

# **SAVE THE CHILDREN**

## **Cadre et orientation du programme COVID-19**

Version 2.0

# Contexte

Le COVID-19 est une pandémie mondiale qui **menace les enfants et leurs droits dans les pays du monde entier** et les expose à une perturbation potentiellement massive de leurs soins de santé, de leur éducation, de leur accès aux besoins et services de base comme la nourriture, la protection ainsi que les interactions sociales avec les membres de leur famille, avec les enseignants, avec leurs pairs et avec la communauté. Bien que les tendances actuelles indiquent que la santé et la survie des enfants semblent être moins gravement menacées par le COVID-19, il est urgent de disposer de données supplémentaires pour comprendre la nature de la transmission et les risques spécifiques aux enfants. Toutefois, les stratégies d'intervention nécessaires pour contenir le virus, bien qu'absolument indispensables, auront de graves répercussions sur les activités économiques et sociales. Nous savons, grâce aux épidémies précédentes, que les enfants et les familles – et en particulier les plus démunis et les plus marginalisés – sont actuellement touchés et le seront pendant des mois et des années à venir. De telles crises auront tendance à renforcer les inégalités existantes – y compris les inégalités entre les sexes – et nous devons en tenir compte dans notre intervention. Il s'agit d'une crise mondiale sans précédent qui ralentira définitivement nos objectifs de percée sous leur forme actuelle. Pour protéger autant que possible ces derniers, nous allons : 1) atténuer les incidences de la maladie elle-même en contribuant à la réduction des symptômes et du nombre de décès causés par le COVID-19 et d'autres maladies, et 2) maintenir autant que possible les objectifs clés du programme dans le cadre de nos trois percées tout en reconnaissant les conséquences économiques et sociales immédiates comme la perte de revenus, l'impossibilité d'accéder aux services normaux et l'isolement accru. **La façon dont nous réagissons aujourd'hui et dont nous réagirons à l'avenir permettra d'atténuer les conséquences du COVID-19 et, dans la mesure du possible, de préserver les droits des enfants à la survie, à l'apprentissage et à la protection. Nous concentrerons nos efforts sur les travaux les plus critiques, essentiels pour respecter ces engagements dans la mesure du possible.**

**La survie :** Les indications actuelles et l'expérience acquise en matière de réponse aux épidémies de maladies infectieuses mettent en évidence les risques majeurs qui pèsent sur les enfants et leurs familles en raison de la pression exercée sur les systèmes de santé qui se traduit par un accès réduit aux services de santé quotidiens (par exemple, interruption des vaccinations de routine et des services de soins obstétricaux essentiels, comorbidité et augmentation prévue d'autres causes courantes de maladies infantiles comme la pneumonie). Bien que l'épidémiologie du virus suggère que les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies chroniques présentent des risques plus importants de développer des symptômes graves, les enfants sont susceptibles à la fois d'être contaminés et de transmettre la maladie – une réalité encore mal comprise à ce jour. De mauvaises pratiques d'hygiène ou une incapacité à se conformer aux pratiques d'hygiène en raison d'installations sanitaires limitées et de conditions de vie surpeuplées, associées à des habitudes d'hygiène personnelle telles qu'éternuer ou tousser dans la main, peuvent renforcer la propagation du virus. L'insécurité alimentaire due à la charge économique (souvent le résultat direct des exigences mises en place pour contenir la maladie) ainsi que la disponibilité des produits de première nécessité et l'accès à ces derniers peuvent se prolonger dans le temps et faire augmenter le nombre de cas de malnutrition et de perte des moyens de subsistance. Les pays qui connaissent actuellement des crises humanitaires seront davantage touchés par les vagues de pandémie qui ébranlent encore plus violemment les systèmes affaiblis et provoquent une instabilité générale.

**L'apprentissage :** Au moment où nous écrivons ces lignes, plus de 862 millions d'enfants sont privés d'école en raison du COVID-19. Les conséquences pour l'apprentissage sont déjà énormes, et les hypothèses de planification prévoient une interruption de l'école formelle durant entre 2 et 12 mois. Les méthodes d'apprentissage alternatives doivent démarrer dès maintenant afin de poursuivre une certaine forme de gains en matière d'éducation. Le directeur général de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) a déclaré que le monde « entre en territoire inconnu », une situation inédite, tous les pays étant touchés de la même manière à peu près au même moment. Les conséquences à court et à long terme de la déscolarisation des enfants s'étendront dès lors au-delà des risques qui pèsent sur les objectifs d'apprentissage et toucheront plus durement les familles les plus vulnérables et les groupes les plus marginalisés (les filles, par exemple), et nous devons agir collectivement et de manière créative. Les données relatives aux épidémies précédentes montrent que les adolescentes,

en particulier, courent des risques importants de ne pas retourner à l'école (liés à leurs responsabilités de soins, au mariage précoce, à la grossesse, etc.).

**La protection :** Parmi les autres effets du COVID-19 figurent les risques accrus de maltraitance, de négligence, de violence, d'exploitation, de stress psychologique et d'effets négatifs sur le développement en raison de la perte des principaux aidants ou la séparation de ceux-ci, de la réduction des services de protection, de l'accès limité au soutien communautaire, de la perturbation du revenu familial et des liens sociaux, de la peur et de l'anxiété causées par la pandémie ainsi que l'augmentation de l'exposition des enfants à la violence domestique et aux violences liées dans le foyer. Les vulnérabilités peuvent s'accroître pour les enfants victimes de discrimination en raison de leur groupe ethnique, pour les enfants handicapés, pour les enfants qui migrent et/ou sont en déplacement ainsi que pour les enfants vivant dans des foyers, des centres de justice pour mineurs et autres centres de détention. La vulnérabilité peut également s'accroître en raison de la stigmatisation et de la discrimination à l'égard des enfants qui ont eux-mêmes contracté le COVID-19 et/ou des enfants dont les aidants risquent de souffrir ou de mourir du COVID-19. La santé mentale et les conséquences psychosociales de la quarantaine, de l'isolement, de la stigmatisation et de la séparation des aidants, de la perte d'une routine, des liens et de l'éducation peuvent avoir un effet psychologique dévastateur sur les enfants s'ils ne sont pas immédiatement soutenus. En outre, lorsque les parents et les aidants tombent malades, ils rencontrent une difficulté croissante à s'occuper efficacement de leurs enfants. Cette situation est renforcée par le fait que les personnes âgées, sur lesquelles le COVID-19 fait peser des risques supplémentaires, peuvent jouer le rôle d'aidant. Les aidants qui sont confrontés à une perte de revenus importante sans filet de sécurité familial ou social peuvent se sentir obligés de recourir à des stratégies d'adaptation négatives qui exposent davantage les enfants aux risques du travail des enfants, d'un mariage précoce et d'une grossesse précoce. En outre, les enfants sont davantage exposés au risque d'intimidation, d'abus et d'exploitation en ligne en raison du temps qu'ils passent devant leur écran sans disposer de la même supervision et du même suivi appropriés des services de protection qu'auparavant.

**La stratégie du programme COVID-19 de Save the Children nécessitera une intervention internationale coordonnée pour protéger les enfants** et les communautés **les plus vulnérables** contre la contamination et les conséquences secondaires en matière de santé, d'éducation et de protection non liés au COVID-19. La communauté internationale et les gouvernements devront prendre des mesures extraordinaires visant à contenir, à retarder et à atténuer les effets du COVID-19 aux niveaux local, national et international. Les mesures prises par les gouvernements et les experts de la santé publique pour prévenir et contrôler la propagation de la maladie lors d'épidémies infectieuses doivent être calibrées en fonction de la phase de l'épidémie dans chaque pays et conçues pour protéger les enfants et les groupes les plus vulnérables.

La stratégie globale COVID-19 de Save the Children repose sur trois piliers : 1. Le bien-être du personnel ; 2. La continuité des activités ; et 3. Les programmes (préparation et intervention). Le cadre du programme divise la préparation et l'intervention dans le cadre du programme en quatre phases et reconnaît que les communautés et les programmes passeront par les quatre phases à des moments différents et à travers les différentes vagues de l'épidémie tout au long d'une période de 12 à 18 mois (ou plus). *Ce cadre n'inclut PAS le bien-être du personnel ou la continuité des activités.*

### **Cadre du programme pour une mise en œuvre immédiate**

Ce cadre représente les hypothèses de planification de Save the Children et les domaines prioritaires pour la mise en œuvre en quatre phases de programmation : Préparation, intervention initiale, réponse à grande échelle et rétablissement. Chaque phase est définie par le scénario spécifique au pays (et à la communauté) et par les objectifs généraux par phase. Ce cadre n'est pas un document complet d'appui au programme, mais plutôt un guide de haut niveau qui permet au personnel de Save the Children de déterminer dans quelle phase se trouve leur pays/communauté et de procéder à la mise en œuvre des actions et activités clés par secteur. Chaque secteur sera accompagné d'un guide qui présentera les éléments détaillés du programme, et tous les secteurs s'aligneront sur les normes internationales et nationales ainsi que sur les meilleures pratiques à ce jour.

## Principes clés et hypothèses de planification des programmes :

### Principes

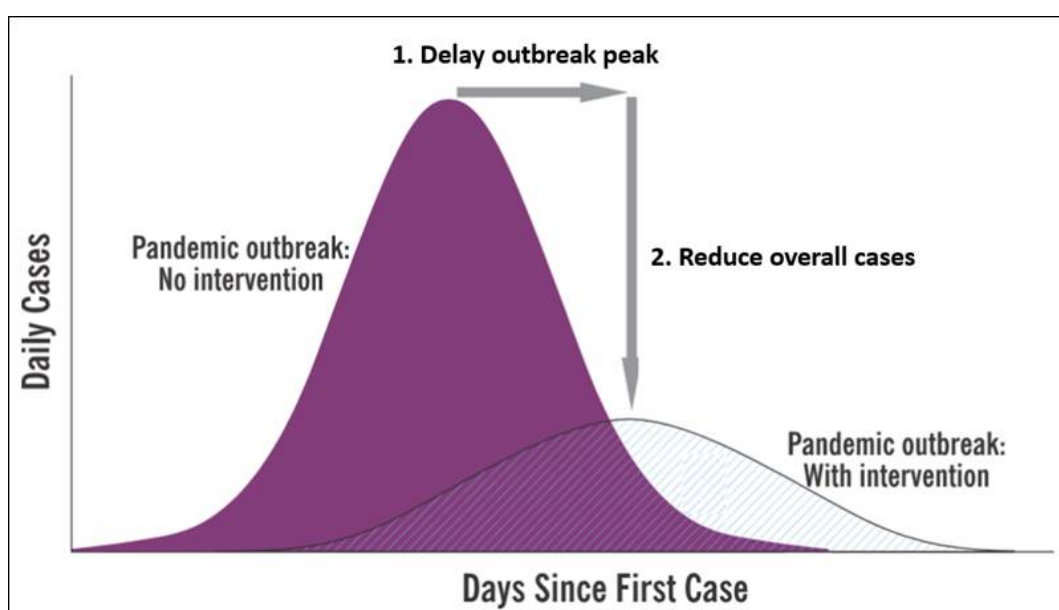
1. Save the Children inclura des mesures appropriées de protection des enfants à chaque phase et dans chaque activité de programmation.
2. Save the Children inclura des mesures appropriées pour réduire le risque accru de violence sexiste ainsi que, notamment, pour protéger les femmes et les filles contre l'exploitation sexuelle, les abus, le harcèlement ou toute autre forme de mauvaise conduite, ce qui inclut toute violation commise à leur encontre par les employés, les bénévoles, les partenaires, les fournisseurs et les représentants de Save the Children.
3. Save the Children continuera à faire en sorte que son travail soit guidé par ses valeurs de responsabilité, d'ambition, de collaboration, de créativité et d'intégrité, et que les enfants et les droits de l'enfant soient au centre de chacune de ses actions.
4. Là où Save the Children dispose de programmes humanitaires, son engagement pour l'impératif humanitaire sera maintenu, à savoir garantir le droit des enfants et des familles à recevoir de l'aide ainsi qu'apporter cette aide partout où elle est nécessaire.
5. Save the Children donnera la priorité aux partenariats et à la collaboration avec les acteurs locaux.
6. Save the Children communiquera et partagera largement ses travaux afin de garantir que la collaboration et les meilleures pratiques soient mises en œuvre en temps réel pendant toute la durée de la pandémie qui frappe le monde.
7. Au sein de chaque population, les plus marginalisés et démunis seront les plus touchés (et le plus longtemps) ; Save the Children concentrera ses efforts sur ces groupes en premier lieu.
8. Son travail s'appuiera sur une analyse contextuelle de l'égalité des sexes et de l'inclusion sociale ainsi que sur des méthodes efficaces et actualisées de communication des risques et de participation communautaire (RCCE).
9. Save the Children se conformera à la politique du Centre scientifique et environnemental (ESC) et veillerons à ce que ses programmes ne nuisent pas à l'environnement dans lequel vivent la population cible et les enfants.

