

# Note d'orientation sur la confidentialité : Conseils à destination des acteurs de la santé traitant des problèmes de protection de l'enfance dans le cadre d'épidémies de maladies infectieuses

Renforcement de la collaboration entre les acteurs de la protection de l'enfance  
et de la santé durant les épidémies de maladies infectieuses

Juin 2023

## Introduction

Les épidémies de maladies infectieuses peuvent perturber les services de protection de l'enfance et le fonctionnement des établissements de santé. Les agents de santé peuvent toutefois aider des enfants que les acteurs de la protection de l'enfance peinent à atteindre en raison des restrictions liées aux épidémies.

Ils peuvent rencontrer ces enfants, car :

- ils ont été infectés et cherchent un traitement ;
- ils sont avec des adultes infectés souhaitant bénéficier d'un traitement ;
- ils sont à l'isolement ou en quarantaine<sup>1</sup> ;
- ils sont avec des adultes placés à l'isolement ou en quarantaine ;
- ils participent à des séances de promotion de la santé sur les mesures visant à contenir, contrôler et atténuer la maladie ; et/ou
- on leur administre des vaccins supplémentaires.

Les épidémies peuvent aggraver les risques d'abus et de violence auxquels les enfants sont exposés, une situation susceptible d'avoir des conséquences néfastes sur leur santé mentale et leur bien-être<sup>2</sup>. En raison de la riposte à l'épidémie, et notamment des mesures sociales et de santé publique imposées par les autorités, vous pouvez rencontrer des enfants :

- i. difficiles à atteindre ou à contacter directement pour les acteurs de la protection de l'enfance,
- ii. moins susceptibles d'être en contact avec d'autres personnes en mesure de répondre aux besoins de protection de l'enfance (enseignants, familles élargies, membres de la communauté, etc.).

En tant qu'agent de santé, vous devez collaborer avec les acteurs de la protection de l'enfance pour signaler de manière appropriée et confidentielle tout problème de protection de l'enfance divulgué et/ou détecté. Si possible, recrutez une personne spécialiste de la protection de l'enfance qui rejoindra votre équipe.

La suite de la présente note d'orientation traite de la notion de confidentialité : sa signification, son importance, son respect, et les meilleures pratiques de transmission confidentielle des informations lorsqu'elle sert l'intérêt supérieur de l'enfant.

### Principes directeurs dans tous les cas :

- > Toute orientation de cas de protection de l'enfance nécessite **le consentement ou l'assentiment éclairé** de l'enfant et des personnes qui s'en occupent. (Voir les conseils figurant dans l'[Annexe 1 : Procédures d'obtention du consentement ou de l'assentiment éclairé](#) et dans l'[Annexe 2 : Exemples de scripts de confidentialité](#)).
- > [Le respect de la confidentialité](#) doit être mis en balance avec l'**intérêt supérieur de l'enfant**. Pour plus d'informations sur la façon de procéder, consultez la section intitulée « [Comment garantir l'intérêt supérieur de l'enfant et respecter la confidentialité en tant qu'acteur de la santé ?](#) ».

<sup>1</sup> Tout doit être mis en œuvre pour que les enfants, les personnes qui s'en occupent et/ou les autres membres de la famille restent ensemble. Si l'isolement complet ou la quarantaine sont inévitables, le contact et la communication entre l'enfant et les personnes qui s'en occupent ou les autres membres de la famille doivent être facilités.

<sup>2</sup> Pour plus d'informations, voir : Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, *Mini-guide n° 2 : Protection de l'enfance pendant une épidémie : Plaidoyer pour le rôle central des enfants et de leur protection pendant une épidémie de maladie infectieuse*, 2022. Disponible à l'adresse suivante : [https://alliancecpha.org/fr/miniguide\\_2](https://alliancecpha.org/fr/miniguide_2)

## Encadré 1. Termes clés

Les **acteurs de la santé** désignent les personnes ou les organisations qui fournissent des services de santé et/ou les soutiennent. Ils peuvent être rémunérés, bénévoles, temporaires et/ou permanents. Certains assurent une assistance médicale, tandis que d'autres remplissent des fonctions de soutien (administration, comptabilité, sécurité et logistique). Il s'agit notamment d'associations communautaires, d'organismes gouvernementaux, d'organisations non gouvernementales (ONG), de groupes interinstitutions ou de coordination et d'organismes compétents des Nations Unies.

