

# “BANA BONSU MBETU”

## Tous sont nos enfants



Comprendre et renforcer les mécanismes informels de prise en charge alternative pour améliorer les soins et la protection des enfants, avec un accent sur la prise en charge par la famille élargie en Afrique Centrale et Occidentale

Août 2013

## Table des matières

1. Introduction
  - 1.1. Contexte de la recherche
  - 1.2. Contexte de la RDC
    - 1.2.1 Situation des enfants en RDC
    - 1.2.2 Aperçu de la situation sur la séparation familiale en RDC
    - 1.2.3 Rôles et structures de l'Etat
  - 1.3 Les projets SAFE et RESPECT
2. Ce que disent d'autres recherches
3. Méthodologie de recherche
  - 3.1 Objectifs principaux
  - 3.2 Echantillonnage
  - 3.3 Procédure d'échantillonnage
  - 3.4 Limites de l'étude
4. Résultats de la recherche
  - 4.1 Législation, politiques, plans et données sur les soins basés sur la famille élargie
    - 4.1.1 Constitution de la RDC
    - 4.1.2 Plan national pour les OEV
    - 4.1.3 Directives nationales sur des enfants vulnérables à la séparation familiale
    - 4.1.4 Loi sur la protection de l'enfant
    - 4.1.5 Arrêté interministériel
  - 4.2 Pratiques traditionnelles, tendances, et facteurs d'influence
  - 4.3 Expériences positives et négatives des filles et des garçons aux soins de la famille élargie
    - 4.3.1 Points de vue des enfants
    - 4.3.2 Points de vue des tuteurs
    - 4.3.3 Points de vue des parents
    - 4.3.4 Points de vue des membres de la Communauté
  - 4.4 Soutien disponible et besoins de soutien des enfants et des tuteurs
5. Conclusion
6. Recommandations
  - Bibliographie
  - Annexes

## Acronymes et abréviations

ABA ROLI	American Bar Association Rule of Law Initiative (Initiative pour l'Etat de droit de l'Association du Barreau Américain)
AOC	Afrique de l'Ouest et du Centre
BCN	Better Care Network
BM	Banque mondiale
CDE	Convention des Nations Unies relative aux Droits de l'Enfant
CODESA	Comité de santé
CPI	Child Protection Committee (Initiative pour la Protection de l'Enfant)
CPWG	Child Protection Working Group (Groupe de travail sur la protection de l'enfant)
CTO	Centre de Transit et d'Orientation
DIVAS	Division des affaires sociales
DIVIGEN	Division chargée du genre
DUAS	Division urbaine des affaires sociales
GDRC	Gouvernement de la République Démocratique du Congo
GBV	Gender-based violence (Violences basées sur le genre)
IDTR	Identification, documentation, tracing (recherche familiale) et réunification
LPE	Loi pour la protection de l'enfant
MINAS	Ministère des affaires sociales, de l'action humanitaire et de la solidarité nationale
OEV	Orphelins et autres enfants vulnérables
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisations des Nations Unies
OSC	Organisation de la Société Civile
PIB	Produit intérieur brut
RCPE	Réseau communautaire pour la protection de l'enfant
RDC	République Démocratique du Congo
RECOPE	<i>Réseau Communautaire de Protection de l'enfant</i>
RESPECT	<i>Réduction de la Séparation familiale et Prise en charge Communautaire</i>
SAFE	<i>Soins Appropriés pour les Familles et les Enfants</i>
SCI	Save the Children International
SGBV	Sexual and Gender based violence (Violences sexuelles et basées sur le genre)
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquis
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	Agence américaine pour le développement international
VIH	Virus d'immunodéficience humain

## Résumé exécutif

Au cours du premier semestre de l'an 2013, le programme pays de Save the Children en RDC a participé à une initiative régionale de recherche sur les enfants pris en charge par leurs familles élargies. La recherche était principalement qualitative, participative et exploratoire pour renforcer la compréhension et les connaissances sur les pratiques en matière de prise en charge par la famille élargie en vue de fournir des informations valides et fiables sur la prévalence, les tendances et les caractéristiques des systèmes de soins basés sur la famille élargie en République Démocratique du Congo (RDC) ; et de recommander des programmes ou pratiques pertinents et appropriés pour mieux soutenir les enfants confiés à la famille élargie ou de prévenir la séparation avec leurs parents.

Le groupe cible de l'étude était les enfants confiés de manière informelle à la famille élargie, notamment les orphelins et les enfants séparés de leurs parents, et également les enfants qui ont été pris en charge par la famille élargie lorsque leurs parents ont émigré en quête de travail, ou encore, les enfants qui ont été expulsés de leurs maisons, parce qu'accusés de sorcellerie.

**Prévalence de la prise en charge par la famille élargie:** Dans l'initiative de recherche, le champ de l'étude a été limité à une province, le Kasaï Oriental, au centre de la RDC. Cette délimitation se justifiait par l'existence d'un bureau de Save the Children dans la province et la disponibilité du personnel de protection de l'enfant de Save the Children. Il n'était pas possible de conduire la recherche à l'Ouest de la RDC où sont implantées les autres bases de Save the Children du fait de l'insécurité chronique dans la région. De manière générale, la prévalence de la prise en charge par la famille élargie semble répandue dans le Kasaï Oriental.

**Tendances et caractéristiques des soins basés sur la famille élargie:** L'étude a constaté que les éléments suivants contribuent négativement à la prise en charge par la famille élargie:

- La pauvreté ;
- La polygamie ;
- Les accusations de sorcellerie ;
- La maladie ou la mort des parents ;
- L'alcoolisme d'un parent.

Elle a également trouvé des facteurs favorisant et positifs:

- Plus d'opportunités pour l'accès des enfants à l'éducation ;
- La croyance que les parents éloignés pourraient mieux assurer le bien-être global des enfants grâce à des moyens financiers plus importants que pourraient fournir les parents biologiques

L'étude a démontré que la majorité des enfants qui vivent avec leurs grands-parents sont orphelins, et la plupart des grands-parents n'ont pas de moyens économiques suffisants pour s'occuper correctement des enfants. Il a été constaté en outre que les enfants vivant avec une tante ou un oncle, ont au moins un parent en vie. Globalement, les répondants ont indiqué que les enfants ne participent pas au processus de décision concernant leur.

La plupart des parents croient qu'en confiant un enfant à des parents éloignés capables de mieux prendre en charge les enfants, ceux-ci auraient plus de chances d'aller à l'école, puis de trouver un emploi après leurs études, et auraient de ce fait les moyens financiers de s'occuper de leurs parents. Ensuite, la recherche a démontré qu'en dépit de sa prise en charge par la famille élargie, l'enfant se sent redevable envers ses parents biologiques.

De manière générale, l'étude a révélé que tous les enfants, aussi bien biologiques que ceux pris en charge par la famille élargie avaient les mêmes responsabilités au sein du ménage. Toutefois, cette révélation était surprenante pour le personnel de Save the Children qui restaient convaincus que les enfants confiés à la famille élargie étaient plus exploités que les enfants biologiques.

La recherche a mis en exergue la nécessité de créer des mécanismes de protection sociale pour prévenir la séparation non nécessaire des enfants de leurs parents et de développer des programmes d'appui aux moyens de subsistance ou des transferts d'argent pour aider les familles vulnérables à s'occuper de leurs enfants. La protection des enfants à travers les systèmes informels et la préservation de la cellule familiale en général ne peuvent être assurées par les efforts d'une seule personne, d'une organisation ou d'un seul secteur, elle requiert plutôt la mise en commun des connaissances, des compétences et des ressources, ainsi que la résolution des problèmes en synergie avec la communauté locale, l'État et les agences d'aide humanitaire. La coopération et la coordination intersectorielle entre les secteurs de la santé, de l'éducation et du social, les autorités chargées de faire appliquer la loi, et le système judiciaire sont nécessaires puisque les besoins des familles vulnérables doivent être intégrés dans les autres secteurs.

On espère que cette recherche a apporté un plus aux connaissances de Save the Children sur les pratiques informelles existantes en matière de soins en RDC aussi bien qu'au réseau de protection de l'enfant et à l'État de RDC dans son ensemble.

## I. Introduction

### I.1 Contexte de l'initiative de recherche

**Objectif de Save the Children :** D'ici 2015, 4,6 millions d'enfants sans soins appropriés, et leurs familles, (notamment les enfants en mobilité et les enfants affectés par le VIH/SIDA) auront bénéficié d'interventions de bonne qualité dans le cadre d'un meilleur système de protection de l'enfant.

Les enfants sans soins appropriés est un secteur prioritaire pour le programme de protection de l'enfant de Save the Children pour la période 2010-2015. En outre, l'objectif de l'avancée majeure en matière de protection de l'enfant de 2020 de Save the Children (*Global child protection breakthrough*) est que « **tous les enfants vivent dans un cadre familial sûr et qu'aucun enfant n'est placé dans les institutions nuisibles.** »

Lors d'un atelier régional de Save the Children tenu en décembre 2011 sur les Enfants sans soins appropriés (ESSA), la nécessité de mieux comprendre les soins basés sur la famille élargie, et les points de vue des enfants et tuteurs en particulier en vue de mieux soutenir et protéger les enfants confiés à la famille élargie, s'est révélée essentielle pour le suivi. La recherche menée sur la question était considérée comme importante vu la prévalence des soins informels surtout par la famille élargie<sup>2</sup> en Afrique de l'Ouest et du Centre, contrairement aux soins institutionnels<sup>3</sup>.

15,8% des enfants en Afrique occidentale et centrale vivent sans leurs parents biologiques<sup>4</sup>. Cependant, seul un petit pourcentage (0,002 pour cent) sont dans un système de prise en charge alternative formelle (résidentiel, institutionnel) tandis que la majeure partie reçoit des soins alternatifs informels, notamment par la famille élargie. Toutefois, il existe des services limités de soutien aux familles pour réduire la dislocation et la séparation familiale. L'appui ou l'investissement

---

<sup>1</sup>“Les enfants sans soins appropriés” sont les enfants qui ne reçoivent pas de soins, d'encadrement et de guidance suffisants, continus et de bonne qualité, au plan physique, affectif, social et psychologique, soit de leurs familles ou d'autres tuteurs principaux supposés remplacer le cadre familial et assurer leur bien-être et de leur développement. Cette définition englobe les enfants qui vivent dans leurs propres familles, les enfants qui reçoivent des soins alternatifs, les enfants séparés soit volontairement ou involontairement de leurs familles, notamment les enfants en mobilité. Elle se réfère également aux enfants vivant dans des contextes de pays développés, en développement, d'Etats fragiles et en situation d'urgence.

<sup>2</sup> On entend par soins informels “tout arrangement privé pris dans un cadre familial où l'enfant est pris en charge de manière continue ou indéterminée par des parents proches ou des amis (soins informels basés sur la famille élargie) ou par d'autres personnes en leur nom propre, à l'initiative de l'enfant, de ses parents ou d'autrui, sans que cette arrangement n'ait été ordonné par l'autorité administrative ou judiciaire ou un par organe dûment habilité». Il s'agit par exemple de la prise en charge par la famille élargie, la communauté, ou autres formules centrées sur la famille. Extrait des Lignes directrices internationales sur la prise en charge alternative des enfants- A/RES/64/142 Assemblée Générale des Nations Unies, 24 février 2010

<sup>3</sup>Cf. Document de référence : Services de renforcement familial de prise en charge alternative en Afrique Subsaharienne produit par Child Frontiers pour la Conférence de l'Afrique Sub-saharienne Francophone sur le renforcement familial et la prise en charge alternative, Dakar, 10th-11<sup>th</sup> Mai 2012

<sup>4</sup>Cf. Document de référence : Services de renforcement familial de prise en charge alternative en Afrique Subsaharienne produit par Child Frontiers pour la Conférence de l'Afrique Sub-saharienne Francophone sur le renforcement familial et la prise en charge alternative, Dakar, 10th-11<sup>th</sup> Mai 2012

de l'Etat pour les enfants ayant besoin de soins alternatifs est insuffisant; de même, les liens entre le soutien et le renforcement familial et les soins alternatifs sont négligeables<sup>5</sup>.

A ce jour, la recherche souligne l'insuffisance des connaissances sur les soins basés sur la famille élargie. Par exemple, une note de discussion récente de l'UNICEF<sup>6</sup>, destinée à améliorer la prise en charge alternative informelle, a tiré deux conclusions principales selon lesquelles : 1) une recherche ciblée sur les enfants placés dans des mécanismes de soins informels et les politiques nationales en faveur des enfants pris en charge dans des systèmes de soins alternatifs informels sont nécessaires, 2) les lignes directrices internationales sur la prise en charge alternative des enfants<sup>7</sup> constituent la base pour définir de telles politiques nationales et sont un outil de plaidoyer essentiel pour le travail de Save the Children sur les enfants sans soins appropriés.

Ces directives internationales ont fait l'objet d'une attention particulière lors de la conférence des pays Francophones-Lusophone d'Afrique Subsaharienne, tenue les 10-11 mai 2012 à Dakar, au Sénégal<sup>8</sup>. Cette conférence a également reconnu la nécessité de mieux appréhender les soins informels comme point de départ pour mieux comprendre les mécanismes de protection de l'enfant à base communautaire dans un cadre global de renforcement des systèmes de protection de l'enfant. De même, le document de référence produit pour la Conférence francophone<sup>9</sup> a mis en évidence: la prévalence des soins informels, en particulier la prise en charge par la famille élargie, dans la région<sup>10</sup>; le manque d'information et de données sur la question; l'appui et les services limités aux familles, ainsi que les faibles liens entre le soutien aux familles et les soins alternatifs.

En raison de la nécessité évidente de collecter plus d'informations sur les soins informels basés sur la famille élargie, cette recherche vise à contribuer à l'acquisition de connaissances sur les pratiques endogènes en matière de prise en charge familiale et communautaire, en particulier les soins basés sur la famille élargie. Elle a été donc reconnue comme déterminante pour atteindre l'objectif de l'avancée majeure de Save the Children dans le domaine de la protection de l'enfant.

La recherche a été réalisée dans quatre pays d'Afrique occidentale et centrale, à savoir: la République Démocratique du Congo, le Niger, le Nigéria et la Sierra Leone. Ce rapport partage les procédés et résultats du processus de recherche en RDC. Cette recherche apportera un plus aux connaissances de Save the Children sur les pratiques en matière de soins informels en vigueur en RDC aussi bien qu'au réseau de protection de l'enfant et à l'Etat de RDC au sens large. Elle permettra à Save the Children, à travers sa politique stratégique et ses pratiques au niveau local, national et régional, d'avoir un impact positif plus important sur les soins et la protection des enfants dans les familles, y compris ceux qui vivent avec leur famille élargie. Plus spécifiquement, les résultats

---

<sup>5</sup>Ibid

<sup>6</sup> Children in Informal Alternative Care, UNICEF, June 2011

<sup>7</sup> Assemblée générale des Nations Unies A/RES/64/142, 24 février 2010

<sup>8</sup><http://www.conf-famillepriseencharge-dakar.org/>

<sup>9</sup> Services de renforcement familial et de prise en charge alternative en Afrique Sub-Saharienne, 2012. Document de référence produit par Child Frontiers pour les besoins de la conférence Francophone sur le Renforcement familial et la prise en charge alternative, Dakar, 10<sup>th</sup>-11<sup>th</sup> Mai 2012

<sup>10</sup> La prise en charge par la famille élargie n'est pas seulement utilisée comme une forme de prise en charge des orphelins ou des enfants vulnérables, mais aussi pour les enfants dans d'autres circonstances pour améliorer leurs opportunités, notamment leur accès à l'éducation.

permettront à Save the Children de concevoir des programmes permettant de mieux répondre aux besoins des enfants et de leurs tuteurs.

### **I.2 Contexte de la RDC**

La République Démocratique du Congo (RDC) est le deuxième pays d'Afrique en superficie, elle est couverte par la deuxième plus grande forêt tropicale au monde et abrite quelques dépôts de minerais les plus riches du monde et du diamant, de l'or, du cuivre, et du cobalt. La population est estimée à environ 65 millions de personnes, dont les enfants représentant plus de 50 pour cent<sup>11</sup>. La RDC est l'un des pays les plus peuplés d'Afrique et sa population croît à un taux de 2.8 à 3 pour cent par an. Cependant, elle est également l'un des pays les plus pauvres du monde, avec un PIB d'environ 270 dollars en 2006. En outre, la RDC occupe la 168<sup>e</sup> place dans l'index de développement humain de 2010 sur 169 pays<sup>12</sup>. Les faibles revenus, la géographie difficile et les conflits de longue date signifient que les congolais ont d'énormes besoins que le gouvernement n'est pas en mesure de satisfaire à l'heure actuelle. La combinaison de ces problèmes constitue un défi pour le développement, la protection et le bien-être des enfants en général.

Outre la situation socio-économique du pays, l'Est du Congo est également dans une situation d'instabilité et de conflits chroniques depuis les années 90, une réalité qui non seulement perpétue la pauvreté, mais constitue également un obstacle au développement social et économique du pays. Les années successives de conflit ont fini d'effriter le tissu social du pays aussi bien que sa structure sociale, économique, et politique, ayant pour résultat une offre de services sociaux aux enfants inadéquats, ceci étant d'autant plus vrai encore pour les services de soutien aux familles en général.

Les déplacements des communautés et des familles a entraîné la séparation des enfants de leurs familles, laissant les enfants vulnérables au recrutement dans les groupes armés, et réduisant leur accès aux produits et services de base, comme l'eau potable, la nourriture, et l'éducation. L'effondrement du secteur formel de l'emploi, après des années de conflit, a eu comme conséquence la détérioration exacerbée du secteur de l'emploi, laissant ainsi peu de parents avec une source de revenus régulière ou suffisante. En conséquence, les enfants courent le risque d'être abandonnés, séparés de leurs familles, et d'être entraînés dans des formes dangereuses de travail et dans l'exploitation pour contribuer au revenu de la famille<sup>13</sup>.

Le gouvernement de la RDC (GoRDC) et la communauté internationale travaillent ensemble à l'heure actuelle pour répondre à la demande sociale et économique exprimée à travers tout le pays. Cependant, en dépit de ces efforts, la majorité des Congolais continuent de vivre dans la pauvreté et à lutter pour subvenir aux besoins de base de leurs familles.

