
- Les éléments clés à prendre en considération pendant l'écoute active
- Les obstacles possibles à l'écoute active
- Comment aider une personne en crise
- Tâches de l'animateur psychosocial
- Limites de l'animateur psychosocial

## Session 4: Chagrin et deuil

Durée: 6 heures

**Objectif de la session:** A la fin de la session, les participants auront augmenté leurs capacités de faire face au chagrin et au deuil, ainsi que les capacités d'aider les personnes qui souffrent du chagrin ou qui sont en deuil.

### Activité 1: Comment est-ce que je vis avec le chagrin?

Demander aux participants si ils pensent que vivre avec le chagrin est chose facile. Demander aux volontaires de partager avec le groupe large leurs sentiments et les pensées qu'ils ont quand ils sont tristes.

Demander aux participants de répondre aux questions suivantes sur un bout de papier.

- Qu'est-ce qui me rend triste? Quand? Où? Dans quelles circonstances?
- Comment me comportes-tu quand je suis triste?
- Quand je suis triste, quel est l'impact de la tristesse sur ma vie? Quel est son impact aux gens qui m'entourent?
- Comment ai-je accepté la tristesse dans le passé? Comment me suis-je comporté? Quelles en ont été les conséquences sur moi?
- A mon avis, y a-t-il quelque chose que je peux changer sur la façon de comment je fais face à la tristesse?

### Activité 2: Les sentiments que j'accepte et les sentiments que j'évite

Objectif de l'activité: aider les participants à faire un travail de mémoire qui leur permettra de faire face à ce qui les empêchait de sortir du chagrin, afin de pouvoir accompagner les autres à faire face au chagrin.

Demander aux participants de répondre aux questions suivantes sur un bout de papier.

- Quels sentiments accepte-tu concernant la mort des personnes avec qui nous avons des liens de parenté?
- Quels sont les sentiments que j'évite concernant la mort des personnes avec qui nous avons des liens de parenté?
- Entre les sentiments que j'accepte et les sentiments que j'évite, lesquels j'aimerais développer en moi pour avoir une vie heureuse et qui rend heureuse la vie des autres.
- Demander aux volontaires de partager leurs réponses avec le groupe large. Facilitez une discussion sur les thèmes qui émergent.

Conclure l'activité en annonçant que chaque personne est capable de se débarrasser du chagrin et que accepter de toucher à la souffrance émotionnelle est la voie de sortir du chagrin.

Après cette conclusion, se référer au syllabus des participants et développer ce qui suit:

- Le chagrin normal
- Le deuil
- Les étapes du chagrin normal
- Le chagrin compliqué
- Comment aider une personne qui souffre du chagrin

## Session 5: Traumatisme psychologique et le développement de l'enfant, et de l'adolescent(e)

Durée: 6 heures

Objectifs de la session: A la fin de la session, les participants:

- auront augmenté leurs connaissances sur le développement de l'enfant et de l'adolescent(e);
- auront compris le rôle que jouent les adultes dans le bon développement des enfants, et la conduite à tenir devant un enfant traumatisé; et
- Seront capables d' aider les adolescents traumatisés.

### Activité 1: Développement physique et psychologique

Diviser les participants en trois groupes. Dans les groupes, les participants échangent sur les différentes phases de développement d'un enfant et les caractéristiques de chaque phase:

- Phase 1: de la naissance à 3 ans
- Phase 2: de 3 ans à 6 ans
- Phase 3: de 6 ans à 12 ans

Se référer au syllabus de l'EA pour participants et décrire les caractéristiques de chaque phase à ce qui concerne:

- Développement physique
- Développement intellectuel
- Développement affectif et psychologique
- Développement social

### Activité 2: Le traumatisme psychologique et le développement physique et psychologique des adolescents et des adolescentes

Généralement, l'adolescence est définie comme une période entre 11 ans et 20 ans d'âge. En réalité, cette tranche d'âge varie suivant la culture, les conditions de vie, et d'autres facteurs. Il est possible d'entrer dans l'adolescence avant ou après 11 ans, et elle peut prendre une courte ou longue période de temps. Au Rwanda, par exemple, la pauvreté ou le fait d'être orphelin peuvent empêcher certains enfants de passer dans cette période comme il le fallait normalement. Il y a même ceux qui ne connaissent pas cette période à cause d'énormes responsabilités qu'ils assument.

Nous pouvons dire que l'adolescence est une période de transition de l'état d'enfance à l'état d'adulte. Les changements physiques accompagnent les changements comportementaux qui peuvent générer des conflits relationnels; c'est ce qu'on appelle "la crise d'adolescence."

Dans cette période, même si l'individu n'a pas connu le traumatisme psychologique avant, il peut avoir des changements négatifs ou positifs de comportements, surtout au début.

### **Activité 3: Changements physiques chez les adolescents et les adolescentes**

Demander aux participants de se diviser en groupes de deux à deux pour échanger sur les changements physiques qui ont lieu chez les garçons et chez les filles pendant l'adolescence.

Puisque l'adolescence marque la fin de l'enfance et le début de l'âge adulte, les organes de reproduction des adolescents et des adolescentes deviennent matures. Les hormones jouent un rôle important dans les changements physiques comme dans les changements comportementaux.

Se référer au syllabus de l'EA pour développer davantage les changements physiques et comportementaux des adolescents

### **Activité 4: Le pardon pendant l'enfance**

Faciliter une discussion en utilisant des questions suivantes:

- Pendant que vous étiez encore enfant, comment avez-vous été éduqué à vous prendre devant une situation où vous étiez privé de vos droits?
- Quand vous étiez encore enfant comment réagissaient vos parents quand vous commettiez des fautes? Vous punissaient-ils? Vous pardonnaient-ils? Gardaient-ils rancune contre vous?
- Est-ce que les comportements de vos parents ont-ils changé pendant votre adolescence? Quand vous étiez un jeune homme ou une jeune femme?
- Comment se comportaient vos parents quand ils réalisaient qu'ils vous avaient puni injustement? Admettaient-ils la faute? Demandaient-ils pardon?
- Comment se comportaient vos parents quand votre famille était traitée injustement? Qu'en disaient-ils à la maison? Avec les membres proches de la famille? Avec les voisins ou les amis? Au secteur ou au district? A l'église ou à la mosquée ou ailleurs?
- Quand vous considérez votre passé, quels comportements avez-vous adopté concernant le pardon?

Référez-vous au syllabus de l'EA pour participants et développez les points suivants:

- Symptômes du traumatisme psychologique chez l'enfant
- Symptômes du traumatisme psychologique chez l'adolescent
- Les facteurs favorisant la gravité du traumatisme psychologique chez les enfants et les adolescents
- Comment prévenir le traumatisme psychologique chez les enfants et les adolescents
- Comment aider les enfants et les adolescents traumatisés

## Session 6: Trauma et violence

Durée: 6 heures

**Objectifs de la session:** A la fin de la session, les participants:

- seront capables de parler de différents types de violence; et
- auront augmenté leurs capacités de prévenir la violence et d'aider les personnes traumatisées par la violence.

### Activité 1: Violence domestique

Préparer au préalable 4 participants pour jouer la scène suivante.

Un homme rentre à la maison après avoir passé toute la nuit au cabaret. Il est clairement ivre, et parle à haute voix, avec des mots indistincts, et prêt à se battre. Son petit enfant vient pour le saluer mais l'homme bat et insulte l'enfant, disant qu'il est stupide comme sa mère. Un autre enfant arrive avec quelque farine qu'il vient d'acheter au marché. L'homme bat cet enfant aussi, et la farine est répandue sur terre. La femme de l'homme, qui était dans la cuisine, entre dans la chambre. Il la bat aussi, et la marmite qu'elle porte se casse par terre. L'homme demande à sa fille de préparer le lit pour lui. Une fois qu'ils sont dans la chambre à coucher, l'homme viole sa fille.

Faciliter une discussion en utilisant des questions suivantes:

- Est-ce que de telles choses arrivent dans la vie courante? Donnez des exemples concrets.
- Que pouvons-nous apprendre de cette scène?

Référez les participants au syllabus de l'EAE pour les informations sur:

- Violence
- Viol

# Session 7: VIH/SIDA

Durée: 20 heures

**Objectifs de la session:** A la fin de la session, les participants:

- auront augmenté leurs connaissances sur le VIH/SIDA; et
- auront augmenté leurs capacités d'assister les personnes vivant avec le VIH ou les malades du SIDA.

## Activité 1: Vous ne pouvez pas tester le VIH à l'œil nu

Préparer assez de pièces de papier pour les participants et pour le facilitateur, Ecrire le signe de moins (-) sur 75% de ces pièces de papier, et le signe de plus (+) sur 25% de ces pièces de papier. Pliez-les en deux.

Permettre à chaque personne de choisir au hasard une pièce de papier pliée. Ils ne doivent pas ouvrir les papiers, plutôt ils doivent commencer à se saluer.

Après que chaque personne a salué au moins 4 à 5 personnes, chacun doit maintenant ouvrir son bout de papier et lire ce qui est écrit là-dessus. Les personnes dont les papiers portent un signe + doivent aller dans un coin de la salle. Les autres qui restent et qui ont salué une personne avec un signe + doivent aussi aller dans ce coin. Toute personne parmi celles qui restent ayant salué l'une des personnes qui sont dans le coin doit les rejoindre. Compter le nombre des personnes qui restent.

Faciliter une discussion en utilisant des questions suivantes:

- Dans cet exercice, combien de personnes ont été infectées par une seule personne?
- Combien de personnes n'ont pas été contaminées?
- Que pouvons nous faire pour prévenir la propagation du VIH dans notre communauté?

Cet exercice montre qu'on ne peut pas dire si une personne est séropositive ou non juste en regardant cette personne. Ainsi, les gens peuvent infecter les autres sans le savoir: il est possible qu'une seule personne infecte beaucoup d'autres personnes.

## Activité 2: Oui et non

Demander aux participants de se tenir sur deux lignes. L'une des lignes est le groupe "oui" et l'autre est la ligne du groupe "non."

Demander aux participants de chaque ligne de vous dire comment ils sont arrivés là. Comment les participants se sentent sur la ligne du groupe "oui" ou sur la ligne du groupe "non"? Quel impact que ces sentiments peuvent avoir sur une personne?

Se référer au syllabus pour participants et développer les points suivants:

- Historique du VIH/SIDA
- Définition des concepts
- Mode de transmission du VIH
- Evolution du VIH dans le corps humain
- Prévention du VIH/SIDA
- VIH/SIDA et le comportement
- Infections Sexuellement Transmissibles (IST)

### **Activité 3: Visite à domicile des personnes vivant avec le VIH/SIDA et leurs familles**

L'objectif global de la visite à domicile est de donner une assistance de base et d'assurer le counseling visant à aider les personnes vivant avec le VIH/SIDA à vivre en harmonie avec les autres membres du ménage et de la communauté, pour que ces derniers puissent les intégrer et les aider.

Les objectifs spécifiques sont les suivants:

- Sensibiliser les ménages sur le VIH/SIDA
- Aider les personnes vivant avec le VIH/SIDA à gagner la confiance en soi, et à accepter l'assistance qui leur est donnée par les membres de la famille
- Assurer les soins corporels de base aux personnes vivant avec le VIH/SIDA
- Aider les personnes vivant avec le VIH/SIDA à identifier et à se servir des ressources localement disponibles
- Aider les personnes vivant avec le VIH/SIDA à partager avec sa famille les informations personnelles importantes
- Aider les membres de la famille à comprendre le VIH/SIDA
- Donner une assistance de base à une personne malade du SIDA

Référez-vous au syllabus de l'EA pour participants et développez les points suivants:

- Visites à domicile
- Signes communs du trauma pour les personnes infectées par le VIH/SIDA
- Assistance aux membres de la famille

## Session 8: Testament

Durée: 4 heures

**Objectifs de la session:** A la fin de la session, les participants:

- auront compris ce que c'est le testament; et
- seront capables de guider les autres à faire le testament.

### Activité 1: Je pars pour un voyage

Demander aux participants de se tenir debout et former un cercle. Une personne commence en mentionnant un objet qu'il prendrait s'il allait en voyage. La personne à sa gauche répète l'objet mentionné par la première personne, et ajoute un autre objet sur la liste. Le jeu continue jusqu'à ce que chaque participant ait ajouté un objet sur la liste.

Demander aux participants ce qu'on peut apprendre de cet exercice. Expliquer qu'avant de partir en voyage, il est important de mettre ses effets en ordre et de se rappeler les choses importantes.

### Activité 2: Plannifier pour l'avenir

Diviser les participants en paires pour échanger sur les questions suivantes. D'abord une personne répond à toutes les questions au moment où l'autre écoute, et puis elles échangent des rôles.

- A qui aimeriez-vous parler avant de partir en voyage?
- Qu'est-ce que vous aimeriez dire à chacun?
- A qui confieriez-vous vos biens si vous partiez en voyage?
- Comment pourriez-vous assurer que vos biens seraient bien gardés?

Rappeler les participants au groupe large et facilitez la discussion en plénière

Expliquer que quand vous n'organisez pas vos biens à l'avance, vous pouvez sans le vouloir laisser les autres avec des problèmes que vous auriez réglés avant votre décès. Il est conseillé de bien faire le testament à temps, en vue de préparer psychologiquement vos héritiers à ce qui arrivera. Ceci préviendrait le traumatisme psychologique ou les conflits entre vos héritiers après votre décès.

Se référer au syllabu de l'EA pour participants et développez les points suivants:

- Concepts et principes de base
- Ce que c'est la succession
- Types de succession
- Héritiers légaux
- Succession des biens communs du conjoint
- Liquidation et partage des biens successoraux
- Rédiger un testament

## Session 9: Constituer un Livre de Mémoire

Durée: 2 heures

**Objectifs de la session:** A la fin de la session, les participants seront capables d'aider les autres à constituer une Boîte de Mémoire.

### Activité 1: Le livre de mémoire

Le but d'un livre de mémoire est de garder les mémoires personnelles et familiales après la mort de celui qui vous est cher. Un livre de mémoire peut inclure certaines ou toutes les informations reprises en bas. Il peut aussi inclure les articles comme les proverbes pour lesquels le défunt était connu, les photos, iconographie, ou toute autre chose qui aidera les autres à se rappeler de la personne après sa mort.