Un **agent de santé** dispense des soins de santé et des conseils fondés sur une formation et une expérience formelles.

La **protection de l'enfance** désigne la prévention et la prise en charge des préjudices subis par les enfants : maltraitance, négligence, exploitation, violence, problèmes psychosociaux et de santé mentale.

On parle de « **préoccupation en matière de protection de l'enfance** » en cas de suspicion ou de signalement d'un incident lié à la protection de l'enfance qui n'a pas encore été prouvé<sup>3</sup>.

La confidentialité **renvoie à l'ensemble des conditions selon lesquelles les informations révélées par une personne dans le cadre d'une relation de confiance ne sont pas divulguées à des tiers sans son autorisation.**

On entend par « **information d'identification** » tout renseignement concernant une personne ou un cas

susceptible de donner des indications sur son identité : nom, âge, traits physiques, adresses du lieu de travail, de résidence ou de l'école, dates des visites, informations sur le cas, nom des proches, etc.

Le terme « **enfant** » désigne toute personne âgée de moins de 18 ans. Les enfants peuvent être d'âges, de genres, d'orientations sexuelles et de milieux divers. Ils peuvent vivre avec un handicap. Les **adolescents** sont des personnes âgées de 10 à 19 ans.

Le **consentement éclairé** est l'accord volontaire d'une personne (un adulte ou, dans certains cas, un adolescent) dotée de la capacité juridique et du niveau de développement suffisant pour prendre une décision, comprendre ce qu'on lui demande d'accepter et exercer son libre arbitre.

Un individu (un adulte ou un enfant) donne son **assentiment éclairé** lorsqu'il exprime sa volonté de communiquer certaines informations ou de bénéficier des services.

Un **adulte de confiance** désigne une personne d'au moins 18 ans qui est connue de l'enfant sans être son parent ou la personne qui en a la charge légalement. C'est un adulte auquel l'enfant a choisi de se confier ou qui accompagne ce dernier pour qu'il bénéficie d'une assistance. Il peut s'agir d'un enseignant, d'un infirmier, d'un travailleur communautaire, d'un entraîneur, etc. En l'absence de personne s'occupant de l'enfant ou d'adulte de confiance, le prestataire de services (agent de santé, travailleur social, agent de protection de l'enfance, etc.) devra peut-être donner son consentement pour l'enfant si cette démarche sert l'intérêt supérieur, la santé et le bien-être de celui-ci.

## Pourquoi garder confidentielles les informations relatives aux cas de protection de l'enfance ?

*Les atteintes aux enfants sont un sujet très sensible et, dans certains cas, tabou. Les enfants et leur famille peuvent être stigmatisés s'ils sont reconnus comme victimes ou survivants. Les enfants peuvent en outre subir de nouveaux traumatismes si l'on vient à savoir qu'ils ont été victimes d'abus. Aussi les prestataires de services doivent-ils redoubler d'efforts afin de garantir le respect de la vie privée et la confidentialité des informations auxquelles ils ont accès.*

**Bien que les épidémies puissent perturber les flux de travail, les politiques et normes de confidentialité doivent être respectées en tout temps.** Les violations de la confidentialité peuvent nuire aux enfants, à leur famille, à la communauté et/ou aux autres personnes impliquées dans un incident de protection de l'enfance.

En quoi la confidentialité est-elle importante ?

- La confidentialité sert l'intérêt supérieur de l'enfant, car elle empêche l'utilisation abusive, intentionnelle ou non, des informations le concernant. Une fuite d'informations peut conduire à une exploitation, une stigmatisation et/ou des abus supplémentaires.