En 1990, le Gouvernement de la RDC avait ratifié la Convention des Nations Unies relative aux Droits de l'Enfant (CDE). Mais malgré la signature de l'accord, la mise en application dans plusieurs parties du pays de la CDE de l'ONU et d'autres documents nationaux, tels que le plan national pour

---

<sup>11</sup>State of the World's Children, Special Edition, 2009, UNICEF

<sup>12</sup>UNDP, Human Development report, 2010

<sup>13</sup>The 2011 "Document de la stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté (Seconde génération) " reminds that the situation of the most vulnerable has not really changed and that it should remain the priority of the Congolese government



les orphelins et les enfants vulnérables (OEV), et la loi sur protection de l'enfant (2009), s'avère difficile.

## **1.2.1 Situation des enfants en RDC**

Pour beaucoup d'enfants en RDC, la vie est un combat continu pour la survie. Un enfant sur cinq meurt avant leur cinquième anniversaire. Un quart de ces enfants meurent dans leur premier mois de vie. Les principaux facteurs de décès néonataux sont faciles à prévenir et à guérir, à savoir l'asphyxie (24 pour cent), la naissance prématurée (23 pour cent), les infections aiguës (22 pour cent), tandis qu'entre un mois et cinq ans, les enfants meurent de pneumonie (23 pour cent), de diarrhée (18 pour cent) et de paludisme (17 pour cent). Seuls 23 pour cent des enfants en RDC ont un acte de naissance. Soixante-quatorze (74) pour cent des enfants dans les zones urbaines et 51 pour cent des enfants en milieu rural vont à l'école primaire<sup>14</sup>. Les MICS spécifiques sur le Kasai Oriental où cette recherche a été menée, indiquent que 52 pour cent des femmes de la province se sont mariées avant l'âge de 18 ans.

## **1.2.2 Aperçu de la situation sur la séparation familiale en RDC**

Le groupe cible de cette étude était les enfants placés en soins alternatifs auprès de la famille élargie, y inclus les orphelins et les enfants séparés. Par exemple, la recherche s'intéressait aux enfants pris en charge par des tuteurs ayant des liens de parenté lorsque leurs parents avaient migré en quête de travail, ou aux enfants expulsés de leurs maisons parce qu'accusés de sorcellerie. Dans d'autres cas plus positifs, les enfants étaient confiés à des tuteurs ayant des liens de parenté pour d'autres raisons, telles qu'un meilleur accès à l'éducation et au travail.

De nombreuses études et documents de référence ont identifié les facteurs qui contribuent à la dislocation et à la séparation familiale des enfants en RDC<sup>15</sup>. Ces causes sont regroupées en deux grandes catégories. La première étant relative aux dynamiques au sein de la famille, telles que :

- Le divorce ou la séparation des parents ;
- La mort de l'un ou des deux parents du fait du VIH/SIDA, des conflits ou d'autres causes ;
- La maladie prolongée de l'un ou des deux parents du fait du VIH/SIDA ou d'autres maladies ;
- La violence domestique et les abus ;
- Le faible pouvoir économique et ;
- L'expulsion des enfants accusés de sorcellerie.

La seconde concerne des facteurs externes, comme :

- L'impunité des abus envers les enfants et la négligence ;
- L'impunité de l'exploitation sexuelle des enfants ;
- Le nonaccès à l'éducation et à d'autres services de base ;
- L'absence d'opportunités économiques ;
- Les stigmates dus au HIV/SIDA ;

---

<sup>14</sup>State of the World's Children, Special Edition, 2009 UNICEF p. 40

<sup>15</sup>Par exemple, *Recensement des enfants de la rue de la ville province de Kinshasa*, UNICEF, 2006 et "Principles directeurs sur les enfants en situation de rupture familial"

- La non-application des politiques sociales ;
- La faible connaissance des droits de l'enfant ;
- Les conflits et déplacements ;
- L'acceptation de l'expulsion par la famille des enfants comme sorciers au plan culturel;
- Le recrutement des enfants par les groupes armés ou les militaires ;
- La détention des enfants par la police ;
- L'urbanisation et l'érosion du soutien familial traditionnel et de la solidarité sociale, et ;
- L'instabilité due aux conflits et aux déplacements.

Cependant, cette étude a montré qu'il existe également des facteurs positifs qui contribuent à la prise en charge des enfants par les familles élargies, telles que les meilleures opportunités d'accès à l'éducation, et la perception des parents biologiques selon laquelle, les parents éloignés ayant des capacités financières plus importantes pour s'occuper des enfants sont en général mieux placés pour assurer leur bien-être global.

### **I.2.3 Rôles et structures de l'Etat**

Plusieurs ministères ont des responsabilités dans la protection des enfants séparés, de leurs familles, le principal étant le ministère des affaires sociales, de l'action humanitaire et la solidarité nationale (MINAS). Le MINAS a la responsabilité d'initier, de coordonner et de mettre en application des politiques pour la protection sociale des groupes vulnérables, y compris les orphelins et les enfants vulnérables (OEV). Au niveau provincial, le MINAS fournit des services par le biais de la Division des Affaires Sociales (DIVAS) ou la Division Urbaine des Affaires Sociales (DUAS).

Le cadre juridique national pour la protection des enfants a été sensiblement renforcé avec l'adoption de la loi sur la protection de l'enfant en 2009. Pour mieux appliquer cette loi, le MINAS a pris un arrêté sur la prise en charge sociale (*Arrêté sur le placement social*), et (conjointement avec le ministère chargé du genre) un autre relatif à l'appui aux familles vulnérables. Ces documents définissent de manière spécifique les politiques et procédures en place pour les autorités locales dans l'exécution de leur responsabilité d'assurer le bien-être des enfants pris en charge par la famille élargie.

### **I.3 Les projets SAFE et RESPECT**

En octobre 2012, Save the Children a décidé de lancer l'initiative de recherche sur la prise en charge par la famille élargie du au besoin reconnu d'avoir plus d'informations sur les caractéristiques et la prévalence de la prise en charge par la famille élargie en RDC, mais également en raison des liens entre l'objectif de la recherche et le projet SAFE, qui est axé sur la fourniture de soins appropriés aux enfants et la prévention de la séparation non nécessaire. Au moment où le programme de RDC a décidé d'entreprendre l'initiative de recherche, il y avait également l'espoir qu'un financement serait disponible pour le projet RESPECT qui est aussi centré sur les soins alternatifs appropriés pour les enfants. Plus tard, on a estimé important d'approfondir les connaissances sur la prise en charge par la famille élargie en général afin de combler les gaps en termes de savoir ; ce qui pourrait améliorer la qualité de la mise en œuvre des deux projets en plus d'une meilleure prise de conscience pour soutenir le plaidoyer, les projets et activités futures du programme de protection de l'enfant en RDC en général. Les deux projets contribuent à atteindre l'objectif de l'avancée majeure

directement par la réunification des enfants séparés de leurs familles, la prévention de la séparation familiale non nécessaire, et le renforcement des capacités aussi bien des organisations locales que gouvernementales en vue d'améliorer le soutien aux familles à risque de séparation.

- **SAFE**

SAFE - *Soins Appropriés pour les Familles et les Enfants* est un projet de cinq ans (avril 2012 à avril 2017) financé par l'USAID en RDC. Mis en œuvre par Save the Children International et ses partenaires, CARE International et l'American Bar Association Rule of Law Initiative (ABA ROLI), SAFE soutient les enfants et les familles vulnérables dans trois localités cibles en RDC à savoir, Mbuji, Mayi et Mwene Ditu au Kasai Oriental, et Bukavu au sud Kivu<sup>16</sup>.

Dans le but de réduire la séparation familiale et les risques pour les enfants qui ne sont pas pris en charge par leurs familles, SAFE concentre son action sur le renforcement des capacités et la coordination dans le système de réponse existant, en identifiant et en améliorant les principales lacunes. Sept mille (7.000) enfants et 6.000 adultes vont bénéficier directement du projet, et 40.000 personnes de plus, membres de la communauté, parents, et enfants vont bénéficier des projets communautaires et prendre conscience des questions relatives à la protection de l'enfant. Tout compte fait, une approche multisectorielle<sup>17</sup>, englobant les secteurs de la santé, de l'éducation, et de la justice juvénile a été utilisée pour identifier et répondre aux problèmes de protection auxquels sont confrontés les enfants séparés et les enfants à risque de séparation.

Le consortium a développé une théorie de changement pour le projet, proposant que: *En contribuant au renforcement des réseaux de soutien aux familles et à la communauté, cela va entraîner la réduction et la prévention de la séparation familiale.* L'initiative de recherche en cours contribue et complète cette théorie de changement et l'objectif global de SAFE en amenant l'équipe de protection de l'enfant en RDC à mieux comprendre les pratiques endogènes en matière de prise en charge familiale et communautaire, en particulier la prise en charge par la famille élargie. Avec les résultats de cette initiative de recherche, l'équipe de protection de l'enfant de la RDC dans son ensemble sera mieux outillée pour structurer les activités destinées aux enfants séparés et à leurs familles, afin de répondre et de prévenir la séparation familiale en général de manière plus adéquate et de mieux soutenir les tuteurs et les enfants ayant des liens de parenté, ainsi que les efforts de plaidoyer éventuels en la matière. De manière plus spécifique, les efforts de plaidoyer en faveur de politiques familiales sensibles à l'enfant auront pour objectif la domestication des lignes directrices sur la prise en charge alternative.

En octobre 2012, Save the Children International a réalisé une étude de base au Kasai Oriental (Mbuji Mayi et Mwene Ditu) pour les besoins du projet SAFE. L'objectif principal de cette étude était de déterminer plus précisément le nombre d'enfants séparés et d'enfants à risque de séparation - et

---

<sup>16</sup>Note: le bureau Save the Children à Bukavu va ouvrir au printemps 2013. De ce fait, il n'est pas possible de faciliter la recherche dans cette zone.

<sup>17</sup>On entend par approche multisectorielle une approche par laquelle toutes les parties prenantes sont amenées à jouer leurs rôles afin de mieux protéger les enfants vulnérables, notamment le gouvernement, les membres de la société civile, les autorités locales et les ONG internationales. Tous les secteurs doivent s'engager dans un dialogue ouvert sur les enfants vulnérables et chercher à nouer des partenariats avec tous les secteurs, afin de trouver des voies et moyens d'apporter un soutien et une protection plus intégrée aux enfants vulnérables et à leurs familles.

d'établir les connaissances, les attitudes et les comportements vis-à-vis des questions de protection de l'enfant parmi tous les groupes d'âge de la province. Toutefois, l'étude de base ne cherchait pas à identifier des chiffres ou des informations sur la prise en charge informelle par la famille élargie en particulier. Néanmoins, en estimant le nombre d'enfants à risque de séparation, l'étude de base peut donner une idée sur la prévalence des enfants à risque de séparation à l'heure actuelle - que la séparation mène à vivre dans la rue ou à la prise en charge par la famille élargie. Globalement, les enfants à risque de séparation sont établis comme suit: 1.486 à Mbuji Mayi et 722 à Mwene Ditu<sup>18</sup>. Les objectifs de l'étude de base étaient de:

- déterminer le nombre d'enfants à risque de séparation à Mbuji Mayi et Mwene Ditu;
- déterminer le nombre d'enfants à Mbuji Mayi et Mwene Ditu qui ne sont pas pris en charge par leurs familles ;
- déterminer la capacité des principaux acteurs de l'Etat et des ONG en termes de prévention et de réponse à la séparation familiale à Mbuji Mayi et Mwene Ditu ;
- déterminer le degré de vulnérabilité économique actuel des ménages dans les zones ciblées ;
- recueillir des informations sur les connaissances, attitudes, et comportements existants (CAP) en matière de protection de l'enfant dans les zones cibles.

Comme mentionné dans des études précédentes sur des enfants de rue, la pauvreté joue souvent un rôle clé dans la séparation familiale. Il n'y a cependant aucune explication mono-causale de la prévalence de la séparation familiale en RDC, mais plutôt une multitude de causes complexes et interconnectées. L'étude de base a constaté que la séparation familiale est le résultat d'un ensemble de facteurs sociaux et économiques combinés. Les enfants n'ont souvent pas la capacité de faire face à plusieurs causes de stress familial en même temps. Ensuite, l'étude de base a révélé que la pauvreté ajoutée à d'autres facteurs, tels que les conditions inadéquates de logement, les conflits et les déplacements ou la maladie d'un membre de la famille s'ajoutent pour pousser un enfant à la séparation. De plus, la pauvreté peut aggraver le stress d'une famille déjà vulnérable, entraînant un changement dans l'ordre des priorités de la famille qui cesse de considérer le bien-être de l'enfant comme étant au cœur de ses préoccupations. C'est la combinaison des facteurs de stress familial et du manque de soutien des parents aux enfants qui est la cause de la séparation des enfants de leurs principaux responsables. L'étude de base s'est principalement focalisée sur les enfants qui vivent dans la rue ou les enfants travailleurs ; toutefois, les résultats peuvent aussi être associés aux résultats de la présente recherche. Par exemple, il a été rapporté que beaucoup d'enfants sont pris en charge par la famille élargie parce que les parents croient qu'ils bénéficieraient de meilleurs soins et qu'ils auraient un meilleur accès à l'éducation que les parents ne pourraient leur offrir.

- **RESPECT**

**RESPECT: Réduction de la Séparation familiale et Prise en Charge Communautaire** est un projet de deux ans financé par la Banque mondiale à travers le MINAS (octobre 2012 à octobre 2014). Réalisé par

---

<sup>18</sup>Les critères pour les enfants vulnérables à la séparation étaient les suivantes : les enfants qui travaillent de la rue, les enfants vivant avec des personnes âgées, les enfants de la rue (mais qui ne vivent pas dans la rue), les enfants issus de familles où les frères et sœurs avaient été séparés, des enfants handicapés et des enfants vivant avec le VIH. Les chercheurs ont travaillé avec les membres des Réseaux de protection des enfants pour déterminer quelles familles étaient vulnérables à la séparation dans leurs communautés.

Save the Children et ses partenaires nationaux, RESPECT a pour objectifs de prévoir, réduire et répondre à la séparation familiale à Kinshasa, la capitale de la RDC.

Utilisant une approche holistique, RESPECT a deux composantes: premièrement, RESPECT renforce des réseaux familiaux et communautaires afin de prévenir le phénomène de la séparation des familles vulnérables. Dans chaque communauté, RESPECT travaille avec des leaders communautaires, des volontaires, des travailleurs sociaux de l'Etat, des enseignants, et des troupes théâtrales locales pour organiser des séances de sensibilisation sur la protection des enfants à travers le théâtre de rue, les groupes de discussions, et les débats à la radio. Des formations sur les droits de l'enfant et la protection de l'enfant sont également offertes pour renforcer les membres de la Communauté dans leur rôle pour une meilleure protection des enfants vulnérables au niveau de leurs communautés. Avec une approche participative, RESPECT renforce les connaissances des enfants eux-mêmes pour qu'ils deviennent des acteurs dans leur propre protection. Les clubs d'enfants se réunissent fréquemment pour évaluer la situation et véhiculer des messages de protection des enfants au sein de leurs communautés.

Dans le but de réunifier les enfants de la rue avec leurs familles, RESPECT œuvre à renforcer les capacités et la coordination dans le système de réponse existant, en identifiant et en comblant les principales insuffisances. Une attention particulière est accordée à la réunification familiale des enfants et à la gestion des cas après la réunification, dont le suivi est assuré aussi bien par les membres des ONG locales que les travailleurs sociaux du MINAS. RESPECT vise à renforcer les réseaux de protection existants afin d'assurer le maximum de sûreté et de bien-être aux enfants, surtout ceux qui sont à risque de séparation familiale, contribuant ainsi à la recherche sur la prise en charge par la famille élargie en rapport avec l'avancée majeure en général.

## **2. Prise en charge par la famille élargie: Ce que disent les autres recherches**

La prise en charge par la famille élargie est l'une des formes les plus répandues de soins alternatifs des enfants en Afrique occidentale et centrale. En RDC, il n'existe aucune recherche à l'échelle nationale sur les soins informels basés sur la famille élargie; cependant, il existe diverses autres sources d'information qui discutent aussi bien de la prise en charge formelle qu'informelle par la famille élargie à un niveau plus général. La prise en charge par la famille élargie se définit comme « une forme de prise en charge alternative familiale, dans la famille élargie de l'enfant ou chez des amis proches de la famille de l'enfant. »<sup>19</sup> De ce fait, les parents éloignés comprennent des personnes ayant des liens de parenté, des membres de la même tribu ou clan, les parrains/marraines, les beaux-parents ou tout adulte ayant un lien de parenté avec l'enfant<sup>20</sup>. Cela peut être de nature formelle ou informelle. Plus spécifiquement en lien avec les lignes directrices internationales sur la prise en charge alternative des enfants:

- La prise en charge informelle par la famille élargie se définit comme toute disposition privée prise dans un cadre familial, par laquelle l'enfant est pris en charge de manière continue ou indéterminée par des parents éloignés ou des amis (soins informels centrés sur la famille

---

<sup>19</sup> Gouvernement brésilien (2007)

<sup>20</sup> Ibid.

élargie) ou par d'autres personnes en leur nom propre, à l'initiative de l'enfant, de ses parents ou de toute autre personne sans que cette disposition n'ait été ordonnée par une autorité administrative ou judiciaire ou autre corps dûment habilité<sup>21</sup>.

- La prise en charge formelle par la famille élargie se définit comme tout le soin administré dans un cadre familial ordonné par un corps administratif compétent ou une autorité judiciaire, et tous soins fournis dans un cadre résidentiel, y compris dans des institutions privées, que cela découle ou non de mesures administratives ou judiciaires<sup>22</sup>.

Selon une étude de l'UNICEF, la prise en charge informelle est l'option la plus répandue en matière de soins à l'extérieur du cadre familial à travers le monde<sup>23</sup>. Plus spécifiquement, la recherche sur les soins informels par la famille élargie indique que dans de nombreux pays africains, plus de 90 pour cent des enfants orphelins vivent avec leur famille élargie, dont la plupart sont à la charge de leurs grands-parents<sup>24</sup>. Cependant, bien qu'elle soit la forme la plus répandue de prise en charge à l'extérieur du cadre familial, elle est moins systématiquement déclarée. Globalement, les raisons du confiage des enfants aux soins de la famille élargie sont attribuées au fait que l'un ou les deux parents émigrent à la recherche d'un meilleur emploi, à la présence d'un parent malade, à la pauvreté, ou à l'éloignement des enfants pour éviter qu'ils ne soient recrutés dans les forces ou les groupes armés<sup>25</sup>. De manière générale, il s'avère qu'une combinaison des facteurs de stress familial tels que la pauvreté ajoutée à la présence d'un parent malade, peut constituer un facteur favorisant du confiage des enfants à la famille élargie.