#### Votre famille

- Comment et où vous êtes né
- Combien de frères et soeurs vous aviez
- Comment vous avez changé depuis que vous étiez enfant
- Qu'est-ce que vous vous rappelez de votre famille
- Votre curiosité concernant l'avenir
- Événements importants dans votre vie qu'il faut vous rappeler
- Parents proches et d'autres personnes qui vous sont importants
- Valeurs importantes à votre famille

#### Votre enfance et développement

- Votre éducation scolaire
- Les cours et les enseignants que vous aimés le mieux
- Le travail que vous avez fait quand vous grandissiez
- Vos activités de détente
- Vos talents et vos activités préférées
- Ce que vous aimez et ce que vous n'aimez pas
- Votre conception de la vie: vos principes et vos croyances
- Événements importants
- Coutumes et tabous dans votre ménage ou dans votre famille

#### A propos de votre mère

- Nom et surnom
- Nationalité
- Date et lieu de naissance
- Niveau d'études de votre mère
- Vie professionnelle de votre mère
- Vie personnelle de votre mère
- Famille et amis de votre mère
- Ce que faisait et ce que fait actuellement votre mère
- Ce que votre mère aime et ce qu'elle n'aime pas
- Talents de votre mère
- Conception de votre mère sur la vie: ses principes et croyances
- Ce que vous vous rappelez le mieux de votre mère
- Autres choses que vous vous rappelez de votre mère

### **A propos de votre père**

- Nom et surnom
- Nationalité
- Date et lieu de naissance
- Niveau d'études de votre père
- Vie professionnelle de votre père
- Vie personnelle de votre père
- Famille et amis de votre père
- Ce que faisait et ce que fait actuellement votre père
- Ce que votre père aime et ce qu'il n'aime pas
- Talents de votre père
- Conception de votre père sur la vie : ses principes et croyances
- Ce que vous vous rappelez le mieux de votre père
- Autres choses que vous vous rappelez de votre père

# Formation des Animateurs Psychosociaux

## Syllabus pour les Participants



### Table des Matières

Introduction .....	.60
<b>Chapitre 1: Connaissance générale sur le traumatisme psychologique .....</b>	<b>.61</b>
1.1. Définition du traumatisme psychologique .....	.61
1.2. Les symptômes du traumatisme psychologique .....	.61
1.2.1. Symptômes émotionnels .....	.61
1.2.2. Symptômes qui rappellent les souvenirs traumatiques .....	.61
1.2.3. Symptômes physiques .....	.62
1.2.4. Symptômes comportementaux et socio-émotionnels .....	.62
1.3. Définition de la crise traumatique .....	.62
1.3.1. Symptômes de la crise du trauma .....	.62
1.4. Différence entre le traumatisme psychologique et la crise traumatique .....	.62
1.5. Les causes du traumatisme psychologique .....	.63
1.6. Les conséquences du traumatisme psychologique .....	.63
1.7. Prévention du traumatisme psychologique et des crises traumatiques .....	.64
1.7.1. Comment prévenir le traumatisme psychologique .....	.64
1.7.2. Comment prévenir les crises traumatiques .....	.64
<b>Chapitre 2: Ecoute active .....</b>	<b>.65</b>
2.1. Définition de l'écoute active .....	.65
2.2. Techniques d'écoute active .....	.65
2.3. Les conditions d'écoute active .....	.65
2.4. Ce qu'on doit écouter .....	.66
2.5. Ce qui peut bloquer l'écoute active .....	.66
2.6. Comment aider une personne en crise traumatique .....	.66

<b>Chapitre 3: Chagrin et deuil</b> .....	<b>.67</b>
3.1. Définition du deuil .....	.67
3.2. Qu'est ce que le chagrin? .....	.67
3.2.1. Processus du deuil .....	.67
3.2.2. Facteurs aggravant l'ampleur du chagrin .....	.67
3.2.2.1. Facteurs liés à l'attachement .....	.67
3.2.2.2. Etre déposé de ses biens (maison, terrain) .....	.67
3.2.2.3. Facteurs liés aux croyances vis à vis de la mort .....	.68
3.2.2.4. Facteurs relationnels .....	.68
3.2.2.5. Type de mort .....	.68
3.2.2.6. Facteurs liés à la personnalité et l' éducation .....	.68
3.3. Chagrin compliqué .....	.68
3.3.1. Types de chagrin compliqué .....	.68
3.4. Prise en charge d'un cas de chagrin .....	.68
<b>Chapitre 4: Traumatisme psychologique et développement psychologique de l'enfant et adolescent</b> .....	<b>.70</b>
4.1. Croissance et développement psychologique des enfants .....	.70
4.1.1. Naissance à trois ans .....	.70
4.1.2. Trois à six ans .....	.70
4.1.3. Six à douze ans .....	.71
4.2. Croissance et développement psychologique des adolescents .....	.71
4.2.1. Introduction .....	.71
4.2.2. Changements pendant l'adolescence .....	.71
4.3. Traumatisme chez les enfants et les adolescents .....	.72
4.3.1. Signes de traumatisme chez les enfants .....	.72
4.3.2. Signes de traumatisme chez les adolescents .....	.73
4.3.3. Facteurs aggravant ou atténuant le traumatisme psychologique chez les enfants et les adolescents .....	.73
4.3.4. Comment prévenir le traumatisme chez les enfants et les adolescents .....	.73
4.3.5. Prise en charge d'un enfant traumatisé .....	.73
4.3.6. Prise en charge d'un adolescent traumatisé .....	.74
<b>Chapitre 5: Traumatisme et violence</b> .....	<b>.75</b>
5.1. Violence .....	.75
5.1.1. Définition de la violence .....	.75
5.1.2. Types de violence .....	.75
5.1.3. Conséquences de la violence .....	.75
5.2. Viol .....	.76
5.2.1. Définition du viol .....	.76
5.2.2. Les facteurs favorisant le viol .....	.76
5.2.3. Facteurs aggravant l'ampleur du viol .....	.76
5.2.4. Effets du viol .....	.76
5.2.5. Conséquences du viol .....	.77
5.2.6. Comment prévenir le viol .....	.77
5.2.7. Prise en charge d'une personne violée .....	.78
5.2.8. Prise en charge d'une femme qui a été engrossée suite au viol .....	.78

<b>Chapitre 6: VIH/SIDA</b> .....	<b>79</b>
6.1. Information sur le VIH/SIDA .....	79
6.1.1. Historique du VIH/SIDA .....	79
6.1.2. La situation du VIH/SIDA en 2006 (ONUSIDA) .....	79
6.1.3. Impact du VIH/SIDA .....	80
6.2. Définition des termes .....	80
6.3. Comment le VIH se transmet .....	81
6.3.1. Les modes de transmission du VIH .....	81
6.3.2. Comment le VIH ne se transmet par .....	82
6.3.3. Conditions facilitant la transmission du VIH .....	82
6.4. Comment le VIH affecte le corps humain .....	82
6.4.1. Evolution de l'infection du VIH/SIDA dans le corps humain .....	82
6.4.2. Symptômes du VIH/SIDA .....	83
6.5. Prévention du VIH/SIDA .....	84
6.5.1. Modes de prévention du VIH .....	84
6.5.2. Usage du condom .....	84
6.6. Changement de comportement .....	87
6.6.1. Facteurs de risque .....	87
6.6.2. Processus de changement de comportement .....	88
6.6.3. Les facteurs influant le changement de comportement .....	88
6.7. Infections sexuellement transmissibles (IST) .....	88
6.7.1. La transmission des IST .....	88
6.7.2. Symptômes des IST .....	89
6.7.3. Mesures à prendre quand on voit les symptômes .....	89
6.7.4. Les complications liées aux IST .....	89
<b>Chapitre 7: Prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA et de leur famille</b> .....	<b>90</b>
7.1. Visites à domicile .....	90
7.2. Signes de traumatisme psychologique communs aux les personnes infectées par le VIH/SIDA .....	90
7.3. Assistance aux membres de la famille .....	91
7.3.1. Appui psychologique aux membres de la famille .....	91
7.3.2. Prendre soin de la personne malade .....	91
7.4. Les animateurs psychosociaux (APS) .....	93
7.4.1. Responsabilité des animateurs psychosociaux .....	93
7.4.2. Qualités d'un bon APS (Animateurs Psychosocial) .....	93
7.5. Succession .....	93
7.5.1. Définition de la succession .....	93
7.5.2. Types de succession .....	93
7.5.3. Héritiers légaux .....	94
7.5.4. Succession des biens communs du conjoint .....	94
7.5.5. Liquidation et partage des successoraux .....	95
7.5.6. Qui établit le testament? .....	96
7.5.7. Quand le testament est-il établi? .....	96
7.5.8. Contenu du testament .....	97

## Introduction

Personne ne peut sous-estimer l'ampleur du traumatisme psychologique issu du génocide qui a ravagé le Rwanda en 1994. En plus, le Rwanda fait aussi face au traumatisme psychologique causé par d'autres problèmes qui ont existé avant et après le génocide. Après avoir constaté l'ampleur de ce problème, ARCT-RUHUKA a pris le devant pour aider les victimes du traumatisme psychologique.

Pour ce faire, ARCT-RUHUKA donne des formations aux animateurs psychosociaux qui assure le counseling de base aux victimes du traumatisme psychologique et qui les réfèrent, en cas de besoin, aux autres pourvoyeurs de services habilités.

Cet outil de formation a été développé par l'ARCT-RUHUKA, en se référant aux livres et documents produits par les experts et en utilisant l'expérience des conseillers en trauma de ARCT-RUHUKA tirée de leur travail quotidien auprès des victimes du traumatisme psychologique. Cet outil peut être révisé chaque fois que ça s'avère nécessaire. Nous encourageons tous ceux qui veulent contribuer à l'amélioration et à la promotion du corpus de la connaissance sur le traumatisme psychologique.

# Chapitre 1: Connaissance générale sur le traumatisme psychologique

## 1.1. Définition du traumatisme psychologique

Le traumatisme signifie tout changement affectant l'attitude, le comportement, la capacité d'agir ou la façon de penser d'une personne suite aux expériences et situations auxquelles la personne a fait face, entendu ou vu, dont la personne a été auteur ou victime, et qui dépasse la capacité humaine naturelle de surmonter les situations extraordinaires qu'on rencontre dans la vie.

## 1.2. Les symptômes du traumatisme psychologique

Lorsque notre corps est affecté par le traumatisme psychologique, il s'affaiblit. Cette faiblesse peut être observée à travers les symptômes groupés dans les catégories suivantes:

### 1.2.1. Symptômes émotionnels

- Peur exagérée
- Colère exagérée
- Absence d'émotions
- Amnésie en rapport avec les événements traumatisants
- Agressivité
- Perte de confiance
- Hyper-vigilance
- Culpabilité
- Silence inapproprié
- Logorrhée (parler de tout et de rien sans s'arrêter)
- Beaucoup de pleurs
- Sentiment de vide intérieur
- Tristesse permanente
- Perte d'intérêt
- Sentiment de vengeance
- Isolement
- Sentiment de désespoir
- L'évitement des rappels

### 1.2.2. Symptômes qui rappellent les souvenirs traumatiques

- Cauchemars
- Avoir des sensations semblables à celles qu'on a expérimenté
- Revivre les événements traumatiques comme s'ils se passaient réellement soit dans les pensées, dans les rêves, ou dans les flash-back
- Sentiments constants de désespoir ou d'insécurité
- Souvenir des événements traumatisants et/ou des faits traumatiques

### 1.2.3. Symptômes physiques

- Maladies psychosomatiques: maux de tête incessants, douleurs d'estomac, palpitations cardiaques, troubles respiratoires, vomissement, insomnie, agitation, gain ou perte de poids, changement du cycle menstruel pour les femmes/filles, douleurs lombaires

### 1.2.4. Symptômes comportementaux et socio-émotionnels

- Repris sur soi et isolement
- Mauvaises relations avec les autres (par exemple, on ne le croit pas, plus agressif que d'habitude, désespoir)
- Regression
- Idées suicidaires
- Délinquance (les enfants vivent dans les rues, quittent les écoles, s'engagent dans la prostitution)
- Abus des drogues
- Irrésponsabilité
- Troubles de la sexualité

## 1.3. Définition de la crise traumatique

Une crise traumatique est une réaction normale suite aux événements anormaux. Cette réaction est causée par un facteur déclenchant. A ce moment là, la personne retourne dans la situation traumatisante vécue, vue ou entendu parler. Cette situation peut être inexplicable pour les autres.

### 1.3.1. Symptômes de la crise du trauma

- Peur exagérée
- Voir des images et entendre des voix relatives aux expériences traumatiques
- Perte fréquente de conscience
- Evanouissement
- Chair de poule
- Hoquets
- Regard figé
- Hypersomnie ou insomnie
- Pleurs exagérés
- Réactions de combat
- Agitations
- Difficultés respiratoires

## 1.4. Différence entre le traumatisme psychologique et la crise traumatique

En principe, il n'y a pas une grande différence entre le traumatisme psychologique et la crise traumatique parce qu'une crise traumatique survient chez une personne qui est déjà traumatisée, quand il y a un stimulus. Cette personne manifeste des signes passagères qui sont facilement visibles, alors qu'une personne ayant le traumatisme psychologique en souffre tout le temps, de façon que, de l'extérieur on peut ne pas apercevoir le problème.

### 1.5. Les causes du traumatisme psychologique

Le traumatisme psychologique peut survenir des causes naturelles ou les causes humaines.

- Parmi les causes naturelles, il y a:
  - ❖ Tremblements de terre
  - ❖ Ouragans
  - ❖ Inondations
  - ❖ Sécheresse
  - ❖ Maladie graves comme le cancer ou le VIH
  - ❖ Mort
  - ❖ Eruptions volcaniques
- Parmi les causes humaines, il y a:
  - ❖ Guerre
  - ❖ Génocide
  - ❖ Mauvaises conditions de vie
  - ❖ Violence
  - ❖ Conflits intra et inter familiales
  - ❖ Assassinat
  - ❖ Mauvaise éducation des enfants au sein des ménages

### 1.6. Les conséquences du traumatisme psychologique

- Au niveau individuel
  - ❖ Pauvreté
  - ❖ Mauvaise santé
  - ❖ Ignorance
  - ❖ Vivre dans la peur ou avec angoisse
  - ❖ Sentir le vide
  - ❖ Perte de confiance en soi
  - ❖ Comportement aberrant (par exemple, vengeance, consommation de drogues, viol, assassinat, prostitution)
  - ❖ Croyances instables
  - ❖ Suicide
- Au niveau familial
  - ❖ Développement tardif de la famille
  - ❖ Conflits dans le ménage
  - ❖ Rupture des foyers conjugaux
  - ❖ Mauvaises relations avec d'autres familles (par exemple, fausses accusations et soupçons)
  - ❖ Les enfants n'ont pas de model dans leurs familles
- Au niveau national
  - ❖ Retard dans le développement
  - ❖ Insécurité: soupçon, conflits et vengeance
  - ❖ Obstacles au processus de l'unité et réconciliation
  - ❖ Un grand nombre de vulnérables
  - ❖ Perte de crédibilité devant les investisseurs étrangers

## 1.7. Prévention du traumatisme psychologique et des crises traumatiques

### 1.7.1. Comment prévenir le traumatisme psychologique

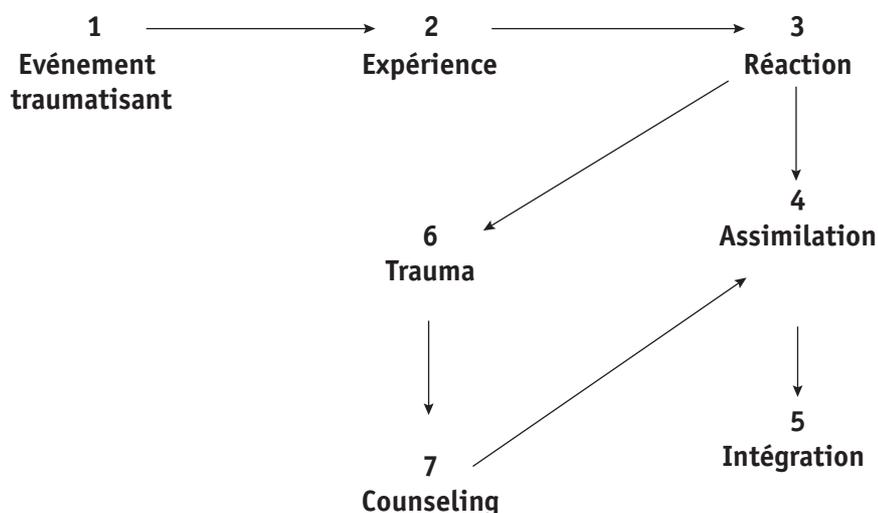
- Respect des droits de la personne humaine
- Promouvoir de bonnes relations entre les nations
- Renforcer les aspects positifs de la culture rwandaise (par exemple, respect de la dignité humaine, respect des tabous)
- Consulter les services de prise en charge psychologique à temps
- Sensibiliser les gens sur le traumatisme psychologique

### 1.7.2. Comment prévenir les crises traumatiques

- Consulter les services de prise en charge psychologique à temps
- Préparation psychologique de la population avant les événements pouvant déclencher la crise traumatique
- Mise en place des clubs anti-trauma
- Se retirer de l'événement ou d'une activité si vous sentez les signes précurseurs de la crise traumatique

## Conclusion

Ce schéma montre le processus que traverse une personne depuis l'événement traumatisant jusqu'à l'intégration.