- La personne accusée peut harceler ou menacer de représailles les témoins, les amis et les membres de la famille.
- Une personne accusée à tort est exposée à la haine et à la diffamation.

Voici quelques exemples des conséquences de la divulgation inappropriée d'informations :

- Une fille s'entretient avec un coordonnateur de la protection de l'enfance d'une ONG. Elle lui explique que son école a fermé en raison des mesures sociales et de santé publique visant à lutter contre une épidémie. Son père ne peut plus travailler à cause des restrictions de déplacement. Pour faire face à l'insécurité économique, ses parents lui ont trouvé un mari à épouser. En s'appuyant sur son expérience, un groupe de travail interinstitutions a sensibilisé plusieurs communautés à i) la nécessité de rescolariser les enfants à la réouverture des écoles et ii) aux effets néfastes du mariage d'enfants. Le groupe a commencé la campagne de sensibilisation dans l'ancienne école de la jeune fille.

<sup>3</sup> Bond, « Définitions relatives à la protection et mécanismes de signalement des ONG britanniques : Définition des mots-clés », août 2019. Disponible en anglais à l'adresse suivante : <https://www.bond.org.uk/resources-support/safeguarding/safeguarding-definitions-and-reporting-mechanisms-for-ukngos/>

Malheureusement, ses amis soupçonnent que la campagne est liée à ce qui lui est arrivé et commencent à l'intimider.

- On apprend dans un courriel que la personne s'occupant d'une enfant a été placée à l'isolement en raison d'une infection. L'enfant a été testée et n'est pas infectée. Le nom de la petite fille et celui du village figurent dans le courriel. Le personnel de protection de l'enfance a localisé son plus proche parent en vue de la reconduire dans son village. Le courriel est transmis au service logistique, qui envoie un véhicule pour amener l'enfant et un travailleur social. Le conducteur qui reçoit le courriel appartient à la communauté de la petite fille et connaît sa famille. Il raconte l'histoire à ses proches. Bientôt, toute la communauté est au courant de la situation. À cause de la peur de la maladie, l'enfant et sa famille sont stigmatisés dans la communauté, au travail et à l'école.

- On emmène un enfant dans un établissement de santé pour soigner ses blessures dues à de mauvais traitements. L'ONG qui assure le transport utilise une grosse camionnette portant son logo. Le véhicule doit passer par un poste de contrôle afin de limiter la propagation d'une épidémie. Les membres du personnel de l'ONG i) indiquent le nom de toutes les personnes à bord et ii) expliquent le motif de leur déplacement. Pendant l'inspection de la camionnette, un membre de l'ONG donne des informations concernant les mauvais traitements subis par l'enfant. Il se trouve que l'une des personnes postées au point de contrôle appartient à la même communauté et révèle ce qui est arrivé à l'enfant aux autres membres de la communauté. La sécurité et le bien-être de l'enfant sont désormais menacés, car l'agresseur pourrait chercher à se venger.

Garantir la confidentialité revient à respecter le droit à la vie privée de l'enfant et de sa famille.

## Comment garantir l'intérêt supérieur de l'enfant et respecter la confidentialité ?

Selon le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, « [d]ans toutes les décisions qui [le] concernent [...] l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale »<sup>4</sup>.

En tant qu'acteur de la santé, vous n'avez **pas** à évaluer formellement l'intérêt supérieur d'un enfant. Seuls les organismes et organisations mandatés peuvent le faire. Les prestataires de services doivent néanmoins tenir compte des conséquences positives et négatives de leurs actions. Le plan d'action le moins nuisible est toujours préférable.