Par ailleurs, il y a des risques d'exploitation, d'abus et de négligence des enfants confiés à la famille élargie, en particulier dans les cas de prise en charge informelle où les familles ne sont pas contrôlées par les autorités locales ou les travailleurs sociaux de l'Etat. Les enfants pris en charge par la famille élargie peuvent également être traités différemment des enfants biologiques dans le même ménage, et en conséquence peuvent être privés d'accès aux services comme l'éducation. Toutefois, sur une note plus positive, la prise en charge des enfants par les parents éloignés peut aussi être perçue par les parents comme offrant de meilleures opportunités d'étude et de soins pour les enfants en appui à leur bien-être global.

De manière générale, les soins informels dans les pays en développement existent souvent sans aucun mécanisme pour contrôler et surveiller et évaluer ces arrangements de prise en charge<sup>26</sup>. Malgré tout, il faut faire plus de recherches au niveau mondial et régional pour voir comment la prise en charge par la famille élargie peut être portée à l'échelle, améliorée et mieux régulée, à travers l'offre de services sociaux aux enfants et l'évaluation et le contrôle des parents éloignés, que la présente recherche sur ce sujet en Afrique occidentale et centrale tente de réaliser et d'apporter comme contribution. Par exemple, à la suite de la recherche en AOC, une liste d'indicateurs inter-agences sur les soins informels sera dressée<sup>27</sup>.

---

<sup>21</sup>A/HRC/11/L.13, p. 9

<sup>22</sup>Ibid.

<sup>23</sup>UNICEF / International Social Service (2004) pg. 2; Tolfree (2006), p. 29

<sup>24</sup>Ibid.

<sup>25</sup>Ibid.

<sup>26</sup>Williamson, J. and Greenberg A., p. 16)

<sup>27</sup>An indicators list for formal care already exists; developed by the Better Care Network and UNICEF.

## 3. Méthodologie de la recherche

La recherche était principalement qualitative, participative et exploratoire avec pour objectif de renforcer les connaissances sur les pratiques en matière de prise en charge par la famille élargie. De manière plus spécifique, elle visait à fournir des informations valides et fiables sur la prévalence, les tendances et les caractéristiques des systèmes de prise en charge par la famille élargie en RDC ; et de recommander des programmes ou des pratiques pertinents et appropriés en vue de mieux soutenir les enfants pris en charge par la famille élargie ou prévenir leur séparation de leurs parents.

La recherche a été réalisée dans deux localités urbaines de la province du Kasai Oriental au centre de la RDC – notamment dans les villes de Mbuji Mayi et de Mwene Ditu. Le choix des localités s'est limité à une province et à une zone urbaine et non en zone urbaine et rurale, en raison de la présence du bureau de Save the Children au Kasai Oriental et de la disponibilité du personnel de protection de l'enfant, dans la province particulièrement. Il n'était pas possible de conduire la recherche à l'Est, où sont implantés les autres bureaux de Save the Children à cause de la situation sécuritaire du moment. De plus, il n'était possible d'effectuer la recherche que là où Save the Children dispose d'un bureau pour des raisons logistiques et de présence d'un personnel. Ainsi, le champ de l'étude est limité sur l'étendue du pays dans son ensemble ; néanmoins, elle met en évidence les conditions et les perspectives autour de la prise en charge par la famille élargie en RDC.

De manière générale, la recherche est partie intégrante d'une étude régionale menée en Afrique occidentale et centrale. Elle a adapté un protocole de recherche régional qui décrit les objectifs et les éléments clés de conception et de réalisation d'une recherche visant à établir des connaissances sur les pratiques endogènes en matière de soins familiaux et communautaires, en particulier les soins informels prodigués par la famille élargie, dans le but d'améliorer la prise en charge et la protection des enfants. Des directives éthiques et outils de participation développés au niveau régional ont été utilisés dans la recherche en RDC (cf. outils en annexe).

Les directives éthiques qui ont été observées se sont inspirées de celles développées par Save the Children Norvège<sup>28</sup>. Elles ont été développées pour garantir une participation éthique, significative et inclusive des enfants dans cette recherche. Les directives se fondent sur les politiques de Save the Children, les normes pratiques et les directives de bonne pratique pour la participation des enfants dans la recherche, les consultations et le plaidoyer<sup>29</sup>. En particulier, ces directives sont sous-tendues par et devraient toujours être utilisées conjointement avec le Protocole pour la Sauvegarde de l'Enfant<sup>30</sup>, le Code de conduite<sup>31</sup> ; et les critères essentiels de participation des enfants convenus au

<sup>28</sup>Protocole pour la Sauvegarde de l'enfant de Save the Children International (2010); Adopté par le conseil d'administration de SCI le 9 mars 2010.

<sup>29</sup>Voir « Quelques ressources clés » à la fin de ce document.

<sup>30</sup>Save the Children International (2010) Child Safeguarding Protocol; Adopted by the SCI Board on March 9<sup>th</sup> 2010.

"[https://savethechildren1.sharepoint.com/sci\\_centre/HR/Pages/childsafeguarding.aspx](https://savethechildren1.sharepoint.com/sci_centre/HR/Pages/childsafeguarding.aspx)" [https://savethechildren1.sharepoint.com/sci\\_centre/HR/Pages/childsafeguarding.aspx](https://savethechildren1.sharepoint.com/sci_centre/HR/Pages/childsafeguarding.aspx)

<sup>31</sup> Ibid., Annexe A: Code de Conduite envers les enfants. HYPERLINK

"[https://savethechildren1.sharepoint.com/sci\\_centre/HR/Pages/childsafeguarding.aspx](https://savethechildren1.sharepoint.com/sci_centre/HR/Pages/childsafeguarding.aspx)" [https://savethechildren1.sharepoint.com/sci\\_centre/HR/Pages/childsafeguarding.aspx](https://savethechildren1.sharepoint.com/sci_centre/HR/Pages/childsafeguarding.aspx) (see end of document)

<sup>31</sup>CRC/C/GC/12 (July 2009) Observation générale N° 12 du Comité des Droits de l'Enfant Le droit des enfants d'être entendu.

niveau international. Les directives utilisent également la politique de Genre de Save the Children International.

Plus spécifiquement, les directives cherchent à:

- S'assurer que les Critères Essentiels de participation des enfants sont entièrement intégrés au processus ;
- Développer quelques principes généraux à utiliser pour une bonne participation des enfants ;
- Analyser les risques potentiels auxquels il faut faire face en soutenant les enfants et les travailleurs sociaux en tant que chercheurs et comment les gérer ;
- S'assurer que les questions de protection de l'enfant sont traitées de manière appropriée et avec délicatesse ;
- S'assurer que les diverses expériences des enfants sont bien capturées ;
- S'assurer que les questions qui se rapportent ou qui renforcent les rapports de force entre enfants et adultes sont abordées ; et
- Analyser la non-discrimination et à s'assurer qu'elle est pratiquée ;
- Assurer une communication et une coordination efficaces

### 3.1 Objectifs principaux

La recherche a été conçue pour:

---

<sup>31</sup> Save the Children International |Gender Equality Policy DRAFT 9, 2012

<sup>31</sup> Plan pour les OEV, p. 44

<sup>31</sup> On entend par orphelin un enfant qui a perdu tous ses deux parents.

<sup>31</sup> Ibid, pg. 13, pg. 48

<sup>31</sup> Ibid, pg. 27

<sup>31</sup> Ibid., p. 8

<sup>31</sup> Loi sur la Protection de l'Enfant 2009, p. 15

<sup>31</sup> Lignes directrices des Nations Unies sur la Prise en Charge Alternative (2009)

<sup>31</sup> Loi sur la Protection de l'Enfant 2009, p. 17

<sup>31</sup> Ibid., Article 34, pg. 16

<sup>31</sup> Ibid., pg. 18

<sup>31</sup> Ibid.

<sup>31</sup> Ibid., pg. 28

<sup>31</sup> Ibid., Article 69, pg. 29

<sup>31</sup> Arrêté Ministériel No: RDC/0248/GC/CABMIN/AFF.SAH.SN/09 NOV 2009 sur la Réglementation du Placement des enfants en situation difficile, p. 2

<sup>31</sup> Note: Cette question fut interprétée comme étant la visite des parents impliquant un déplacement physique par opposition au contact téléphonique. Ainsi, il n'est pas clairement indiqué à quelle fréquence les enfants appellent leurs parents pour s'entretenir au téléphone.

<sup>31</sup> Tous les noms ont été modifiés dans l'étude pour protéger l'anonymat des individus.

<sup>31</sup> MIBA (La Société Minière de Bakwanga), une compagnie minière semi-publique au Kasai Oriental qui a fermé en 2007, entraînant une perte d'emploi pour des milliers de personnes (environ 6,000).

<sup>31</sup> Ibid., Article 78, p. 19-20

<sup>31</sup> Lignes directrices des Nations Unies sur la Prise en Charge Alternative, Article 77, p. 19

<sup>31</sup> Ibid., Article 78, pg. 19-20

" [https://savethechildren1.sharepoint.com/sci\\_centre/HR/Pages/childsafeguarding.aspx](https://savethechildren1.sharepoint.com/sci_centre/HR/Pages/childsafeguarding.aspx)  
[https://savethechildren1.sharepoint.com/sci\\_centre/HR/Pages/childsafeguarding.aspx](https://savethechildren1.sharepoint.com/sci_centre/HR/Pages/childsafeguarding.aspx) (see end of document)

<sup>31</sup>C



- Renforcer la compréhension et les connaissances sur la situation des familles et des communautés, notamment : pourquoi les enfants sont placés dans les systèmes de prise en charge alternative, en particulier auprès de la famille élargie, et les points de vue des enfants, des tuteurs et des membres de la Communauté par rapport aux options de prise en charge disponibles pour les enfants sans soins appropriés ; et qui sont les enfants que l'on retrouve dans les systèmes de prise en charge alternative - par exemple, est-ce que ce sont seulement les enfants sans soins appropriés.
- Analyser la prise en charge alternative par la famille élargie du point de vue des enfants, des membres de la famille, du personnel et des partenaires de Save the Children, des fonctionnaires de l'Etat et des autres acteurs expérimentés dans le domaine de la prise en charge par la famille élargie.
- Partir d'une perspective sensible au genre et à la diversité pour analyser et désagréger les informations recueillies (tuteurs hommes/femmes, des garçons et des filles, des enfants plus âgés et plus jeunes, des enfants handicapés etc.);
- Faire participer directement les enfants comme chercheurs et participants actifs dans le processus de recherche afin de mieux cerner leurs points de vue sur les aspects positifs et négatifs de la prise en charge par la famille élargie et comment cela les affecte, considérant les facteurs qui favorisent ou minent la réalisation de leurs droits, leur résilience, leur protection, leur bien-être, leur participation, leur développement et de leur intérêt supérieur ;
- Impliquer les tuteurs pour explorer leurs opinions et expériences concernant les mécanismes existants, l'appui et les pratiques qui soutiennent la prise en charge par la famille élargie; et les facteurs bloquants de la prise en charge et de la protection des enfants au sein de la famille ;
- Produire en conséquence des outils de communications dans diverses langues et pour divers groupes cibles - enfants, familles, décideurs ; et qui renforcera davantage l'atteinte de l'avancée majeure de Save the Children à 2020 pour la protection de des enfants ;
- Mener à des programmes plus forts qui promeuvent la prévention de la séparation familiale et renforcent les familles dans le cadre d'un système complet de soins et de protection;
- Soutenir le plaidoyer en faveur de politiques familiales qui intègrent des réponses sensibles à l'enfant et les besoins spécifiques des enfants et des tuteurs ayant des liens de parenté.

### **3.2 Procédure d'échantillonnage**

La recherche a été réalisée dans la province du Kasai Oriental au centre de la RDC. L'ensemble de la population des villes (Mbuji Mayi et Mwene Ditu), et leurs communes respectives est estimée dans le schéma 2 aussi bien que la population estimative de moins de 18 ans.

Ville	Commune où la recherche a été entreprise	Rural ou urbain?	Population totale	population <18
Mbuji Mayi	Kanshi	Urbain	135047	75896
	Diulu	Urbain	185022	103982
	Bipemba	Urbain	237136	133270
	Dibindi	Urbain	338552	190266
	Muya	Urbain	293554	164977
Mwene Ditu	Bondoyi	Urbain	204824	344602
	Mweneditu	Urbain	216481	
	Musadi	Urbain	227454	

**Figure 2: Évaluations de la population**

La recherche était de nature participative, mais comprenait également la collecte et l'analyse d'autres informations comme les cadres politiques et juridiques nationaux, et la collecte de données quantitatives au sens plus large. Ainsi, les enfants et tuteurs ont été activement impliqués dans la facilitation du processus de recherche. Des équipes de recherche ont été mises en place à Mbuji Mayi et Mwene Ditu avec 10 chercheurs par équipe. Suivant une approche participative, les équipes ont été constituées comme suit :

1) Mbuji Mayi :

- 1 fille prise en charge par sa famille élargie ;
- 1 garçon pris en charge par sa famille élargie ;
- 1 tutrice ;
- 1 membre du RECOPE (femme) ;
- 2 tuteurs (hommes) ;
- 1 parent homme ;
- 1 membre (femme) membre de l'INS ;
- 1 fille non prise en charge par sa famille élargie
- 1 garçon non pris en charge par sa famille élargie.

2) Mwene Ditu :

- 1 fille prise en charge par sa famille élargie;
- 1 garçon pris en charge par sa famille élargie;
- 1 tutrice ;
- 1 membre du RECOPE (femme)
- 2 tuteurs (hommes) ;
- 1 parent (homme) ;
- 1 prestataire de services (femme) ;
- 1 fille non prise en charge par sa famille élargie
- 1 garçon non pris en charge par sa famille élargie.

Les deux équipes de recherche ont été coordonnées par le responsable de projet et le spécialiste en S&E du projet SAFE de Save the Children et supervisées et soutenus par un comité inter-agences composé de Save the Children, UNICEF, la DIVAS, et les représentants des Réseaux communautaires de protection de l'enfant (RECOPE).

La recherche a été réalisée dans l'ensemble des communes dans chacune des villes (5 communes de Mbuji Mayi et 3 de Mwene Ditu). Considérées comme zones urbaines, Mbuji Mayi et Mwene Ditu sont plus rurales comparées à d'autres grandes villes de la RDC. Pour identifier ces localités, la DIVAS et les Réseaux communautaires de protection de l'enfant (RECOPE) ont été consultés. Les autorités locales et les membres du RECOPE avec l'appui du personnel de Save the Children avaient la responsabilité d'identifier les enfants, les tuteurs ayant des liens de parenté, et les parents des enfants pris en charge par la famille élargie.

Pendant leurs vacances scolaires, les enfants de 6 à 17 ans avaient activement participé à la recherche, utilisant les outils de recherche participatifs qui avaient été développés pour les besoins de l'étude (cf. annexe 5). A Mbuji Mayi, 45 enfants ont participé à la recherche (21 filles et 24 garçons), tandis qu'à Mwene Ditu, 33 enfants ont participé à l'étude (19 filles et 14 garçons), faisant un total de 78 enfants participants.

De plus, environ 52 tuteurs apparentés ont aussi participé aux interviews et aux groupes de discussions (GD). En général, deux GD, l'un avec dix enfants et l'autre avec 10 adultes ont été organisés dans chaque ville, et dirigés par le personnel de deux agents de l'Etat de la DIVAS et la Division du genre (DIVIGENRE). En conclusion, la recherche secondaire a été également menée sous forme de revue documentaire des recherches existantes sur la prise en charge par la famille élargie en RDC et des documents juridiques disponibles.

Lieu	Parents	Tante/oncle	autre femme	autre homme
Mbuji Mayi	13	15	5	0
Mwene Ditu	7	7	3	2

**Figure 1: Données détaillées sur les tuteurs**

Après la collecte des données lors des interviews et GD et l'analyse initiale des informations, un atelier de réflexion s'est tenu pendant deux jours dans chacune des deux zones de l'étude pour discuter des résultats avec les membres de la Communauté, les agents de l'Etat, et les membres des organisations à base communautaire, les enfants, les tuteurs ayant des liens de parenté, et les parents. L'atelier de réflexion était également une occasion d'en apprendre davantage et d'approfondir certaines informations tirées des interviews et des DG. Les ateliers ont été organisés du 3 au 8 septembre 2013.

De manière globale, il n'y avait aucun obstacle à la recherche participative impliquant des enfants et des tuteurs. Tandis que certains enfants ne se sentaient pas à l'aise au début pour répondre aux questions et participer, craignant d'avoir des ennuis à la maison, l'équipe de recherche les a assurés, de même que les participants adultes, que toutes les informations collectées resteraient confidentielles. Un élément important qui a facilité la conduite de la recherche est la planification et

l'organisation, qui ont permis aux enfants de se réunir par moments et à certains endroits pour participer à la recherche. Un autre élément important à signaler est que, la recherche a été réalisée à la fin de l'année scolaire, permettant ainsi aux enfants de trouver plus de temps pour participer pleinement à la recherche.

### 3.4 Limites de l'étude

*Méthodes d'échantillonnage*- l'échantillonnage par convenance et en boule de neige ont introduit un certain degré de biais dans la sélection non-aléatoire ou erreur systématique dans l'étude. Cependant, ces méthodes ont été considérées adéquates pour l'étude qui était principalement qualitative et exploratoire.

*Erreur de mesure* - pour les enfants comme pour les adultes, il n'est pas aisé de répondre à une série de questions standardisées. En outre, les répondants pourraient ne pas avoir bien compris la formulation de certaines questions. De plus, il est possible que les répondants aient répondu en fonction de ce que les enquêteurs voulaient entendre à leur avis et non par des réponses vraies.

*Une approche plutôt provinciale que nationale* – en raison de la localisation des projets existants en RDC et de la disponibilité du personnel de protection de l'enfant, le champ de l'étude a été limité à une province de RDC au lieu d'être portée à l'échelle nationale, qui aurait donné une perspective plus élargie du sujet de manière globale.