1 2 3 4 5 = procédure ordinaire

1 2 3 6 7 4 5 = procédure vécue par une personne traumatisée

# Chapitre 2: Ecoute active

## 2.1. Définition de l'écoute active

L'écoute active implique écouter attentivement une personne en train de parler, en donnant une attention particulière à ce qu'elle dit, sans que celui qui écoute ne soit pas influencé par ses problèmes personnels.

## 2.2. Techniques d'écoute active

- **Empathie:** S'identifier à la personne qui parle, essayer de se mettre dans sa position pour mieux comprendre ce qu'il/elle traverse; se mettre dans le monde du client sans toutefois être emporté par ses propres problèmes.
- **Paraphraser**
- **Questionnement:**
  - ❖ **Questions fermées:** peuvent être utilisées au début de la première visite pour quelques renseignements utiles, mais c'est à éviter dans la suite car ça limite les réponses du client.
  - ❖ **Questions ouvertes:** permettent au client de s'exprimer en long et en large.
- **Respect du silence:** Il y a deux sortes de silence: le silence vide et le silence enrichie. Il faut respecter le silence enrichie du client car il permet l'introspection. Il faut interrompre le silence vide qu'on remarque souvent chez les adolescents.
- **Encouragement:** On utilise les gestes et les mots qui montre au client que tu suis attentivement, ce qui l'incite à continuer à parler et à collaborer.
- **Résumé:** On utilise le résumé pour identifier et mettre ensemble plusieurs thèmes que le client a développé; on l'utilise aussi pour vérifier si on a bien suivi le client et si on a retenu les points forts de son récit. On utilise le résumé au début au milieu et à la fin de la séance. On l'utilise également au début, au milieu et à la fin de la séance. Enfin, le résumé est utilisé lors de l'évaluation du progrès fait après quelques séances psychothérapeutiques.

## 2.3. Les conditions d'écoute active

- **Conditions pratiques:**
  - ❖ Intimité
  - ❖ Confort
  - ❖ Equipement
  - ❖ Le temps
  - ❖ Les moyens de prise de notes
- **Conditions physiques:**
  - ❖ Position des chaises
  - ❖ La place du conseiller
  - ❖ La posture ouverte
  - ❖ Le regard
  - ❖ Etre à l'aise (physiquement et mentalement)
  - ❖ Etre en bon état de santé
  - ❖ Comprendre la langue

#### **2.4. Ce qu'on doit écouter**

- Le contexte
- Les sentiments
- La façon de parler
- Ce qui n'a pas été dit et ce qui a été dit à moitié
- Silence
- Communication non verbale
- Attitude, réaction et état d'esprit pendant la conversation
- Contradictions

#### **2.5. Ce qui peut bloquer l'écoute active**

- Donner des ordres, des directives
- Menaces du client
- Faire plaisir, moraliser
- Monopoliser la parole et tenir conférence
- Donner des conseils et des solutions
- Juger, critiquer et condamner
- Ridiculiser, analyser et interpréter
- Questionner
- Prêcher
- Insulter
- Donner une fausse interprétation au récit du client ou être distrait

#### **2.6. Comment aider une personne en crise traumatique**

- Mettre la personne dans un lieu calme et confortable
- Rester près de la personne
- Permettre au client d'exprimer ses souvenirs, ses sentiments, son angoisse, sa peur et sa colère
- Aider la personne en crise de comprendre ce qu'elle est en train de vivre
- Du fait que la personne en crise perd beaucoup d'énergie, lui donner l'occasion de se reposer. Lui expliquer Les circonstances de la crise, et l'informer que cela peut revenir au cas où il y a un stimulus.
- Conscientiser le client sur l'importance de continuer le counseling après la crise, pour pouvoir intégrer son expérience traumatique

# Chapitre 3: Chagrin et deuil

## 3.1. Définition du deuil

Le mot deuil vient du swahili "kilio" pour dire pleurer. Au Rwanda on dit "icyunamo," cela pour signifier la période de souffrance intense que la personne traverse lors de la perte de son être cher.

Le deuil est un élément nécessaire à la guérison et au retour de l'équilibre émotionnel.

Il est un processus qui nécessite d'être terminé si on veut que les survivants récupèrent complètement leur bien-être.

Le deuil est un processus pénible et incertain, mais ce que l'on doit retenir c'est que chaque personne a la capacité suffisante de parcourir ce chemin, si elle est assistée par les autres.

## 3.2. Qu'est ce que le chagrin?

Le chagrin est une grande tristesse causée par la perte de vies humaines ou la perte des biens qui ne peuvent pas être recouverts.

### 3.2.1. Processus du deuil

Comme mentionné ci-dessus, le deuil est une période de souvenir et de douleur qui dure assez longtemps pour être bien traversé. Ce processus n'a pas la même durée pour tout le monde, il peut être relativement long dépendamment des causes diverses.

Le processus du deuil a quatre étapes importantes:

- Confusion, et négation de la mort. Cette étape est caractérisée par quelques symptômes comme le choc, insensibilité, peine accablante, crainte, ne pas savoir quoi faire, l'insomnie et tristesse.
- Accepter la réalité de la perte; c'est la plus longue étape, et elle est caractérisée par les symptômes tels que le désespoir, la tristesse, l'isolement et la culpabilité.
- S'adapter dans un environnement où la personne perdue est absente les gens s'habituent à la perte différemment selon la qualité de relation et le type d'appui et support social qu'ils reçoivent.
- Retirer l'énergie émotionnelle dans le passé, réinvestir dans de nouvelles relations.

### 3.2.2. Facteurs aggravant l'ampleur du chagrin

Le chagrin a une ampleur différente selon le degré d'attachement et la valeur attribuée à la personne ou aux biens perdus, selon la personnalité de l'individu, son éducation ainsi que son expérience personnelle.

#### 3.2.2.1. Facteurs liés à l'attachement

Le chagrin causée par la perte des siens est très grave surtout que la mort est irréversible et la personne perdue est irremplaçable.

La mort d'un parent diffère de celle d'un voisin

- Quand un parent est mort, vous perdez la vie, l'amour, l'espoir, la culture
- Quand un voisin est mort c'est la force, l'amitié, l'appui qui s'en vont

#### 3.2.2.2. Etre déposé de ses biens (maison, terrain)

Dans sa nature, l'homme aime ses biens, mais bien plus, il aime les siens surtout ceux qui ont une relation familiale avec lui. C'est pourquoi nous insistons sur la mort et le chagrin.

### 3.2.2.3. Facteurs liés aux croyances vis à vis de la mort

- Stigmatisation de la personne morte du SIDA
- Sous-estimation de l'avortement et mort-nés
- Mort par suicide

### 3.2.2.4. Facteurs relationnels

- Quand on était totalement dépendant de la personne on se sent complètement dépourvu
- Quand on avait des relations conflictuelles avec la personne, on a un sentiment de culpabilité et d'ambivalence

### 3.2.2.5. Type de mort

- Mort inopinée
- Ne pas retrouver le corps du défunt
- Ne pas assister à l'enterrement
- Perte de plusieurs personnes à la fois
- Etre témoin d'une mort tragique d'un proche
- Manque d'appui social pendant le deuil

### 3.2.2.6. Facteurs liés à la personnalité et l'éducation

## 3.3. Chagrin compliqué

Le chagrin compliqué survient chez une personne qui n'a pas eu l'occasion de faire le deuil.

### 3.3.1. Types de chagrin compliqué

Il y a quatre types de chagrin compliqué:

- Chagrin chronique: ce chagrin dure des années et des années; comme s'il était permanent.
- Chagrin retardé survient chez une personne qui n'a pas eu l'occasion de vivre l'expérience du chagrin.
- Chagrin exagéré: il est caractérisé par une peur extrême, phobie à la mort, sentir sa mort proche, sentiment de culpabilité, relation ambivalente avec la personne décédée, la personne morte était sainte par citation du client, ne pas croire à un avenir heureux.
- Chagrin masqué: se manifeste par les maladies psychosomatiques, à savoir: maux d'estomac, maux de tête, trouble du cycle menstruel pour les femmes, imiter les symptômes semblables à ceux de la maladie de la personne morte, ou avoir un sentiment de mourir de la même manière, trouble du comportement comme l'isolement.

## 3.4. Prise en charge d'un cas de chagrin

On aide une personne qui souffre du chagrin ordinaire ou du chagrin compliqué, de cette manière:

- Accueillir le client
- Rassurer et sécuriser le client
- Faire l'écoute active
- Identifier le problème et les étapes du deuil non accomplies
- Expliquer le rapport entre les symptômes qu'il présente et l'expérience vécue
- Transférer le client si nécessaire

## Conclusion

- Le deuil commémoré en mémoire du génocide perpétré contre les tutsi au Rwanda est l'un des processus de faire face au chagrin.
- Le deuil fait partie de la culture, c'est un remède et une obligation envers nos morts.
- Dans la culture Rwandaise, on croit que le chagrin est quelque chose de pénible et unique pour chacun, c'est pourquoi d'ailleurs les proverbes ci-après sont souvent utilisés pour exprimer cette peine.
  - ❖ Agahinda k'inkoko kamenywa n'inkike yatoreyemo (L'ampleur du chagrin de la personne n'est connue que par elle-même).
  - ❖ Agahinda gashira ibagara akandi kagondora (Le chagrin est un cercle vicieux)
  - ❖ Agahinda si uguhora urira (Le chagrin n'est pas nécessairement exprimé par les pleurs).

Comme ces proverbes prouvent l'ampleur du chagrin, il ne faut jamais délaisser la personne qui en souffre. Plutôt, l'on a la responsabilité de l'approcher et de l'écouter pour lui permettre d'exprimer ses émotions.

# Chapitre 4: Traumatisme psychologique et développement psychologique de l'enfant et adolescent

## 4.1. Croissance et développement psychologique des enfants

### 4.1.1. Naissance à trois ans

- Croissance physique
  - ❖ Le poids et la taille augmentent rapidement
  - ❖ Les organes de sens se développent convenablement
  - ❖ L'enfant devient mobile
    - ❖ 1 mois: esquisse quelques pas une fois tenu
    - ❖ 7 à 10 mois: commence à ramper
    - ❖ 13 à 17 mois: commence à se tenir debout, à marcher et à saisir les objets
  
- Développement intellectuel
  - ❖ L'enfant exprime ses besoins par les organes sensoriels jusqu'à 2 ans (la période sensori-motrice)
  - ❖ Développement du langage
  - ❖ Peut donner la valeur à soi
  - ❖ Peut distinguer le bien du mal
  - ❖ Peut distinguer les gens des objets
  
- Développement émotionnel et psychologique
  - ❖ Apprentissage à la propreté
  - ❖ Peut donner, recevoir, plaire ou provoquer la colère
  - ❖ Acquisition de l'autonomie ou honte (de 1 à 3 ans)
  - ❖ Crise d'opposition
  - ❖ De 0 à 1 an, acquisition de la confiance ou de la méfiance.
  
- Développement social
  - ❖ Certains types de comportements favorisent l'attachement: sourire, pleurs, étreintes, action de suivre

### 4.1.2. Trois à six ans

- Se développe physiquement
- Egocentrique, exige attention
- Curieux, veut apprendre
- Reconnaissance de soi
- Agit en auto défense
- Distingue la vérité du mensonge
- Commence à développer les relations avec les enfants du même âge
- S'affirme
- Découverte de sexe

### 4.1.3. Six à douze ans

- Développement intellectuel
- Commence à développer les relations avec les gens qu'il/elle choisit
- Accepte la réalité et accepte d'être réprimandé
- Engagé dans des activités qu'il/elle valorise
- Quand un enfant est bien encadré, il a de l'espoir et peut construire de bonnes relations. Quand un enfant n'est pas bien encadré, il peut souffrir de traumatisme psychologique
- Assiduité au travail contre le sentiment d'infériorité

## 4.2. Croissance et développement psychologique des adolescents

### 4.2.1. Introduction

Habituellement, l'adolescence est définie comme une période entre onze et vingt ans. En réalité, cette tranche d'âge diffère selon la culture, les conditions de vie, et d'autres facteurs. Il est possible de commencer l'adolescence plus tôt ou plus tard que onze ans, et l'adolescence peut durer une période plus courte ou plus longue.

Au Rwanda, par exemple, la pauvreté ou la perte des parents font que certains enfants ne passent pas cette période comme ils devraient le faire normalement. Il y a même ceux qui, pratiquement n'entrent pas du tout dans cette période en raison des énormes responsabilités qu'ils ont.

Nous pouvons dire que l'adolescence est la période où une personne fait la transition entre l'enfance et l'âge adulte. Les changements physiques accompagnent les changements comportementaux, qui peuvent avoir comme conséquence les conflits entre les adolescents et d'autres.

Par conséquent, même si un enfant n'éprouvait pas le trauma avant, l'adolescence est souvent caractérisée par les changements positifs ou négatifs de comportement, en particulier quand l'enfant entre dans l'âge de l'adolescence.

### 4.2.2. Changements pendant l'adolescence

Puisque l'adolescence marque la fin de l'enfance et le commencement de l'âge adulte, l'organisme des adolescents peut reproduire. Les hormones jouent un rôle essentiel aussi bien dans les changements physiques qu'émotionnels.