### Hypothèses de planification

1. Chaque communauté est unique et les stratégies de communication et d'atténuation appropriées varieront en fonction du niveau de transmission communautaire, des caractéristiques de la communauté et de la capacité locale à mettre en œuvre les stratégies.
2. Pratiquement toutes les communautés du monde seront touchées (« vagues pandémiques ») et une proportion importante de la population tombera malade pendant une période de 12 à 18 mois.
3. Toutes les communautés sont susceptibles de connaître entre une et trois vagues d'une durée de 6 à 16 semaines. Les caractéristiques de la première vague ne prédisent pas nécessairement ce qui se passera lors des vagues suivantes dans la même communauté.
4. Des conséquences secondaires significatives et immédiates résultant des efforts pour contenir la propagation de la maladie sont à prévoir – en particulier les répercussions économiques et sociales dues à la perte de revenus, à la perte d'accès aux services normaux et à l'isolement accru.
5. Les réserves de tests de dépistage, de vaccins et de médicaments antiviraux contre le COVID-19 seront – dans le meilleur des cas – insuffisants, voire totalement indisponibles pour de nombreuses communautés.
6. Les systèmes de soins de santé seront débordés et on observera une augmentation des maladies secondaires et des décès inutiles, avec des répercussions sur la santé et d'autres secteurs.
7. Le défi que représente une situation d'urgence accentue les inégalités existantes entre les sexes. Des perturbations sociétales et économiques générales sont attendues à l'échelle mondiale, mais surtout dans les pays dont les infrastructures sont plus faibles. La perte d'emplois et de revenus sera inévitable en raison des mesures de distanciation sociale et de quarantaine, en particulier

pour les plus pauvres, principalement engagés sur le marché du travail informel. L'économie mondiale ralentit déjà sous l'effet du COVID-19. Si la situation se maintient, elle pourrait se transformer en récession mondiale.

8. Les déploiements ou poussées au niveau mondial, voire local, seront au mieux très limités.
9. Un pays ou un programme pourrait ne disposer que d'un temps très limité pour se préparer à passer d'une phase à l'autre.
10. Trente pourcent (30 %) ou plus de la main-d'œuvre peut être absente pour cause de maladie ou pour s'occuper d'un membre de la famille pendant une vague pandémique.
11. Des interventions rapides et complètes (également appelées «interventions non pharmaceutiques» ou «INP») et des stratégies d'atténuation au niveau communautaire sont essentielles et permettront de retarder le pic de l'épidémie et de réduire l'ensemble des cas (voir figure ci-dessous). Une nouvelle étude prévoit que, sans aucune INP, environ 80 % d'une population pourrait être contaminée.



\*\* **REMARQUE** : À mesure que Save the Children continue à se renseigner au sujet du COVID-19 et à s'y adapter, des documents d'appui pertinents, appelés « documents d'accompagnement », seront élaborés pour compléter ce cadre. La version la plus récente du [Guide de l'utilisateur du cadre du programme COVID-19 et des documents d'accompagnement](#) comprendra des liens et des descriptions de tous les documents au fur et à mesure de leur production. Veuillez vous référer au lien ci-dessus pour trouver les dernières informations.

## CADRE DU PROGRAMME

PHASE DE SAVE THE CHILDREN	1. PRÉPARATION	2. INTERVENTION INITIALE	3. INTERVENTION À GRANDE ÉCHELLE	4. RÉTABLISSEMENT
<b>SCÉNARIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun ou peu de cas confirmés dans le pays</li> <li>Pas de fermeture des écoles</li> <li>Perturbations minimales du marché</li> <li>Insécurité et diffusion de rumeurs, ce qui peut entraîner des comportements perturbateurs</li> <li>Certaines mesures préventives peuvent avoir une incidence sur la livraison de la chaîne d'approvisionnement (par exemple, fermeture des frontières, restrictions des déplacements)</li> <li>Disponibilité limitée ou inexistante de tests</li> <li>La poussée/le déploiement mondial ou régional est limité ou indisponible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cas confirmés de transmission communautaire dans les zones d'opération</li> <li>Fermeture sporadique des écoles, des marchés, des systèmes de transport</li> <li>Changements en matière de disponibilité des produits de première nécessité</li> <li>Début de la dégradation des infrastructures essentielles</li> <li>Accès réduit aux soins de santé</li> <li>Angoisse croissante, qui peut avoir une incidence sur les interactions sociales et sur la demande de services</li> <li>Détérioration des mécanismes d'adaptation et de soutien</li> <li>Prémises de perte de nourriture et de revenus en raison de la baisse de l'activité économique</li> <li>Instabilité potentielle du prix des denrées alimentaires, de l'eau et des produits de première nécessité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transmission communautaire généralisée et durable</li> <li>Perturbations importantes du marché</li> <li>Manque d'eau, de nourriture et de produits de première nécessité disponibles</li> <li>Fermeture généralisée et prolongée des écoles, des marchés, des systèmes de transport</li> <li>Effondrement du système de santé</li> <li>Réduction de 30 % du personnel de santé publique et des autres services essentiels</li> <li>Relâchement des mesures de distanciation sociale aux niveaux individuel et communautaire à mesure que la fatigue et l'inquiétude augmentent</li> <li>Restrictions gouvernementales et locales interdisant la circulation et l'accès aux services</li> <li>Taux de maladie et de mortalité potentiellement élevés chez certaines populations</li> <li>Conséquences disproportionnées sur les groupes marginalisés et démunis</li> <li>Mouvements de population irréguliers à l'intérieur du pays ou entre pays</li> <li>Conséquences disproportionnées sur les personnes âgées et répercussions sur les structures et les normes sociétales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diminution de la transmission communautaire</li> <li>Réouverture graduelle des écoles et des espaces publics</li> <li>Retour en ligne des marchés ; disponibilité croissante des produits de première nécessité</li> <li>Levée ou assouplissement des restrictions gouvernementales</li> <li>Probabilité d'un début de nouvelle vague, retour à la phase d'intervention initiale</li> </ul>
<b>OBJECTIFS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Préparation et plans d'urgence</li> <li>Veiller à ce que le personnel de SCI et le personnel des partenaires opérationnels soit en bonne santé et exempt de maladies.</li> <li>Communiquer sur les risques critiques</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Réduire ou retarder la transmission (« aplatis la courbe ») grâce à des stratégies d'atténuation dans tous les programmes de Save the Children</li> <li>Poursuivre les objectifs de programmation autant que possible</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Débuter/élargir tous les programmes d'intervention contre le COVID-19 pour les mesures de sauvetage et de maintien de la vie pendant la vague pandémique</li> <li>Lancer/développer les services de santé mentale et soutien psychosocial</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Soutenir le retour à l'école en toute sécurité</li> <li>Assurer la santé mentale et le bien-être des enfants et de leurs aidants</li> <li>Reprendre tous les objectifs du programme</li> </ol>

	ainsi que sensibiliser et éduquer la communauté	avec les stratégies d'atténuation des risques en place 3. Préparer le programme, le personnel et les bénéficiaires en vue d'éventuelles perturbations à grande échelle à venir	3. Réduire les contagions et les décès tout au long de la vague 4. Poursuivre autant que possible les objectifs clés du programme	4. Se préparer à une éventuelle deuxième vague
<b>CONSEILS D'INTERVENTION DE HAUT NIVEAU</b>	<p><b>Programme intégré de communication des risques et de participation communautaire (RCCE) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Analyser le contexte (y compris l'égalité des sexes et l'inclusion sociale), classer par ordre de priorité les principaux publics ciblés et un ensemble de comportements clés ainsi que comprendre les principaux obstacles et facilitateurs de changement.</li> <li>Établir une collaboration entre les équipes et avec d'autres parties prenantes pour élaborer des messages clés et des approches de diffusion adaptés au public (y compris aux enfants), opportuns et inclusifs pour les plus marginalisés.</li> <li>Participer aux actions régionales/nationales inter-agences en matière de RCCE pour éviter la duplication des efforts.</li> <li>Examiner les canaux relatifs aux changements sociaux et comportementaux (CSC) existants pour les étendre au niveau des communautés (hommes, femmes et personnes handicapées, jeunes et enfants), y compris les médias sociaux et mobiles.</li> <li>Cartographier les groupes et plateformes communautaires existants.</li> </ul> <p><b>Dans tous les secteurs :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ne pas lancer de nouveaux programmes. Envisager les possibilités de financement pour renforcer les programmes actuels et y apporter les modifications appropriées.</li> </ol>	<p><b>Programme intégré de communication des risques et de participation communautaire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer une communication rapide et sensible avec les enfants et les communautés au sujet des modifications apportées aux activités du programme.</li> <li>Faire passer aux enfants et aux communautés des messages clés adaptés (par exemple, adaptés aux enfants et dans le respect de l'égalité des sexes) par des canaux fiables et accessibles, afin de sensibiliser, de prévenir la stigmatisation et de lutter contre les rumeurs.</li> <li>Évaluer et suivre l'évolution des idées fausses, des principaux obstacles et de la méfiance ; et suivre la situation – en accordant une attention particulière aux groupes/personnes qui peuvent être les plus touchés.</li> <li>Pratiquer une entrée efficace dans la communauté et une défense des intérêts des dirigeants locaux pour créer la confiance.</li> <li>Travailler avec les dirigeants communautaires et les plateformes communautaires existantes (y compris les groupes/réseaux d'enfants) sur l'utilisation du matériel relatif aux CSC et pour mobiliser des systèmes de soutien communautaires sûrs.</li> <li>Participer aux actions régionales/nationales inter-agences en matière de RCCE pour éviter la duplication des efforts.</li> <li>Collaborer avec les plateformes de santé mobile (mHealth), les médias numériques et les médias de masse pour</li> </ul>	<p><b>Programme intégré de communication des risques et de participation communautaire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les approches de partage de la RCCE deviennent des plateformes et des méthodes en ligne qui ne nécessitent pas d'interaction en face à face, le cas échéant – en tenant compte des limitations d'accès auxquelles sont confrontés les groupes les plus marginalisés.</li> <li>Veiller à ce que tous les programmes de RCCE soient informés par une analyse des rapports hommes/femmes et de l'inclusion sociale.</li> <li>Assurer la communication avec les enfants et les communautés au sujet des changements opérés dans nos activités de programme.</li> <li>Diffuser largement des documents précis, accessibles et adaptés aux enfants, et à l'âge et au sexe de l'enfant, par des canaux fiables.</li> <li>Suivre et traiter les nouvelles rumeurs et informations erronées qui pourraient circuler, en accordant une attention particulière aux groupes et aux personnes qui pourraient être les plus touchés.</li> <li>Travailler avec les chefs communautaires et les plateformes communautaires existantes (y compris les groupes/réseaux d'enfants) sur l'utilisation du matériel relatif aux CSC.</li> <li>Participer aux actions régionales/nationales inter-agences en matière de RCCE.</li> <li>Collaborer avec les plateformes de</li> </ul>	<p><b>Programme intégré de communication des risques et de participation communautaire :</b></p> <p>Établir une collaboration entre les équipes et avec d'autres parties prenantes pour examiner, réviser et poursuivre les approches de diffusion adaptées au public ciblés et également aux enfants et aux personnes les plus marginalisées.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer la communication avec les enfants et les communautés au sujet des changements opérés dans les activités de notre programme et dans notre approche du rétablissement.</li> <li>Poursuivre la participation aux actions régionales/nationales inter-agences en matière de RCCE. (Recueillir les leçons apprises, y compris les recommandations et les expériences des chefs communautaires et des enfants eux-mêmes, pour la préparation et l'atténuation.)</li> <li>Collecter et télécharger du matériel efficace relatif aux CSC sur la base de données des supports et médias pour les CSC.</li> </ul>