*Une approche urbaine* - la recherche était alignée au programme actuel de Save the Children en RDC et au Kasai Oriental en particulier qui, au moment de la recherche, avait une approche urbaine plutôt que rurale. Par conséquent, il n'était pas possible d'un point de vue logistique de mener la recherche en milieu rural où Save the Children n'avait pas encore eu d'intervention.



## 4. Résultats de la recherche

### 4.1 Politique juridique, plans et données sur la prise en charge par la famille élargie

Afin de mieux comprendre la prise en charge par la famille élargie en RDC et les politiques, les données, la législation et les plans y afférents, une recherche secondaire a été effectuée. De manière plus spécifique, la législation nationale sur la protection de l'enfant, les plans nationaux, et la Constitution de la RDC ont été examinés et il a constaté qu'ils allaient dans le sens des directives internationales en matière de protection et des droits de l'enfant, notamment la Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant (CDE) et les lignes directrices internationales sur la prise en charge alternative. En résumé, il a été constaté que, bien qu'il existe une masse d'informations relatives à la protection et aux droits de l'enfant en général en RDC, et sur la prise en charge formelle par la famille élargie en particulier, il n'y avait aucune information ou donnée sur les enfants placés dans les systèmes de prise en charge informelle. En outre, les documents et législations nationales régissant la prise en charge des enfants font référence le plus souvent à la prise en charge par la famille, et ne font pas de distinction entre la «famille» en tant que parents biologiques de l'enfant, et la famille en tant que membres de l'unité familiale au sens large, comme les grands-parents, oncles et tantes. En RDC, le principal responsable d'un enfant peut donc être considéré comme tout membre appartenant à la famille de cet enfant, qu'il s'agisse d'un parent, d'un frère ou d'une sœur ou de toute autre personne ayant des liens de parenté avec l'enfant.

Pour les besoins de cette étude, les textes nationaux suivants ont été consultés:

- la Constitution de la RDC;
- le Plan national en faveur des orphelins et autres enfants vulnérables (OEV);
- les Lignes directrices nationales sur les enfants à risque de séparation de la famille;
- la Loi n ° 09 /001 de janvier 2009 sur la protection de l'enfant et,
- l'Arrêté ministériel n ° : RDC/0248/GC/CABMIN/AFF.SAH.SN/09 de novembre 2009 avec les réglementations sur le placement social des enfants en situation difficile

#### 4.1.1 Constitution de la RDC

Conformément à la Constitution de la RDC, l'article 40 définit la famille comme:

« La cellule de base de la communauté humaine, organisée de manière à assurer son unité, sa stabilité et sa protection. Elle est placée sous la protection des pouvoirs publics. Les soins et l'éducation à donner aux enfants constituent, pour les parents, un droit naturel et un devoir qu'ils exercent sous la surveillance et avec l'aide des pouvoirs publics. »

L'article 41 poursuit en affirmant que: «L'enfant mineur est toute personne, sans distinction de sexe, qui n'a pas encore atteint 18 ans révolus. Tout enfant mineur a le droit de connaître les noms de son père et de sa mère. Il a également le droit de jouir de la protection de sa famille, de la société et des pouvoirs publics. L'abandon et la maltraitance des enfants, notamment la pédophilie, les abus sexuels ainsi que l'accusation de sorcellerie sont prohibés et punis par la loi.

Les parents ont le devoir de veiller sur leurs enfants et de leur assurer une protection contre tout

acte de violence à l'intérieur comme à l'extérieur du domicile familial. Les pouvoirs publics ont l'obligation d'assurer la protection des enfants en situation difficile et de poursuivre en justice les auteurs d'actes de violence contre les enfants et leurs complices.»

### **4.1.2 Le Plan d'action national OEV (PAN OEV)**

Le Plan d'action national en faveur des OEV est une stratégie nationale qui a comme objectif général de contribuer à l'amélioration et à la qualité de la réponse apportée aux besoins de 15 pour cent des OEV en RDC d'ici 2014<sup>32</sup>. Il ne fait pas spécifiquement référence à la prise en charge informelle, mais l'un de ses cinq objectifs (objectif 2) renforce l'article 40 de la Constitution en mettant l'accent sur la nécessité de mobiliser et renforcer les familles, et les communautés, dans la prise en charge des enfants orphelins<sup>33</sup> et vulnérables<sup>34</sup>. Dans une société à base communautaire, comme la RDC, cet objectif est important car il met en évidence le rôle de prévention et de soutien que les membres de la communauté jouent dans la protection non seulement de l'enfant, mais aussi de la famille élargie. Ce point est essentiel pour le bien-être global de l'enfant ainsi que celui de la famille, et dans la mise en place d'un environnement protecteur pour les enfants vulnérables et leurs familles en général.

Le Plan national reconnaît aussi que les orphelins et les enfants vulnérables confiés aux soins de familles d'accueil peuvent être traités différemment des enfants biologiques, notamment pour ce qui est de leur niveau d'accès à la nourriture ou à d'autres services sociaux de base, aussi bien de la part des familles d'accueil que des membres de la communauté<sup>35</sup>. Cependant, malgré cette reconnaissance du Plan national, celui-ci ne suggère pas des recommandations concrètes visant à protéger les droits des enfants placés en famille d'accueil, à part renforcer la nécessité de consolider les services en faveur des enfants.

### **4.1.3 Lignes directrices nationales sur les enfants vulnérables à la séparation familiale**

En plus du plan national d'action en faveur des OEV de 2009, le gouvernement de la RDC a également élaboré des lignes directrices nationales en faveur des enfants à risque de séparation de la famille. Renforçant la Constitution et le Plan national en faveur des OEV, les lignes directrices examinent les moyens de renforcer les communautés en vue de prendre en charge les enfants afin de créer un environnement protecteur pour ces derniers (objectif 1)<sup>36</sup>. Les lignes directrices font spécifiquement référence aux enfants séparés et mettent l'accent sur l'importance de réunifier les enfants avec leurs familles. Cependant, comme pour les autres documents, il n'y a aucune distinction entre les parents ou les autres membres de la famille, ou les systèmes de prise en charge informelle par la famille élargie. Il suggère un plus grand soutien aux parents sous la forme de services sociaux. Mais, les services sociaux, sont quasiment inexistantes en RDC.

---

<sup>32</sup> Plan OEV, p. 44

<sup>33</sup> Un orphelin est défini comme un enfant qui a perdu ses deux parents

<sup>34</sup> Ibid. p. 13, p.48

<sup>35</sup> Ibid. p 27

<sup>36</sup> Ibid. p. 8

### 4.1.4 La loi sur la protection de l'enfant

En 2009, le gouvernement de la RDC avec le soutien de la communauté internationale a élaboré la loi sur la protection de l'enfant. La loi prévoit une législation nationale pour soutenir et protéger les enfants. Malheureusement, bien qu'elle existe, elle n'est pas toujours mise en pratique.

L'article 1 de la loi sur la protection de l'enfant met en évidence les lois relatives à l'enfant au sein de la famille. Il inclut le droit de l'enfant de connaître ses parents, s'il/elle ne vit pas avec sa famille, il est interdit à un adulte d'héberger un enfant comme apprenti s'il/elle a moins de 18 ans.

Le premier article Titre 2, Chapitre 2 intitulé Protection spéciale définit ce qui constitue une situation difficile pour un enfant et lui accorde donc une protection spéciale. Cet article prend également en compte les enfants sans soutien familial à la suite de la perte d'un parent et les enfants orphelins.

L'article 23 du Titre 1, Chapitre 2 sur les Droits de l'enfant<sup>37</sup> stipule que tout enfant a droit à un niveau de vie suffisant pour permettre son développement intégral. En tant que tel, ces articles sont en conformité avec les lignes directrices internationales relatives à la prise en charge alternative qui stipulent que les enfants ont le droit d'être pris en charge par leurs parents et, pour la majorité des enfants, la prise en charge parentale leur offrira la meilleure forme de protection. Plus précisément, « la famille étant la cellule fondamentale de la société et le contexte naturel de la croissance, du bien-être et de la protection des enfants », les efforts devraient en priorité viser au maintien ou au retour de l'enfant auprès de ses parents ou, le cas échéant, d'autres membres de sa famille proche. L'Etat<sup>38</sup> devrait veiller à ce que les familles aient accès à des formes de soutien dans leur rôle d'éducation ».

L'article 31 stipule en outre que l'enfant a le droit de vivre avec ses parents ou avec les personnes exerçant sur lui/elle<sup>39</sup> l'autorité parentale. L'enfant dont les parents ou l'un d'eux sont absents, en détention, en exil, emprisonnés, expulsés ou morts, a droit aux renseignements essentiels sur le lieu où se trouvent le ou les membres de sa famille<sup>40</sup>. L'article 35 poursuit en indiquant que l'enfant séparé de ses parents ou de l'un d'eux a le droit de garder des relations personnelles avec ceux-ci ainsi qu'avec les autres membres de sa famille, sauf si le juge compétent en décide autrement, compte tenu de son intérêt supérieur<sup>41</sup>. Surtout, l'article 36 dispose que l'enfant séparé de sa famille a droit à la réunification familiale. Cette réunification s'opère par le soin des assistants sociaux<sup>42</sup>.

L'article 64 fait spécifiquement référence au placement social, en indiquant qu'il peut s'agir d'une famille élargie, d'une famille d'accueil, ou d'une institution publique ou dans un foyer autonome. Dans ce dernier cas, l'enfant doit être âgé d'au moins de 15 ans. En outre, en ce qui concerne le placement en institution, la loi stipule qu'il devrait être décidé un dernier recours et sa durée maximale est de 6 mois<sup>43</sup>.

---

<sup>37</sup> Loi sur la protection de l'enfant, 2009, p.15.

<sup>38</sup> Lignes directrices relatives à la protection de remplacement, N.U., 2009

<sup>39</sup> Loi sur la protection de l'enfant, 2009, p.17

<sup>40</sup> Ibid, Article 34 page 16

<sup>41</sup> Ibid. p.18

<sup>42</sup> Ibid. p.28

<sup>43</sup> Ibid. p.28

Enfin, il dispose que les parents incapables d'assurer la survie de leur enfant bénéficient d'une assistance matérielle ou financière de l'Etat<sup>44</sup>. S'il est effectif, ce soutien aidera à prévenir la séparation des familles, puisque les parents auront les moyens financiers ou matériels de s'occuper de leurs enfants.

Dans l'ensemble, les lois régissant les droits et la protection de l'enfant sont en conformité avec la Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant. Plus précisément, l'Article 7-1, qui prévoit le droit de connaître et d'être élevé par des parents, l'Article 8-1, le droit à la préservation de l'identité, y compris les relations familiales, l'Article 9-1, le droit de ne pas être séparés de ses parents contre son gré, sauf en cas de violence et de négligence, et l'article 9-3, si séparé, le droit de rester en contact avec les parents sur une base régulière sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant. Bien que les lois soient claires et adéquates, il y a nécessité de les faire appliquer de manière plus large en RDC par le gouvernement et les autorités locales afin d'assurer une prise en charge et un soutien adéquat et approprié pour les enfants et leurs familles.

#### **4.1.5 Arrêté interministériel sur la réglementation du Placement social des enfants en situation difficile**

L'arrêté interministériel énonce clairement la procédure de placement des enfants séparés ou des enfants dans d'autres situations difficiles avec leurs familles dans les différents articles. Cependant, il fait spécifiquement référence aux enfants placés dans des familles d'accueil, les enfants qui vivent de manière autonome, ou des enfants qui sont placés en institutions. Bien qu'il établisse une ligne directrice par rapport aux enfants qui sont placés dans les systèmes de prise en charge alternatifs mentionnés ci-dessus et reconnaît la famille élargie comme un système de soins alternatifs, il ne propose pas de ligne directrice pour le placement des enfants avec des tuteurs issus de la famille élargie ou un appui pour une gestion ultérieure des cas par les autorités compétentes. Il reconnaît cependant la famille la plus large ou « famille élargie » et définit son rôle comme étant celle qui prend en compte les besoins affectifs de l'enfant dans son développement tout en agissant comme un cadre idéal et moral.

En fin de compte, il énonce le processus formel, en mettant l'accent sur les lieux et conditions de placement ainsi que le rôle des travailleurs sociaux du gouvernement et d'autres autorités compétentes.

### **4.2 Les pratiques traditionnelles, les tendances et les facteurs influents**

Afin de déterminer les pratiques traditionnelles, les tendances en matière de prise en charge par la famille élargie et les facteurs influents, plusieurs questions ont été posées sous la forme d'interviews individuelles et de groupes de discussions. Parmi les participants on comptait des pasteurs, des membres de la société civile, des enseignants, des directeurs d'école et des tuteurs informels. Les interviews et groupes de discussion ont été menés par des membres de l'équipe de recherche, y compris les membres des RECOPE, des Clubs d'enfants, et les chefs de quartiers (districts).

---

<sup>44</sup> Ibid. Article 69, p.29.



Commune	Filles	Garçons	Total
Bondoyi	6	4	10
MweneDitu	6	4	10
Musadi	5	4	9
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>29</b>

**Figure 3: Participants enfants à MweneDitu**

Commune	Femmes	Hommes	Total
Bondoyi	8	2	10
Musadi	8	2	10
MweneDitu	3	5	8
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>09</b>	<b>28</b>

**Figure 4: Participants adultes à MweneDitu**

Commune	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Total
Diulu	4	4	8	2	3	5
Dibindi	5	6	11	3	8	11
Muya	4	4	8	5	4	9
Kanshi	4	4	8	2	6	8
Bipemba	4	6	10	8	6	14
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>45</b>	<b>20</b>	<b>27</b>	<b>47</b>

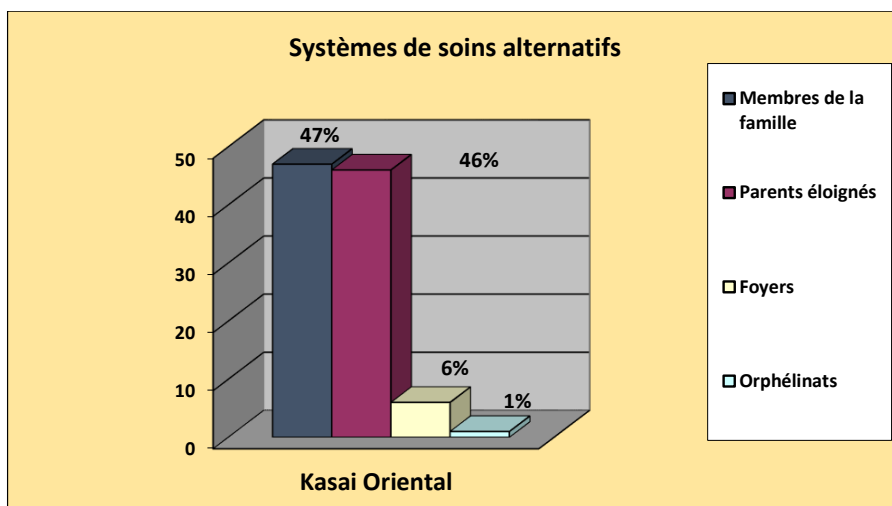
**Figure 5: Participants enfants et adultes à Mbuji Mayi**

Diverses questions ont été posées afin d'ensavoir plus sur quels enfants sont confiés à la famille élargie, pour combien de temps (de manière temporaire ou permanente), et pour quelle raison; qui en sont les tuteurs?, les frères et sœurs vivent –t-ils ensemble sous le même régime de prise en charge?;

les pratiques en matière de prise en charge par la famille élargie ont évolué avec le temps, et si tel est le cas, les principaux facteurs qui ont influencé ce changement. Tout aussi importants, les points de vue des membres de la communauté, des tuteurs, des enfants, du personnel de Save the Children, et des représentants du gouvernement ont également été pris en compte afin de mieux cerner comment les traditions et les pratiques locales encouragent ou découragent la prise en charge par la famille élargie; les autres formes de prise en charge formelle ou informelle qui sont disponibles, et qui est impliqué ou exclus dans la détermination des modalités de prise en charge des enfants.

En général, les systèmes de soins alternatifs comprennent le plus souvent: vivre avec d'autres membres de la famille, vivre avec des amis des parents, dans des orphelinats, ou dans des couvents. 47 pour cent des personnes interrogées ont répondu que les enfants vivant dans des systèmes de soins alternatifs vivent avec d'autres membres de la famille, tandis que 6 pour cent

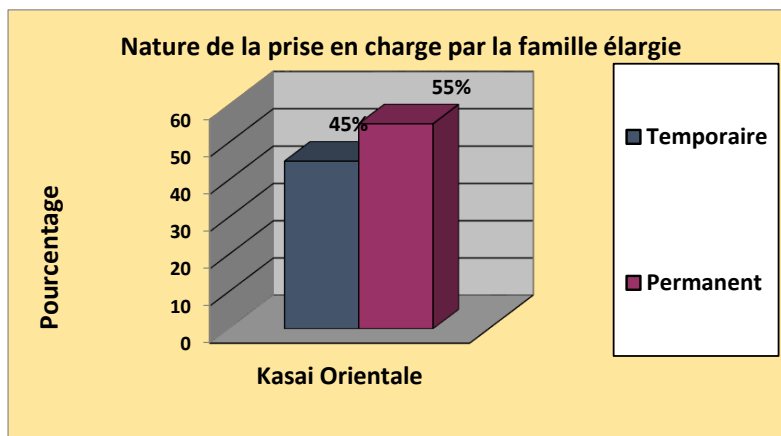
vivent dans des foyers, et seulement 1 pour cent a été cité comme vivant dans les orphelinats. Les autres répondants ont affirmé que les enfants vivaient avec des parents éloignés de la famille, des amis de la famille, ou dans des couvents.