Caractéristiques physiques de l'adolescence:

#### Les garçons

Croissance des organes génitaux  
La voix devient roque  
Barbe, poils de puberté  
Poils pubien et au niveau de l'aisselle  
Pollution nocturne (rêves nocturnes)  
Tonicité des muscles  
Elargissement de la poitrine

#### Les filles

Maturité des organes génitaux  
Apparition des ménarches  
Les ovaires et l'utérus se développent  
La taille du pelvis augmente  
La voix devient aigue  
Croissance des seins et apparition des poils pubiens

En raison de ces changements physiques, les adolescents se sentent autrement, et sont souvent remplis d'émotions contradictoires. Il est également courant de noter des changements comportementaux tels que ce qui suit:

- Narcissisme
- Crise d'oppositio
- Egocentrisme
- Devient intéressé avec la propreté et l'hygiène (par exemple, coupe ses ongles et les nettoyer régulièrement, avoir des cheveux coupés à la dernière mode, prend du temps pour être prêt le matin)
- Socialisation avec les gens du sexe opposé
- Reste loin des parents et des adultes
- Commence à avoir estime de soi et commence à chercher des amies ou des amis
- Protège son intimité
- Veut être indépendante et isolement
- Ambivalence
- Expérimentation sexuelle
- Ambivalence
- Solitude
- Critique les autres
- Affirme son identité ou sa personnalité (par exemple, explore des sentiments au sujet de la religion)
  - ❖ Formation de la personnalité
  - ❖ Crise d'originalité

Les personnalités d'adolescents sont facilement influencées par l'environnement c'est pourquoi les adultes doivent servir de modèle. En outre, ils ont besoin d'être préparés aux changements auxquels ils feront face pendant cette période.

### **4.3. Traumatisme chez les enfants et les adolescents**

#### **4.3.1. Signes de traumatisme chez les enfants**

- Pleurs continus pour une longue période et sans motif valable
- Anorexie
- Trouble du sommeil (agitations, cauchemars, insomnie)
- Crainte des gens
- Ne montre pas d'amour
- Ne se développe pas convenablement, aussi bien sur le plan physique qu'intellectuel
- Suce le pouce
- Énurésie nocturne ou autres complication avec l'élimination (c-à-d urination ou défécation)
- Agressivité
- Echech scolaire
- Refus d'aller à l'école
- Se plaint d'être toujours malade
- Ne veut pas parler à qui que ce soit
- Changement d'attitude et de comportement (par exemple. disant des mensonges, vol, abus des drogues)
- Troubles alimentaires (manger avec excès, rumination de la nourriture, perversion du goût)
- Trouble de parole (par exemple, silences inhabituels retards de parole, bégayement)
- Phobie et anxiété (par exemple, peur de la mort, peur des espaces ouverts, peur de l'eau)
- Douleur émotionnelle extrême

#### **4.3.2. Signes de traumatisme chez les adolescents**

- Isolement: normalement, les adolescents choisissent des amis; cependant, ceux qui ont le traumatisme psychologique vivent totalement dans l'isolement
- Régression: raisonne comme un enfant, n'a pas de patience, est incapable de prendre des décisions
- Décline en performance scolaire: le traumatisme fait que l'adolescent est toujours centrée sur soi-même
- Susceptible de la pression de ses pairs: peut mener à un comportement anormal comme le vagabondage, prostitution, utilisation de drogue
- Indépendance exagérée: quelques adolescents abandonnent leurs familles ou familles adoptives ou refusent d'aller à l'école
- Manifestation des signes de chagrin

#### **4.3.3. Facteurs aggravant ou atténuant le traumatisme psychologique chez les enfants et les adolescents**

- L'âge au cours duquel le traumatisme est apparu
- Manque de support social (par exemple, un enfant qui a reçu l'affection et tout autre appui tel que l'éducation éprouvera moins de traumatisme qu'un enfant qui n'a pas été soutenu)
- Les croyances et la foi de l'enfant (par exemple, la croyance de l'enfant en Dieu peut l'aider à tenir)
- La personnalité de l'enfant (par exemple, Le traumatisme pour une personne constamment pessimiste et est moins sévère chez une personne qui est habituellement optimiste)

#### **4.3.4. Comment prévenir le traumatisme chez les enfants et les adolescents**

- Enseignez les enfants au sujet des différentes étapes de la croissance pour les aider à mieux comprendre leurs expériences de la vie et comment ils changent durant toute leur enfance
- Avoir confiance aux enfants à travers les mots et les actions
- Aider les enfants à comprendre les règles qui les affectent, les enfants peuvent se sentir accablés par la complexité des règles, ou ils peuvent ignorer qu'ils existent

#### **4.3.5. Prise en charge d'un enfant traumatisé**

L'étape cruciale est d'identifier les enfants qui ont besoin d'aide spéciale. Des enfants sont divisés en trois catégories d'âge: enfants en bas âge; les enfants de trois à six ans qui sont en âge préscolaire; et enfants en âge de l'école primaire. Le traumatisme psychologique peut affecter leurs vies, leurs pensées et leurs comportements. Pour aider un enfant traumatisé, il faut:

- Entretenir une relation proche avec l'enfant
- Rappeler à l'enfant sa valeur
- Partager les repas
- Parler des proches que l'enfant a perdus
- Dire la vérité à l'enfant
- Ecoute active
- Jouer avec l'enfant (danser, chanter, dessiner, raconter des recits)
- Encourager l'enfant à raconter des histoires de sa vie, ou à dessiner
- Trouver des opportunités pour l'enfant de passer du temps avec les autres enfants

#### **4.3.6. Prise en charge d'un adolescent traumatisé**

Comme discuté ci-dessus, l'adolescence elle-même est une 'crise.' Les adolescents ordinaires aussi bien que ceux qui ont été traumatisés ont tous besoin d'aide. Tous les adolescents ont besoin de:

- Ecoute active et attention
- Etre proche
- Permettre aux adolescents de prendre les décisions puisqu'ils se sentent mûrs, éviter de les brutaliser pour ne pas aggraver leur crise ordinaire
- Danses, chants et jeux peuvent être utilisés pour aider à extérioriser les émotions, les exercices de relaxation et le counseling de groupe et individuel sont aussi nécessaires

#### **Conclusion**

Les enfants de tous les âges – traumatisés ou non – font face à différents problèmes qui compliquent leurs vies. Chaque jour, les enfants et les adolescents ont besoin d'écoute active à l'école et en famille. En leur donnant notre attention et en les aidant à surmonter leurs problèmes, nous contribuons à bâtir le futur de notre nation.

# Chapitre 5: Traumatisme et violence

## 5.1. Violence

### 5.1.1. Définition de la violence

La violence est un acte intentionnel ou non intentionnel qui affecte une personne physiquement ou moralement.

### 5.1.2. Types de violence

#### ■ Violence physique

- ❖ Battement grave qui cause les cassures des os, le gonflement et les blessures sur le corps
- ❖ Attaque avec une arme
- ❖ Brûlures

#### ■ Violence émotionnelle

- ❖ Ne pas pouvoir s'occuper de l'enfant
- ❖ Insulter ou humilier quelqu'un (par exemple, traiter quelqu'un d'idiot, se moquer de quelqu'un en public)
- ❖ Menacer quelqu'un de façon répétée (verbalement ou avec un arme)
- ❖ Refuser les droits à quelqu'un
- ❖ Enseigner à un enfant à être cruel et malhonnête (par exemple, apprendre à un enfant comment voler ou insulter les gens)
- ❖ Soumettre les enfants à un travail dur (par exemple, forcer un enfant à faire un travail domestique, et par là, l'empêcher d'aller à l'école)
- ❖ Faire des demandes non raisonnables aux enfants (par exemple, attendre que l'enfant soit intelligent dans tous les domaines)

### 5.1.3. Conséquences de la violence

#### ■ Impact sur les individus

- ❖ Blessures physiques
- ❖ Handicaps
- ❖ Manque d'affection, amour
- ❖ Perte de dignité
- ❖ Traumatisme
- ❖ Mort

#### ■ Impact sur la famille

- ❖ Traumatisme
- ❖ Pauvreté
- ❖ Manque d'harmonie dans la famille
- ❖ Conflit avec l'auteur de la violence

#### ■ Impact sur le pays

- ❖ Image négative sur le plan international
- ❖ Ralentit le développement parce que les ressources sont dépensées dans la prise en charge des victimes de la violence et dans le châtime des crimes violents

## **5.2. Viol**

### **5.2.1. Définition du viol**

Le viol est n'importe quel acte sexuel entre deux personnes sans consentement, même si l'une ne savait pas que l'autre n'en avait pas besoin.

Dans la culture rwandaise, les femmes prennent rarement l'initiative pour faire le rapport sexuel. Beaucoup d'hommes abusent de cette réalité et l'emploient même comme excuse pour violer des femmes en prétendant que les femmes consentaient.

Pourtant chaque fois qu'il y a le rapport sexuel sans consentement, de tels incidents affectent des individus, des familles et des communautés. Pire encore, les gens qui ont été violés ne se rendent pas souvent compte de l'impact que cet incident aura sur eux.

### **5.2.2. Les facteurs favorisant le viol**

- Conflit entre un homme et une femme au ménage
- Discrimination basée sur le genre
- Pauvreté
- Guerre
- Ivrognerie
- Manque ou mauvaise éducation
- Enfants vivant seuls (c-à-d orphelins sans prise en charge)
- Ignorance
- Etre élevé dans une famille d'accueil

### **5.2.3. Facteurs aggravant l'ampleur du viol**

- Viol commis par une ou plusieurs personnes
- Viol commis une ou plusieurs fois
- Viol commis en public ou en privé
- Viol prémédité ou improvisé
- Viol sous la menace d'une arme
- Viol suivi de l'infection au VIH ou d'une grossesse
- Viol commis par une personne avec qui la victime a une relation familiale
- Age de la personne violée (les enfants ne comprennent pas la gravité du viol et peuvent répéter ce comportement avec les autres quand ils grandissent)

### **5.2.4. Effets du viol**

- Effets immédiats:
  - ❖ Blessures sur le corps et sur les organes génitaux
  - ❖ Choc
  - ❖ Isolement, sans vouloir être avec les autres
  - ❖ Perte de mémoire et de concentration
  - ❖ Revivre les expériences douloureuses du passé
  - ❖ Insomnie
  - ❖ Incapacité de concentration mauvaise visualisation et choses inexplicables
  - ❖ Peur sans motifs (par exemple, peur de tout le monde)
  - ❖ Garder un calme inhabituel
  - ❖ Se laver fréquemment si ce n'était pas une habitude auparavant

- Effets à long terme:
  - ❖ Mémoires occasionnelles de l'acteur
  - ❖ Culpabilité
  - ❖ Peur chronique
  - ❖ Tristesses extrêmes
  - ❖ Manque de confiance envers les gens de même sexe que l'auteur du viol
  - ❖ Troubles sexuels
  - ❖ Perte d'intérêt et de plaisir
  - ❖ Sentiment d'indignité
  - ❖ Négligence de soi
  - ❖ Honte
  - ❖ Sous estime de soi

#### **5.2.5. Conséquences du viol**

- Blessures physiques
  - ❖ Plaies sur les seins, au cou et ailleurs
  - ❖ Blessures sur les organes génitaux
  - ❖ Douleurs dans le bas ventre
  - ❖ Saignement
  - ❖ Douleur chronique ou blessure permanente
- Maladies sexuellement transmissibles et leurs complications
- Grossesse
- Stigmatisation
- Traumatisme et crises traumatiques
- Infertilité
- Suicide

#### **5.2.6. Comment prévenir le viol**

- Enseigner l'égalité du genre aux hommes, aux femmes et aux enfants
- Adopter des lois empêchant et punissant le viol
- Eradiquer la culture d'impunité pour les violeurs
- Discuter en familles (y compris la possibilité du viol des enfants à la maison et à l'école)
- Bannir certaines pratiques culturelles (par exemple, mariages forcés, remarier une veuve à son beau-frère après, les relations sexuelles entre les hommes et leurs belles filles)
- Réduire la consommation de drogues
- Fournir une bonne éducation
- Recommander aux gens de dénoncer les acteurs de viols
- Eviter de voyager seul dans des sentiers isolés quand il fait sombre
- Eviter de visiter des gens que tu ne connais pas ou en qui tu n'as pas confiance
- Eviter de mettre les personnes de sexe opposé dans les mêmes chambres même si elles ont des relations familiales

### **5.2.7. Prise en charge d'une personne violée**

- Accueillir la personne
- Mettre la personne dans un endroit calme
- Ecouter la personne lui donner assez de temps pour exprimer sa souffrance
- Aider la personne à comprendre qu'elle doit se rendre au centre de santé le plus proche pour le traitement de ses blessures et le test de grossesse, du VIH et des autres MST
- Rassurer la personne qu'elle n'est pas responsable de ce qui s'est passé et que l'auteur est entièrement coupable
- Aider la personne à se soigner, et l'aider à maintenir sa bonne image
- Aider la personne à retrouver la confiance aux autres pour sortir de l'isolement et pour bénéficier de leur assistance
- Examiner le point de vue de la communauté: les avantages et les inconvénients de se confier à quelqu'un
- Aider la personne à rétablir des relations saines et sûres avec les gens de même sexe que celui qui a commis le crime

### **5.2.8. Prise en charge d'une femme qui a été engrossée suite au viol**

- Avec la femme, analyser les problèmes et les intentions liées à cette grossesse
- Parler de la prise en charge de l'enfant par un proche au lieu de l'envoyer dans un orphelinat
- Expliquer à la famille de la femme que ni la femme ni l'enfant n'ont aucune responsabilité dans le viol
- Expliquer aux membres de la famille les conséquences de leurs attitudes négatives envers l'enfant et la mère
- Sensibiliser les gens à ne pas stigmatiser l'enfant
- Consoler la famille
- Aider la femme qui a été violée à regagner sa place dans la communauté

### **Conclusion**

Les gens qui ont été violés ont besoin d'appui pour surmonter leur détresse; toute personne violée exige une approche unique et individuelle.

## Chapitre 6: VIH/SIDA

### 6.1. Information sur le VIH/SIDA

#### 6.1.1. Historique du VIH/SIDA

**1981:** Les premiers diagnostics ont été faits parmi les homosexuels à l'hôpital de Los Angeles (USA) par Michael Gottlieb. Vers la fin de cette année, les recherches avaient montré que l'on attrape le virus du SIDA à travers les relations sexuelles et le sang.

**Mai 1983:** les caractéristiques du virus du SIDA ont été définies par l'Institut Pasteur en France par Luc Montagnier et ses collègues.

**1983:** Le premier diagnostic du SIDA a été fait au Rwanda chez un patient dans l'hôpital du Rwanda, CHK.

**1984:** Le Professeur Robert Gallo et ses collègues ont mené une recherche qui a confirmé le travail de Luc Montagnier. Au cours de la même année, Le centre basé au Etats Unis responsable du suivi de l'évolution des épidémies à travers le monde a décidé d'appeler ce virus "VIH" l'épidémie qu'il cause le "SIDA."