Lorsqu'il faut protéger la sécurité physique et émotionnelle d'un enfant et lui apporter une aide urgente, le principe de l'intérêt supérieur peut amener un agent de santé ou de protection de l'enfance à prendre une décision qui va à l'encontre de la volonté de l'enfant. Lorsque l'enfant ou une autre personne risque de subir un préjudice, les acteurs doivent accorder la priorité à ce principe. Il peut prévaloir sur la volonté de l'enfant et sur le principe de confidentialité. Il en va de même lorsqu'il existe un risque permanent de violence ou que l'enfant exprime des pensées suicidaires. Imaginons par exemple le cas d'un enfant souhaitant garder secret un incident de violence sexuelle, alors i) que la nécessité de recevoir des soins médicaux de toute urgence exige de l'orienter vers des prestataires de services de santé, ii) que l'enfant doit bénéficier d'une protection de remplacement pour éviter d'autres abus, et/ou iii) qu'un autre enfant peut encore vivre avec l'agresseur et courir des risques analogues.

- > Déterminez ce qui est dans l'intérêt supérieur de l'enfant en consultation avec ce dernier et les personnes qui s'en occupent, le cas échéant.
- > Mettez en œuvre des garanties et des contrôles rigoureux pour vous assurer que la décision de violer la confidentialité permet de garantir la survie et le bien-être de l'enfant. Conformément au principe de l'intérêt supérieur, une telle décision doit avoir davantage d'effets positifs que de conséquences néfastes.
- > Expliquez clairement aux enfants et aux personnes qui s'en occupent les limites de la confidentialité relatives au principe de l'intérêt supérieur lorsqu'ils commencent à divulguer ou évoquer les préjudices qu'ils ont subis.



Source : Esther Ruth Mbabazi / Save the Children  
Des enfants participent à des activités de rattrapage dans une école primaire du camp de réfugiés de Kyangwali, en Ouganda.

4 Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, 20 novembre 1989. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.ohchr.org/sites/default/files/crc.pdf>

## Encadré 2. Limites à la confidentialité<sup>5</sup>

Il y a des limites à la confidentialité. Vous devrez parfois communiquer des informations sur les préjudices causés aux enfants sans avoir obtenu leur consentement ou assentiment éclairé. La divulgation sans consentement ou assentiment éclairé vise à garantir la santé et la sécurité de l'enfant et des autres personnes potentiellement en danger. Le signalement obligatoire engendre par ailleurs l'obligation légale de divulguer les informations et les violations de la confidentialité.

Certaines situations peuvent vous amener à transmettre des informations à d'autres personnes sans le consentement ou l'assentiment éclairé de l'enfant et/ou de la personne qui s'en occupe :

- Si votre localité dispose de lois et de politiques de signalement obligatoires, vous devrez peut-être informer les autorités ou les forces de sécurité.
- S'il faut protéger la sécurité physique et/ou émotionnelle de l'enfant, vous devrez peut-être transmettre des informations à d'autres prestataires de services. Ces conditions s'appliquent :

- Si l'enfant risque de se blesser ou de se suicider.
- Si l'enfant risque d'être blessé ou tué.
- Si l'enfant risque de blesser ou de tuer quelqu'un.
- S'il s'agit de soigner d'urgence un enfant blessé qui a besoin d'une assistance médicale.
- Si un autre enfant est exposé à des risques, par exemple s'il vit dans le même foyer que l'agresseur présumé.
- S'il s'agit d'obtenir le consentement éclairé de la personne s'occupant de l'enfant pour que celui-ci accède aux services dont il a besoin. Il est possible que l'enfant refuse que vous informiez la personne qui s'occupe de lui. Dans certains cas, vous devrez pourtant donner certaines informations à cette personne pour obtenir son consentement éclairé. Vous ne devez lui communiquer des informations que si vous estimez que cela ne mettra pas l'enfant dont elle s'occupe ou d'autres en danger. Si un risque existe, vous pouvez consulter un autre adulte de confiance.

## Quelles sont les obligations de signalement ?

Les lois et politiques nationales peuvent exiger des organismes et/ou des professionnels qu'ils signalent aux autorités ou aux forces de sécurité tout préjudice présumé ou avéré causé aux enfants.

Dans le secteur humanitaire, les politiques de *protection contre l'exploitation et les abus sexuels* prévoient souvent une obligation de signalement des incidents d'exploitation et d'abus sexuels qui auraient été commis par des membres du personnel ou des partenaires.