**Tableau I: Systèmes de soins alternatifs**

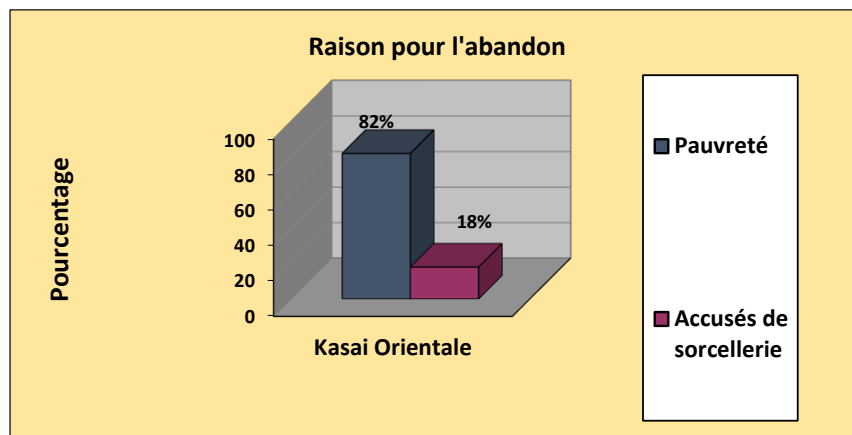
La majorité des répondants enfants en ce qui concerne les systèmes de soins alternatifs ont déclaré qu'ils étaient orphelins (74 pour cent). Les 26 pour cent restants ont indiqué qu'ils avaient été abandonnés par leurs parents et vivaient avec leurs grands-parents, tantes, sœurs aînées, et parfois, leurs oncles paternels.

Cinquante-cinq (55) pour cent des répondants ont affirmé que la prise en charge par la famille élargie était de nature permanente, tandis que le 45 pour cent restants ont déclaré qu'elle était temporaire. Puisque la majorité des personnes interrogées ont répondu que les enfants qui sont orphelins ou abandonnés vivent dans des systèmes de prise en charge par la famille élargie, il se pourrait que la question en ce qui concerne la permanence ou le mot *permanent* n'ait pas été bien compris par les répondants. Il se pourrait que plus de répondants aient indiqué temporaire puisque les enfants quittent la maison une fois qu'ils atteignent un certain âge.



**Table 2: Nature de la prise en charge par la famille élargie**

Bien que cette étude ait montré que la majorité des enfants vivant dans des systèmes de prise en charge par la famille élargie dans les endroits ciblés étaient des orphelins, il était tout aussi important de déterminer pourquoi les enfants qui ont au moins un parent en vie sont confiés à la famille élargie. Tous les répondants ont affirmé que les enfants vivant sous la prise en charge par la famille élargie et qui ont au moins un parent en vie le font soit en raison de la pauvreté et de l'incapacité des parents biologiques de s'occuper de l'enfant, soit en raison d'allégations de sorcellerie.



**Table 3: Raisons pour l'abandon**

L'abandon d'enfants en raison d'allégations de sorcellerie est un phénomène relativement récent en RDC, qui est apparu principalement depuis le milieu des années 1990 et fait toujours sentir sa présence particulièrement à Kinshasa et dans le Kasai Oriental. Bien qu'il soit un domaine d'étude qui nécessite plus de recherche approfondie, les raisons de la montée des allégations de sorcellerie contre les enfants ont été largement attribuées à la situation socio-économique qui se détériore en RDC. Bien qu'actuellement plus répandue dans certaines parties de la RDC que d'autres, elle est devenue néanmoins un problème national. Dans l'ensemble, 82 pour cent des répondants ont déclaré que les enfants vivant dans des systèmes de prise en charge par la famille élargie le font en raison de la pauvreté (en raison de la présence d'un seul parent biologique, d'un parent malade, et le chômage des parents), avec 18 pour cent restants qui ont déclaré que les enfants ont été abandonnés suite à des allégations de sorcellerie. Bien que ce pourcentage soit nettement inférieur par rapport à la question de la pauvreté, il représente néanmoins près d'un cinquième des enfants qui vivent loin de leurs parents biologiques en raison d'allégations de sorcellerie - un problème qui affecte le développement des enfants à la fois sur le plan psychologique et affectif et mérite la mise en place de programmes spécifiques destinés à la sensibilisation, et des campagnes et une sensibilisation aux niveaux national, provincial et local.

En plus des raisons négatives qui entourent le placement des enfants dans la famille élargie, les répondants ont également souligné des raisons positives par rapport à la prise en charge par la famille élargie. Plus précisément, l'un des principaux motifs invoqués pour justifier le placement des enfants dans la famille élargie est lié au fait que les parents pensent que les parents proches seraient mieux placés pour s'occuper correctement des enfants en termes de soutien pour leur bien-être global, en leur assurant l'alimentation et l'habillement, ainsi qu'en leur offrant de meilleures

opportunités d'études.

On a demandé aux répondants si l'âge et le sexe étaient des facteurs favorisant qui influent sur les systèmes de prise en charge par la famille élargie. La majorité des répondants ont répondu oui (88 pour cent). Malheureusement, les chercheurs n'ont pas encore interrogé les répondants pour savoir précisément pourquoi l'âge et le sexe sont des facteurs favorisant lors du processus d'interview. Cependant, lors de l'atelier de réflexion les participants ont été invités à explorer le thème de l'égalité ainsi que d'autres aspects de la diversité, en particulier le handicap et s'il influe sur la séparation familiale ou les modalités de prise en charge. Les participants ont affirmé qu'il était plus probable pour les filles ayant au moins un parent en vie d'être placées dans une famille élargie et d'être acceptées par les tuteurs au sein de la famille élargie. Les participants ont expliqué que les filles étaient plus dociles et plus faciles à gérer que les garçons. On a aussi expliqué que les filles aident également dans les tâches ménagères et à s'occuper des jeunes enfants. Enfin, les participants ont mentionné que c'est la famille qui assure la prise en charge qui reçoit la dot quand elle se marie et non les parents biologiques de la fille. Par la suite, les participants ont estimé que l'acceptation des filles dans la famille élargie était une motivation pour des gains financiers futurs. Le personnel de Save the Children estime que la possibilité de recevoir des gains financiers dans l'avenir est également un facteur d'attraction en faveur du mariage précoce des enfants puisque les familles élargies vont pousser les filles dont elles ont la charge à se marier plus jeunes afin qu'elles puissent tirer financièrement profit de la dot sans généralement s'occuper de la fille pour une période trop longue.

Au cours de l'atelier de réflexion, les trois quarts des participants ont déclaré que le handicap est un facteur déterminant dans la décision de placer un enfant dans la famille élargie. Les adultes ont mentionné que s'occuper d'un enfant vivant avec handicap nécessite du temps et des ressources supplémentaires que beaucoup de familles qui ont des difficultés financières ne sont pas en mesure de fournir. On croyait que les parents proches qui étaient mieux lotis financièrement étaient à même de s'occuper d'un enfant vivant avec handicap.

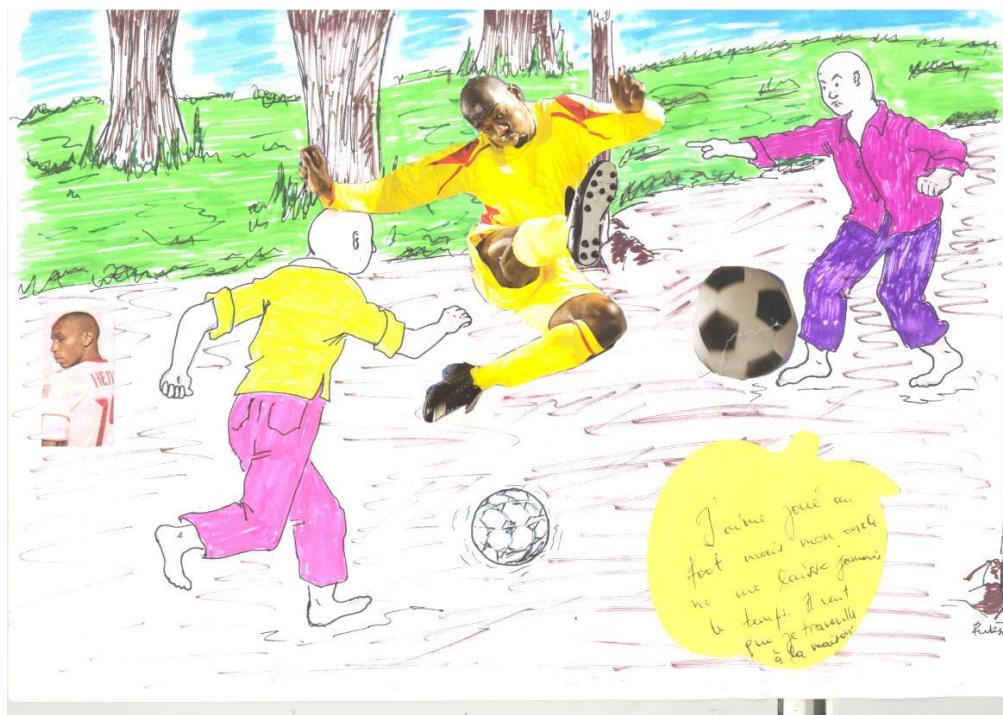
En ce qui concerne l'âge, on peut supposer que les jeunes enfants (5 ans et plus) sont pris en charge parce qu'ils ne sont pas capables de prendre soin d'eux-mêmes, tandis qu'on peut penser que les enfants plus âgés sont en mesure de le faire. En outre, selon le personnel de Save the Children, l'adoption ou le fait de prendre en charge de très jeunes enfants et des bébés n'est pas généralement accepté dans le Kasai Oriental, et plus probablement dans toute la RDC, en raison du temps et des ressources qu'il faut pour s'occuper des bébés. Cela signifie qu'il est probable qu'il y ait un nombre élevé de bébés et de jeunes enfants âgés de moins d'un à 5 ans qui vivent en institutions dans le Kasai Oriental.

Il est confirmé qu'une fois, au sein de la famille élargie, les enfants étaient traités de la même manière, quel que soit leur âge ou sexe et aucun avantage n'était accordé aux enfants d'un groupe d'âge ou sexe par rapport aux autres. Cependant, malgré les facteurs déterminants que sont l'âge et le sexe, les répondants ont majoritairement déclaré que confier les enfants à la famille élargie, par opposition à d'autres systèmes de soins alternatifs était plus approprié en raison des relations familiales. Dans l'ensemble, les répondants considéraient et acceptaient la prise en charge par la famille élargie comme une obligation familiale.

Pour ce qui est des tendances globales en matière de prise en charge par la famille élargie, les répondants pensaient qu'elle devenait de plus en plus fréquente (74 pour cent). Cette hausse perçue pourrait être attribuée à la persistance de l'instabilité socio-économique présente à travers tout le pays, contribuant à des cycles de pauvreté, ainsi que la croyance accrue à la sorcellerie par des enfants. La prochaine question qui a été posée concernant le moment où la prise en charge par la famille élargie a commencé à augmenter (avant 1980, 1981-1990, et 1990) confirme cette hypothèse, selon laquelle la situation socio-économique de la RDC, bien qu'elle n'ait jamais été tout à fait stable, s'est considérablement détériorée dans les années 1990 en raison du conflit. Les répondants ont affirmé que la communauté a indirectement encouragé cette augmentation en matière de prise en charge par la famille élargie à travers les coutumes traditionnelles, telles que la polygamie, le mariage précoce et l'absence de planification familiale.

Enfin, aussi bien les répondants enfants qu'adultes ont affirmé que les enfants ne sont pas inclus dans le processus de décision impliquant leur système de prise en charge, ils ne sont pas consultés non plus. Dans l'ensemble, les répondants ont estimé que le placement des enfants dans la famille élargie était nécessaire, que ce soit en raison du statut d'orphelin de l'enfant ou à cause de la croyance des parents que d'autres membres de la famille seraient mieux à même mesure de s'occuper de l'enfant. Par la suite, il est probable que les enfants soient laissés en dehors du processus de prise de décision en raison de la croyance des parents ou tuteurs dans le cas des orphelins que la prise en charge par la famille élargie est la meilleure option et il se pourrait donc être que cette option ne soit pas à discuter.

### 4.3 Expériences positives et négatives des filles et des garçons aux soins de la famille élargie



### 4.3.1 Points de vue des différentes parties prenantes (enfants, parents, tuteurs et autres).

**«Ma tante s'occupe de moi depuis que j'ai 2 ans, depuis que mes parents sont décédés. Aujourd'hui, j'ai 14 ans. Je suis élève à l'Institut 'Les Elites'. Elle me soutient et fait tout pour moi. Je l'aime de tout mon cœur. Tout le monde sait que je suis son fils et j'espère qu'il en soit ainsi pour toujours. » - Jean Pierre, 14 ans**

Dans le cadre de la recherche, il était important de déterminer les expériences globales des enfants confiés à la famille élargie. Ainsi, diverses activités participatives ont été facilitées avec les enfants en tant que participants actifs afin de déterminer des questions comme leur niveau de contact avec leurs parents biologiques ou d'autres membres de la famille, leurs points de vue sur leurs rôles et responsabilités en tant qu'enfants pris en charge par la famille élargie en comparaison aux autres membres de la famille, et leurs expériences par rapport à l'expérience des enfants biologiques vivant au sein du même ménage, par exemple, s'ils avaient des responsabilités différentes ou s'ils étaient traités différemment de manière globale.

De la même manière, il était nécessaire de déterminer les points de vue des tuteurs, parents et des membres de la communauté en général. L'expérience globale des tuteurs, et les défis, le cas échéant, auxquels ils sont confrontés, leurs points de vue sur les enfants avec qui ils ont des liens de parenté en comparaison à leurs propres enfants, et la mesure dans laquelle leurs enfants ont des opportunités, rôles ou responsabilités différentes. En ce qui concerne les parents, il est important de déterminer quels étaient les principaux facteurs qui influaient le plus sur leur décision de confier leurs enfants à la famille élargie; si leurs enfants étaient impliqués dans la prise de décision; ce qu'ils attendaient de leurs enfants qui partaient vivre chez des parents proches; et les avantages et les inconvénients perçus du placement des enfants chez des proches. Enfin, les avis des membres de la communauté, y compris les voisins, les enseignants, pasteurs, le personnel local de Save the Children, et des fonctionnaires du gouvernement étaient recueillis sur les aspects positifs et négatifs des enfants confiés à la famille élargie.

Afin de déterminer les différents points de vue des répondants, aussi bien des interviews que des groupes de discussion ont été organisés. Au total, deux groupes de discussion ont eu lieu dans chacune des deux villes avec des adultes et des enfants comme acteurs dans les discussions. En outre, les enfants ont pris part à des activités participatives, y compris des séances de dessin et de confection d'œuvres d'arts, d'albums de famille, et à travers des activités comme « un jour dans la vie de.... », les schémas corporels, et l'arbre des rêves.

## Points de vue des enfants:



L'étude cherchait à déterminer les expériences des enfants vivant en famille élargie, notamment en analysant ce qui exactement affectait leur bien-être, leur développement et la réalisation de leurs droits à la protection contre la violence, les abus et l'exploitation, ainsi que leurs droits à l'éducation, à la santé et à la nutrition, la participation à la prise de décision, à une identité et le droit à l'héritage.

A travers des illustrations, les enfants ont exprimé leurs désirs. A travers des photos de membres de leurs familles, de leurs maisons, et des animaux, ils ont illustré leur désir de protection et de sécurité. Les dessins ont montré que les enfants croient qu'un enfant qui a une vie saine vit dans des conditions où il a accès à des vêtements et à de la nourriture.

**Expériences négatives:** les enfants ont fait savoir que les expériences négatives comprenaient le fait de ne pas s'entendre ou d'avoir de mauvaises relations avec les autres membres de la famille. Ils ont également indiqué le fait qu'un enfant dans la famille entretienne de mauvaises relations avec un adulte de la famille affecte également les autres enfants et que l'environnement global de la famille devient négatif. Les enfants ont également indiqué qu'il y avait des familles avec beaucoup d'enfants, donc il n'y avait pas suffisamment d'espace pour les enfants pour dormir. Il est intéressant de noter que les enfants n'ont pas mentionné de manière spécifique les abus ou la violence dans ces expériences.

**«J'ai vécu avec mon oncle depuis que je suis petit. Mes parents sont encore en vie et je sais où ils vivent, mais je ne trouve aucun intérêt à leur rendre visite parce que je suis heureux là où je suis avec mon oncle et mes cousins. Nous fréquentons tous la même école et nous prenons nos repas ensemble. Nous faisons tout, ensemble.»**

**Un garçon, 11 ans.**

**Contact des enfants avec les parents et le désir de vivre avec leurs parents:** La grande majorité des enfants qui n'étaient pas orphelins ont déclaré qu'ils sont restés régulièrement en contact avec leurs parents. Quelques-uns ont planifié de leur rendre visite, tandis que d'autres ont indiqué que leurs visites chez leurs parents étaient spontanées, par exemple, s'ils sont dans le même quartier, ils vont souvent leur rendre visite.

**« Il est difficile... très difficile de vivre avec les autres. Je vis avec ma sœur parce que ma mère et mon père ont divorcé et mon père a pris une deuxième femme qui nous maltraitait. C'est à cause des mauvais traitements que ma sœur, de sa propre initiative, m'a demandé de venir vivre avec elle. Mon beau-frère fait tout pour moi, mais quand je pense à ma maman et papa, je suis triste. » - Une fille, 12 ans<sup>1</sup>.**

**Rôles et responsabilités dans le ménage:** Il était important de déterminer les diverses opinions des enfants vivant en famille élargie en ce qui concerne leurs rôles et leurs responsabilités par rapport aux autres enfants ou membres de la famille, et si oui ou non le sexe influe sur leurs rôles. Des questions ont été posées pour savoir si les enfants confiés à la famille élargie étaient traités différemment dans le sens où on leur donnait plus de tâches au sein de la maison, ou si les enfants biologiques avaient plus accès à l'éducation. En général, les enfants ont indiqué qu'ils n'étaient pas traités différemment par rapport aux autres enfants de la famille. Certains enfants ont toutefois expliqué en quoi ils estimaient qu'on leur donnait plus de tâches à la maison que les enfants biologiques, mais la majorité a déclaré que tous les enfants partageaient les responsabilités au sein de la maison. Tous les enfants vivant au sein du ménage ont des devoirs et des responsabilités. Les membres du personnel de Save the Children International, ont, cependant, été surpris par cette découverte, car ils pensaient que les enfants vivant en famille élargie étaient traités différemment, par exemple, compte tenu de l'augmentation des volumes et des corvées autour de la maison. Le personnel a indiqué qu'il se pourrait que les enfants aient répondu positivement parce qu'ils estimaient que c'était la réponse que les chercheurs voulaient entendre, plutôt que de discuter des réalités de leurs conditions de vie actuelles.