**1985:** Le diagnostic du VIH, le virus qui cause le SIDA, a commencé à l'Institut Pasteur.

**Vers la fin de 1986:** La recherche a prouvé que l'utilisation de la thérapie antirétrovirale chez les patients séropositifs pouvait résulter en une longévité. Le Professeur Luc Montagnier et les docteurs médicaux de l'Hôpital Claude Bernard et Egas Moniz (Lisbonne, Portugal) ont découvert le VIH2.

**1993:** La recherche a montré qu'il y a une possibilité de développer le vaccin contre le VIH. Cependant, plus de quinze ans après, un vaccin n'a toujours pas été développé.

#### 6.1.2. La situation du VIH/SIDA en 2006 (ONUSIDA)

- A travers le monde
  - ❖ Nouveaux cas su VIH/SIDA: 4.3 million
  - ❖ Nombre de gens infectés par le VIH/SIDA: 39.5 million
  - ❖ Nombre de gens qui meurent du SIDA chaque année: 2.9 million
  - ❖ Nombre de décès depuis la découverte du VIH/SIDA: 20 million
  - ❖ Nombre de nouvelles infections par jour: 14,000
  - ❖ Femmes vivant avec le VIH/SIDA: 17.7 million
  - ❖ Enfants en dessous de 15 ans vivant avec le VIH/SIDA: 2.3 million
  
- En Afrique Sub-saharienne
  - ❖ Cas d'infections au VIH en général: 24.7 million = 63% des infections sur le plan mondial
  - ❖ Nouvelles infections en 2006: 2.8 million
  - ❖ Décès du VIH/SIDA chaque année: 2.1 million = 72% des cas de décès du SIDA à travers le monde
  
- Au Rwanda
  - ❖ La recherche a été menée au Rwanda dans l'enquête sur la démographie et la santé de 2005.
  - ❖ En général le taux d'infection est de 3%.
    - ❖ Hommes: 2.3%
    - ❖ Femmes: 3.6%
    - ❖ Urbain: 7.3%
    - ❖ Rural: 2.2%

- ❖ Infections par provinces:
  - ❖ Kigali: 5.6%
  - ❖ Province du Sud: 2.7%
  - ❖ Province de l'Ouest: 3.2%
  - ❖ Province du Nord: 2.2%
  - ❖ Province de l'Est: 2.5%
- ❖ Infection au VIH chez les prostitués au Rwanda
  - ❖ 96% des prostituées enquêtées (3,000) savaient qu'elles pouvaient attraper le VIH et autres MST à travers les relations sexuelles. 33% parmi elles avaient fait le dépistage; 76% parmi elles étaient séropositives
  - ❖ 47% de toutes les prostituées avaient entre 20 et 30 ans
  - ❖ 76% de toutes les prostituées avaient entre 20 et 40 ans

### 6.1.3. Impact du VIH/SIDA

- Réduction des globules blancs dans le corps faisant de la personne infectée au VIH vulnérables à beaucoup de maladies
- Les personnes infectées ou affectées par le VIH sont souvent sujettes au désespoir et au traumatisme
- Tomber malade ou prendre soin du malade peut forcer les gens à la perte d'emploi causant la pauvreté dans les ménages et dans le pays
- L'infection au VIH peut causer des conflits parmi les membres de la famille
- Stigmatisation et discrimination
- Perte de la vie humaine, surtout parmi les gens entre 15 à 49 ans
- Orphelins du SIDA, veufs et veuves

### 6.2. Définition des termes

**VIH:** Virus d'Immunodéficience Humaine

**SIDA:** Syndrome d'Immunodéficience Acquise; causé par le HIV; le système immunitaire du corps est affaibli, permettant les infections opportunistes d'attaquer le corps.

**Séronégatif:** le test médical a montré que le VIH n'est pas présent dans le sang de quelqu'un

**Séropositif:** le test médical a montré que le VIH est présent dans le sang de quelqu'un

**Immunité:** capacité du corps humain à se protéger contre les maladies

#### Différence entre VIH et SIDA:

VIH	SIDA
Un virus, par conséquent, il est infectieux	Un syndrome, par conséquent, n'est pas infectieux
Peut être évité	Si le VIH est présent dans le corps, ne peut pas être évité
Non visible à l'œil nu	Il est diagnostiqué à travers les symptômes
La personne infectée par le HIV peut paraître forte	Le corps devient plus faible
La personne infectée par le HIV peut vivre longtemps	Les gens vivant avec le SIDA ont une durée de vie plus courte
La personne infectée par le VIH ne révèle pas son statut, la personne évite la discrimination	Les gens vivant avec le SIDA font souvent face à la discrimination

### 6.3. Comment le VIH se transmet

#### 6.3.1. Les modes de transmission du VIH

- **Les relations sexuelles non protégées avec une personne infectée.** 80% des gens qui ont le VIH attrapent le virus de cette façon. Le VIH peut être transmis à travers les relations hétérosexuelles ou homosexuelles, y compris les relations vaginales, anales ou orales.
  
- **Le sang contaminé.** 5% des gens qui ont le VIH l'attrapent de cette façon. Normalement, le VIH est transmis de cette façon quand les objets tranchants sont partagés. Quelques pratiques qui contribuent à ce mode de transmission comprennent:
  - ❖ La médecine et pratiques traditionnelles (guca ibirimi, guhandura uburo, gukuna, tatouage)
  - ❖ Circoncision et injections chez les charlatans
  - ❖ Partager les objets tranchants comme épingles ou rames de rasoir
  - ❖ Transfusion sanguine (ces jours-ci, les cas pareils sont très rares a cause d'une attention accrue aux centres de transfusion)
  
- **Transmission mère-enfant.** En général, en Afrique sub-saharienne, 90% des enfants séropositifs de moins de 15 sont infectés par leurs mères.
  - ❖ **Pendant la grossesse:** 15 à 20% des enfants vivant avec le VIH sont infectés pendant la grossesse
  - ❖ **Pendant la naissance:** 70 à 80% des enfants vivant avec le VIH sont infectés pendant la naissance
  - ❖ **Pendant l'allaitement:** 15 à 20% des enfants vivant avec le VIH sont infectés pendant l'allaitement
  
- Le VIH est trouvé dans toutes les fluides du corps (mais avec en quantité relativement grande). Les liquides du corps contenant beaucoup de VIH sont:
  - ❖ Le sang
  - ❖ Le pus
  - ❖ Les sécrétions vaginales
  - ❖ Sperme
  - ❖ Moelle
  - ❖ Liquide amniotique
  - ❖ Liquide céphalorachidien
  - ❖ Le lait maternel
  
- Ils se trouvent en petite quantité dans:
  - ❖ La sueur
  - ❖ Le mucus nasal
  - ❖ Les pleurs
  - ❖ Le crachat
  - ❖ L'urine
  - ❖ Les matières fécales
  - ❖ Les vomissements

### 6.3.2. Comment le VIH ne se transmet pas par:

- Vivre dans la même maison avec quelqu'un ayant le VIH ou le SIDA
- Voyager dans le même véhicule avec quelqu'un qui a le VIH ou le SIDA
- Travailler, étudier avec, jouer ou faire le shopping avec quelqu'un ayant le VIH ou le SIDA
- Serrer la main de quelqu'un ayant le VIH ou le SIDA
- Embrasser quelqu'un ayant le VIH ou le SIDA
- Faire la douche avec quelqu'un ayant le VIH ou le SIDA
- Partager les ustensiles de table avec quelqu'un ayant le VIH ou le SIDA
- Utiliser la même toilette avec quelqu'un ayant le VIH ou le SIDA
- Piqûre des moustiques ou autres piqûre d'insectes
- Les liquides du corps ne contenant pas beaucoup de VIH.

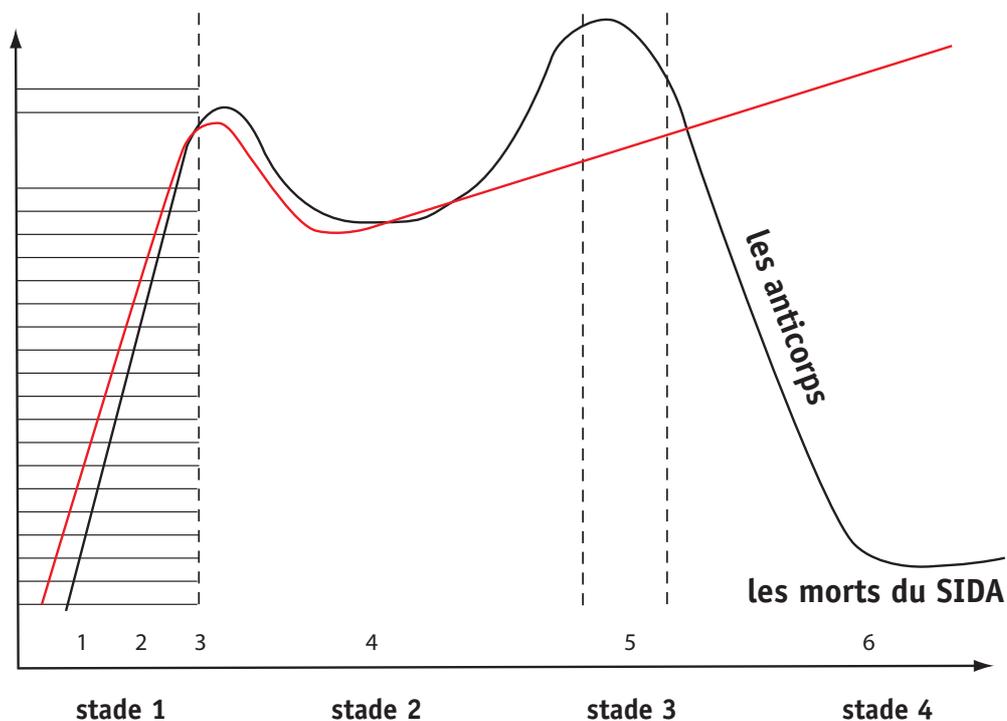
### 6.3.3. Conditions facilitant la transmission du VIH

- **Un seuil minimal du VIH:** plus grand est la concentration du virus dans le sang de quelqu'un, plus grand est le risque de transmission
- **Le véhicule du virus:** certaines sécrétions peuvent transmettre le virus plus facilement que les autres
- **Portes d'entrée:** visibles ou invisibles les blessures sont des portes d'entrée du VIH dans le corps

## 6.4. Comment le VIH affecte le corps humain

### 6.4.1. Evolution de l'infection du VIH/SIDA dans le corps humain

Après que la personne a été infectée par le VIH, elle peut vivre longtemps. Il existe quatre étapes de la progression de la maladie même si la durée de chaque étape varie suivant les individus. Ce schéma nous montre le développement du VIH/SIDA dans l'organisme, son évolution progressive jusqu'à l'étape du SIDA.



## Stades de progression du VIH

### ■ Stade 1

Le VIH attaque (infecte) le corps humain

Le VIH est présent dans le corps, mais ne peut pas être détecté pendant les tests parce que le nombre de globules blancs reste élevé. Cette étape peut durer de deux semaines à six mois. Pendant cette période, la personne vivant avec le VIH peut infecter les autres, même si elle ne montre pas de symptômes ou ne sait pas qu'elle a le VIH.

### ■ Stade 2

Les anticorps du VIH sont présents dans le sang et en grandes quantités. Pendant cette étape, la personne sera testée séropositive. Les gens à cette étape peuvent devenir susceptibles aux infections opportunistes. Les individus sont infectés au VIH mais ne montrent pas encore des symptômes. Cette période peut durer de 5 à quinze ans. Pendant cette étape, la personne vivant avec le VIH peut infecter les autres, même si elle ne montre pas de symptômes ou ne sait pas qu'elle a le VIH.

### ■ Stade 3

Le VIH affaiblit graduellement le système immunitaire du corps et les symptômes comme la perte de poids, la fièvre persistante, la toux, ou les maladies corporelles commencent à apparaître.

### ■ Stade 4

Le SIDA apparaît quand le système immunitaire du corps s'affaiblit. Des symptômes sérieux et des infections opportunistes émergent. Celles-ci peuvent être: la méningite, la pneumonie, cancer de la peau, tuberculose, zona, évanouissement ou candidose.

## 6.4.2. Symptômes du VIH/SIDA

### ■ Signes mineurs

- ❖ Toux persistante depuis plus d'un mois
- ❖ Lymphadénopathie généralisée chronique
- ❖ Prurit sévère ou prurigo
- ❖ Zona actif et récidivant
- ❖ Paralysie faciale
- ❖ Candidose oro-pharyngée
- ❖ Dermite séborrhéique
- ❖ Herpès cutanéomuqueux, récidivant ou disséminé
- ❖ Condylomes

### ■ Signes majeurs

- ❖ Perte de poids rapide (par exemple, perte de 1/10 du poids du corps dans moins d'un mois)
- ❖ Fièvre persistante (pendant plus d'un mois)
- ❖ Diarrhée prolongée (pendant plus d'un an)

### ■ Signes cardinaux

- ❖ Cryptocoque méningé
- ❖ Toxoplasmose cérébrale
- ❖ Pneumocystose
- ❖ Cancer de la peau (surtout Sarcome de Kaposi)
- ❖ Rétinite à cytomégalovirus
- ❖ Zona

## 6.5. Prévention du VIH/SIDA

### 6.5.1. Modes de prévention du VIH

- Eviter d'attraper le VIH à travers les relations sexuelles
  - ❖ Abstinence: pour les gens non encore mariés
  - ❖ Fidélité: pour les couples mariés
  - ❖ Bonne utilisation du préservatif pendant les relations sexuelles
- Eviter d'attraper le VIH à travers le sang contaminé
  - ❖ Eviter de partager les objets tranchants non stérilisés
  - ❖ Eviter une situation physique exigeant la transfusion du sang
- Prévenir la transmission mère-enfant
  - ❖ Avant de décider d'avoir un enfant, les deux partenaires doivent faire le test du VIH
  - ❖ Quand une femme infectée au VIH tombe enceinte, elle doit suivre un programme d'appui mis en place par les services de santé
  - ❖ Ne pas allaiter si les aliments de remplacement sont disponibles
  - ❖ Si les aliments de remplacement ne sont pas disponibles, allaiter exclusivement jusqu'à ce que l'enfant ait de trois à six mois
  - ❖ Eviter les situations pouvant fatiguer/éprouver la mère, comme des drogues, des relations sexuelles excessives, la malaria ou autres maladies, aliments non équilibrés
- Parler des sujets en rapport avec le SIDA de façon ouverte en famille, dans des associations, à l'école, dans des forums de la jeunesse et dans d'autres endroits
- Faire le test du VIH, puisque quand on connaît son état sérologique, on peut se protéger et protéger les autres convenablement

### 6.5.2. Usage du condom

- Qu'est-ce qu'un condom?

Le condom est un préservatif tubulaire en caoutchouc couvrant un pénis en érection (pour l'homme) ou dans un vagin (pour la femme). Il est utilisé comme un élément prophylactique contre les grossesses, les IST et le VIH/SIDA.