		<p>la diffusion en ligne des informations et la mise en place d'une boucle de rétroaction avec les membres de la communauté, comprenant le suivi des idées fausses fréquentes et des données d'exposition</p>	<p>santé mobile (mHealth), les médias numériques et les médias de masse pour la diffusion en ligne des informations et le développement d'une boucle de rétroaction avec les membres de la communauté, contenant le suivi des idées fausses fréquentes et des données d'exposition.</p>	
	<p><b>Santé</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Coordination <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Participer à la coordination avec le ministère de la santé et les principaux acteurs.</li> <li>b. Cartographier les capacités sanitaires spécifiques : laboratoire de référence, hôpital de référence, achats, chaîne d'approvisionnement.</li> </ol> </li> <li>2. Prévention et contrôle des infections (PCI) <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Renforcer la PCI dans les établissements de santé soutenus ; déterminer et former des points focaux de PCI.</li> </ol> </li> <li>3. Surveillance <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Renforcer le système de surveillance, y compris les définitions de cas et la recherche des contacts.</li> </ol> </li> <li>4. Communication des risques et participation communautaire (RCCE) <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Promouvoir une participation communautaire adaptée à la culture et aux enfants, et faire preuve d'empathie afin de détecter les perceptions du public et d'y répondre ainsi que de lutter contre la désinformation au sujet des principales mesures de santé publique.</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>Santé</b></p> <p>Il en va de même que pour la préparation, à laquelle il convient d'ajouter les éléments suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PCI <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Soutenir l'isolement, le triage et le dépistage dans les établissements de santé soutenus existants.</li> <li>b. Définir les voies d'orientation des patients.</li> </ol> </li> <li>2. Gestion communautaire des cas <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Adapter les lignes directrices et former le personnel de santé à la gestion communautaire des cas, notamment à l'identification et l'intervention à l'augmentation de la violence domestique et sexiste, et des autres risques liés à la protection de l'enfance.</li> </ol> </li> <li>3. Surveillance <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mettre en place un registre pour la déclaration des infections associées aux soins de santé (IASS) dans les établissements de santé et les communautés soutenus.</li> </ol> </li> <li>4. Chaîne d'approvisionnement <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Placer à l'avance des lots de produits de première nécessité à l'intention des patients atteints du COVID-19 dans les établissements de santé et explorer les sources locales d'approvisionnement ; travailler avec les donateurs sur la flexibilité des fournisseurs.</li> </ol> </li> <li>5. Répondre aux besoins des travailleuses de la santé (qui constituent 70 % des travailleurs des secteurs sanitaire et social dans le monde), en première ligne de l'intervention, y compris les besoins des intervenantes en matière de soutien</li> </ol>	<p><b>Santé</b></p> <p>Il en va de même que pour l'intervention initiale, à laquelle il convient d'ajouter les éléments suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gestion des cas <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Maintenir la fourniture de services de santé quotidiens et d'urgence et pour les soins non liés au COVID-19 au niveaux primaire, secondaire et communautaire par la mise en place de formations, d'encouragements, de provisions et de ressources humaines.</li> </ol> </li> <li>2. Établir le lien avec le point focal pour la protection de l'enfance lors du dépistage et de la surveillance communautaire afin de renvoyer les cas identifiés d'enfants non accompagnés et séparés de leurs principaux tuteurs en raison de traitements et de mesures préventives (et d'autres risques liés à la protection de l'enfant).</li> <li>2. Répondre aux besoins des travailleuses de la santé (qui constituent 70 % des travailleurs des secteurs sanitaire et social dans le monde), en première ligne de l'intervention, y compris les besoins des intervenantes en matière de soutien psychosocial et d'hygiène menstruelle.</li> </ol>	<p><b>Santé</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surveillance <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Continuer à surveiller activement la situation ainsi qu'à rapporter les cas et les évolutions de la maladie.</li> </ol> </li> <li>2. Chaîne d'approvisionnement <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Revoir les fonctions essentielles de la chaîne d'approvisionnement médicale.</li> </ol> </li> <li>3. PCI et gestion des cas <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Procéder à des formations pour évaluer les éventuels déficits de compétences.</li> </ol> </li> <li>4. Coordination <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Effectuer un examen opérationnel pour éclairer les futures activités d'intervention.</li> </ol> </li> </ol>



	<p><b>NUTRITION</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Réduire la fréquence du suivi.</li> <li>Développer/renforcer les plateformes « en ligne et hors ligne » existantes pour la diffusion d'informations et de messages clés promouvant et soutenant des pratiques optimales en matière d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, en particulier l'allaitement maternel.</li> <li>Définir la coordination de la chaîne d'approvisionnement, les méthodes et les risques, et envisager l'approvisionnement en produits de première nécessité face à la réduction de la fréquence et à l'augmentation de la distribution des produits nutritionnels.</li> <li>Déterminer les bénéficiaires qui pourraient avoir besoin d'un soutien en matière de produits de PCI ou de produits nutritionnels.</li> <li>Ne pas lancer de nouveaux programmes. Envisager les possibilités de financement pour renforcer les programmes actuels et y apporter les modifications appropriées.</li> <li>Diffuser les signes, les symptômes et les actions de lutte contre le COVID-19 à tout le personnel de nutrition en première ligne et aux travailleurs communautaires.</li> <li>Définir les programmes de nutrition en milieu scolaire ainsi que les enfants scolarisés qui perdront l'accès à une source primaire de nutrition et qui pourraient avoir besoin d'un soutien supplémentaire.</li> </ol>	<p>psychosocial et d'hygiène menstruelle.</p> <p><b>NUTRITION</b></p> <p><b>Il en va de même que pour la préparation, à laquelle il convient d'ajouter les éléments suivants :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Continuer à soutenir les recommandations régulières sur les pratiques d'alimentation dans toutes les tranches d'âge.</li> <li>Mettre en œuvre l'identification et l'isolement des patients au point d'entrée dans les établissements.</li> <li>Suspendre ou adapter toutes les activités de groupe, les projections de masse et les évaluations communautaires, etc.</li> <li>Mettre en œuvre des programmes communautaires et des messages en matière de communication pour les changements sociaux et comportementaux (CCSC) intégrés appropriés, notamment sur des pratiques nutritionnelles optimales et des programmes Santé/WASH/PCI/etc.</li> <li>Soutenir/mettre en œuvre la distribution de matériel de PCI aux femmes soupçonnées d'être enceintes ou aux mères qui allaitent.</li> <li>Intégrer l'intervention de la santé publique avec le programme d'assainissement et d'hygiène.</li> </ol>	<p><b>NUTRITION</b></p> <p><b>Il en va de même que pour l'intervention initiale, à laquelle il convient d'ajouter les éléments suivants :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Envisager une réduction jusqu'à 8 semaines entre le suivi ou la suspension temporaire des programmes.</li> <li>Faire le lien avec/conseiller les points focaux pour la protection de l'enfance pour garantir une alimentation appropriée aux enfants non accompagnés et/ou séparés de leur principal aidant en raison d'un traitement ou d'une maladie (en accordant une attention particulière à ceux qui étaient allaités).</li> <li>Veiller à ce que les enfants et les familles en quarantaine, en isolement volontaire ou dans des établissements de santé aient accès à un soutien nutritionnel adéquat.</li> </ol>	<p><b>NUTRITION</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Augmenter lentement le suivi pour revenir au niveau de référence. Redémarrer les activités de groupe.</li> <li>Classer par ordre de priorité les évaluations qui ont été retardées ainsi que d'autres acteurs.</li> </ol>
	<p><b>Eau, assainissement et hygiène (WASH)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Élaborer/adapter et diffuser des directives/un protocole de PCI basés sur le contexte du bureau national/les normes communautaires.</li> <li>Élaborer des lignes directrices relatives au nettoyage des surfaces à forte sollicitation comme les portes/poignées</li> </ol>	<p><b>Eau, assainissement et hygiène (WASH)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Activer le plan d'urgence et passer à la phase d'intervention.</li> <li>Viser la mise en réseau à l'échelle nationale/au sein du pays, organiser une campagne intensive sur le lavage des mains au savon et sur l'hygiène personnelle plus largement au moyen de</li> </ol>	<p><b>Eau, assainissement et hygiène (WASH)</b></p> <p><b>Il en va de même que pour l'intervention initiale, à laquelle il convient d'ajouter les éléments suivants :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Distribution de denrées non alimentaires liées au lavage des mains. Veiller à ce que chacun dispose de</li> </ol>	<p><b>Eau, assainissement et hygiène (WASH)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>En tant qu'intervention jointe avec d'autres secteurs pour fournir un programme communautaire d'éducation à l'hygiène inclusif.</li> </ol>

<p>de porte, les robinets, les rampes, les chasses d'eau, les appareils utilisés par les enfants handicapés, etc.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Inclure des conseils en matière de PCI au niveau des ménages, des lieux de travail et des lieux publics de la communauté.</li> <li>Élaborer le plan d'urgence, le stock d'urgence et l'accord-cadre pour les articles d'hygiène essentiels.</li> <li>Concevoir une procédure opérationnelle standard (SoP) pour la distribution</li> <li>Fournir un module de formation essentiel au personnel et aux partenaires locaux.</li> </ol>	<p>canaux de communication appropriés.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Diffuser les lignes directrices en matière de PCI pour les établissements de santé et les établissements non médicaux de Save the Children.</li> <li>Travailler sur la plateforme communautaire, afin que les dirigeants communautaires et les guérisseurs traditionnels puissent jouer un rôle crucial en tant que fournisseurs d'informations, en particulier au sein de populations présentant un faible niveau d'alphabétisation.</li> <li>Identifier le soutien à distance pour le programme WASH.</li> <li>Distribuer des denrées non alimentaires liées au lavage des mains et, lorsque cela s'avère indispensable, restaurer et réparer les systèmes d'approvisionnement en eau et les installations pour se laver les mains dans les espaces d'apprentissage/les écoles. Assurer l'accessibilité aux personnes handicapées.</li> <li>Collaborer afin de garantir que des installations pour se laver les mains adaptées aux enfants soient disponibles dans les établissements de santé, les écoles, les centres de garde d'enfants, les centres de protection de remplacement et les autres lieux que les enfants sont susceptibles de visiter (remarque : ces établissements peuvent fermer lorsque la situation évolue vers une intervention à grande échelle).</li> </ol>	<p>suffisamment de savon pour se laver les mains, pour nettoyer et pour laver les vêtements pendant une période de deux mois. Compter 50 % de stock de sécurité.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>En cas de nécessité absolue, rétablir et réparer le système d'approvisionnement en eau et les stations de lavage des mains (également accessibles aux enfants handicapés) dans les espaces d'apprentissage/les écoles.</li> <li>Dans le cas où Save the Children prévoit de gérer des services de santé statiques, WASH se joindra au programme pour la santé afin de proposer des activités de soutien non médical, y compris la gestion des déchets médicaux, l'approvisionnement en eau, les installations WASH essentielles et le protocole de décontamination.</li> <li>Contacter la structure communautaire ; établir et renforcer les « agents de changement » pertinents au niveau local, tels que les clubs et les champions WASH dans les écoles, les groupes de mères et d'aidants, les agents de santé communautaires, les autres groupes d'enfants, etc.</li> </ol>	
<p><b>Éducation</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Poursuivre les programmes d'éducation (soins et développement de la petite enfance/éducation de base/programmes alternatifs ou non formels) en les adaptant : <ul style="list-style-type: none"> <li>En collaboration avec les clubs d'enfants existants, si possible, promouvoir le lavage des mains et l'hygiène, et sensibiliser aux risques du COVID-19, avec des messages clés adaptés à l'âge et à la langue</li> </ul> </li> </ol>	<p><b>Éducation</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Respecter strictement les directives gouvernementales, y compris le report/l'annulation de activités et la mise en œuvre de directives gouvernementales supplémentaires pour empêcher la propagation du COVID-19 dans les écoles.</li> <li>Plaider pour garantir que les acteurs de l'éducation, les parents, les aidants et les communautés comprennent que les fermetures d'écoles ne sont efficaces que si elles s'accompagnent d'une</li> </ol>	<p><b>Éducation</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Si des actions de préparation n'ont pas été possibles, travailler immédiatement pour aider le ministère de l'éducation à développer des outils d'apprentissage à distance, et préparer des contenus supplémentaires pertinents pour les compétences académiques ainsi que des messages clés sur la santé mentale et le soutien psychosocial, la santé et la protection de l'enfance.</li> <li>Soutenir le ministère de l'éducation dans l'opérationnalisation des modalités</li> </ol>	<p><b>Éducation</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Aider le ministère de l'éducation à préparer des directives sur la réouverture des écoles en toute sécurité, notamment en matière de nettoyage si l'école a été utilisée comme centre de santé temporaire, en coordination avec les acteurs des départements santé et WASH, et de la protection de l'enfance.</li> <li>Travailler avec le ministère de l'éducation pour développer des programmes de rattrapage ou des</li> </ol>