- > Pour en savoir plus sur les obligations de signalement que vous devez respecter, passez en revue les lois et politiques de signalement obligatoire locales, nationales, internationales et organisationnelles. Le personnel de

protection de l'enfance de votre localité peut vous aider dans cette démarche.

- > Lorsqu'un enfant ou un adulte divulgue des informations relatives à un préjudice, les acteurs de la santé doivent :
  - i. Informer l'enfant et/ou les personnes qui s'en occupent des règles de signalement en vigueur.
  - ii. Demander le consentement ou l'assentiment éclairé de l'enfant et/ou des personnes qui s'en occupent pour poursuivre la conversation, en précisant que les règles de signalement exigeront peut-être que certaines informations soient transmises à des tiers.

## Comment obtenir le consentement ou l'assentiment éclairé d'un enfant ?

Les parents et les personnes s'occupant d'enfants de moins de 18 ans doivent généralement donner leur consentement pour que leur enfant bénéficie de services.

- > Dans certains cas, les adolescents plus âgés ont l'autorisation légale de donner leur consentement éclairé à la place ou en plus de leurs parents ou des personnes qui s'occupent d'eux.
- > Lorsque l'enfant est trop jeune pour donner son consentement éclairé, mais suffisamment âgé pour comprendre en quoi consistent les services et accepter d'en bénéficier, vous devez demander son assentiment éclairé.

Ce processus de confirmation porte le nom de « demande de consentement ou d'assentiment éclairé ».

- > Pour obtenir des conseils sur la communication avec les enfants dans le contexte d'une épidémie de maladie infectieuse, notamment sur la façon d'obtenir le consentement ou l'assentiment éclairé de manière inclusive et adaptée aux enfants, consultez la publication intitulée [Mini-guide n° 4 : Protection de l'enfance pendant une épidémie : Communiquer avec les enfants pendant une épidémie de maladie infectieuse](#).
- > Utilisez des méthodes de communication inclusives et adaptées aux enfants pour vous assurer que l'enfant accepte :

<sup>5</sup> Adapté de Fonds des Nations Unies pour l'enfance et International Rescue Committee, *La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire : Guide destiné aux prestataires de services de santé et de services psychosociaux*, 2012. Disponible à l'adresse suivante : <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/caring-child-survivors-sexual-abuse-guidelines-health-and-psychosocial-service-providers/>

- i. De continuer à parler d'un incident ou d'un problème de protection de l'enfance ;
  - ii. Qu'on enregistre des informations le concernant et qu'on les transmette à d'autres prestataires de services que vous nommerez, si possible ; et
  - iii. D'être orientés vers des services supplémentaires et d'en bénéficier.
- > Consignez le consentement ou l'assentiment éclairé par écrit et faites-le signer par un témoin.
- Si la personne ne sait pas écrire, une empreinte digitale suffit.
  - Si les formulaires de consentement mentionnent le nom d'une personne, notez un code de cas sur le formulaire de consentement et le dossier médical. Vous devez alors conserver ledit formulaire dans un endroit distinct. Vous protégerez ainsi la confidentialité du dossier.
- ne soit pas présente pour donner son consentement éclairé. Par exemple, le parent ou la personne qui s'occupe de l'enfant peut être à l'isolement, hospitalisé ou inconscient.
- Dans certains cas, la participation du parent ou de la personne s'occupant de l'enfant au processus d'obtention du consentement éclairé ne sert pas son intérêt supérieur. Par exemple, en raison de la peur de la maladie, des décès qui en résultent ou des mesures visant à contenir le virus, la santé mentale du parent ou de la personne s'occupant de l'enfant peut se détériorer au point qu'il néglige ou violente ce dernier.
- > Dans ces circonstances, vous devez déterminer si un autre adulte de confiance important dans la vie de l'enfant peut donner son consentement. Si ce n'est pas le cas, l'agent de santé doit i) décider seul pour l'enfant et/ou ii) poursuivre la discussion avec un agent de protection de l'enfance mandaté en mesure de mener un processus de détermination de l'intérêt supérieur.