- Historique du condom

Certains gens pensent que le condom est une invention nouvelle, mais ceci n'est pas vrai. Avant la Deuxième Guerre Mondiale, les préservatifs étaient faits des intestins d'agneaux et étaient utilisés surtout pour le contrôle des naissances.

A l'ère moderne, le préservatif en plastique sont fabriqués et ne comportent pas d'effets nocifs. Leur prix est très abordable, ce qui augment leur accessibilité. Dans les années 1980, les scientifiques ont découvert que les préservatifs pouvaient être utilisés pour prévenir la transmission du VIH. Actuellement, les préservatifs sont utilisés pour le contrôle des naissances de même que pour la protection contre les MST et le VIH.

#### ■ Utilisation du condom masculin

- ❖ Le partenaire sexuel doit d'abord accepter d'utiliser le préservatif
- ❖ Acheter le préservatif chez un vendeur agréé
- ❖ Avant d'acheter le préservatif, vérifiez la date d'expiration et vérifiez que l'enveloppe n'est pas endommagée
- ❖ Avant de porter le préservatif, les deux partenaires doivent être prêts (le pénis de l'homme doit être en érection et la femme aussi doit être prête à faire l'amour)
- ❖ Tirer l'enveloppe avec vos doigts dans le coin indiqué sans utiliser les ongles ou les autres objets tranchants)
- ❖ Vérifier pour vous assurer que le préservatif est intact
- ❖ Tenir le préservatif avec vos doigts
- ❖ Vérifier où le plissement du condom est tourné. Il doit être tourné vers l'extérieur. Soyez sûr d'où le bout du condom est tourné.
- ❖ Presser le bout du préservatif avec vos doigts pour sortir de l'air
- ❖ Dérouler le préservatif jusqu'à la base du pénis
- ❖ Si le préservatif ne s'ouvre pas bien, jetez-le et utilisez un autre différent.
- ❖ Faire des relations délicatement sans user de la force, parce que le préservatif pourrait s'étirer
- ❖ Vérifier régulièrement que le préservatif tient collé
- ❖ Après éjaculation, l'homme doit se retirer de son partenaire pendant que le pénis reste en érection
- ❖ Si les partenaires veulent avoir des relations pour la seconde fois, ils doivent utiliser un autre préservatif
- ❖ Retirer le préservatif du pénis de l'homme prudemment, assurez-vous que le sperme reste à l'intérieur du préservatif
- ❖ Jeter les préservatifs utilisés dans une latrine profonde
- ❖ Après les relations sexuelles, les partenaires devraient se laver séparément et utiliser des essuie-mains différents

#### ■ Où trouver les préservatifs

Les préservatifs peuvent être trouvés dans des centres de planning familial aux bureaux d'ARBEF, dans des pharmacies et dans certains hôtels et bars. Ils peuvent aussi être achetés dans des kiosks et chez des vendeurs de la rue, même si nous ne pouvons pas avoir une confiance pleine qu'ils ont été conservés dans des conditions appropriées. Il vaut mieux acheter des préservatifs des fournisseurs agréés.

#### ■ Comment conserver les préservatifs

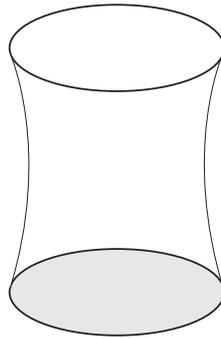
Les préservatifs devraient être gardés dans un endroit frais et sec. La poussière et la chaleur endommagent les préservatifs.

#### ■ Le préservatif féminin

Le préservatif féminin peut être utilisé par les femmes de tout âge. Il protège contre les grossesses non désirées, et contre les IST, y compris le VIH. Le préservatif féminin se présente sous forme d'un fourreau en polyuréthane, plus souple et plus résistant que le latex du préservatif masculin.

En bas du préservatif féminin se trouve un collier en plastique qui facilite son insertion dans le vagin. A l'extrémité supérieure, il y a un autre collier qui reste à l'extérieur du vagin. Pendant les relations sexuelles, la femme doit aider l'homme à insérer son pénis dans le vagin. Les préservatifs féminins sont lubrifiés et doivent être utilisés seulement une fois.

Un préservatif féminin ressemble à ceci:



#### ■ Comment utiliser le préservatif féminin

- ❖ Le partenaire sexuel doit d'abord accepter d'utiliser le préservatif féminin
- ❖ Vérifiez la date d'expiration indiquée sur l'enveloppe
- ❖ Tirer l'enveloppe avec vos doigts dans le coin indiqué (sans utiliser les ongles ou les autres objets tranchants)
- ❖ Vérifier pour vous assurer que le préservatif est intact
- ❖ La femme doit s'allonger sur son dos pour insérer le préservatif dans son vagin
- ❖ Plier le collier d'en bas avec du préservatif avec la pouce et l'index
- ❖ Insérer le collier dans le vagin jusqu'au col de l'utérus
- ❖ Pousser le collier aussi loin que possible avec son doigt pour toucher le col de l'utérus
- ❖ S'assurer que le collier d'en bas tient de façon sûre, et que le collier externe couvre l'extérieur du vagin.
- ❖ La femme doit aider son partenaire à insérer son pénis dans son vagin
- ❖ Si la partie interne du préservatif n'est pas bien lubrifié ajouter plus de crème ou appliquer le crème sur le pénis
- ❖ Si le collier externe du préservatif a glissé à l'intérieur du vagin ou si le pénis se trouve à l'extérieur du préservatif, arrêtez le rapport immédiatement et utilisez un autre préservatif
- ❖ Après éjaculation, l'homme retire son pénis encore en érection et plie la partie extérieur du préservatif et le retire prudemment pour éviter faire tomber le sperme
- ❖ Envelopper le préservatif dans un tissu et le jeter dans une latrine profonde
- ❖ Utiliser chaque préservatif une seule fois

#### ■ Obstacles potentiels à l'usage des préservatifs

- ❖ Pratiques culturelles et traditions
  - ❖ Beaucoup de gens croient que les préservatifs portent atteinte à la pratique traditionnelle de kunyaza, mais ce n'est pas le cas
  - ❖ Dans la culture rwandaise, les relations sexuelles sont considérées comme tabou; les partenaires sexuels sont embarrassés de parler des relations sexuelles
  - ❖ Certaines gens considèrent les préservatifs comme étant contraires à leur culture et une pure invention des blancs
  - ❖ Les attitudes et croyances de certaines gens les empêchent d'utiliser des préservatifs

- ❖ Manque d'information appropriée
  - ❖ Certains croient que le VIH est présent dans les préservatifs
  - ❖ Certains croient que les préservatifs peuvent être coincés dans le vagin de la femme et causer la mort
  - ❖ Certaines gens croient que les préservatifs réduisent le plaisir sexuel
  - ❖ Certaines gens croient que les préservatifs ont de petits trous
  - ❖ Certaines gens croient que l'utilisation d'un préservatif est un indicateur du manque de confiance

Les pratiques culturelles et mauvaises conceptions ont des conséquences facilitant la propagation du VIH. Nous devons par là dépasser ces tabous culturels et attitudes mettant notre santé en danger.

Jusqu'aujourd'hui il n'y a pas de médicaments contre le VIH ou le SIDA. Par conséquent, nous avons une obligation morale de faire des choix justes de sauvegarder notre santé.

## **6.6. Changement de comportement**

### **6.6.1. Facteurs de risque**

- Facteurs liés à la sexualité et au mode de vie
  - ❖ Age: les personnes âgées de 15-49 sont plus actives sexuellement et sont par conséquent plus vulnérables à l'infection du VIH. Le nombre le plus élevé des adultes infectés du VIH se trouve dans cette tranche d'âge
  - ❖ Voyages: les gens qui voyagent souvent pour le travail ou le plaisir
  - ❖ Prostitution
  - ❖ Drogues et alcool
  - ❖ Les rapports sexuels précoces
  - ❖ La multiplicité des partenaires sexuels
  - ❖ Relations sexuelles non protégées
  - ❖ Les IST non soignées
- Facteurs biologiques
  - ❖ L'immaturité des organes génitaux de la fille ou femme
  - ❖ L'existence d'autres IST
  - ❖ L'absence de circoncision chez l'homme
  - ❖ Structure des parties génitales de la femme
- Raisons socio-économiques
  - ❖ Pauvreté
  - ❖ Inégalité du genre
  - ❖ Ignorance
  - ❖ Pratiques culturelles et rites (guhungura, kwera, guhungura, gukazanura, kurisha amenyo)
  - ❖ Mésententes dans la famille
  - ❖ La guerre
  - ❖ Compétition sexuelle

### 6.6.2. Processus de changement de comportement

- Ce n'est pas mon problème (c-à-d le VIH ne me préoccupe pas): Je ne réduis pas le nombre de partenaires sexuels, j'ai des relations sexuelles non protégées et je partage les objets tranchants avec les autres.
- Peut-être devrais – je changer?: Je suis conscient des conséquences négatives de mon comportement, et je sais que je devrais changer mon comportement.
- Je suis prêt pour l'action: Je promets de rester fidèle à mon conjoint ou partenaire sexuel, je promets d'utiliser un préservatif, et je vais essayer de convaincre mes amis d'utiliser des préservatifs aussi.
- Action et la maintenir: J'ai abandonné des comportements qui me mettent au risque d'attraper le VIH.

### 6.6.3. Les facteurs influant le changement de comportement

- Appui de la famille et de la communauté
- Savoir: Avoir une bonne information sur le VIH
- Comprendre la portée du VIH/SIDA et ses effets néfastes
- Amis et collègues servent de bons exemples
- Confiance en soi
- Point central sur l'avenir

## 6.7. Infections sexuellement transmissibles (IST)

Dans beaucoup de pays en voie de développement à travers le monde, les IST sont très courantes. Les IST ont des effets néfastes sur la santé reproductive quand elles ne sont pas traitées à temps et de manière appropriée. Certaines IST comme le VIH ne peuvent pas être traitées. En plus, elles facilitent la transmission du VIH et peuvent causer des conflits au sein des ménages. Quand nous nous protégeons contre le VIH nous nous protégeons aussi contre toutes les IST.

### 6.7.1. La transmission des IST

- Facteurs liés à la sexualité et au mode de vie
  - ❖ Relations sexuelles non protégées avec une personne infectée
  - ❖ Avoir de multiples partenaires sexuels
  - ❖ Avoir des partenaires sexuels qui ont aussi d'autres partenaires
  - ❖ Continuer à avoir des relations sexuelles malgré l'apparition des symptômes des IST
  - ❖ Echec de traitement des IST
  - ❖ Un partenaire sexuel cherche le traitement contre une IST mais l'autre partenaire ne le fait pas
  - ❖ Ignorance (manque de connaissance sur l'usage des préservatifs, manque de connaissance sur le mode de transmission des IST)
  - ❖ Culture et croyances
  - ❖ Les préservatifs ne sont pas accessibles
  - ❖ Inégalités du genre
- Facteurs biologiques
  - ❖ Hommes non circoncis
  - ❖ Structure de la zone génitale de la femme
  - ❖ Une femme peut infecter son enfant pendant la grossesse, à la naissance ou pendant l'allaitement
  - ❖ Transfusion du sang, ou tout autre moyen par lequel le sang d'une personne arrive en contact avec le sang d'une autre personne

### 6.7.2. Symptômes des IST

- Chez l'homme
  - ❖ Écoulement urétral
  - ❖ Tuméfaction du scrotum
  - ❖ Ulcération génitale
  - ❖ Présence du liquide dans le pli de l'aîne
  - ❖ Douleurs lors de la miction
- Chez les femmes
  - ❖ Douleurs abdominales basses
  - ❖ Écoulement vaginal
  - ❖ Présence du liquide dans le pli de l'aîne
  - ❖ Vaginite
  - ❖ Dysurie (douleurs lors de la miction)
  - ❖ Démangeaison vaginale
  - ❖ Il est plus difficile de remarquer les symptômes des IST chez les femmes que chez les hommes parce que les organes génitaux de la femme sont cachés alors que les organes reproductifs de l'homme sont plus visibles. Souvent, les femmes avec les IST peuvent ne pas manifester de symptômes du tout.
- Chez les enfants
  - ❖ Oedème des paupières
  - ❖ Écoulement purulent

### 6.7.3. Mesures à prendre quand on voit les symptômes

- ❖ Chercher le médecin rapidement
- ❖ Prener des médicaments comme prescrit et compléter la dose entière comme indiqué
- ❖ Continuer le traitement même si les symptômes diminuent
- ❖ Éviter de se traiter soi-même ou de consulter un guérisseur traditionnel
- ❖ Informez les partenaires sexuels et les encourager à se faire soigner eux aussi
- ❖ Éviter des relations sexuelles pendant le traitement; si vous avez des relations, utilisez un préservatif
- ❖ Faites le dépistage du VIH; la recherche a montré que 80% des gens qui ont les IST sont aussi infectés par le VIH

### 6.7.4. Les complications liées aux IST

- Infertilité chez l'homme et la femme
- Transmission du VIH ou autres IST aux enfants
- Grossesse extra-utérine
- Avortements
- Perte de la vue pour les enfants nés avec les IST si elles ne sont pas soignées convenablement et rapidement
- Cancer du col utérin
- Malformations à la naissance
- Mort due au manque de traitement et/ou mauvais traitement

# Chapitre 7: Prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA et de leur famille

## 7.1. Visites à domicile

- Objectifs spécifiques
  - ❖ Expliquer des questions concernant l'héritage et la succession
  - ❖ Aider la personne à regagner l'espoir et à accepter l'assistance de sa famille
  - ❖ Aider la personne à satisfaire ses besoins en utilisant les ressources disponibles dans son environnement
  - ❖ Aider la personne à améliorer la communication avec sa famille
  - ❖ Eduquer la famille de la personne sur le VIH/SIDA
  
- Pour préparer des visites à domicile, posez-vous des questions suivantes:
  - ❖ Est-ce que la personne est au courant du rendez-vous?
  - ❖ Quel est l'objectif de la visite?
  - ❖ Le patient comprend-t-il la pertinence de la visite?
  - ❖ A qui vais-je parler à propos du VIH/SIDA?
  - ❖ Qui sont les autres membres de la famille?
  - ❖ Quelles sont les conditions de vie de la personne vivant avec le VIH/SIDA?
  - ❖ Quelles sont les croyances et les attitudes de la famille de la personne?
  - ❖ Le patient a-t-il informé sa famille sur le statut VIH?