<p>des apprenants. Mettre à disposition des espaces d'apprentissage avec des installations adéquates pour le lavage des mains, conformément aux orientations nationales (par exemple, savon, installations pour se laver les mains).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer le nettoyage et la désinfection des espaces d'apprentissage au quotidien. Établir des procédures opérationnelles standard au cas où les étudiants et les familles isolés tombaient malades, pour garantir que les plus vulnérables et marginalisés aient accès/ des enseignants.</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Aider le ministère de l'éducation à répertorier les outils d'enseignement à distance disponibles et à préparer des contenus supplémentaires pertinents relatifs aux compétences scolaires ainsi qu'aux messages clés sur la santé mentale et le soutien psychosocial, la santé et la protection de l'enfance.</li> <li>3. Explorer les outils d'apprentissage à distance.</li> <li>4. Si une équipe/un groupe de travail/un secteur dirigé par Save the Children est actif, s'assurer que l'équipe dispose d'un personnel suffisant, en affectant la direction d'urgence/la responsabilité de l'éducation à une même personne si nécessaire ; rencontrer d'autres agences dirigées par l'équipe éducation pour coordonner les contributions de Save the Children.</li> <li>5. Lorsque l'équipe/le groupe de travail est codirigé(e), réunir les partenaires pour l'éducation afin de discuter des activités en cours et de la préparation ; élaborer un plan d'urgence pour le secteur (ou adapter la stratégie existante de l'équipe si elle est disponible), y compris en envisageant des « heures/semaines de rattrapage », et notamment équipes adaptées ; s'assurer que la préparation figure à l'ordre du jour du groupe de</li> </ol>	<p>distanciation sociale.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Appliquer les pratiques de distanciation sociale (par exemple, échelonner le début et la fin de la journée, réduire les grands événements, assurer un espace minimal entre les bureaux des enfants, éviter les contacts).</li> <li>4. Mettre en œuvre des procédures opérationnelles standard en cas de maladie d'un apprenant ou d'un enseignant, conformément aux directives sanitaires nationales concernant les pratiques de quarantaine et d'isolement.</li> <li>5. Travailler avec les structures de gestion des écoles et les acteurs de la protection de l'enfance afin d'apporter un soutien aux parents, notamment des conseils sur la manière de traiter les questions liées à l'urgence, et soutenir l'apprentissage et le bien-être des enfants.</li> <li>6. Travailler par l'intermédiaire du groupe sectoriel de l'éducation/du groupe de travail/du groupe d'experts pour aider le ministère de l'éducation à déterminer les options de continuité de l'éducation, en tenant compte des besoins de tous les enfants (langue et modalités) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation de stratégies d'apprentissage en ligne/numérique</li> <li>• Attribution de lectures et d'exercices pour l'étude à domicile et l'auto-apprentissage</li> <li>• Émissions de radio, de podcast et de télévision</li> <li>• Désigner des enseignants et des animateurs communautaires pour assurer le suivi des élèves (à distance par téléphone portable ou en petits groupes).</li> </ul> </li> <li>7. Coordonner et garantir que l'équipe enseignante/le secteur/les partenaires sont prêts à mettre en œuvre des plans d'urgence, des mesures d'atténuation, un suivi et une gestion de l'information relative aux fermetures d'écoles et au nombre d'apprenants et d'enseignants</li> </ol>	<p>d'enseignement à distance, notamment en diffusant des informations à tous les partenaires et en veillant à ce que les écoles isolées soient également atteintes. Évaluer les risques liés à la protection des enfants dans le cadre des modalités d'enseignement à distance (c'est-à-dire la cyberintimidation ou les prédateurs en ligne) et prévoir des mesures d'atténuation.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Se coordonner avec les collègues, les partenaires et les animateurs communautaires spécialisés dans la protection de l'enfance pour contrôler à distance l'accès à l'apprentissage des enfants particulièrement vulnérables, y compris l'orientation vers des services de santé ou de protection spécialisés si nécessaire (par exemple au moyen d'appels téléphoniques).</li> <li>4. Travailler avec les systèmes de services sociaux et les acteurs de la protection de l'enfance pour assurer la continuité des services essentiels qui peuvent avoir lieu dans les écoles, tels que les examens de santé, les programmes d'alimentation ou les services spécialisés pour les enfants.</li> <li>5. Lorsque les équipes ou les groupes de coordination sont nouvellement actifs, assurer la direction du secteur pour les équipes/les groupes de travail/les secteurs dirigés par Save the Children, y compris l'affectation de personnel spécialisé et le fonctionnement des systèmes de gestion de l'information.</li> <li>6. Développer une stratégie d'équipe (ou une annexe à la stratégie existante) ou soutenir les experts pour ajuster le suivi et la gestion de l'information afin de définir les besoins et les lacunes dans l'objectif d'informer la planification des programmes par les partenaires et la priorisation des donateurs, et de représenter le secteur dans la coordination intersectorielle (par exemple, l'équipe humanitaire dans le pays).</li> <li>7. Soutenir les consultations avec les</li> </ol>	<p>programmes condensés afin d'éviter la perte d'une année scolaire.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Soutenir la mobilisation de la communauté pour la (ré)inscription des enfants dans les écoles (ou les programmes non formels si nécessaire).</li> <li>4. Poursuivre la mise en œuvre de lignes directrices/réglementations de programmes sûrs dans les écoles afin de prévenir une épidémie future.</li> <li>5. Veiller à ce que les besoins en matière de santé mentale/de soutien psychosocial soient pris en considération.</li> <li>6. Travailler avec les acteurs de la protection de l'enfance pour former les enseignants sur la manière de soutenir les enfants lors de leur retour à l'apprentissage formel, et notamment sur la manière d'orienter les enfants ayant de sérieux besoins vers des services spécialisés.</li> <li>7. L'équipe/le groupe de travail/les experts doivent soutenir/diriger les analyses de retour d'expérience pour documenter les bonnes pratiques et les leçons apprises, y compris les processus participatifs qui nécessitent un retour d'information direct des enfants, des enseignants, des parents et des communautés.</li> </ol>
--	--	---	---

<p>travail inter-équipes.</p> <p>6. Veiller à ce que les assistants d'éducation connaissent le guide sur les risques liés à la protection de l'enfant dans l'éducation et travaillent en étroite collaboration avec le point focal pour la protection des enfants pour déterminer les risques potentiels pour la protection et mettre en place des plans d'atténuation.</p> <p>7. Travailler avec les collègues spécialisés dans la protection de l'enfance pour évaluer les services auxquels les enfants ont accès à l'école (par exemple, les programmes alimentaires, les services de conseils ou tout autre soutien moins formel, la garde d'enfants après l'école, etc.) et comment une pause dans les services affectera les enfants, en particulier les plus marginalisés, les plus vulnérables ou les enfants handicapés. Mettre à jour les mécanismes de signalement et d'orientation afin de se préparer à d'éventuelles fermetures d'écoles.</p>	<p>touchés, et un suivi de la mise en œuvre de la continuité des activités éducatives (par exemple, les radios distribuées, les chiffres d'écoute).</p> <p>8. Assurer une communication continue avec l'équipe humanitaire dans le pays et les donateurs sur les besoins du secteur, en mettant particulièrement l'accent sur les groupes vulnérables tels que les filles et les garçons déplacés, handicapés, ou les enfants dont les parents sont atteints du COVID-19.</p>	<p>étudiants pour comprendre leurs besoins actuels, l'incidence de la crise sur leurs familles/leurs droits/leur communauté et les mesures qu'ils pourraient vouloir prendre. Partager ces informations avec d'autres secteurs/porteurs d'obligations.</p> <p>8. Veiller à ce que les besoins en matière de santé mentale/de soutien psychosocial soient pris en considération.</p>	
--	---	---	--

<p><b>Protection de l'enfance</b></p> <p>1. Soutenir les aidants qui n'ont pas accès à du matériel de prévention des infections pour leur domicile, à des ressources pour une quarantaine saine et sûre et/ou à des informations sur la manière de s'occuper, de protéger et de parler à leurs enfants.</p> <p>2. Élaborer des plans d'urgence pour la prise en charge des enfants orphelins ou laissés sans soins appropriés par des cas graves de COVID-19.</p> <p>3. Préconiser/élaborer des plans de préparation pour l'identification, la prévention et la réponse à la violence, aux abus, à l'exploitation et à la négligence dans un environnement contagieux, afin de maintenir et d'étendre la protection aux enfants les plus vulnérables.</p> <p>4. Renforcer les capacités des animateurs et des gestionnaires de programmes pour les enfants en matière de lutte contre les infections, ainsi qu'en matière de suivi et de partage d'informations sur la prise de décision concernant les</p>	<p><b>Protection de l'enfance</b></p> <p>1. Mobiliser une réponse communautaire pour suivre la situation des ménages vulnérables et offrir un soutien si nécessaire, notamment en rassurant et en soutenant les enfants touchés par une séparation ou une perte.</p> <p>2. Renforcer la capacité du personnel chargé de la gestion des dossiers de protection de l'enfance à fournir en toute sécurité des services de protection aux plus vulnérables, dans un environnement contagieux, conformément à une analyse de vulnérabilité appropriée.</p> <p>3. Soutenir les parents et les aidants pour leur permettre de fournir un soutien parental et psychosocial positif à leurs enfants, en les conseillant sur les comportements à surveiller et les réactions à avoir.</p> <p>4. Travailler avec le secteur de l'éducation afin d'intégrer des messages et des programmes de soutien psychosocial dans toutes les plates-formes d'apprentissage à distance utilisées, et</p>	<p><b>Protection de l'enfance</b></p> <p>1. Assurer le placement de personnel social approprié dans les hôpitaux afin d'identifier et de mieux protéger les enfants séparés de leur famille en raison d'un traitement ou d'un déplacement soudain de population.</p> <p>2. Évaluer en permanence les options et les lacunes en matière de protection de remplacement des enfants, soutenir l'élaboration d'options de prise en charge sûres et appropriées pour les enfants qui sont séparés de leurs aidants principaux en raison de traitements et de mesures préventives.</p> <p>3. Étudier les possibilités de communication et de connexion à distance avec les communautés en matière de programmes sur l'éducation, le renforcement de la famille et le soutien émotionnel pour les aidants.</p> <p>4. Intégrer la gestion des cas en matière de protection de l'enfance et les mécanismes d'orientation dans l'intervention sanitaire afin d'identifier et de répondre aux inquiétudes relatives à</p>	<p><b>Protection de l'enfance</b></p> <p>1. Étendre les régimes de protection sociale (ou les transferts en espèces ou en nature) aux ménages à risque confrontés à une perte temporaire de revenus, et permettre aux aidants de proposer des soins de qualité en continu, de réduire le stress au foyer et de prévenir le recours à des mesures d'adaptation négatives (par exemple, le travail des enfants et le mariage précoce).</p> <p>2. Établir des partenariats avec les écoles, les centres communautaires et les espaces adaptés aux enfants pour mettre en œuvre des activités de rétablissement et de renforcement de la résilience des enfants et des jeunes ainsi qu'une programmation structurée.</p> <p>3. Travailler avec les travailleurs sociaux pour identifier, suivre et soutenir les enfants qui restent séparés de leurs aidants principaux, notamment en favorisant le regroupement familial et l'aide à la protection de remplacement.</p> <p>4. Mobiliser la communauté pour mettre</p>
---	---	--	--