Les enfants confiés à la famille élargie qui avaient au moins un parent encore vivant, ont tout le temps réaffirmé qu'ils ne se sentaient vraiment pas à l'aise avec les tuteurs au sein de la famille élargie. Ils ont affirmé qu'ils étaient bien traités et la plupart d'entre eux avaient accès à plus de nourriture, de vêtements et d'activités de distraction qu'ils ne le faisaient avec leurs parents biologiques, ainsi que de plus grandes opportunités en particulier en ce qui concerne l'accès à l'éducation, mais qu'ils ne se sentaient pas chez eux dans leurs nouvelles maisons. La majorité

**« Je vis avec ma tante, et je travaille dur. Chaque jour après l'école je m'occupe des chèvres. Je leur donne à manger, de même que les autres animaux. Si je ne le fais pas, on me bat et je suis parfois privé de nourriture. C'est vraiment difficile. »  
Un garçon, 12 ans.**



d'entre eux ont déclaré qu'ils préféreraient vivre avec leurs parents et auraient souhaité que leurs parents aient été plus capables de prendre soin d'eux.

**Traitement différencié des enfants:** Dans les discussions de groupe avec les adultes, les adultes ont aussi affirmé qu'ils ne croyaient pas les enfants ont été traités différemment suivant qu'ils étaient des enfants biologiques ou des enfants confiés à la famille élargie. Ils ont déclaré que tous les enfants, une fois sous leur garde, étaient considérés comme faisant partie de la famille. Certains enfants, cependant, au cours des discussions en petits groupes, ont déclaré qu'ils se sentaient victimes de discrimination et ont été traités différemment par les membres de la communauté, en mentionnant spécifiquement des voisins. Ce qu'on ne sait pas, c'est en quoi les enfants ont été traités de manière différente une fois dans leurs nouvelles communautés. Etant donné que certains enfants finissent en famille élargie à la suite de leur abandon par leurs parents à cause d'accusations de sorcellerie, il est possible que ce manque d'acceptation par certains membres de la communauté soit dû à la stigmatisation liée à la sorcellerie. Toutefois, les membres du personnel de Save the Children ont affirmé que de nombreux enfants qui étaient accusés de sorcellerie l'étaient par leurs tuteurs au sein de la famille élargie et non par leurs parents biologiques. En tant que tel, il est également possible que les enfants vivant en famille élargie soient accusés de sorcellerie, une fois dans leur système de prise en charge et soient encore davantage stigmatisés par la communauté.

**«Je vis avec mes grands-parents. Je travaille dur et je fais tout ce qu'ils me demandent de faire. Je n'y vois aucune injustice même si, des fois, ils me demandent de faire toutes les tâches ménagères. Je ne demande jamais de l'aide. J'aime mes grands-parents, car sans eux je ne serais pas ce que je suis. .. J'ai perdu mon père quand j'avais 8 ans et ma mère quand j'en avais 11. Je vais à l'école comme n'importe quel autre enfant. » - Une fille, 13 ans.**

**Influence déterminante de la tutrice au sein de la famille élargie:** En ce qui concerne les expériences négatives de l'enfant au sein de la famille élargie, les réponses des enfants tournent autour de la position de la tutrice au sein de la famille élargie. Les enfants ont indiqué que si la tutrice aime et le considère comme son propre enfant, l'enfant est mieux traité que si la tutrice ne l'aime pas ou ne le considère pas comme son propre enfant. Plus précisément, les enfants ont expliqué que si elle c'est la femme dans le ménage qui a accepté l'enfant dans la maison, ce qui est le plus souvent le cas lorsque l'enfant est issu d'un membre de sa famille, alors l'enfant est traité comme n'importe quel autre enfant de la famille. Certains enfants ont eu des expériences négatives

**«J'ai 15 ans. Je n'ai pas vécu avec mes parents depuis l'âge de 12 ans mais plutôt avec ma tante et mon oncle. Je fais maintenant partie de cette famille. Je bénéficie des mêmes avantages que le leur propre fils. Je vais à l'école avec mes cousins, nous mangeons ensemble et avons les mêmes tâches. Je n'ai jamais eu le sentiment que je ne fais pas partie de cette famille. Ma tante et mon oncle sont comme des parents pour moi. Je les aime comme des parents. Je ne sais même pas où sont mes parents biologiques. Mes vrais parents sont ceux qui me nourrissent et prennent soin de moi. » - Un garçon, 15 ans**

dans leurs familles élargies, en dépit du fait qu'ils se comportent bien et travaillent bien à l'école. Ils ont expliqué que c'était parce que la femme au sein du ménage n'avait pas accepté de les prendre sous sa garde. Il s'agissait des enfants dont les parents étaient liés à la famille élargie du côté paternel.

Certains enfants ont également décrit comment souvent les tuteurs se remarient, et qu'ils ne sont pas acceptés par la nouvelle épouse. Puisque les tutrices passent plus de temps à la maison pendant la journée, à s'occuper des tâches domestiques, comme c'est la norme en RDC, il n'est pas surprenant que les enfants placés en famille élargie se voient attribués de manière injuste la plus grande partie des tâches ménagères s'ils n'ont pas été acceptés par la tutrice au sein de la famille élargie.

Je suis la cadette d'une famille de quatre enfants. Mon père travaillait à la MIBA<sup>45</sup> où il gagnait beaucoup d'argent. Puisqu'il avait un bon salaire, il a décidé de prendre une seconde épouse. Ma mère n'avait pas bien réagi à la décision de mon père et elle a développé des problèmes de santé dus au stress, en particulier, de l'hypertension. Mon père de son côté était bouleversé avec ma mère en raison de son incapacité à faire face à sa nouvelle épouse, et il a demandé le divorce. Ma mère voulait que mes frères, mes sœurs et moi restions avec elle. Elle pouvait voir que nous n'étions aussi pas heureux avec ma nouvelle belle-mère, et elle ne voulait pas que nous souffrions. J'avais neuf ans lorsque tout cela est arrivé. Ma mère avait quitté la maison, mais elle est revenue peu de temps après pour nous prendre moi et mes frères. Elle n'avait pas d'argent, donc nous avons fini par vivre avec elle dans la rue et à mendier pour de l'argent au marché ou à transporter des bagages pour les vendeurs du marché. Je n'avais d'autre choix que d'abandonner l'école. C'était une situation très difficile pour toute la famille. La santé de ma mère a continué à se détériorer, l'un de mes oncles paternels nous a vus et nous a ramenés auprès de notre père, même si nous ne voulions pas retourner vivre avec lui. Ma mère est retournée vivre dans sa ville natale. Vivre avec la nouvelle femme de mon père était un véritable cauchemar! Il nous revenait de faire toutes les tâches ménagères comme la collecte du bois de chauffage et la corvée d'eau. Je n'étais pas heureuse. Mes petits frères ont quitté partis et sont allés au Katanga, et je n'ai jamais eu de nouvelles d'eux. Ma sœur aînée s'est mariée quand même. Son mari, mon beau-frère, est très gentil. Je suis allée vivre avec eux quand j'avais 14 ans. Mon beau-frère prend soin de moi, et il paie même pour mes études comme j'ai pu retourner à l'école depuis que je vis avec eux. Il me considère comme sa propre sœur maintenant. Je ne vais jamais rentrer chez moi pour vivre avec mon père.

**Droit à l'héritage:** On a demandé aux adultes si le droit à l'héritage des enfants confiés à la famille élargie était maintenu. Les participants ont indiqué que si l'enfant était une fille, alors il était probable que son droit à l'héritage n'ait pas été maintenu et que l'héritage était gardé par le tuteur au sein de la famille élargie puisque la fille était considérée comme une 'passagère' au niveau de la maison avant le mariage. Ils ont expliqué que le plus souvent les garçons gardaient l'héritage parce qu'ils étaient ceux qui défendent le nom et les coutumes de la famille. On pensait donc qu'ils avaient plus le droit de garder leur héritage familial alors qu'une fille était appelée à se marier et ferait partie d'une autre famille. Il est important de noter qu'en vertu de la Loi congolaise sur la protection de

<sup>45</sup> MIBA : Société Minière de Bakwanga, une compagnie minière paraétatique dans le Kasai Oriental qui a fermé en 2007, avec comme conséquence une perte d'emploi pour des milliers de travailleurs (environ 6000).

l'enfant, tous les enfants ont droit à leur héritage.

### 4.3.2 Points de vue des tuteurs

Cinquante-deux (52) tuteurs ont participé à l'étude. Il a été jugé tout aussi important de déterminer leurs expériences dans la prise en charge des enfants issus des membres de leur famille. Ainsi, les grands-mères, grands-pères, tantes, et oncles ont été interviewés et ont participé à des discussions de groupe. Dans l'ensemble, tous les enfants interviewés qui vivaient avec les grands-parents étaient orphelins, tandis que les enfants dont au moins un parent était vivant vivaient avec soit une tante ou un oncle et leurs familles respectives ou un autre parent proche. Ce constat ne suggère toutefois pas que, de manière générale, tous les enfants qui sont orphelins vivent avec leurs grands-parents. Il est également probable que les orphelins vivent également avec des tantes ou oncles. En outre, les grands-parents qui s'occupaient d'enfants ne prenaient soin que de leurs propres petits-enfants devenus orphelins et ne se s'occupaient pas d'enfants avec qui ils n'avaient pas de lien de parenté. Généralement, ces enfants se sentaient plus heureux que ceux qui vivaient avec d'autres tuteurs de la famille élargie. Ils ont indiqué qu'ils se sentaient à l'aise avec leurs grands-parents et les aidaient dans la maison. Puisqu'il n'y avait pas d'autres enfants biologiques dans la maison, la discrimination entre enfants n'était pas non plus un problème. Cependant, ils ont, en général, déclaré qu'ils avaient moins d'opportunités d'éducation en raison de la situation socio-économique de leurs grands-parents.

Quelques-uns des tuteurs des enfants pour lesquels au moins un parent était encore en vie ont indiqué que souvent les enfants qui leur étaient confiés faisaient le sot ou ne se comportaient pas bien, par exemple, en commettant des vols et en leur manquant de respect. Dans l'ensemble, ils ont estimé que ce comportement était une réaction causée par la séparation des enfants de leurs parents. Les répondants ont mentionné que les enfants vivaient avec eux au lieu de leurs parents biologiques en raison de la situation socio-économique des parents, et la croyance des parents que l'enfant ou les enfants seraient mieux pris en charge s'ils vivaient avec des parents proches.

Il était important de déterminer quels sont les facteurs qui influent positivement ou négativement la prise en charge adéquate des enfants vivant en famille élargie. Les questions qui ont été soulevées étaient:

1. Les facteurs socio-économiques;
2. Le comportement de l'enfant;
3. Certaines pratiques et coutumes traditionnelles au sein des communautés.

**Facteurs socio-économiques:** Étant donné le taux élevé de chômage dans le Kasai Oriental et les conditions socio-économiques dans la province, l'écrasante majorité des tuteurs ont insisté tout au long de l'exercice de recherche qu'ils avaient besoin de davantage d'aide financière pour être en mesure de satisfaire adéquatement les besoins élémentaires de tous les des enfants à leur charge. Alors que la majorité des enfants ont déclaré qu'ils estimaient que leurs besoins de base étaient satisfaits, ce point de vue pourrait être un reflet du fait qu'ils avaient accès à plus que ce dont ils avaient besoin en termes de vêtements et de nourriture que ce qu'ils avaient auparavant en vivant avec leurs parents biologiques. Cependant, malgré le point de vue avancé par les enfants, il est apparu évident au cours des discussions et des interviews avec les tuteurs qu'ils avaient des

difficultés financières pour satisfaire les besoins de tous les enfants à leur charge. Ce constat nous amène, par conséquent, à nous poser la question ce qui arrive lorsque les tuteurs dans la famille élargie sont incapables de subvenir à tous les enfants à leur charge. Par exemple, les enfants sont-ils renvoyés pour vivre avec leurs parents biologiques, ou sont-ils moins susceptibles de fréquenter l'école si les autres enfants biologiques sont favorisés?

Les tuteurs considéraient le fait de s'occuper des enfants de parents proches qui sont décédés ou qui ne sont pas en mesure de s'occuper de leurs enfants comme une responsabilité familiale. Cependant, ils ont indiqué que lorsqu'une famille est très pauvre et ne peut pas subvenir financièrement aux besoins élémentaires des enfants à leur charge, les enfants n'avaient d'autre choix que de travailler pour aider à contribuer au revenu global de la famille. La majorité des répondants ont mentionné que s'ils n'avaient pas les moyens de prendre soin de tous les enfants, alors ils devraient réduire l'accès aux services sociaux tels que l'éducation, ce qui signifie que tous les enfants dans le ménage ne seraient pas en mesure d'aller à l'école. Quelques répondants ont indiqué que si les circonstances socio-économiques étaient particulièrement désastreuses alors ils seraient obligés de renvoyer les enfants vivre avec leurs parents biologiques, si les parents étaient toujours vivants.

Les tuteurs ont débattu sur ce point dans le cadre général et n'ont pas fait de distinction entre leurs propres enfants biologiques et les enfants qui leur sont confiés. Le plus souvent, la pauvreté n'est pas la seule raison qui pousse les enfants à travailler, mais c'est plutôt la pauvreté combinée avec d'autres facteurs de stress, comme un parent malade ou handicapé, la mort d'un parent, ou le fait que l'un ou les deux parents soient au chômage. Pour les familles déjà confrontées à des difficultés financières, le fait de prendre en charge des enfants supplémentaires que ce soit par obligation familiale ou non, peut constituer un facteur de stress supplémentaire pour l'ensemble de la famille. Les tuteurs ne suggèrent pas que les enfants pris en charge par la famille élargie devraient trouver un moyen pour travailler, mais ont indiqué que cela était nécessaire afin de soutenir la famille financièrement.

Conformément à ce qui a été dit par les enfants, la question des corvées ménagères et du travail n'était pas été considéré comme une forme ou un moyen de discrimination envers les enfants confiés à la famille élargie par rapport aux enfants biologiques, mais plutôt comme un devoir d'aider pour soutenir la famille et de contribuer à son bien-être global.

**«Vivre avec des enfants qui ne sont pas les vôtres n'est pas une chose facile. J'ai eu cette expérience avec les enfants de mes sœurs. Puisque l'enfant sait qu'il n'est pas avec ses propres parents, il change immédiatement de comportement. Si vous le maltraitez alors il pense que c'est parce qu'il n'est pas chez lui. J'aime tous les enfants de la même manière, et je suis prête à tout pour eux. Je pense que je suis une bonne mère pour chacun d'eux. Mais la situation financière est parfois difficile. Des fois, s'il n'y a pas d'argent, alors nous allons tous au lit le ventre vide. » - Une fille, 43 ans**

**Comportement de l'enfant:** les tuteurs ont examiné le comportement des enfants à leur charge. Ils ont indiqué que certains des enfants confiés à famille élargie se comportaient et agissaient de manière incorrecte ou les méprisaient, soit en ne les écoutant pas ou en ne respectant pas les règles établies par les adultes au sein de la famille. Les enfants qui se comportaient de manière incorrecte étaient en majorité des garçons, mais il y avait des cas de filles signalés comme se comportant mal quand elles étaient en compagnie d'autres filles supposées avoir de mauvaises influences sur elles. Ils pensaient que le mauvais comportement était souvent le résultat d'enfants qui quittaient leurs parents et étaient placés en famille élargie, et, par conséquent, ils se comportaient mal. Cependant, ils ont également expliqué que parfois les enfants, comme les enfants dans d'autres pays à travers le monde, fréquentaient au sein de leurs communautés d'autres enfants qui avaient des influences négatives sur eux, et par la suite, il en résultait de mauvais comportements.

**«Je suis père de sept enfants. Quatre d'entre eux sont mes enfants biologiques et les trois autres sont ceux des autres membres de la famille. Je les éduque tous de la même manière. C'est plus facile quand ils mangent et jouent ensemble. Leurs tâches sont réparties uniformément. Mais c'est difficile quand vous ne pouvez pas prendre soin d'eux comme vous l'auriez souhaité en raison de contraintes financières. Alors, vous devez choisir qui va en bénéficier. J'ai vécu cette situation avant et heureusement pour moi, d'autres personnes sont venues à mon secours et m'ont soutenu moi et les enfants.» - Un père, 39 ans**

**Pratiques traditionnelles et coutumes:** Le troisième problème que les tuteurs ont soulevé était en rapport avec les pratiques et coutumes de leur communauté. Ils ont indiqué que certaines coutumes avaient un impact négatif sur les enfants placés en famille élargie. Plus précisément, la polygamie, la place de la femme dans la famille, et l'abus d'alcool ont été discutés. En ce qui concerne la polygamie, qui est largement pratiquée dans le Kasai Oriental, les tuteurs ont déclaré que les enfants sont plus susceptibles d'être maltraités ou de faire l'objet d'abus si le tuteur prend une nouvelle épouse ou de nouvelles épouses vu que les enfants ne sont pas toujours acceptés par le nouveau membre de la famille. Cependant, ce mauvais traitement, pourrait aussi bien s'appliquer aux enfants pris en charge dans la famille élargie qu'aux enfants biologiques de l'homme puisqu'aucun d'eux n'est l'enfant biologique de la nouvelle épouse.

Les tuteurs ont réitéré la place de la tutrice et sur comment le fait qu'elle soit impliquée ou pas dans le processus de prise de décision d'accepter de prendre en charge l'enfant ou les enfants d'un parent proche pouvait influencer sur la manière dont les enfants étaient traités au sein de la famille ou non. En troisième point, les tuteurs ont également parlé de l'abus d'alcool. Ils ont dit que s'il y avait un abus d'alcool au sein de la famille, il était plus probable que les enfants soient victimes d'abus et de violence. Cependant, comme pour la polygamie, il est probable que tous les enfants ne vivent pas le même niveau de violence, indépendamment du fait qu'ils soient pris en charge ou les enfants biologiques de l'alcoolique.

Enfin, les tuteurs ont brièvement mentionné la question de la sorcellerie. Étant donné que certains des enfants pris en charge dans la famille élargie ont été abandonnés en raison d'accusations de

sorcellerie, les tuteurs ont indiqué que cette stigmatisation pourrait également justifier pourquoi les enfants pourraient être maltraités ou abusés au sein de leurs familles élargies.