Voir [l'Annexe 1 : Procédures d'obtention du consentement ou de l'assentiment éclairé](#) et [l'Annexe 2 : Exemples de scripts de confidentialité](#) sur la demande de consentement en l'absence de personne s'occupant de l'enfant.

Il arrive que des enfants aient besoin d'aide pendant une épidémie et que la personne qui s'en occupe habituellement

## Comment obtenir le consentement ou l'assentiment éclairé d'un enfant handicapé ?

La Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant et la Convention relative aux droits des personnes handicapées disposent que les enfants handicapés ont le droit de participer aux décisions qui les concernent. Vous devez prévoir des aménagements pour aider les enfants handicapés à exercer ce droit.

La notion de handicap couvre des réalités variées, telles que les déficiences physiques, sensorielles et intellectuelles, les maladies chroniques, etc. Les handicaps des enfants peuvent compromettre leurs capacités cognitives ainsi que leurs capacités de prise de décisions de diverses manières. En outre, selon leur handicap, les enfants peuvent ne pas être en mesure d'accéder physiquement aux mécanismes de signalement. Ils peuvent avoir des difficultés à comprendre et/ou à communiquer, ou dépendre étroitement de la personne qui s'occupe d'eux, qui peut aussi être leur agresseur. Ces facteurs influent sur la façon dont vous devez gérer la confidentialité des cas de protection de l'enfance impliquant des enfants handicapés.

> **Demandez le consentement ou l'assentiment éclairé des enfants handicapés en fonction de leurs capacités et de leur situation.** Dans tous les cas :

- a. Tenez compte du fait que les enfants handicapés a) ont le droit fondamental de donner leur consentement éclairé et b) peuvent le faire en bénéficiant du soutien nécessaire et approprié.
- b. Évaluez la capacité de l'enfant à comprendre la situation et à donner son consentement ou son assentiment éclairé.
- c. Demandez à l'enfant s'il a besoin d'aide pour prendre une décision éclairée. Par exemple, il peut avoir besoin d'aide pour a) comprendre la situation, b) accéder aux informations ou c) communiquer.
- d. Apportez-lui l'aide demandée.
- e. À l'aide de techniques et/ou de modes de communication inclusifs et adaptés à l'âge, donnez à l'enfant des informations concernant sa situation, les options de prise en charge ou les prochaines étapes.
- f. Vérifiez que l'enfant comprend les informations que vous lui communiquez et les décisions que vous lui demandez de prendre.
- g. Consultez les parents, les personnes qui s'occupent de l'enfant ou les adultes de confiance qui l'accompagnent si la communication est difficile. Les adultes qui connaissent l'enfant peuvent être en mesure de vous conseiller sur la meilleure façon de communiquer avec lui.
- h. Rappelez aux autres personnes qui facilitent la communication avec l'enfant la nécessité de respecter la confidentialité et d'adhérer aux directives en la matière. Il pourrait notamment s'agir d'un interprète en langue des signes ou d'une personne s'occupant de l'enfant.
- i. Si un adulte connu de l'enfant contribue à la communication, vous devez déterminer si cette personne peut avoir participé aux actes de maltraitance, d'exploitation, de violence ou de négligence. S'il est possible que cet adulte soit impliqué, trouvez quelqu'un d'autre pour faciliter la communication.
- j. Réévaluez la capacité de l'enfant à comprendre la situation et à donner son consentement ou son assentiment éclairé en vous appuyant sur les discussions menées avec l'enfant, les parents, les personnes qui s'en occupent et les adultes de confiance.
- k. Sur la base de cette évaluation et conformément à la législation sur le consentement de l'enfant

propre au contexte, il peut être nécessaire de demander le consentement éclairé d'un parent,

d'une personne s'occupant de l'enfant ou d'un autre adulte de confiance<sup>6</sup>.