<p>fermetures.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Dans le cadre des programmes actuels axés sur les enfants, soutenir le partage d'informations avec les enfants, explorer avec les enfants les possibilités de communication à distance, travailler avec les enfants pour évaluer les risques et les conséquences du virus sur leur vie et élaborer des messages adaptés à l'âge et au sexe des enfants, ainsi que des plans de préparation communautaire.</li> <li>6. Veiller à ce que les responsables techniques de la protection des enfants travaillent en étroite collaboration avec le responsable en matière de protection des enfants afin de déterminer les risques potentiels pour la protection et leur atténuation.</li> <li>7. Élaborer des plans avec les familles vulnérables qui bénéficient déjà d'une aide spécifique sur la manière d'accéder aux services et sur les endroits où elles peuvent recevoir un soutien supplémentaire au sein de leur propre réseau.</li> </ol>	<p>sensibiliser les enseignants aux conséquences psychosociales de la crise lors des activités de retour à l'école.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Diffuser des informations/développer des plateformes de connexion, le cas échéant, qui répondent aux besoins psychosociaux spécifiques des différentes tranches d'âge en raison des perturbations scolaires et de la distanciation sociale.</li> <li>6. Former le personnel des départements santé, éducation, nutrition, sécurité alimentaire d'urgence et moyens de subsistance (EFSL), et WASH aux risques pour la protection de l'enfance liés au COVID-19 et aux mécanismes de notification et d'orientation adaptés qui fonctionneront à distance en cas de fermeture des écoles, de quarantaine, de confinement, etc.</li> </ol>	<p>la protection des enfants, en mettant l'accent sur la violence domestique et les violences associées envers filles et les garçons.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Travailler avec les principaux acteurs du système de protection de l'enfance (réseaux communautaires, agents de protection sociale de la région, société civile selon le contexte) pour assurer le suivi et le soutien des enfants éloignés des services sociaux.</li> <li>6. Travailler avec les communautés pour mener des activités visant à mettre fin à la stigmatisation, à l'intimidation et à la discrimination, et à promouvoir des mécanismes d'adaptation sûrs, et pour soutenir les groupes touchés et isolés.</li> </ol>	<p>en œuvre des activités de soutien psychosocial structurées et non structurées au niveau de la communauté.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Établir des partenariats avec des groupes de femmes et les organisations de prévention de la violence domestique afin de fournir un soutien aux enfants, aux femmes et aux personnes non binaires qui peuvent être exposés à/faire l'expérience de la violence domestique ou de la violence associée envers les enfants.</li> <li>6. Évaluer et renforcer les capacités des systèmes de protection de l'enfance pour favoriser le rétablissement et la protection du bien-être des enfants.</li> </ol>
--	---	---	---

<p><b>Sécurité alimentaire et moyens de subsistance (FSL)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Évaluer le marché des principaux produits de première nécessité, suivre de près les prix et les marchés des denrées alimentaires (y compris les marchés du travail).</li> <li>2. Établir des éléments déclencheurs pour des actions précoces (par exemple, utiliser l'AEM – approche de l'économie des ménages – lorsqu'elle est disponible pour déterminer les chocs de l'offre ayant des répercussions sur les revenus qui doivent être surveillés, ainsi que les prix du marché) et établir des seuils pour les augmentations de prix qui doivent être compensées par des transferts accrus ou pour le passage à un soutien en nature.</li> <li>3. Préparer la logistique pour les distributions en espèces/en nature.</li> <li>4. Envisager un partenariat avec le secteur</li> </ol>	<p><b>Sécurité alimentaire et moyens de subsistance (FSL)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suivre les réglementations gouvernementales sur la circulation des marchandises et les fermetures de marchés.</li> <li>2. Continuer à surveiller à distance le prix des denrées alimentaires et des principaux produits de première nécessité et renforcer la surveillance des marchés (y compris du marché du travail).</li> <li>3. Fournir un capital de départ, des liens, un engagement avec les fournisseurs potentiels de services de commerce électronique et intervenir auprès des fournisseurs de réseaux mobiles pour réduire/éliminer les coûts de transaction.</li> <li>4. Soutenir les commerçants pour maintenir l'approvisionnement (y compris en leur fournissant de l'argent</li> </ol>	<p><b>Sécurité alimentaire et moyens de subsistance (FSL)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Transférer de l'argent liquide et/ou apporter une aide à l'accès au crédit pour les commerçants afin de maintenir l'activité. Mettre l'accent sur les femmes qui sont souvent surreprésentées dans l'économie souterraine.</li> <li>2. Surveiller à distance les opérations logistiques des chaînes d'approvisionnement agricoles et alimentaires régionales (le commerce électronique et les entreprises de livraison peuvent également jouer un rôle logistique clé).</li> <li>3. Plaider en faveur de politiques habilitantes et accroître le soutien aux entités de production (agriculteurs pauvres).</li> <li>4. Faire participer les jeunes à des formations à distance et à des offres d'emploi adaptées, et exploiter leur</li> </ol>	<p><b>Sécurité alimentaire et moyens de subsistance (FSL)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Procéder à une analyse de marché pour planifier la phase de redressement rapide (en utilisant l'AEM lorsqu'elle est disponible).</li> <li>2. Plaider en faveur d'un allègement par le gouvernement du fardeau des entreprises agricoles en réduisant ou en retardant leurs factures d'impôts et de primes d'assurance sociale et en diminuant leurs loyers.</li> <li>3. Fournir ou préconiser la fourniture de biens en nature/en espèces et de bons pour l'achat d'intrants pour le rétablissement des moyens de subsistance, par exemple des semences, des outils, du bétail.</li> <li>4. Soutenir la résilience économique des plus pauvres et des plus touchés par le ralentissement économique en renforçant les systèmes de marché (y</li> </ol>
---	--	--	--

<p>privé et étudier les innovations visant à assurer la continuité de la chaîne d'approvisionnement et à améliorer la résilience du système alimentaire (par exemple, encourager le commerce électronique et la livraison, exploiter la capacité des jeunes à se connecter et à innover).</p> <p>5. Veiller à ce que les responsables en matière de FSL travaillent en étroite collaboration avec le responsable en matière de protection des enfants pour déterminer les risques potentiels pour la protection et les plans d'atténuation.</p>	<p>liquide pour le maintien des stocks).</p> <p>5. Soutenir l'accès (à distance/sûr) aux services financiers et promouvoir des critères de qualification plus souples pour les plus pauvres et les plus marginalisés.</p>	<p>capacité à se mobiliser et à établir des contacts au moyen de solutions innovantes.</p> <p>1. Protéger les groupes vulnérables (par exemple, les jeunes) et fournir des services d'aide à l'emploi aux personnes qui risquent de perdre leur emploi (par exemple, fournir des informations sur les emplois locaux disponibles aux travailleurs migrants à la fermeture des frontières).</p>	<p>compris du marché du travail).</p> <p>5. Relever les moyens de subsistance perdus et les possibilités d'en créer de nouveaux potentiellement plus résistants à l'avenir (par exemple : utiliser la modélisation des AEM et des augmentations de revenus ainsi que les évaluations du marché du travail).</p>
<p><b>Protection sociale/espèces</b></p> <p>1. Procéder à une analyse (notamment en matière d'égalité des sexes et d'inclusion sociale) des systèmes de protection sociale afin de garantir la capacité à répondre à l'expansion du soutien fourni (par exemple, la valeur des transferts d'argent) et du nombre de bénéficiaires.</p> <p>2. Mener une évaluation de la préparation aux situations d'urgence monétaire afin de mieux évaluer la faisabilité des transferts de fonds ainsi que d'établir le mécanisme et le montant des transferts (par exemple en utilisant l'AEM et l'analyse des coûts de l'alimentation).</p> <p>1. Dans la mesure du possible, passer progressivement aux transferts électroniques, afin de réduire autant que possible les contacts physiques lors des échanges d'espèces et de bons papier, et disposer de plans d'urgence pour passer à des transferts en nature en cours d'action, lorsque les espèces ou les bons ne seront plus possibles, ce qui peut nécessiter le répositionnement des marchandises dans des entrepôts.</p> <p>3. S'assurer que les assistants d'éducation connaissent bien le guide des risques liés à la protection des enfants dans le cadre des transferts d'espèces et de bons, et travailler en étroite collaboration avec le responsable de la protection des enfants afin de définir les risques potentiels pour la protection et</p>	<p><b>Protection sociale/espèces</b></p> <p>1. Élargir l'accès aux filets de sécurité sociale (en espèces ou en nature selon le contexte, le fonctionnement du marché, etc.).</p> <p>2. Considérer l'argent « plus », c'est-à-dire la distribution d'argent liée à la communication sur le changement de comportement social selon les orientations en matière de CCSC.</p> <p>3. Assurer les connexions avec les systèmes de protection sociale existants.</p>	<p><b>Protection sociale/espèces</b></p> <p>2. Distribuer des fonds en espèces et en nature pour répondre aux besoins alimentaires et monétaires immédiats (par exemple, pour couvrir les frais de transport et les frais médicaux).</p> <p>3. Plaider en faveur de régimes universels de protection sociale pour atteindre les ménages les plus pauvres ainsi que les femmes qui sont surreprésentées dans l'économie souterraine et qui sont les principales responsables des soins.</p>	<p><b>Protection sociale/espèces</b></p> <p>1. Étendre l'aide financière polyvalente aux ménages les plus vulnérables.</p> <p>2. Plaider pour une protection sociale continue afin de soutenir la phase de redressement.</p> <p>3.</p>



de les atténuer.

**Activités intégrées :**

**Droits de l'enfant/Participation des enfants**

1. Une fois les mesures adéquates d'atténuation des risques mises en place, consulter les enfants et les familles pour comprendre la manière dont leur vie a été bouleversée par le COVID-19 et les rumeurs actuelles, et adapter les interventions en fonction de ces informations.
2. Recenser et définir les groupes/réseaux d'enfants existants qui pourraient vouloir soutenir le partage d'informations, la défense des droits et les actions liées au COVID-19. Dès que possible, travailler avec eux pour partager/élaborer des ressources (par exemple, des matériels pilotes adaptés aux enfants), pour mettre en place la planification, l'évaluation des risques, etc.
3. Mener une évaluation rapide des besoins en information auprès des enfants afin de déterminer la disponibilité de l'information, son accessibilité et la confiance dans les différents canaux, ainsi que de recueillir des informations sur la ou les langue(s) et les niveaux d'alphabétisation appropriés.
4. Travailler avec les enfants pour définir des solutions/options pour la participation, le retour d'information et la communication à distance - en tenant compte de la réalité des plus marginalisés et des plus démunis.
5. Aider les enfants à s'engager dans des activités de communication des risques en toute sécurité.
6. Veiller à ce que le gouvernement/le détenteur d'obligations (y compris le secteur privé) s'engage à respecter pleinement les droits de l'enfant, et à ce que toute limitation imposée soit légitime et proportionnelle.

**Activités intégrées :**

**Droits de l'enfant/Participation des enfants**

1. Une fois les mesures adéquates d'atténuation des risques mises en place, consulter les enfants et les familles pour comprendre la manière dont leur vie a été bouleversée par le COVID-19 et les rumeurs actuelles, et adapter les interventions en fonction de ces informations.
2. Déployer les mécanismes de participation/communication à distance basés sur l'évaluation des besoins en information et conçus avec les enfants pendant la phase de préparation.
3. Aider les enfants à s'engager dans des activités de communication des risques en toute sécurité.

**Genre**

1. Mettre en place des mesures d'endiguement et d'atténuation pour faire face au fardeau que représente le travail non rémunéré pour les femmes dans le domaine des soins (infirmières, enseignantes, etc.).
2. Lutter contre l'aggravation de la violence domestique et familiale.
3. Former les premiers intervenants à la gestion d'informations concernant les violences liées au sexe, notamment au soutien psychosocial.
4. Donner la priorité à l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, y compris aux soins pré- et postnatals.

**Suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage (MEAL)**

1. Reporter les activités de MEAL moins critiques ou moins sensibles au facteur temps ; adapter si nécessaire les activités de MEAL critiques ou sensibles au facteur temps.
2. Veiller au bon fonctionnement des

**Activités intégrées :**

**Droits de l'enfant/Participation des enfants**

1. Orienter la mobilisation, la participation et l'information des communautés vers les mesures d'atténuation des risques, comme les activités à distance et autres (radio, texte) – en déployant des efforts particuliers pour atteindre les plus marginalisés et les plus démunis.
2. S'assurer que les actions, les opinions et les recommandations des enfants façonnent et éclairent les plans et les actions d'intervention. Communiquer ces efforts et ces changements aux enfants/communautés.