J'ai six enfants, et je vis à Mwene Ditu. Deux des enfants de ma sœur vivent également avec moi. Malheureusement, mon beau-frère est décédé, et ma sœur n'était pas en mesure de prendre charge les enfants après sa mort. Les enfants ont beaucoup souffert après le décès de leur père parce que ma sœur n'avait pas les moyens matériels de les soutenir. Au total, ma sœur a eu 5 enfants - 3 filles et 2 garçons. La situation était très difficile parce que ma sœur n'était pas émotionnellement stable après la mort de son mari. En conséquence, elle laissait les enfants errer dans les rues à la recherche de nourriture, et de vêtements à porter. C'était vraiment chacun pour soi ! Après en avoir longuement discuté avec la famille, j'avais décidé de prendre en charge deux des enfants parce que je n'étais pas financièrement en mesure de les prendre tous en charge. Deux autres enfants sont allés vivre avec mon jeune frère, et l'un d'eux est resté avec ma sœur. Je travaille dur pour être en mesure de satisfaire les besoins de tous mes enfants, et pour qu'ils aient assez à manger, même si mes moyens sont limités. Pour moi, tous les enfants sont les mêmes. Je les traite tous comme s'ils étaient mes propres enfants. Il s'agit de mes enfants.

### 4.3.3 Points de vue des parents

Au cours de l'étude, 13 parents (8 mères et 5 pères) d'enfants pris en charge par des familles élargies ont participé aux interviews. Afin de déterminer les points de vue des parents, une série de questions ont été posées à l'aide d'un questionnaire standardisé (Annexe I). On a demandé aux parents quels étaient les facteurs qui influençaient dans leurs décisions de placer les enfants dans des systèmes informels de prise en charge par la famille élargie, et si les opinions des enfants étaient prises en compte lors du processus de prise de décision.

Exactement 50 pour cent des parents ont répondu qu'ils ont envoyé leurs enfants vivre avec des tuteurs dans la famille élargie en raison de la pauvreté. 15 pour cent ont affirmé que c'était à cause du divorce; 17 pour cent ont indiqué la polygamie en était la cause, et 11 pour cent ont affirmé que c'était en raison du décès d'un conjoint.

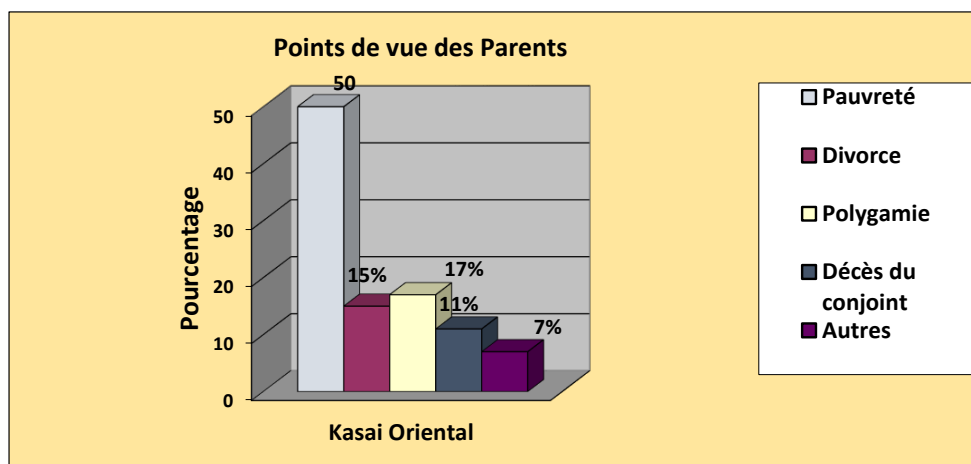
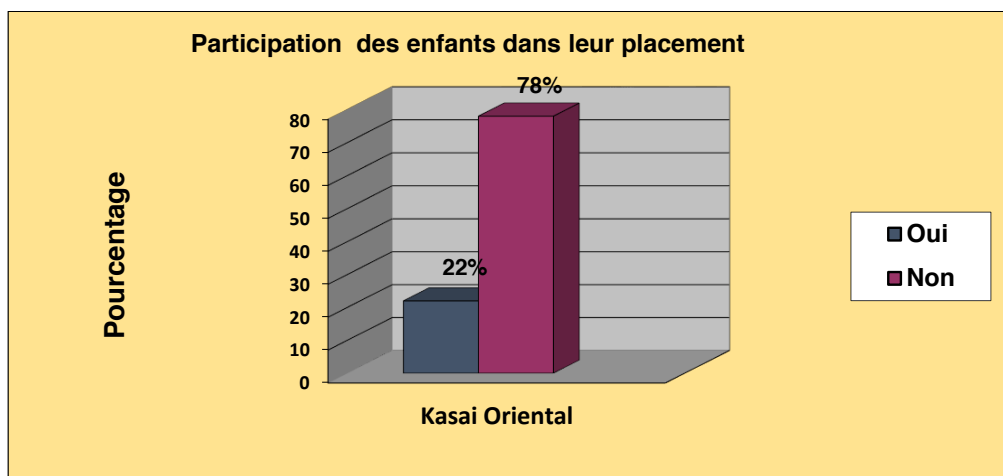


Tableau 4: Points de vue des parents

Pour ce qui est de l'implication des enfants dans le processus de prise de décision par rapport à leur placement, 78 pour cent des parents ont indiqué que leurs enfants n'ont pas été impliqués dans la prise de décision. Cette réponse était également conforme à celle donnée par les enfants eux-mêmes. Pour les 22 pour cent des parents restants qui ont dit que leurs enfants ont été consultés, ils ont précisé que les enfants ont été consultés, mais ils ont ajouté que les discussions n'ont pas ne portaient pas entièrement sur où placer les enfants puisqu'ils ont indiqué qu'il n'y avait pas souvent beaucoup d'options pour les placements en matière de prise en charge. Les enfants n'ont quasiment pas pris part aux discussions. De ce fait, il n'est pas évident de déterminer dans quelle mesure les enfants ont effectivement participé au processus de prise de décision.

L'étude visait à déterminer quelles étaient les attentes des parents, une fois qu'ils avaient confié leurs enfants à la famille élargie, et si leurs attentes et leurs espoirs pour leurs enfants ont été satisfaits une fois les enfants confiés à leurs proches. Dans l'ensemble, 100 pour cent des répondants croient que leurs enfants sont bien pris en charge et bénéficient d'un meilleur accès à l'éducation et vivent dans de meilleures conditions que ce qu'ils estimaient pouvoir fournir. Quelques répondants ont parlé spécifiquement de vouloir un avenir meilleur pour leurs enfants et croient qu'en vivant avec des proches, leurs enfants vivaient dans un cadre de vie plus sain en général. Il est intéressant de noter que tous les répondants étaient d'accord que le fait d'envoyer leurs enfants vivre avec des parents proches réduirait leur prise en charge de manière générale.



**Tableau 5: Participation des enfants dans leur placement**

Plus précisément, on avait demandé aux parents quels étaient les avantages et les inconvénients de confier leurs enfants à la famille élargie. Dans l'ensemble, les parents croyaient que leurs enfants auraient un meilleur accès à l'éducation, et donc plus d'opportunités de carrière qui leur permettraient de soutenir financièrement la famille à l'avenir.

Certains parents ont aussi affirmé qu'ils voulaient avoir moins de responsabilités envers leurs enfants. Puisque les familles ont tendance à être assez nombreuses en RDC, il est possible que cette dernière affirmation soit liée au fait que les parents qui ont un grand nombre d'enfants ne pensent pas qu'ils puissent tous les prendre en charge de manière adéquate. En outre, il est

intéressant de noter que, bien que les parents aient clairement indiqué qu'ils voulaient que leurs enfants aient plus d'opportunités, notamment en ce qui concerne l'accès à l'école, il est devenu évident au cours de cette dernière série de questions qu'ils voulaient que leurs enfants les soutiennent financièrement. Ainsi, il est possible de conclure que le fait de confier leurs enfants à des proches était considéré comme un investissement pour le futur pour lequel on espérait un avantage financier une fois que les enfants deviennent adultes et intègrent la population active. Cette hypothèse a été confirmée au cours de l'atelier de réflexion quand la grande majorité des parents ont déclaré qu'ils croyaient qu'il y aurait des gains financiers à travers l'éducation et l'emploi futur de leurs enfants.

D'autre part, les parents ont indiqué que parmi les inconvénients d'avoir leurs enfants vivre avec des parents proches, il y avait le fait de ne pas être en mesure de les surveiller et de voir leurs enfants adopter de mauvais comportements en conséquence, par exemple, ne pas respecter leurs aînés. En outre, quelques parents ont mentionné le fait qu'on confie à leurs enfants des tâches et des responsabilités au niveau de la maison, et de ne pas peut-être avoir le temps de se concentrer sur l'école et leurs études par la suite.

J'ai 5 enfants au total, mais seuls 2 des 5 sont mes enfants biologiques. Les trois autres sont les enfants de mes deux frères. Je m'occupe de la fille de mon frère qui est décédé ainsi que des deux filles de mon frère aîné qui est parti vivre au Katanga à la recherche d'un emploi. Après la mort de mon frère, la veuve s'est retrouvée mendiant dans les rues. Elle a pris ma nièce avec elle, celle-ci n'était âgée que de 6 ans. Un jour, je suis allée au marché de Bakwadianga et je les ai vus, en train de mendier. J'étais tellement en colère que j'ai grondé sa mère et j'ai ramené ma nièce vivre avec moi à la maison. Maintenant, elle va à l'école. J'ai demandé où se trouvait ma belle-sœur, mais on m'a dit qu'elle était partie et je n'ai pas eu d'autres nouvelles. Mon frère aîné avait abandonné ses filles. Il a déclaré que la vie était trop dure à Mbuji Mayi et il est parti. Un mois après son départ, sa femme est également partie, sans rien dire! Je suppose qu'elle a suivi son mari au Katanga. Alors, j'ai pris les enfants pour leur éviter de se retrouver à la rue. Une des filles est à l'école, mais l'autre est encore trop jeune. Il est vrai que j'ai des moyens limités, et il est souvent difficile de prendre soin de tous les enfants, mais je suis obligé de le faire parce que ces enfants n'ont nulle part ailleurs où aller. Si j'abandonnais, je ne serais pas mieux qu'une criminelle.

#### 4.3.4 Points de vue des membres de la communauté

Les opinions des membres de la communauté, y compris les voisins des membres de la famille en charge de l'enfant, des enseignants, des pasteurs, des membres du RECOPE, et les employés du gouvernement ont également été recueillies lors de l'étude. Les membres de la communauté ont participé à des interviews et à des discussions de groupes. On leur a demandé comment ils pensaient que les enfants confiés à des familles élargies étaient traités, et comme pour les questions posées aux parents, ce qu'ils croyaient étaient les avantages et les inconvénients des enfants bénéficiant d'une prise en charge par la famille élargie. Dans l'ensemble, les membres de la communauté ont répondu de la même manière que les parents. Ils croyaient que les avantages et les inconvénients d'être le même. Plus spécifiquement que:



- Les enfants avaient plus d'opportunités d'éducation;
- Un meilleur accès aux besoins élémentaires, comme la nourriture et l'habillement;
- Les enfants seraient mieux disposés à obtenir un emploi après leur scolarité et à soutenir les enfants;
- Les enfants confiés à des familles élargies sont susceptibles de fréquenter des mauvaises personnes ou groupes d'amis et d'être influencés négativement, ce qui mène à un mauvais comportement.

Il est évident que les enfants vivent avec des parents proches ou non, il existe encore une obligation perçue selon laquelle les enfants doivent contribuer financièrement à la prise en charge de leurs parents biologiques une fois qu'ils sont assez âgés pour trouver un travail. En outre, la grande majorité des membres de la communauté trouvaient que les enfants étaient bien traités au sein des familles élargies et qu'ils n'étaient pas traités différemment que les enfants biologiques vivant dans les mêmes ménages.

#### 4.4 Soutien disponible et besoins de soutien des enfants et des tuteurs

L'étude visait à déterminer la disponibilité du soutien disponible pour les membres de la famille en charge de l'enfant, ainsi que le soutien disponible pour les enfants au niveau des systèmes de prise en charge par la famille élargie. De manière plus précise, il était important de déterminer les besoins spécifiques des tuteurs âgés, comme les grands-parents, le type de soutien fourni, le cas échéant, et le soutien fourni par les communautés, les églises et le gouvernement. En outre, les répondants (enfants, tuteurs, membres de la communauté, et employés du gouvernement) ont eu l'occasion d'exprimer ce dont ils pensaient avoir besoin afin de mieux soutenir les enfants dont ils ont la charge.

Tous les répondants ont été invités à expliquer ce qu'ils pensaient être les besoins spécifiques des enfants. Quarante-trois (43) pour cent ont répondu que l'école était le besoin le plus important pour un enfant. Presque autant de répondants ont fait valoir que d'autres besoins élémentaires, comme la nourriture et l'habillement, constituaient les besoins les plus importants pour un enfant (29 pour cent), tandis que d'autres ont avancé que c'étaient les activités récréatives et de développement général, spécifiquement l'apprentissage des compétences de la vie et un bon comportement.

J'ai 12 ans. Mon père est décédé et ma mère s'est rapidement remariée. Son nouveau mari lui interdisait de nous laisser entrer dans sa maison, donc nous n'avions nulle part où aller et sommes allés vivre dans la rue. Ma tante l'a découvert et elle nous a pris en charge pendant un certain temps. Elle a convaincu ma mère de nous reprendre, mais son nouveau mari s'y était opposé. Nous sommes restés quelque temps mais il ne nous insultait et nous battait, surtout quand il avait bu. Sa sœur vivait aussi avec nous. Un jour, elle est tombée malade. Nous sommes restés enfermés dans une chambre pendant trois jours parce qu'elle a dit qu'elle est tombée malade parce que nous lui avons jeté un sort parce que nous étions des sorciers. Elle a dit à tout le monde que si elle n'était pas guérie, elle allait tuer tout le monde dans la famille. Quand ma tante a été informée de cette accusation, elle est venue nous reprendre pour aller vivre avec elle. Le mari de ma tante paie pour notre scolarité tout comme il le fait pour ses propres enfants. Je veux continuer de rester ici. Je n'ai nulle part d'autre où aller.

Dans l'ensemble, tous les répondants ont affirmé qu'il n'y a pas de soutien fourni aux tuteurs dans la prise en charge informelle des enfants sous forme d'allocations financières ou d'articles non alimentaires. Les tuteurs ont exprimé le besoin d'avoir des subventions pour soutenir le coût des frais de scolarité ainsi que des fournitures et uniformes scolaires; alors que les tuteurs plus âgés ont indiqué qu'il leur fallait davantage de ressources financières afin d'être en mesure de subvenir aux besoins les plus élémentaires des enfants par rapport aux opportunités d'éducation ainsi que la nourriture et les vêtements.

**«Je suis dévoué à la cause des enfants. Je vis avec plusieurs enfants qui sont pris en charge dans notre centre. Ce que j'ai appris des enfants qui ne vivent pas avec leurs parents biologiques est que les soins doivent être adéquats et appropriés. Si vous fâchez avec un enfant qui n'est pas votre propre enfant alors il pense que c'est parce que vous favorisez vos propres enfants biologiques. Ils se sentent marginalisés. Il est important de reconnaître cela quand vous vous occupez d'enfants issus de votre famille élargie. » Une femme, 32 ans**

Les tuteurs ont également indiqué qu'ils souhaitaient davantage de soutien de la part d'autres adultes pour s'occuper des enfants à leur charge. Bien que la RDC soit une société à base communautaire, les répondants ont affirmé qu'il n'y avait pas de structures mises en place au niveau de la communauté pour aider les membres de la famille en charge de l'enfant - ou les familles en général - pour s'occuper de leurs enfants. Plusieurs répondants ont soulevé la question du soutien à travers les ONG locales, Save the Children et l'UNICEF en déclarant que ces organisations soutiennent les enfants par le biais de mécanismes d'orientation et offrent des activités pour certains enfants, tels que les clubs d'enfants. Les répondants semblaient d'accord que ces activités appuyaient les familles qui prenaient en charge des enfants. Cependant, il est également possible que les répondants ont fait part ces doléances car ils estimaient que c'était ce que les chercheurs voulaient entendre sans que ces activités, ne soutiennent, en réalité les familles qui prenaient en charge des enfants. En raison de la faible présence des financements internationaux attribués à la province du Kasai Oriental, les quelques organisations qui organisent des programmes de soutien au niveau de la province mettent en œuvre des activités qui sont limités dans la portée ainsi que dans le financement pour la plupart. Malheureusement, cependant, le soutien externe par l'ONU et les ONG est limitée en terme de portée, en particulier dans le Kasai Orientale qui enregistre la présence la plus faible présence d'organisations internationales et d'agences des Nations Unies à l'échelle nationale. Les répondants ont affirmé que certaines organisations religieuses, notamment les églises apportent de l'aide, mais dans l'ensemble ils ont estimé que les églises pourraient contribuer davantage à fournir un soutien aux familles dans le besoin au niveau communautaire.



Les enfants ont massivement indiqué qu'ils avaient besoin de plus de soutien dans les domaines liés à l'éducation et de l'habillement, en particulier, le paiement des frais de scolarité, des fournitures et uniformes scolaires, ainsi que d'avoir accès à de meilleures chaussures et vêtements. Dans l'ensemble, les parents ont indiqué qu'ils avaient besoin de plus de soutien socio-économique et en termes de moyens de subsistance afin d'accroître les revenus de la famille et mieux s'occuper de leurs enfants. Le Kasai Oriental, comme d'autres villes de la RDC, enregistre un taux élevé de chômage avec une économie qui est basée sur l'exploitation minière artisanale du diamant pour l'essentiel. Afin de faciliter la capacité des parents à s'occuper de leurs enfants, il est essentiel de développer, en collaboration avec le gouvernement, des programmes en mesure d'atténuer le chômage.

### 5. Conclusion

Cette étude visait à renforcer les connaissances sur les pratiques en matière de soins endogènes au sein des familles et des communautés, en particulier en matière de prise en charge informelle par la famille élargie afin de renforcer la prise en charge et la protection des enfants placés en institutions de prise en charge informelle par la famille élargie. Enfin, l'étude visait à fournir des recommandations fondées sur des données probantes sur les interventions appropriées pour répondre et soutenir aux familles prenant en charge des proches de manière informelle.