## 7.2. Signes de traumatisme psychologique communs aux personnes infectées par le VIH/SIDA

- Refus d'accepter les résultats du test VIH
- Suspicion
- Culpabilité
- Isolement et stigma
- Peur de la mort
- Sentiment de vengeance
- Manque d'estime de soi (manque de défendre sa dignité)
- Manque de sécurité
- Recherche de refuge (place de dévotion, alcool/drogue, amusement)
- Agressivité
- Manque de confiance aux autres
- Honte
- Anxiété

### 7.3. Assistance aux membres de la famille

#### 7.3.1. Appui psychologique aux membres de la famille

- Normalement, les personnes infectées par le VIH sont les premiers récepteurs de l'appui. Cependant, il est important de se rappeler que le VIH affecte sérieusement toute la famille.
- Par conséquent, toute personne qui veut porter assistance à la famille du patient devrait:
  - ❖ Respecter leur savoir et expliquer ce qu'ils ne savent pas
  - ❖ Faire l'écoute active en insistant sur:
    - ❖ Comment prévenir le VIH
    - ❖ Parler de la mort
    - ❖ Parler de conditions de vie dans l'avenir
    - ❖ Parler et orienter vers d'autres services nécessaires

#### 7.3.2. Prendre soin de la personne malade

- Fièvre: faire enveloppement humide et lui donner du paracétamol
- Diarrhée ou vomissement: donner au patient beaucoup de fluides en petites doses. Préparer la solution de réhydratation en mélangeant quatre cuillerées de sucre et une cuillerée de sel avec de l'eau bouillie dans une bouteille d'un litre. Après 24, jeter la solution qui reste et préparer une autre.
- Nourriture: donner au patient des aliments faciles à digérer. Donner au patient beaucoup de fluides, surtout des boissons sucrées. Si le patient vomit, ne lui donne pas des aliments contenant des graisses.
- L'hygiène du corps est faite par un agent social assisté par des proches ou amis du patient. Les sécrétions du corps contiennent beaucoup de germes et de bactéries; par conséquent, les personnes s'occupant du patient doivent porter des gants et des sacs en plastique pour éviter le contact avec ces sécrétions. Les gants utilisés pour laver et entretenir les plaies doivent être détruits au feu.
  - ❖ Hygiène corporelles et vestimentaire
    - ❖ Dans des circonstances normales, le patient doit être lavé une fois par jour.
    - ❖ Appliquer la vaseline sur la peau du patient pour prévenir des plaies
    - ❖ Mélanger du detol avec du jus de citron et un peu de sel, appliquer aux plaies pour réduire la douleur
    - ❖ Si les habits du patient sont mouillés, les changer aussi souvent que possible
    - ❖ S'assurer que le lit du patient est propre
    - ❖ Si le patient n'est pas capable de changer de cotés, lui faire changer de position toutes les deux heures
    - ❖ Inciter le patient à exécuter des exercices physiques doux, tels que s'étirer et se plier les membres supérieurs et inférieurs, pour faciliter la circulation du sang
    - ❖ Pour laver le patient, portez les gants; employez du savon ou du Detol dans l'eau chaude; lavez le patient doucement, séchez bien le patient, appliquez la vaseline sur des fesses et des cuisses, et mettez la poudre autour des organes génitaux et entre les cuisses
    - ❖ Si le patient a des blessures, les laver avec du dakin ou mercurochrome; si les blessures ont du pus, lavez les blessures, mettez des pansements, changer des pansements chaque jour, si les plaies n'ont pas de pus, les pansements ne sont pas nécessaires, tourner le patient souvent pour alléger la douleur

- ❖ Soins des dents
  - ❖ Brosser les dents avec du dentifrice et une brosse très douce
  - ❖ Si la brosse et la dentifrice ne sont pas disponibles, utiliser de l'eau avec du sel et une pièce de tissu.
- ❖ Soins des ongles
  - ❖ Couper les ongles lentement et prudemment
  - ❖ Appliquer la vaseline sur le corps, les ongles et les pieds
- ❖ Soins des cheveux
  - ❖ Laver les cheveux en utilisant des gants, s'ils sont secs, appliquer la vaseline et peigner
  - ❖ Raser les cheveux si possible
  - ❖ Raser les poils pubiens et d'aisselle si le patient le permet

#### ■ Assistance basée sur les croyances

Chaque personne a ses propres croyances. Certaines personnes s'approchent plus de Dieu quand elles apprennent leur statut VIH. Cette relation d'approche va les aider à vivre avec le VIH et à accepter leur statut; ceci s'applique aussi bien aux patients qu'à leurs familles. Ils gardent la force et l'espoir jusqu'à leur mort. Les autres peuvent se fâcher contre Dieu, se demandant pourquoi une telle chose terrible leur est arrivée. Aider le patient suivant ses croyances sans le forcer à les changer. Si le patient a besoin d'un pasteur, un prêtre ou un Sheikh, respecter ses souhaits.

#### ■ Soins pendant l'agonie

- ❖ Allonger le patient doucement sur un lit
- ❖ Ne pas forcer pas le patient à manger ou à prendre des médicaments
- ❖ Si le patient ne veut pas de gens tout près de lui, respecter ses souhaits
- ❖ Permettre au patient de dire tout ce qu'il veut
- ❖ Permettre au patient de préparer sa propre mort

#### ■ Ce qu'il faut faire après la mort

- ❖ Tenir le corps prudemment pour vous protéger contre les liquides du corps pouvant contenir le VIH
- ❖ Traiter le corps du défunt avec dignité
  - ❖ Fermer les yeux
  - ❖ Nettoyer la bouche, puis la fermez
  - ❖ Mettre du coton ou une pièce de tissu dans les narines ou dans d'autres orifices
  - ❖ Allonger les jambes et les bras
  - ❖ Habiller le corps selon la pratique coutumière
  - ❖ Préparer le cercueil et mettre le corps mort dedans selon la coutume
  - ❖ Contacter la famille de défunt pour annoncer le décès et les arrangements funéraires

## **7.4. Les animateurs psychosociaux (APS)**

### **7.4.1. Responsabilité des animateurs psychosociaux**

- Sensibiliser la population
- Faire le counselling de base pour des personnes avec traumatisme et crise de traumatisme
- Participer dans des réunions et prendre part dans des activités de renforcement des capacités
- Organiser le transfert des clients aux conseillers professionnels
- Faire le rapport des activités
- Participer dans leur counselling individuel en cas de besoin
- Créer des clubs pour disséminer l'information sur le traumatisme psychologique et pour sa prévention

### **7.4.2. Qualités d'un bon APS (Animateurs Psychosocial)**

- Impartialité
- Gens avec intégrité
- Compatissants
- Savoir les limites de leurs possibilités et faire des transferts le cas échéant
- Capables d'évaluer quand ils sont dépassés par les problèmes et cherchent de l'aide en cas de besoin

## **7.5. Succession**

### **7.5.1. Définition de la succession**

La succession est un acte par lequel les droits et obligations sur le patrimoine du défunt sont transférés à l'héritier. La succession s'ouvre, par la mort du défunt, à son domicile ou à sa résidence. La succession a lieu sans se soucier du sexe des enfants

Chaque héritier ou bénéficiaire des biens légués sera exclu de la succession s'il:

- A été condamné pour avoir causé intentionnellement la mort ou voulu attenter à la vie du défunt;
- A été condamné pour dénonciation calomnieuse ou faux témoignage qu'aurait pu entraîner à l'encontre du défunt une condamnation à une peine d'emprisonnement de six mois au moins;
- Du vivant du défunt, a volontairement rompu les relations parentales avec lui;
- Du cours des soins à devoir apporter au défunt lors de sa dernière maladie, a délibérément négligé de les donner alors qu'il y était tenu conformément à la loi ou à la coutume;
- Abusant de l'incapacité physique ou mentale du défunt, a accaparé tout ou partie de l'héritage;
- Intentionnellement a fait disparaître, détruit ou altéré le dernier testament du défunt sans l'assentiment de celui-ci ou qui s'est prévalu d'un testament devenu sans valeur.

### **7.5.2. Types de succession**

- Succession testamentaire
  - ❖ Toute personne a le droit de déterminer le partage de ses biens après sa mort et mettre en place les dispositions de dernière volonté.
  - ❖ Le testament peut être oral, olographique ou authentique.
  - ❖ Seul le testateur peut déterminer la disposition de la propriété; personne d'autre ne peut le faire à la place de l'autre.
  - ❖ Si le prestataire de testament ne peut pas rédiger ou signer son testament, il ou elle peut désigner quelqu'un pour le faire à sa place. Le testament ainsi rédigé doit, sous peine d'être annulé, être légalisé par l'officier de l'état civil ou le notaire du ressort où il a été rédigé et en présence du testateur.

- ❖ L'héritage peut être de titre universel, de titre général ou de titre particulier
  - ❖ Un legs par titre universel va concerner toute la propriété du testateur
  - ❖ Un legs par titre général va concerner un partage du patrimoine du prestataire
  - ❖ Un legs par titre particulier va consister en biens particuliers légués par le testateur
- Successions intestat (sans testament)
  - ❖ Le testateur peut désigner un ou plusieurs d'exécutants qui sont responsables de la liquidation de la succession.
  - ❖ Pendant l'établissement du testament, le testateur nommera des héritiers et des parts réservés à chaque héritier. En cas de décès avant la désignation des héritiers et des parts assignées à chacun d'eux, la succession aura lieu selon la loi et désigné sous le nom de la succession légale tandis que les héritiers sont connus en tant qu'héritiers légaux.
  - ❖ Pour déterminer les héritiers juridiques, la loi se fonde sur la parenté entre une personne et d'autres membres de la famille. Les rapports suivants seront pris en considération: rapport entre les enfants et les parents, rapport entre les conjoints, et rapports entre les enfants de mêmes parents. Le rapport entre les enfants et les parents et entre les enfants de mêmes parents sera permanent, mais ceux entre les conjoints tiendront seulement quand les conjoints vivent toujours ensemble. En l'absence d'héritier, la succession serait en déshérence et sera dévolue à l'Etat. Les héritiers légaux et le mécanisme de la succession différeront selon le type de gestion de propriété choisi par les conjoints.

### 7.5.3. Héritiers légaux

- Les héritiers légaux héritent la propriété du défunt dans l'ordre suivant:
  - ❖ les enfants du défunt
  - ❖ le père et la mère du défunt
  - ❖ les frères et sœurs consanguins du défunt
  - ❖ les demi-frères et sœurs du défunt
  - ❖ les oncles et tantes paternels et maternels du défunt
- Tous les autres héritiers légaux du défunt avant de cujus seront représentés à la succession par leurs descendants.
- Là où la veuve ou le veuf n'a pas les ressources suffisantes pour pourvoir à ses besoins, la législation régissant la famille prévoit que des enfants sont requis de donner à leurs aînés et descendants des facilités de base nécessaires à leur survie. Au cas il n'y a aucun enfant, les héritiers sont exigés pour couvrir les besoins du conjoint survivant.
- Les oncles et les tantes paternels et maternels, beaux-parents aussi bien que les beaux-frères et belles sœurs qui n'ont aucun ancêtre commun avec le défunt ne peuvent pas hériter un testateur hérité par le défunt de sa famille, à moins qu'il soit prouvé qu'il n'y a aucun autre survivant parmi les descendants de l'ancêtre mentionné ci-dessus.

### 7.5.4. Succession des biens communs du conjoint

- En cas de décès de l'un d'eux, l'époux survivant assure l'administration de l'entièreté du patrimoine tout en assumant les devoirs d'éducation des enfants et d'assistance aux parents nécessiteux du défunt.
- Lorsque les deux conjoints décèdent en laissant des enfants, ceux-ci succèdent à l'entièreté du patrimoine mais doivent assister leurs grands pères et leurs grandes mères. Lorsque les enfants ne sont pas consanguins, le patrimoine est divisé en deux, chaque enfant étant appelé à la succession de son parent.

- Lorsque les époux décèdent sans laisser d'enfant, le patrimoine est partagé en deux, la moitié étant attribuée aux successeurs du mari, l'autre revenant aux successeurs de la femme.
- Lorsque le veuf ou la veuve n'a pas d'enfant avec le défunt, il lui revient la moitié du patrimoine commun, l'autre moitié étant attribuée aux successeurs du défunt.
- Lorsque le veuf ou la veuve ne s'acquitte pas de son devoir d'assistance aux parents nécessaires du défunt, le conseil de famille alloue à ces derniers une part de la succession du défunt.
- En cas de défaillance de l'époux survivant dans son devoir d'élever les enfants du défunt, la succession est amputée de 75% qui sont donnés aux enfants.
- L'époux survivant qui n'a plus d'enfant du défunt à sa charge et qui désire se remarier, rentre en propriété de la 1/2 de la succession, l'autre moitié étant attribuée aux successeurs du défunt.
- En cas de remariage de l'époux survivant encore tenu au devoir d'éducation des enfants du défunt, il rentre en propriété des 25% de la succession et continue à administrer les 75% restant pour le compte des enfants; lorsque l'époux survivant ne se remarie pas mais donne naissance à un enfant illégitime, la 1/2 du patrimoine est, au jour où les enfants sont appelés à la succession, dévolue à ceux du défunt et l'autre moitié à tous les enfants du veuf ou de la veuve par parts égales sans discrimination entre les légitimes et les illégitimes. Une considération soigneuse de ce paragraphe prouve que cette loi ne fournit rien en ce qui concerne la succession du patrimoine au cas où un des conjoints meurt sans laisser un enfant de leur mariage en vie. La moitié du patrimoine partagé sera incombée à la veuve ou au veuf tandis que l'autre moitié sera réservée aux héritiers des défunts.

#### 7.5.5. Liquidation et partage des successoraux

- Les fonctions et ceux qui sont responsables
  - ❖ Quand il y a succession, certains ou tous les candidats à la succession peuvent avoir de mauvais sentiments, souhaitent monopoliser la propriété, ou refusent de coopérer. C'est pourquoi un ou deux personnes connues sous le nom d'administrateur de succession ou administrateur testamentaire sont nommées. L'individu a le droit de choisir un administrateur de succession; l'administrateur de succession pourrait être un enfant, un ami ou un parent. L'administration de la succession sera sur une base volontaire à moins qu'il y ait remboursement des coûts encourus à cette fin et en cas de besoin. Cependant le testateur peut prévoir une récompense pour l'exécution d'un tel service. L'administrateur de succession ne sera pas remplacé par un autre pour des raisons que lui ou elle a été nommée dans son propre nom indépendamment de son rapport avec les défunts ou de sa profession ordinaire, mais ceci dépendra de sa fidélité.
  - ❖ Dans des circonstances normales, l'administration de succession sera la responsabilité du chef de famille qui sera choisi par le défunt parmi ses enfants qui seront les principaux héritiers.
  - ❖ La liquidation et le partage de la succession seront effectués par un exécutant désigné par le défunt. Autrement, le liquidateur légal ou le conseil de succession conduira un tel partage. Le conseil de succession inclura:
    - ❖ Le conjoint survivant;
    - ❖ Un enfant délégué par les enfants du défunt, s'il y en a en âge majoritaire;
    - ❖ Un délégué de la famille du défunt;
    - ❖ Un délégué de la famille du conjoint survivant; et
    - ❖ Un ami ou une personne de bonne réputation nommée par la famille du défunt.
  - ❖ La famille du défunt désigne le président du conseil successoral et celle de l'époux survivant, le secrétaire. Quand les deux familles sont représentées, leurs intérêts sont sauvegardés de façon équitable.