**Genre**

1. Collaborer avec les centres locaux de prévention/d'intervention pour les droits des femmes et contre la violence domestique afin d'étendre le soutien aux femmes, aux enfants et aux personnes au genre fluide qui sont en quarantaine avec des partenaires, des membres de la famille et des parents/tuteurs violents.
2. Élaborer des stratégies de protection économique et sociale tenant compte de la dimension de genre afin de remédier à la perte des moyens de subsistance, en particulier pour les femmes qui sont représentées de manière disproportionnée dans le secteur informel.

**Suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage (MEAL)**

1. Organiser des activités MEAL, notamment par la mise en place de canaux de retour d'information et de notification, par le passage à l'application à distance et par d'autres mesures d'atténuation des risques.
2. Surveiller en permanence les indicateurs clés de la situation pour éclairer la prise

**Activités intégrées :**

**Droits de l'enfant/Participation des enfants**

1. Une fois les mesures adéquates d'atténuation des risques mises en place, consulter les enfants et les familles pour comprendre comment leur vie a été bouleversée par le COVID-19 et adapter les interventions en fonction de ces informations.
2. Faire participer les enfants à la définition des priorités de rétablissement pour leurs communautés. Explorer le rôle que les enfants eux-mêmes souhaiteraient jouer dans ces efforts.
3. Continuer à travailler avec les enfants sur des activités de communication des risques en toute sécurité, en prévision d'éventuelles vagues d'épidémie futures.
4. Avec les enfants, évaluer les outils d'apprentissage/de communication à distance utilisés par les enfants ; partager les enseignements avec d'autres secteurs ; et commencer à planifier et à adapter les activités en vue d'éventuelles futures vagues d'épidémie.
5. Les demandes au gouvernement/aux détenteurs de devoirs devraient se concentrer sur la mise à disposition de ressources pour le rétablissement qui garantissent et maintiennent les droits des enfants.

**Suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage (MEAL)**

1. Les activités de MEAL doivent mettre de côté la mise en œuvre à distance et s'étendre pour couvrir des activités initialement reportées.
2. Surveiller en permanence les indicateurs clés de la situation pour éclairer la prise de décision.
3. Ventilier les données par sexe, par âge et, si possible, par handicap et autres caractéristiques sociales qui sont à



## Genre

1. Effectuer une analyse rapide de l'égalité des sexes et de l'inclusion sociale afin de comprendre comment les inégalités existantes pourraient être exacerbées par la pandémie et la quarantaine. Par exemple, l'importance de la violence domestique, la charge des soins incombant aux femmes, le taux plus important d'hommes et de garçons atteints du COVID-19, la participation des femmes à l'économie souterraine, la représentation des femmes dans le secteur des soins (santé, services sociaux), etc.

## Suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage (MEAL)

1. Mener la planification de scénarios pour les activités liées au MEAL au cours des phases 2 et 3 (y compris la redevabilité), afin d'établir des priorités, de s'adapter ou de retarder les activités si nécessaire, et de préparer des évaluations des risques et des plans d'atténuation.
2. Établir/renforcer les canaux de retour d'information et de notification qui peuvent être utilisés par les enfants et les communautés sans interaction en face à face, et sensibiliser ces derniers à ce sujet.
3. Définir les données secondaires pertinentes [par exemple celles du contrôle et de l'auto-évaluation des risques (CRSA)] et examiner les enseignements tirés d'autres crises de santé publique et d'épidémies dans des contextes pertinents.
4. Recenser les indicateurs clés du contexte qui aideront à définir les changements de phases et à déclencher des changements de programmes.
5. S'assurer que les responsables MEAL connaissent le guide des risques liés à la protection des enfants dans le cadre des activités MEAL et travaillent en étroite collaboration avec le responsable en la matière.

canaux de retour d'information et de notification, notamment des canaux pouvant être utilisés sans interaction en personne.

3. Élaborer un programme d'apprentissage pour l'intervention, qui facilitera un processus d'apprentissage et de réflexion inclusif pour informer la programmation.
4. Surveiller en permanence les indicateurs clés de la situation pour éclairer la prise de décision.
5. Ventiler les données par sexe, par âge et, si possible, par handicap et autres caractéristiques sociales qui sont à l'origine d'inégalités.

## Protection des enfants et des adultes :

1. Les responsables de la protection/les points focaux pour la protection des enfants fournissent un soutien technique aux équipes afin d'assurer une programmation plus sûre et d'atténuer le potentiel de transmission dans les activités associant des enfants ou leurs parents.
2. Le responsable en matière de protection/le point focal travaille en étroite collaboration avec d'autres secteurs (chaîne d'approvisionnement, sensibilisation, médias et communications) pour garantir que tous les risques d'abus et d'exploitation sont atténués.

## MHPSS

1. Privilégier l'accès aux services spécialisés dans la santé mentale pour les personnes souffrant de troubles mentaux préexistants ou présentant de nouvelles affections aiguës (en coordination avec les équipes de santé).
2. Former les premiers intervenants au diagnostic des personnes souffrant de troubles mentaux susceptibles d'être aggravés par l'épidémie (par exemple, anxiété, dépression).
3. Former les premiers intervenants à reconnaître la violence domestique et

de décision.

3. Ventiler les données par sexe, par âge et, si possible, par handicap et autres caractéristiques sociales qui sont à l'origine d'inégalités.
4. S'assurer que les leçons tirées du COVID-19 (qu'elles soient générées en interne ou en externe pour Save the Children) soient utilisées pour éclairer notre intervention.

## Protection des enfants et des adultes

1. Les responsables de la protection et de la protection des enfants travaillent en étroite collaboration avec les responsables du secteur pour évaluer les risques émergents qui pèsent sur les enfants et les adultes vulnérables et élaborer des plans d'atténuation (en associant d'autres départements).
2. Veiller à ce que les modalités d'adaptation des services fassent également l'objet d'une évaluation des risques et que tous les plans d'atténuation soient en place.
3. Soutenir les enfants et les familles touchés par le COVID-19 en apportant un soutien matériel et psychologique adapté aux enfants.

## MHPSS

1. Veiller à ce que le personnel ait accès aux services de MHPSS à distance/en ligne.
2. Maintenir le contact social par téléphone/messagerie instantanée/radio avec les personnes qui pourraient être isolées. Veiller à ce que les parents/aidants d'enfants ayant des besoins particuliers reçoivent des soins appropriés, car ils devront faire face à plus de stress et de frustration.
3. Veiller à ce qu'au moins deux membres du personnel soient en mesure d'apporter un soutien à distance approprié (limité à la communication pour le soutien émotionnel) aux personnes souffrant de troubles mentaux préexistants ou présentant de

l'origine d'inégalités.

4. Veiller à ce que les leçons tirées du COVID-19 (qu'elles soient générées en interne ou en externe pour Save the Children) soient utilisées pour appuyer notre rétablissement.

## Protection des enfants et des adultes :

1. Poursuivre la mise en œuvre d'une programmation sûre dans tous les secteurs.
2. Veiller à ce que des mesures d'atténuation appropriées soient mises en place pour réduire les risques de violence, de harcèlement, d'exploitation et de dommages.
3. Veiller à ce que tous les cas de protection notifiés fassent l'objet d'un suivi et d'enquêtes appropriées.
4. Travailler avec les équipes de protection de l'enfance et de protection pour s'assurer que les victimes/survivants reçoivent un soutien adéquat dès le rapport et le processus initiaux.
- 5.

## MHPSS

1. Soutenir le rétablissement des mécanismes de soutien communautaire qui existaient avant l'épidémie pour garantir la remise en marche du MHPSS au niveau communautaire.
2. Réengager les personnes souffrant de troubles mentaux existants dans les services de MHPSS appropriés.
3. Soutenir le personnel en matière de MHPSS (transorganisationnel) sur place dans le renforcement des activités de MHPSS au moyen d'une approche de renforcement des systèmes de santé.
4. Lancer des activités visant à lutter contre la stigmatisation des personnes et des familles précédemment infectées, y compris un volet comprenant des messages à l'intention de la communauté.

6. Ventiler les données par sexe, par âge et, si possible, par handicap et autres caractéristiques sociales qui sont à l'origine d'inégalités.

**Protection des enfants et des adultes :**

1. Assurer une couverture permanente en matière de protection des enfants (les responsables pertinents valident les listes de tous leurs points focaux et travaillent avec les RH et les directeurs nationaux pour combler les lacunes relevées).
2. Veiller à ce que tout le personnel en matière de protection des enfants soit au courant des formations relatives à la protection (Datix, protection contre l'exploitation et les abus sexuels, ainsi que la boîte à outils en matière de protection des enfants Hum) ; et à ce que tous les autres membres du personnel reçoivent une formation de mise à jour en la matière.
3. Utiliser l'évaluation intégrée des risques en matière de protection et travailler en étroite collaboration avec les responsables techniques des différents secteurs pour définir les risques liés à la protection et à l'exploitation sexuelle et élaborer un plan d'action visant à les atténuer.
4. Veiller à ce que les voies d'orientation et les informations relatives à l'aide aux victimes ainsi que les procédures locales de notification soient à jour et comprises par le personnel.
5. Les responsables en matière de protection des enfants doivent s'assurer que tous les bureaux locaux disposent d'une carte de référence actualisée des services de soutien disponibles, distribuée à tous les employés concernés et accessible sur SharePoint.
6. Revoir tous les outils de communication qui visent à réduire la stigmatisation et à mettre l'accent sur les messages relatifs à l'hygiène ; s'assurer qu'ils soient adaptés aux enfants et à la

sexiste croissante, et à y répondre.

4. Veiller à ce qu'un soutien psychosocial approprié, in situ et à distance, soit disponible pour le personnel de soutien, et donner régulièrement l'occasion au personnel de faire un bilan.
5. Si des activités psychosociales de groupe sont menées, revoir leur pertinence et les interrompre si nécessaire, afin de faciliter la distanciation sociale et la lutte contre l'infection. Si les programmes de groupe devaient être interrompus, veiller à ce que ceux qui y ont participé puissent effectuer un suivi à distance (si possible).

nouvelles pathologies aiguës, afin d'éviter leur isolement.

4. Soutenir les parents par la mise en place d'une ligne d'assistance téléphonique pour discuter de leurs inquiétudes /questionnements.
5. Envisager/mettre en place des aides pour les femmes, les enfants et les personnes non binaires qui pourraient être victimes de violences domestiques en raison de la quarantaine.

communauté afin de pouvoir être distribués dans le cadre de nos différentes interventions.

**Santé mentale et soutien psychosocial (MHPSS)**

1. Intégrer les considérations relatives au MHPSS dans les plans de préparation.
2. Prendre en considération les besoins en matière de santé mentale et de soutien psychosocial de l'ensemble du personnel, en particulier des travailleurs de première ligne.
3. S'assurer de l'existence d'une cartographie à jour des services de MHPSS disponibles, y compris l'accès aux services spécialisés, et déterminer la continuité prévue de ces services en cas d'intervention.

## Adaptations/Considérations uniques par contexte

### ADAPTATION/CONSIDÉRATIONS UNIQUES PAR CONTEXTE

Pays disposant de systèmes solides (mieux préparés)

**Éléments uniques à prendre en considération pour la programmation relative au COVID-19 dans cette situation :**

- Les orientations nationales sont susceptibles d'être rapidement adaptées et ajustées à l'évolution de la situation.
- Les équipes des pays et des programmes de protection doivent veiller à l'adaptation des lignes directrices internes afin de les aligner sur les normes nationales en vigueur.
- Il est probable que des réponses numériques existent déjà dans certains secteurs et pour certaines activités (technologies éducatives et MHPSS à distance, par exemple).

**CONSIDÉRATIONS PAR SECTEUR :**

**Santé**

- Les prestataires privés peuvent jouer un rôle important.
- Préconiser rapidement un modèle de soins basé sur la communauté.
- Possibilité d'étendre les interventions monétaires.
- Envisager des stratégies de communication des risques innovantes et alternatives.
- Veiller à ce que l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive soit maintenu de manière constante, afin d'éviter une augmentation de la mortalité et de la morbidité maternelles et néonatales.