Bien que l'étude soit limitée en ce sens où elle a été effectuée au niveau provincial, plutôt qu'à l'échelon national, et donc les résultats peuvent différer de ceux des autres provinces, elle a néanmoins permis de déterminer des facteurs importants et des informations pratiques relatives à la prise en charge par la famille élargie. L'étude a révélé que les éléments suivants sont des facteurs négatifs qui contribuent à la prise en charge par la famille élargie:

- la pauvreté;
- La polygamie;

- Les accusations de sorcellerie;
- la maladie ou la mort des parents;
- l'alcoolisme.

Elle a également révélé des facteurs positifs:

- De meilleures opportunités pour l'enfant pour avoir accès à une éducation;
- La croyance que les parents proches seraient mieux placés pour mieux soutenir le bien-être global de l'enfant grâce à davantage de moyens financiers que les parents ne peuvent fournir.

L'étude a montré que tous les enfants vivant avec leurs grands-parents étaient des orphelins, et que la plupart des grands-parents n'avaient pas les moyens de prendre soin des enfants de manière adéquate. D'autre part, on a trouvé que les enfants qui vivaient avec une tante ou un oncle, avaient au moins un parent en vie. Dans l'ensemble, les répondants ont indiqué que les enfants ne faisaient pas partie du processus de prise de décision concernant son placement en soins.

Les parents croyaient que, en plaçant un enfant chez des proches qui étaient mieux lotis pour satisfaire ses besoins accroîtrait son accès à une éducation et donc augmenterait les chances pour l'enfant d'obtenir un emploi après ses études, et aurait ainsi des moyens financiers pour soutenir le(s) parent(s). Par conséquent, l'étude a montré que, même lorsqu'il était pris en charge par la famille élargie, l'enfant avait encore des obligations envers ses parents.

Dans l'ensemble, l'étude a montré que tous les enfants, ceux qui sont pris en charge comme les enfants biologiques ont les mêmes obligations au niveau des ménages. Toutefois, cette découverte était une surprise pour les membres du personnel du Save the Children qui se convainquaient jusque là que les enfants pris en charge par la famille élargie se retrouvaient souvent avec plus de travail et se voyaient déléguer des tâches supplémentaires à la maison. Une explication pourrait être que les enfants ont répondu positivement, car ils pensaient que les chercheurs voulaient entendre des réponses positives, ou une autre explication, c'est qu'ils ne voulaient pas donner des informations négatives, de crainte que ces informations ne parviennent aux tuteurs dans les familles élargies, malgré les procédures de confidentialité qui ont été expliquées à tous les enfants interrogés.

La recherche a mis en évidence la nécessité de mettre en place des mécanismes de protection sociale pour éviter que les enfants ne soient inutilement séparés de leurs parents, ainsi que la nécessité d'élaborer des programmes pour les moyens de subsistance ou les transferts de fonds pour soutenir les familles vulnérables et leur permettre de prendre soin de leurs enfants. La protection des enfants dans les systèmes de prise en charge informelle, et la préservation de l'unité familiale en général ne peuvent être obtenues à travers les efforts d'un individu, d'une organisation ou d'un secteur, mais nécessitent la mutualisation des connaissances, compétences et ressources, et une résolution des problèmes de manière conjointe entre les communautés locales, le gouvernement et les organismes d'aide. Une coopération et une coordination intersectorielle impliquant les secteurs de la santé, de l'éducation et les secteurs sociaux, les autorités en charge de faire appliquer la loi, et le système judiciaire est nécessaire pour trouver une solution au problème des familles vulnérables et doit être intégrée dans d'autres secteurs.

Dans l'ensemble, bien que la présente étude ne cherche pas à encourager la formalisation de la prise en charge informelle par la famille élargie, elle invite les communautés et les autorités locales à

travailler ensemble pour soutenir les familles qui prennent en charge des enfants issus de la famille élargie. Ce faisant, cela permettra de placer la prise en charge informelle dans le contexte global des systèmes de protection de l'enfant aux niveaux national, provincial, et communautaire, et ainsi mettre en contexte les avantages et les risques qui y sont liés.

Le soutien aux familles devrait être la première priorité. Apporter un soutien aux familles qui ont des difficultés pour prendre en charge leurs enfants à travers un soutien socio-économique ou des moyens de subsistance, la fourniture d'aide par le travail social, ou la suppression des coûts cachés supplémentaires, tels que les uniformes et des fournitures scolaires, aura un impact considérable sur la capacité des familles à prendre en charge leurs enfants.

Enfin, il est à espérer que cette étude a enrichi les connaissances de Save the Children sur les pratiques actuelles en matière de prise en charge informelle actuelles en RDC ainsi que celles du vaste réseau de protection de l'enfance et du gouvernement de la RDC dans son ensemble.

### 6. Recommandations

#### Pour Save the Children et les programmes de prise en charge

- Élaborer des programmes qui reconnaissent le rôle complexe des familles. Le personnel de Save the Children devrait travailler de concert avec les organisations communautaires pour identifier les familles vulnérables à la séparation et concevoir des stratégies pour éviter la séparation, telles que la gestion de cas, des visites à domicile chez les familles à vulnérables à la séparation, ou la formation à la discipline positive pour les parents ou les tuteurs.
- Save the Children devrait s'associer avec des organisations ayant une expertise dans les activités de subsistance, et devraient inclure des activités de subsistance ou des activités axées sur le soutien socio-économique, tels que *Village Savings Loans Associations (VSLA)*, (Associations Villageoises d'Épargne et de Prêts), dans des programmes de protection de l'enfant afin de soutenir non seulement l'enfant, mais la cellule familiale plus large dans la prise en charge des enfants et accroître les chances pour les enfants d'avoir accès à des services tels que l'éducation, en raison de l'augmentation des revenus du ménage.
- Save the Children devrait collaborer avec les membres influents des communautés, comme les chefs religieux ou les anciens de la communauté, afin de sensibiliser et de prévenir les accusations de sorcellerie.
- Mener des campagnes de sensibilisation sur la discipline positive avec les membres de la communauté.

#### Pour le gouvernement de la RDC

- Le gouvernement de la RDC devrait coopérer et collaborer avec les organisations compétentes impliquées directement ou indirectement dans la protection des enfants, y compris la police, les écoles, et des structures sanitaires, afin de garantir l'échange d'informations en ce qui concerne le bien-être des enfants placés en prise en charge

informelle. Bien que la prise en charge informelle ne soit pas réglementée par le gouvernement, elle devrait être officiellement reconnue dans les cadres juridiques nationaux régissant les droits de l'enfant, et être incluse dans les stratégies de suivi et d'évaluation des interventions de l'Etat axées sur la prise en charge par la famille élargie.

- Le gouvernement de la RDC devrait reconnaître le rôle joué par la prise en charge informelle, en prenant des mesures adéquates pour soutenir qu'elle soit fournie de manière optimale sur la base d'une évaluation à l'échelle nationale axée sur le sujet. Une telle évaluation devrait être liée à cette étude et est nécessaire afin de créer une politique efficace. Toute recherche menée devrait chercher à apporter des réponses à des questions telles que la prévalence des enfants bénéficiant des systèmes de prise en charge informelle, les raisons de ces placements, et les besoins psychosociaux et socio-économiques des tuteurs et des enfants bénéficiant de la prise en charge informelle.
- Le gouvernement de la RDC a défini la prise en charge formelle et les processus de prise en charge à cet égard. Le gouvernement devrait également élaborer des mesures appropriées pour protéger les enfants bénéficiant d'une prise en charge informelle contre les abus, la négligence, le travail des enfants, et toute autre forme d'exploitation<sup>46</sup>.
- Le gouvernement de la RDC devrait s'assurer que les conditions requises sont remplies en matière de prise en charge informelle, et que les structures appropriées sont mises place au niveau communautaire pour soutenir les tuteurs et les enfants bénéficiant d'une prise en charge par la famille élargie, telles que des mécanismes d'orientation vers les services qui fournissent un accès à des soins de santé et à l'éducation.
- Conformément aux lignes directrices qui ont été élaborées par le gouvernement de la RDC sur les enfants sans soins appropriés, les autorités compétentes devraient, le cas échéant, encourager les tuteurs à informer les autorités sur leur régime de prise en charge afin d'assurer un accès aux services appropriés. Une plus grande sensibilisation devrait être menée par les autorités locales au niveau communautaire pour que les familles soient informées des services et soutiens disponibles.
- Conformément aux lignes directrices internationales sur la protection de remplacement, et afin de les adapter au contexte local et les appliquer à une plus grande échelle, le gouvernement de la RDC et les autorités locales devraient:
  - Reconnaître la responsabilité des tuteurs qui s'occupent de l'enfant de manière informelle.
  - Accorder une attention particulière aux personnes qui n'appartiennent pas à la famille qui s'occupent de l'enfant de manière informelle- ou aux proches que l'enfant ne connaissait pas auparavant<sup>47</sup>.
- Un système global de protection sociale avec des services pour les enfants devrait être élaboré et respecté afin de garantir la protection des enfants. Chaque fois que des services

---

<sup>46</sup> Lignes directrices des N.U. sur la prise en charge de remplacement, Article 77, p. 19

<sup>47</sup> Ibid. Article 78 p. 19-20

tels que les écoles, peuvent offrir une assistance supplémentaire aux enfants, ces options devraient être mises à profit et utilisés à leur pleine capacité. Les services destinés aux enfants plus âgés devraient inclure, mais ne devraient pas être limités à l'acquisition de compétences professionnelles pour les préparer à la vie adulte.

- Des systèmes de soutien à la famille devraient être développés et adaptés de manière à ce qu'ils soient en mesure de soutenir les enfants dans les systèmes bénéficiant de la prise en charge informelle et des tuteurs informels. Le soutien en termes de visites à domicile et d'identification et de documentation des enfants bénéficiant de la prise en charge informelle sont essentiels pour permettre aux enfants de grandir dans un environnement familial stable.
- Appuyer le renforcement des capacités dans la planification stratégique et l'estimation des coûts des services requis et mener un plaidoyer pour une allocation budgétaire appropriée à travers la fourniture d'un appui technique.
- Des solutions efficaces en matière de soutien aux enfants dans les soins de parenté informel et aux familles dans son ensemble doivent être réduction de la pauvreté axée, et doit tenir compte des nombreux facteurs de stress familiaux et sociaux qui conduisent à la séparation de la famille. Mécanismes de protection sociale sensibles de l'enfant devraient être renforcés.

### **Pour les ONG, l'UNICEF et les RECOPE**

- Les organisations devraient travailler avec les familles afin d'encourager la participation des enfants, en particulier en ce qui concerne l'implication des enfants dans les décisions relatives à leur prise en charge.
- Les organisations devraient collaborer avec les membres de la communauté et les familles pour encourager la participation des tuteurs dans le processus de prise de décision relative à la prise en charge ou non d'un enfant.
- Des activités de sensibilisation et des campagnes à la radio devraient être élaborées pour décourager la consommation d'alcool, les mariages précoces, la polygamie, et les accusations de sorcellerie.
- La présence d'un membre de la famille malade ajoute une pression supplémentaire sur les familles, en particulier celles qui sont confrontées à des difficultés socio-économiques. Beaucoup d'enfants travaillent non seulement pour répondre aux besoins fondamentaux de leur famille, mais aussi pour aider à payer pour les frais médicaux. La gratuité ou la réduction du coût des soins médicaux gratuits contribuerait à alléger le fardeau financier que les familles portent en raison de la présence d'un membre de la famille malade.
- Puisque les enseignants passent de longues périodes avec les enfants, ils sont susceptibles de reconnaître des changements de comportement ou des signes d'abus chez les enfants. Par conséquent, les enseignants devraient être formés sur les points suivants : les causes et conséquences de l'abus sexuel, comment répondre aux victimes de violence, comment

fournir un soutien affectif de base, ainsi que sur la disponibilité des services qui peuvent offrir assistance aux victimes pour qu'ils soient mieux outillés pour détecter les premiers signes de violence. En outre, les enseignants doivent être informés sur les organisations de protection de l'enfance où ils peuvent les orienter en cas d'apparition de signes de violence - par exemple, les RECOPE. Les membres des RECOPE doivent collaborer avec les écoles dans leurs collectivités, pour que les enseignants puissent directement et immédiatement orienter les cas de maltraitance d'enfants ou d'abus sexuels vers les membres des RECOPE.

- Des campagnes de sensibilisation devraient être mises en place pour informer et sensibiliser les parents et les membres de la communauté sur l'importance de la préservation de la famille, de la réunification et de l'importance de la participation des enfants dans les processus de prise de décisions concernant leur prise en charge et protection.
- Les autorités locales devraient travailler avec les réseaux de soutien social au sein la communauté, tels que les écoles, les structures sanitaires, les ONG, la police et d'autres pour renforcer les capacités des communautés et des familles qui y vivent de se soutenir mutuellement. En tant que composante de ces réseaux, les autorités locales devraient élaborer des trousseaux complètes d'information de soutien social local sur la disponibilité des services qui peuvent aider les familles qui ont besoin d'un soutien supplémentaire – qu'elles soient fournies par le gouvernement, les ONG ou les Nations Unies. Ces trousseaux d'information pourraient ensuite être vulgarisés au sein des communautés de sorte que toutes les familles, y compris les tuteurs informels des enfants soient informés sur les services et les formes d'assistance disponibles.
- Les RECOPE et les autres acteurs de la société civile locale devraient collaborer pour décourager la polygamie, l'alcoolisme, les mariages précoces, et encourager le planning familial.

### **Pour tous les acteurs**

- Devraient sensibiliser plus et accroître le soutien pour permettre aux enfants d'exprimer leur opinion et de participer à la prise de décision au sein de leurs familles, communautés et des cadres plus vastes afin qu'ils puissent plus faire valoir leurs droits de manière plus effective et influencer sur les pratiques et les politiques qui les touchent.
- Une étude de référence menée par Save the Children en Octobre 2012 dans les mêmes endroits que l'étude a montré que très peu de policiers interrogés au cours de l'étude étaient informés sur les droits de l'enfant et les questions de protection de l'enfance. Une formation sur les droits et la protection de l'enfant devrait être incluse comme une composante de la formation générale des agents de police. Il est probable que la formation des agents de police sur les questions de protection de l'enfance aiderait à réduire les cas d'abus sur les enfants vulnérables par la police. Cela permettrait également à la police de mieux comprendre comment traiter les infractions présumées impliquant des enfants victimes d'abus dans le cadre d'une prise en charge informelle, et des enfants en général.



- Les autorités à tous les niveaux devraient travailler ensemble pour renforcer la protection juridique des enfants dans les institutions de prise en charge informelle pour que les auteurs de maltraitance et d'abus sexuels sur des enfants soient poursuivis en justice dans un délai raisonnable, et rendre le système judiciaire efficace en matière de protection des victimes de violence. A l'heure actuelle, c'est l'impunité qui prévaut pour les auteurs de violations des droits de l'enfant, et notamment les auteurs d'abus sexuels et le système judiciaire congolais ne dispose d'un système de protection des survivants ou témoins.

## Bibliographie

- A/RES/64/142 United Nations General Assembly, 24 February 2010
- Bell, Bill (2009), *A 'Rough Guide' to Child Protection Systems*, Save the Children (London, UK)
- Children in Informal Alternative Care, UNICEF, June 2011
- CIA World Factbook. 'Background Note: Democratic Republic of the Congo' 30 September 2011  
<http://www.state.gov/r/pa/ei/bgn/2823.htm>
- Doepke, Matthias and Fabrizio Zilibotti (2005), 'The Macroeconomics of Child Labor Regulation,' *The American Economic Review*
- Edmonds, Eric V. (2005), *Understanding Child Labor: Patterns, Types and Causes*, in: E-Journal USA – Economic Perspectives (U.S. Department of State/Bureau of International Information Programs), Vol. 95, No. 5, pp. 1492-1524 (American Economic Association)
- Family Support Services and Alternative Care in Sub-Saharan Africa (2012), Background Paper produced by Child Frontiers for the Francophone Sub-Saharan Africa Conference on Family Strengthening and Alternative Care, Dakar, 10<sup>th</sup>-11<sup>th</sup> May 2012
- Government of DRC, Child Protection Law (2009)
- Government of DRC, Constitution of the Democratic Republic of Congo (2006)
- Government of DRC, National Plan for Orphaned and Vulnerable Children (OVC) (2009)
- Hazan, Moshe and Binyamin Berdugo (2002), 'Child Labour, Fertility, and Economic Growth', *The Economic Journal*, Vol. 112, No. 482, pp. 810-828 (Blackwell Publishing)
- International Labour Organisation, 'ILO Convention No. 182: Worst Forms of Child Labour Convention (1999)', <http://www.ilocarib.org.tt/childlabour/c182.htm>
- Save the Children (2007), *Children at the Centre: A guide to supporting community groups caring for vulnerable children* (London, UK)
- Save the Children (2008), *A Common Responsibility: The role of community-based child protection groups in protecting children from sexual abuse and exploitation*, A discussion paper (London, UK)
- Thomas de Benitez, Sarah (2007), *State of the World's Street Children: Violence* (London: Consortium for Street Children)
- United Nations (1989), *Convention on the Rights of the Child*, <http://www.unicef.org/crc/>
- United Nations (2009), 'Guidelines for the Alternative Care of Children,' Human Rights Council, Eleventh Session, A/HRC/11/L.13, (15 June 2009)

UNDP, Human Development report (2010)

UNICEF (2006), *Ensuring Education Access for Orphans and Vulnerable Children - A Planners' Handbook, 2nd Edition* (London)

UNICEF (2010), *Multiple Indicator Cluster Survey 2009* (Kinshasa, DRC)

UNICEF (2006), *Recensement des enfants de la rue de la ville province de Kinshasa*

UNICEF (2007), *State of the World's Children 2007* (New York: UNICEF)

UNICEF (2009), *State of the World's Children 2009, Special Edition* (New York: UNICEF)

USAID (2011), RFA USAID/DRC SOL-660-11-000003: *Developing and Strengthening Services and Systems that Support Family Cohesion and Respond to the Separation of Children in (DRC)*

Wessells, Mike (2009), *What Are We learning about Protecting Children in the Community? An Inter-agency Review Evidence on Community-Based Child Protection Mechanisms*, Save the Children

Williamson, John and Aaron Greenberg (2010), *Families, Not Orphanages*, Better Care Network