- ❖ Le liquidateur légal doit:
    - ❖ Administrer la succession;
    - ❖ Payer les dettes contractées par le défunt;
    - ❖ Faire une détermination finale de qui doit décider sur les controverses de partage; et
    - ❖ Rapporter sur la gestion des responsables de la succession ou au tribunal.
  - ❖ Le conseil de famille détermine la part du patrimoine à affecter à l'éducation des enfants mineurs et la part à partager entre tous les enfants du défunt.
- Inventaire de la propriété
- ❖ Peu après la mort du défunt, un inventaire de ses biens sera établie pour les assurer qu'ils ne sont pas détournés, ce qui créerait des problèmes quant au rembourser des dettes aux créanciers tandis que les héritiers perdraient leur part d'héritage.
- ❖ Créer un inventaire de la propriété
    - ❖ Faire la liste des biens mobiliers
    - ❖ Déterminer la valeur des biens mobiliers
    - ❖ Sélectionner et analyser les documents à valeur monétaire et autres documents
    - ❖ Toute autre propriété donnée trois ans avant la succession ne peut être retournée
  - ❖ Les héritiers de même catégorie doivent partager la propriété du défunt de façon équitable. En cas de dilapidation, par la veuve ou le veuf, de la propriété laissée par le décédé, par la vente, le bail, échange pour une autre propriété, la loi fixe des limites de gestion d'une telle propriété, avec une dépossession subséquente au besoin.
- Pendant la succession, ce qui suit n'est pas tenu en compte :
- ❖ Des coûts encourus pour satisfaire des besoins en nourriture, hygiène, habillement, études, mariage des enfants et autres célébrations
  - ❖ Activités en rapport avec la propriété à être retournée et augmentant l'intérêt ou le revenu; et
  - ❖ L'assurance vie prise dans l'intérêt de l'héritier

#### **7.5.6. Qui établit le testament?**

Le testateur établira le testament lui-même sans être forcé à le faire. Le testateur doit avoir au moins l'âge légal de dix-huit ans.

Le testateur doit établir le testament lui-même. Si lui ou elle ne peut pas écrire ni lire, lui ou elle peut nommer une personne pour établir le testament. La personne ainsi désignée doit être quelqu'un digne de confiance, mûr et sans rapport avec ce legs. Il ou elle ne devrait pas être de la famille de la personne pour qui le testament est établi. Il ou elle doit être de bonne morale, sobre, et voulant établir le testament. Le testateur doit apposer l'empreinte de son index sur le testament.

#### **7.5.7. Quand le testament est-il établi?**

Nous ne devrions pas attendre jusqu'à la mort ou autres problèmes sérieux d'une personne tels que l'emprisonnement pour déterminer par le testament la disposition de leurs biens. Ceci devrait se faire aussi tôt que possible, pourvu que l'âge légal exigé est atteint et que la volonté en est exprimée.

### 7.5.8. Contenu du testament

- Identifier le testateur et les héritiers
  - ❖ Noms
  - ❖ Sexe (masculin ou féminin)
  - ❖ Date de naissance
  - ❖ Adresse
  - ❖ Etat civil
  - ❖ Relation
  - ❖ S'il y a des enfants mineurs, le testateur doit mentionner leur représentant jusqu'à ce qu'ils aient l'âge légal
- Location de propriété, le montant d'argent déposé en banques (et les noms de personnes ayant le droit de signature sur les comptes bancaires), dettes et créditeurs
- Exprimer comment le testateur aimerait être enterré
- Le testament doit être signé au moins par trois personnes qui ne sont pas de la famille l'héritier ne doit pas faire partie des signataires.
- Les signatures et les dates doivent apparaître sur chaque page. Les trois signataires signent en même temps et ne doivent pas lire le contenu. Le testament doit être gardé strictement confidentiel dans un endroit bien connu surtout par un notaire, une banque, un ami ou un agent de l'état civil.
- Notez qu'il est interdit à un conseiller en traumatisme ou un agent social d'écrire un testament ou de signer pour le client.



# Formation sur les Droits et la Protection de l'Enfant

## Introduction

Ce module a été développé par HAGURUKA, en collaboration avec CARE et ARCT-RUHUKA, afin de fournir aux mentors Nkundabana, aux enfants, aux jeunes, et aux partenaires de Nkundabana un modèle avec les concepts de base sur les droits de l'enfant ainsi que le cadre légal en vigueur au Rwanda dans le domaine de la promotion et de la protection des droits d'enfant et de la femme.



Le module est un morceau accompagnateur des livrets que HAGURUKA a produits pour vulgariser la législation de promotion des droits de l'enfant et de la femme au Rwanda. N'importe quelle organisation intéressée à conduire une formation avec ce matériel pourrait obtenir des copies de ces livrets.

Grâce à ces formations, les mentors Nkundabana seront mieux équipés pour répondre au besoin et référer les cas d'abus qu'ils rencontreront au cours de leurs activités.

De la même manière, les enfants et les jeunes deviendront conscients de leurs droits et pourront les réclamer avec l'appui des mentors Nkundabana

### Audience cible

- Mentors Nkundabana
- Les organisations de base comme les organisations des médiateurs (abunzi)
- Les comités de protection des enfants
- Les enfants orphelins et autres enfants vulnérables
- Les parents et autres personnes s'occupant des enfants et jeunes vulnérables comme les éducateurs ou les familles d'accueil
- Idéalement, le groupe doit comprendre entre 25-35 participants

### Objectif global

Assurer la connaissance sur les droits de l'enfant, sur les lois en rapport avec les droits de l'enfant en vigueur au Rwanda et sur la protection des enfants contre la violence.

## Objectifs de la formation

A la fin de trois jours de formation, les participants vont:

- Acquérir une connaissance de base sur les droits de l'enfant, ainsi que la capacité d'analyser les actions et les comportements violant ces droits.
- Acquérir des connaissances sur les lois en vigueur au Rwanda qui renforcent les droits de l'enfant. Ces lois sont les suivantes:
  - ❖ Loi no. 27/2001 du 28/08/2001 portant droits et protection de l'enfant contre la violence
  - ❖ Loi no. 42/1988 du 27/10/1988 en rapport avec l'introduction et le premier volume du code civil
  - ❖ Loi no. 29/1999 du 12/11/1999 complétant le livre I du code civil et instituant la partie 5 concernant les régimes matrimoniaux, libéralités et successions
- Avoir la capacité de conseiller les enfants dans le cadre de leurs droits et obligations, ainsi que les moyens de réaliser ces droits.

**Matériel:** Livret de HAGURUKA sur la loi no. 27/2001 du 28/08/2001, la loi no. 42/1988 du 27/10/1988, et la loi no. 29/1999 du 12/11/1999; résumé de HAGURUKA sur les droits de l'enfant contenus dans la convention internationale sur les droits de l'enfant (voir page M7); papier flipchart et marqueurs, cahiers et stylos

## Session 1: Droits de l'enfant et protection contre la violence

Durée estimative : 5 heures, 30 minutes

**Objectif de la session:** A la fin de la session, les participants vont expliquer ce que sont les droits et comment un "enfant" est défini.

Demander aux participants ce qu'ils comprennent par le mot "enfant" écrire leurs réponses sur papier flipchart. Continuer en leur posant des questions probantes basées sur leurs réponses. Finalement synthétiser ce qu'ils disent pour arriver à une définition compréhensible pour le terme "enfant" incluant les différentes catégories d'enfants. Insister en particulier sur la catégorie des enfants vulnérables.

Demander aux participants ce qu'ils entendent par le mot "droit." Écrire leurs réponses sur un papier flipchart; continuer en leur posant des questions probantes basées sur leurs réponses. Conclure en leur donnant la vraie et complète définition du mot "droit."

Expliquer qu'à part les droits de la personne en général, il existe les droits de l'enfant en particulier. Les droits de l'enfant seront couverts en détail dans des discussions et exercices suivants.

## Session 2: Principes de base et catégories des droits

Durée estimative: 2 heures, 30 minutes

**Objectif de la session:** A la fin de la session, les participants seront capables d'expliquer les principes fondamentaux du droit.

Demander aux participants pourquoi il est nécessaire de savoir ce que sont les droits de l'enfant.

Expliquer aux participants que les être humains sont supérieurs aux autres créatures

En groupe, parler un à un de chaque principe et explication.

Demander aux participants d'écrire sur un morceau de papier tous les exemples de droits d'enfant qu'ils savent, y compris ceux qu'ils ont juste appris. Demander aux participants de partager leurs idées avec le groupe élargi. Écrire leurs réponses sur le papier de flipchart, groupant les réponses semblables. Il devrait devenir évident que les droits peuvent être divisés en deux catégories.

Distribuer le résumé de HAGURUKA sur les droits de l'enfant contenus la convention internationale sur les droits de l'enfant; lire le document ensemble.

Mettre les participants en groupes de 3-4 personnes. Leur demander d'arranger les droits de l'enfant dans deux catégories. Ne pas dépasser 20 minutes. Pendant cet exercice, demander aux participants de décrire les problèmes que rencontrent les droits d'enfant là où ils vivent.

Appeler chacun de revenir ensemble et faciliter une discussion de groupe.

Conclure en expliquant que quand les gens, y compris les enfants, ont des droits, ils ont également des engagements qu'ils doivent respecter. Parler de ces engagements, mais souligner que ces engagements ne doivent pas servir de prétexte aux adultes pour violer les droits de l'enfant. Par exemple, même si les enfants ont une obligation d'aider leurs parents, les parents ne devraient pas les forcer à effectuer un travail difficile qui n'est pas approprié à leur âge.

## Session 3: Protection de l'enfant

Durée estimative: 2 heures

**Objectif de la session:** A la fin de la session, les participants vont:

- pouvoir expliquer l'importance du droit de naître et celui d'avoir un nom; et
- pouvoir préciser les droits de l'enfant au cas où les enfants sont séparés de leurs parents

Faciliter une discussion en posant les questions suivantes:

- Quelle est l'importance d'avoir un nom?
- Quand est-ce qu'une personne est considérée comme un être humain?
- Que se passe-t-il pour les enfants lorsque les parents se séparent?

Ecrire les réponses des participants sur le flipchart.

Lire prudemment ce qui est stipulé dans la loi no. 42/1988 du 27/10/1988 en ce qui concerne le nom, la naissance et les documents à l'enregistrement des naissances, quand un enfant commence à jouir des droits et ce qui est prévu par la loi en cas de séparation des parents.

Demander aux participants si certains des articles qui viennent d'être lus s'appliquent dans leur région.

Conclure cet exercice en expliquant que, compte tenu de l'état civil des parents, tous les enfants ne jouissent pas des mêmes droits.

## Session 4: Parents et enfants

Durée estimative: 3 heures

Objectifs de la session: A la fin de la session, les participants vont:

- pouvoir expliquer la différence entre les droits des enfants issus du mariagel et ceux des enfants issus d'une union illégale; et
- expliquer les expressions: l'adoption, le droit de tuteur, et la concession à l'enfant du droit de maturité.

Introduire la session en citant tous les articles qui seront couverts

- Articles concernant les enfants nés du mariage et indices de relation
- Articles concernant les enfants nés d'une union illégale et leur reconnaissance
- Article concernant l'adoption, ses conditions, y compris des obligations des enfants et des parents
- Droit de tuteur
- Concession du droit de maturité

Mettre les participants en groupes pour discuter sur ce qu'ils savent de ses articles. Ecouter leurs réponses et les noter sur le flipchart.

Compléter leurs réponses en leur donnant plus d'explications sur ce qui est prévu par la loi pour chaque article. Donner une opportunité aux participants pour poser des questions

Conclure la discussion en faisant une récapitulation des articles étudiés. Expliquer que les droits des enfants sont inaliénables même quand il y a un changement au niveau du statut juridique de leurs parents, comme en cas de divorce ou de décès.

## Session 5: Régimes matrimoniaux et successions

Durée estimative: 5 heures, 30 minutes

### Activité 1: Régimes matrimoniaux

Durée estimative: 1 heure, 30 minutes

**Objectifs de la session:** A la fin de la session, les participants vont pouvoir:

- distinguer les trois types de régimes matrimoniaux, leur mise en oeuvre, les droits de chaque partenaire en mariage de changer le régime et les particularités de chacun de ces régimes matrimoniaux; et
- clarifier les droits de l'enfant à la propriété de ses parents une fois que les parents ont choisi tel type de régime matrimonial.

Introduire la session en disant que les participants vont apprendre différentes options sur lesquelles les conjoints peuvent se convenir en ce qui concerne la façon dont ils vont gérer leur propriété matrimoniale pendant leur vie conjugale.

Leur dire ce qui est prévu par la loi, et demander aux participants de préciser laquelle de ces options est la meilleure selon eux. Demander ce qu'ils savent de chacune de ces options et les différences entre elles en donnant des exemples concrets de leurs propres expériences.

Écrire les réponses des participants sur le flipchart. Compléter ces réponses tout en se référant à ce qui est dit par la loi No. 22/1999 du 12/11/1999.

Distribuer un diagramme qui décrit chaque type de régime et leurs différences.

Faciliter une discussion de groupe sur ce que les conjoints devraient faire en se préparant au mariage. Il arrive souvent que les conjoints éventuels ne prévoient pas des problèmes liés à la gestion de leur propriété matrimoniale à l'avenir. Le résultat est que plus tard ils sont obligés de saisir les tribunaux de leurs différends, alors qu'ils devraient avoir été réglés bien avant le mariage..

## **Activité 2: Succession**

Durée estimative: 4 heures

**Objectifs de la session:** A la fin de la session, les participants vont:

- Distinguer les différents types de succession;
- Expliquer comment les successeurs qui n'ont pas de testament partagent entre eux la propriété du défunt selon le type de régime matrimonial sous lequel le défunt a été marié;
- Expliquer les procédures de succession;
- Expliquer comment se fait la division de la masse successorale; et
- Identifier le droit à la succession (déchéance ou consentement au droit de succession).

Introduire la session en expliquant ce qu'est la succession, les différents types de succession, la succession ab intestat selon le type de régime matrimonial choisi par les parents, ouverture de la succession, partage, procédure du partage, la déchéance du droit à la succession, et d'abandonner le droit à la succession en refusant la succession de la propriété de la terre.

Mettre les participants en groupes et leur poser les questions sur la différence entre les types de succession selon le type de régime matrimonial.

Ecouter leurs réponses, les écrire sur flipchart et les compléter au besoin.

Rappeler aux participants qu'il n'y a aucune distinction entre les filles et les garçons quand on arrive à la succession.

## **Conclusion**

Conclure la formation avec une récapitulation de toutes les sessions. Passer en revue la différence entre les droits inhérents et les droits liés à la propriété.

Les droits inhérents sont par exemple la protection contre la violence, le droit d'avoir un nom, des parents et le droit à la protection juridique, qui est le résultat des deux lois, celle du 28/8/2001 et celle du 27/10/1988.

Les droits liés à la propriété sont entre autres la satisfaction des besoins de base, même lorsque l'enfant ne vit pas avec ses parents, et hériter de ses parents une fois qu'ils sont morts.

Discuter des stratégies visant à assurer la protection de chaque type de droit.