**Nutrition**

- Identifier des sites communautaires supplémentaires et prévoir l'augmentation des sites isolés pour la distribution des produits de première nécessité.
- Transférer la responsabilité et les programmes aux agents de santé communautaires, s'il y a lieu.
- Des conseils en matière d'allaitement, un soutien psychosocial de base (avec des orientations si nécessaire) et un soutien pratique en matière d'alimentation doivent être fournis à toutes les femmes enceintes ainsi qu'aux mères de nourrissons et de jeunes enfants.

- Envisager une communication en matière de CCSC intégrée adéquate relative aux meilleurs pratiques en matière de nutrition, parallèlement aux communications des départements Santé/WASH/PCI/etc.

#### **Eau, assainissement et hygiène (WASH)**

- Il est peu probable qu'un programme WASH soit organisé dans ces pays ; toute intervention WASH sera déjà conforme à la stratégie nationale.
- L'intervention WASH sera étroitement liée aux interventions sanitaires.

#### **Éducation**

- Les partenaires pour l'éducation peuvent inclure des entreprises privées disposant de programmes de responsabilité sociale des entreprises en matière d'éducation.
- L'intervention en matière d'éducation peut viser à garantir que les initiatives/programmes gouvernementaux atteignent les enfants les plus marginalisés et les plus vulnérables, et à soutenir le gouvernement dans l'activation du plan d'urgence et des systèmes d'urgence dès que possible.
- Compléter le matériel d'apprentissage existant du ministère de l'éducation par du matériel sur le bien-être/le MHPSS des apprenants et de leurs parents.

#### **Protection de l'enfance**

- Soutenir/conseiller l'élaboration d'une protection de remplacement pour les enfants concernés par les directives d'urgence COVID-19 conformes aux lignes directrices générales relatives à la protection de remplacement, y compris la gestion des cas de protection de l'enfance en situation d'urgence et la planification du personnel pour la protection sociale. Évaluer le système de protection de l'enfance en matière de préparation aux maladies infectieuses, et soutenir le renforcement des capacités pour combler les lacunes du personnel pour la protection sociale.
- Étudier les possibilités de liaison à distance et de partage d'informations au moyen de plateformes internet pour fournir des activités et des services de MHPSS (y compris des services axés sur la santé mentale) et partager des informations adaptées aux enfants et aux parents sur la manière de vivre une période de quarantaine sûre et saine.
- Évaluer l'accès aux services des groupes les plus vulnérables et le soutien qui leur est réservé dans les plans de préparation et d'intervention pour les situations d'urgence.

#### **Réduction de la pauvreté (FSL/CSSP/Cash)**

- Encourager le gouvernement et les autres responsables adéquats à utiliser des mesures de protection sociale inclusives et adaptées aux enfants, en particulier aux plus vulnérables.
- Plaider en faveur de mesures de protection de la main-d'œuvre active : télétravail et horaires décalés, augmentation des congés maladie payés, soutien professionnel – comme des lignes d'assistance téléphonique et des sites internet dédiés - et lutter contre toute forme de discrimination et d'exclusion – y compris la stigmatisation. Envisager également une aide à la garde d'enfants pour les parents qui travaillent lorsque les écoles et les crèches sont fermées. Porter une attention partielle au nombre de jeunes NEET (hors des systèmes d'emploi, d'éducation ou de formation).
- Encourager le gouvernement et les autres responsables concernés ainsi que le secteur privé à fournir des services d'emploi aux travailleurs dont la fonction est affectée par la fermeture des frontières, la distanciation sociale et le ralentissement économique général.
- Soutenir l'élaboration de plans de continuité des activités pour les propriétaires de petites entreprises.

#### **Activités intégrées :**

##### **Gouvernance des droits de l'enfant/Participation des enfants**

- Encourager le gouvernement et les autres responsables concernés à élaborer des documents de communication sur les risques précis, accessibles et adaptés aux enfants.
- Aider le gouvernement et les autres responsables concernés à mettre en place des mécanismes de retour d'information au sein de tous les plans et adaptations de programmes (par exemple, dans les outils d'apprentissage à distance, les services gouvernementaux, etc.).

##### **Suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage (MEAL)**

- Encourager le gouvernement et les autres responsables concernés à collecter des données qui définissent les besoins, les opinions et les expériences des enfants, en particulier ceux des groupes défavorisés et marginalisés ainsi que ceux qui risquent le plus d'être touchés par le COVID-19.
- Dans les pays où le niveau de connectivité à l'internet est élevé et où l'utilisation des médias sociaux est répandue, envisager ces outils pour collecter des données, partager des informations, soutenir la participation et recevoir un retour d'information.

#### **MHPSS**

- Adopter une approche de renforcement du système de santé pour garantir des soins de santé mentale conformes au programme d'action « Combler les lacunes en santé mentale » (mhGAP) (par exemple, formation du personnel de santé à l'identification et à la gestion de base des troubles de la santé mentale qui pourraient être aggravés pendant l'épidémie). Travailler en étroite collaboration avec le ministère de la santé pour garantir que les soins de santé mentale sont correctement pris en considération dans les plans d'intervention des pays.
- Examiner le rôle des praticiens privés dans l'offre de services spécialisés dans la santé mentale.

#### **Genre**

- Mener une analyse sur l'égalité des sexes et l'inclusion sociale pour comprendre la charge physiologique et culturelle de la maladie et ses conséquences sur différents groupes de population (par exemple, le fait que le taux de mortalité du COVID-19 est plus élevé chez les hommes et les garçons).
- S'attaquer à la charge disproportionnée que représente le travail domestique pour les femmes et les filles.
- Prévenir et combattre la violence sexiste : la quarantaine et la distanciation sociale peuvent confiner de nombreuses femmes, enfants et personnes au genre fluide.
- Répondre aux besoins des femmes en première ligne de la pandémie, y compris en matière de soutien psychosocial et d'hygiène menstruelle.
- Assurer la protection sociale et l'émancipation économique, en particulier pour les femmes qui sont surreprésentées dans l'économie souterraine.
- Donner la priorité à l'accès et aux services de santé sexuelle et reproductive.
- Assurer l'égalité des voix ainsi que de la participation des femmes et des filles.

**Pays disposant de systèmes faibles ou non fonctionnels (moins bien préparés)**

#### **Éléments uniques à prendre en considération pour la programmation relative au COVID-19 dans cette situation :**

- Probabilité élevée que Save the Children fournisse des services essentiels ; nécessité de trouver un équilibre entre le niveau de risque du programme et le risque pour le personnel et les participants au programme.
- Probabilité de méfiance, risque d'insécurité accrue.
- Le gouvernement local peut faire preuve d'un manque de gouvernance.
- Des informations conflictuelles et des flux d'informations aléatoires sont à prévoir.

#### **CONSIDÉRATIONS PAR SECTEUR :**

##### **Santé**

- Les prestataires de soins de santé privés et les prestataires de soins de santé traditionnels peuvent jouer un rôle important.
- Instaurer une gestion communautaire des cas à un stade précoce et modifier les lignes directrices relatives à la gestion communautaire des cas pour les milieux dotés de ressources limitées.
- Adapter les lignes directrices relatives aux INP pour les situations dans lesquelles les ressources sont limitées.
- Explorer les sources alternatives/locales de la chaîne d'approvisionnement dès le début pour les fournitures médicales et de PCI.

##### **Nutrition**

- Distribuer du matériel de PCI aux mères qui allaitent si l'on soupçonne ou confirme un cas.
- Identifier des sites communautaires supplémentaires et prévoir l'augmentation des sites isolés pour la distribution des produits de première nécessité.
- Tous les programmes d'alimentation complémentaire doivent être poursuivis si possible (les méthodes de distribution doivent être modifiées pour éviter les grands rassemblements). Le fournisseur communautaire ou l'agent de santé communautaire peut assister la distribution aux ménages touchés, dans le cadre d'efforts plus larges en matière de sécurité alimentaire.

##### **Eau, assainissement et hygiène (WASH)**

- Évaluer la capacité des infrastructures WASH dans les bases communautaires et les centres de santé ; améliorer l'accès aux installations WASH dans les centres de santé, si nécessaire ; former les travailleurs de la santé à l'intervention intégrée contre le COVID-19 conformément à la stratégie générale ; élargir le programme de sensibilisation dans la communauté au moyen de projets existants/modificateurs de crise.
- Approcher les réseaux nationaux et communautaires pour développer/adapter et diffuser des messages clés pour interrompre/réduire la chaîne de transmission des maladies.

##### **Éducation**

- Rendre la messagerie de MHPSS disponible pour soutenir les parents et les enfants non scolarisés.

- Travailler avec les partenaires de l'éducation par l'intermédiaire d'équipes enseignantes nationales afin d'aider les autorités locales à élaborer/mettre en œuvre et suivre les lignes directrices destinées aux écoles pour prévenir la propagation du COVID-19 dans les écoles.
- Travailler avec les partenaires de l'éducation par l'intermédiaire d'équipes enseignantes nationales afin de soutenir les autorités locales dans l'élaboration/la mise en œuvre et le suivi des lignes directrices relatives à la réouverture des écoles.
- L'équipe enseignante générale collectera, examinera et diffusera le matériel d'apprentissage qui sera utilisé pour l'enseignement à distance.
- L'enseignement à distance utilisera différentes plateformes (internet, télévision, radio, téléphones portables) en fonction des outils les plus accessibles.
- Fournir des conseils pratiques aux aidants, qui peuvent également faire preuve d'un faible niveau d'alphabétisation, afin de soutenir l'apprentissage et le développement des enfants.

#### **Protection de l'enfance**

- Lorsque Save the Children fournit ou soutient des services de protection pour les enfants, évaluer et hiérarchiser les vulnérabilités et les risques liés à l'interruption des services afin de s'assurer que les enfants ne passent pas entre les mailles du filet (en mettant l'accent sur les visites à domicile pour les enfants présentant des problèmes de violence et d'abus au sein du foyer et pour les enfants qui ne sont pas pris en charge par leur famille).
- Là où la programmation doit être interrompue, évaluer et concevoir des plans pour garantir que la routine, la structure, la connexion et le soutien peuvent être mis en place.
- Les parents et les tuteurs qui doivent aller travailler pendant la fermeture des crèches et des écoles peuvent se trouver obligés de laisser leurs enfants sans surveillance en les exposant de ce fait à des risques accrus d'exploitation ou d'abus.
- Renforcer les capacités des travailleurs sociaux afin de garantir qu'ils soient suffisamment nombreux, ainsi qu'évaluer et renforcer leur capacité à opérer dans un environnement contagieux, de manière à assurer la protection des enfants, la protection de remplacement, le soutien aux familles et le regroupement familial.

#### **Activités intégrées :**

Parents confrontés à une perte importante de revenus **Réduction de la pauvreté (FSL/CSSP/Cash)**

- Évaluer la faisabilité et l'adéquation des revenus sans distribution directe (si possible, électronique) d'espèces/de bons aux familles et/ou distribution de filets de sécurité en nature à l'échelle de la société, si possible en lien avec les régimes de protection sociale existants.
- Plaider en faveur de mesures de protection de la main-d'œuvre active (fortement dépendante du marché du travail).
- Encourager le gouvernement et les autres responsables concernés ainsi que le secteur privé à fournir des services d'emploi aux travailleurs qui peuvent être obligés de recourir à des stratégies d'adaptation négatives ayant des conséquences pour leurs enfants, notamment les migrations dangereuses, le travail ou le mariage des enfants.

#### **Activités intégrées :**

#### **Gouvernance des droits de l'enfant/Participation des enfants**

- Veiller à ce que l'accent soit mis sur le suivi des rumeurs portant sur les enfants (utile dans tous les contextes mais plus important dans les situations où la méfiance est plus grande). Accorder une attention particulière au suivi des rumeurs qui peuvent avoir des conséquences plus importantes pour certains groupes d'enfants que pour d'autres (c'est-à-dire les rumeurs liées au sexe, au handicap, à l'origine ethnique, etc.).

#### **Suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage (MEAL)**

- Veiller à ce que les données d'évaluation et de suivi définissent les besoins, les violations des droits, les points de vue et les expériences des enfants, en particulier ceux des groupes défavorisés et marginalisés ainsi que ceux qui risquent le plus d'être touchés par le COVID-19.

#### **Genre**

- Mener une analyse sur l'égalité des sexes et l'inclusion sociale pour comprendre la charge physiologique et culturelle de la maladie et ses conséquences sur différents groupes de population (par exemple, le fait que le taux de mortalité du COVID-19 est plus élevé chez les hommes et les garçons).
- S'attaquer à la charge disproportionnée que représente le travail domestique pour les femmes et les filles.
- Prévenir et combattre la violence sexiste : la quarantaine et la distanciation sociale peuvent confiner de nombreuses femmes, enfants et personnes au genre fluide.
- Répondre aux besoins des femmes en première ligne de la pandémie, y compris en matière de soutien psychosocial et d'hygiène menstruelle.
- Assurer la protection sociale et l'émancipation économique, en particulier pour les femmes qui sont surreprésentées dans l'économie souterraine.
- Donner la priorité à l'accès et aux services de santé sexuelle et reproductive.
- Assurer l'égalité des voix ainsi que de la participation des femmes et des filles.

## MHPSS

- Veiller à ce que les considérations relatives au MHPSS soient mises en œuvre dans chaque secteur et que l'ensemble du personnel de première ligne soit formé aux premiers secours psychologiques.
- Garantir qu'une messagerie de MHPSS soit élaborée en mettant l'accent sur des stratégies d'adaptation proactives pour les enfants et les familles.
- Assurer que les membres vulnérables de la communauté soient pris en considération à tous les stades de l'intervention (par exemple, les personnes souffrant de troubles mentaux graves, les personnes âgées, les personnes handicapées).

## Camps de réfugiés/Déplacement interne de population/Centres collectifs/Enfants en déplacement/Personnes de retour

### Éléments uniques à prendre en considération pour la programmation relative au COVID-19 dans cette situation :

- Les réfugiés, les demandeurs d'asile, les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays et les migrants dans les centres collectifs ou en déplacement courent un risque plus élevé de servir de boucs émissaires, d'être stigmatisés et de faire l'objet d'autres mesures spécifiques et discriminatoires, y compris d'éventuels retours forcés.
- Les enfants et les familles dans les centres collectifs peuvent ne pas être inclus dans les plans nationaux et/ou peuvent relever de structures juridiques différentes (c'est-à-dire qu'ils risquent d'être gérés de manière centralisée par les structures de gestion et de coordination du camp) et sont donc plus susceptibles de manquer les communications sanitaires essentielles.
- Si les centres collectifs présentent un risque unique, il est également essentiel de remarquer que la majorité des réfugiés, des migrants et des populations déplacées vivent dans les centres urbains.
- Les populations réfugiées, déplacées et migrantes sont souvent exclues des plans de préparation aux catastrophes et aux épidémies, même en période favorable. Les autorités nationales, les ministères de la santé, l'OMS et ses partenaires doivent veiller à ce que les enfants réfugiés, déplacés et migrants soient pleinement inclus dans les plans nationaux de préparation et d'intervention. Ils doivent également veiller à ce que ces populations aient accès à des informations précises et pertinentes dans la ou les langue(s) applicable(s) et dans des versions adaptées aux enfants, conformément au niveau national de préparation.
- La séparation des familles en raison de la fermeture des frontières pourrait s'aggraver.
- Les mouvements pourraient être plus limités ; l'accès aux services extérieurs pour les personnes se trouvant dans des centres collectifs pourrait être restreint.
- Les projections prévoient que les femmes et les jeunes filles devront assumer une charge plus importante en s'occupant de tâches domestiques supplémentaires et en prodiguant des soins à toute personne qui tombe malade.
- L'accès à l'information peut être limité dans certains cas (par exemple, internet limité à Cox's Bazar).

### CONSIDÉRATIONS PAR SECTEUR :

#### Messagerie intégrée au programme (changement social/comportemental) :

##### RCCE

- Travailler avec les équipes de gestion des camps, les comités et/ou les chefs de communauté existants pour mener des consultations, évaluer les risques et recenser les canaux de communication fiables existants (formels et informels).
- Surveiller les rumeurs et les retours d'information des résidents des camps et des communautés d'accueil et répondre par des canaux fiables. Éviter d'instiller la peur. Veiller à ce que les langues utilisées pour les documents relatifs aux CSC tiennent compte du niveau d'alphabétisation des différents groupes.
- Faire face à l'amplification potentielle d'un site spécifique, notamment lors de la distribution de nourriture et en ce qui concerne la fréquentation des marchés, en communiquant grâce aux systèmes de messagerie et, par exemple, en échelonnant la fréquentation pour éviter que trop de personnes ne se rassemblent en même temps. Assurer la transition vers ou remplacer les activités récréatives et autres activités de groupe suspendues par un engagement numérique de groupe (groupes WhatsApp ou autres moyens numériques ou mobiles disponibles), tout en veillant à ce que les bénéficiaires non équipés de moyens numériques ne soient pas exclus

##### Santé

- Surveillance : Dans les environnements de migration utilisant le système d'information sanitaire du HCR, les définitions de cas doivent être intégrées dans la liste des affections aiguës sous surveillance, sur la base des définitions de cas nationales ou mondiales de l'OMS. Dans d'autres contextes, les systèmes d'avertissement précoce, d'alerte et d'intervention (EWARS) doivent être utilisés dès que possible/applicable.
- Quarantaine : Lorsqu'un cas de COVID-19 est confirmé et qu'un isolement ou une quarantaine est nécessaire, il est important, dans ce contexte, de tenir compte de la stigmatisation et des mécanismes d'adaptation négatifs (ou culturels/sociaux) liés à la rareté de l'espace/du logement et au regroupement des personnes sans liens familiaux (par exemple, des enfants et des femmes de plusieurs familles qui dorment ensemble, des adolescents et des hommes adultes célibataires qui partagent un logement).
- Dépistage : Pour les personnes nouvellement déplacées, le dépistage doit être mis en œuvre dans les centres d'accueil/de transit ou à l'arrivée dans le centre collectif. Il comprend l'identification des signes et symptômes du COVID-19, ainsi que l'évaluation des risques d'exposition, par exemple : observation des signes visuels de maladie



respiratoire, associée à des questions sur la manifestation de fièvre/symptômes respiratoires, et sur les contacts récents.

- Modifier les lignes directrices relatives à la gestion communautaire des cas dans un contexte de migration, former des volontaires communautaires aux soins à domicile, encourager les adaptations environnementales pour réduire les risques, par exemple en augmentant l'approvisionnement en eau, en améliorant les abris et en réduisant la pollution de l'air intérieur.

#### **Nutrition**

- Ne pas interrompre la programmation si ce n'est pas essentiel.
- Distribuer du matériel de PCI aux mères allaitantes en cas de cas suspecté ou confirmé.
- Tous les programmes d'alimentation complémentaire doivent être poursuivis si possible (les méthodes de distribution doivent être modifiées pour éviter les grands rassemblements). Le fournisseur communautaire ou l'agent de santé communautaire peut assister la distribution aux ménages touchés.

#### **Eau, assainissement et hygiène (WASH)**

- Évaluer la capacité des infrastructures WASH dans les camps/établissements temporaires et les centres de santé ; améliorer l'accès aux installations WASH dans les camps, les établissements temporaires et les centres de santé, si nécessaire ; former les travailleurs de la santé à la lutte contre le COVID-19 conformément à la stratégie générale ; élargir le programme de sensibilisation de la communauté par le biais de projets existants/modificateurs de crise.
- Mettre en place un stock d'urgence pour les articles d'hygiène essentiels et de lavage des mains afin que les gens puissent conserver de bonnes pratiques d'hygiène.
- Élaborer/adapter et diffuser des messages clés pour interrompre/réduire la chaîne de transmission de la maladie.
- Collaborer avec les gestionnaires du camp/de l'établissement temporaire et les groupes clés pour concevoir un plan d'action commun visant à mettre fin à l'épidémie de COVID-19.

#### **Éducation**

- Les ressources développées et fournies seront diffusées par l'intermédiaire l'équipe enseignante générale et des équipes enseignante nationales, des groupes de travail sur l'éducation pour les situations d'urgence (EiE) et/ou des groupes enseignants locaux afin d'assurer une intervention harmonisée au niveau national et conforme à notre rôle de co-responsable avec l'UNICEF.
- La coordination sera également essentielle avec les organes des Nations Unies opérant dans ces contextes.
- L'ensemble de l'enseignement à distance variera en fonction des exigences linguistiques de la population selon les contextes spécifiques et les plateformes accessibles.

#### **Protection de l'enfance**

- Les enfants migrants et les enfants issus de groupes ethniques minoritaires sont perçus comme étant une source de contagion du COVID-19 et font l'objet de discrimination et de violence ainsi que d'éventuels retours forcés.
- Les enfants séparés de leur famille et/ou non accompagnés sont exposés à des risques importants et doivent bénéficier d'un soutien et de soins adéquats pour se protéger du COVID-19 dans le cadre de l'intervention correspondante.
- Les enfants en déplacement et éloignés de leur communauté d'origine peuvent se retrouver sans systèmes de soutien appropriés et adéquats et risquent de connaître d'ors et déjà des niveaux de stress chroniques.

#### **Réduction de la pauvreté (FSL/CSSP/Cash)**

- Soutenir les distributions en espèces et en nature conformément aux lignes directrices internationales afin d'éviter les risques de contagion.
- Soutenir les programmes relatifs aux moyens de subsistance et à l'emploi afin d'assurer la continuité des services de qualification et d'emploi ainsi que de fournir des conseils relatifs aux moyens de subsistance et aux opportunités d'emploi, et créer des liens avec les services financiers, en accordant une attention particulière aux adolescents et aux jeunes.
- Soutenir l'élaboration de plans de continuité des activités pour les propriétaires de petites entreprises.

#### **Activités intégrées :**

#### **Gouvernance des droits de l'enfant/Participation des enfants**

- Veiller à ce que l'accent soit mis sur le suivi des rumeurs portant sur les enfants (suivi utile dans tous les contextes, mais plus important dans les situations où le risque de faire de l'enfant un bouc émissaire est plus élevé). Une attention particulière doit être accordée au suivi des rumeurs qui peuvent toucher certains groupes d'enfants plus que d'autres

(c'est-à-dire les rumeurs liées au sexe, au handicap, à l'origine ethnique, etc.).

- Adapter l'accès et l'importance des espaces adaptés aux enfants à chaque contexte. Partager par exemple des informations adaptées aux enfants et discuter avec les enfants des conséquences du COVID-19 (si cela est sans danger). Faire participer les enfants à des activités de communication des risques en toute sécurité. En cas de fermeture de ces espaces, veiller à ce que ces changements soient communiqués avec pédagogie aux enfants (en tenant compte de leurs craintes et de leur déception) – explorer d'autres moyens de s'assurer que les enfants reçoivent toujours un soutien adéquat et ont toujours la possibilité d'être entendus et d'agir.

#### **Suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage (MEAL)**

- Veiller à ce que les données d'évaluation et de suivi définissent les besoins, les violations des droits, les expériences et les opinions des enfants, en particulier ceux des groupes défavorisés et marginalisés ainsi que ceux qui risquent le plus d'être touchés par le COVID-19.

#### **Genre**

- Mener une analyse sur l'égalité des sexes et l'inclusion sociale pour comprendre la charge physiologique et culturelle de la maladie et ses conséquences sur différents groupes de population (par exemple, le fait que le taux de mortalité du COVID-19 est plus élevé chez les hommes et les garçons).
- Prévenir et combattre la violence sexiste.
- Répondre aux besoins des femmes en première ligne de la pandémie, y compris en matière de soutien psychosocial et d'hygiène menstruelle.
- Assurer l'égalité des voix ainsi que de la participation des femmes et des filles.

#### **MHPSS**

- Veiller à ce qu'au moins un membre du personnel soit en mesure de fournir des soins en matière de soutien émotionnel aux personnes présentant des troubles mentaux aigus.
- Assurer que les membres vulnérables de la communauté soient pris en considération à tous les stades de l'intervention (par exemple, les personnes souffrant de troubles mentaux graves, les personnes âgées, les personnes handicapées).