## Quelles compétences et connaissances les acteurs de la santé doivent-ils posséder pour garantir le respect de la confidentialité ?

Pendant les épidémies, il peut être nécessaire de créer rapidement de nouveaux établissements de santé tels que des unités d'isolement et des centres de traitement. Malgré l'urgence, l'ensemble du personnel travaillant dans ces établissements doit respecter les protocoles de confidentialité et d'orientation.

- > Imposez des protocoles de protection des données et gardez le respect de la confidentialité dans les contrats de travail du personnel et les codes de conduite, même si vous recrutez rapidement des personnes pour lutter contre l'épidémie.
- > Dispensez une formation obligatoire. Une séance de formation, même brève, sur la prise en charge des problèmes de protection de l'enfance et la confidentialité contribuera au respect des droits et à la protection des enfants pendant une épidémie. La formation doit couvrir les thèmes suivants :
  - la protection de l'enfance ;
  - l'identification des problèmes de protection de l'enfance ;
  - les mécanismes d'orientation existants et leur utilisation ;
- l'importance capitale de la confidentialité et du droit à la vie privée ; et
- les compétences en matière de communication inclusive et adaptée aux enfants, notamment les premiers secours psychologiques si possible.
- > Créez de l'empathie au sein du personnel grâce au renforcement des compétences. Le personnel doit par exemple comprendre que les enfants et leur famille préfèrent que leurs expériences restent confidentielles.
- > Informez l'ensemble du personnel de votre organisation des directives et procédures de collecte, de stockage, d'utilisation et de destruction des informations confidentielles.
- > Élaborez de brefs documents de travail et des affiches résumant les conseils en matière de confidentialité pour le personnel et les bénévoles.
- > Organisez une formation de remise à niveau destinée au personnel en place.



Source : Ruviri De Silva / Save the Children

Ranjan Weththasinghe rencontre des enfants dans un espace adapté aux enfants géré par Save the Children à Colombo, au Sri Lanka.

<sup>6</sup> Pour de plus amples informations sur le travail avec les personnes handicapées, voir :

- Watters, L., et Orsander, M., *Disability-inclusive child safeguarding guidelines* (Lignes directrices sur la protection de l'enfance tenant compte du handicap, p. 86-90), Able Child Africa et Save the Children, 2021. Disponible à l'adresse suivante : <https://ablechildafrica.org/news/6759/>
- Comité directeur du système de gestion de l'information sur la violence basée sur le genre, *Interagency gender-based violence case management guidelines: Providing care and case management services to gender-based violence survivors in humanitarian settings* (Lignes directrices interorganisations sur la gestion des cas de violence basée sur le genre : Fournir des soins et des services de gestion des cas aux victimes de violence basée sur le genre dans les situations de crise humanitaire, p. 143-145), 2017. Disponible à l'adresse suivante : <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management/>
- Commission des femmes pour les réfugiés, *Tool 9: Guidance for GBV service providers: Informed consent process with adult survivors with disabilities* (Outil 9 : Conseils à l'attention des agents spécialisés dans les VBG : Processus de consentement éclairé mis en place avec les victimes adultes handicapées), 2015. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.womenrefugeecommission.org/wp-content/uploads/2020/04/GBV-disability-Tool-9-Guidance-for-GBV-service-providers-Informed-consent-process-with-adult-survivors-with-disabilities.pdf>

## Comment stocker les informations de manière confidentielle ?

- > Enregistrez uniquement les informations qui peuvent contribuer à la satisfaction des besoins de l'enfant.
- > Élaborez des directives et des procédures claires en matière de collecte, de stockage, d'utilisation et de destruction des informations confidentielles.
- > Convenez avec les autres prestataires de services de la manière dont vous préserverez la confidentialité et gérez la transmission d'informations confidentielles pour fournir les services nécessaires aux enfants exposés à des risques ou en cas de problèmes de protection de l'enfance.
- > Prévoyez des directives de gestion des informations dans les procédures opérationnelles standardisées interorganisations ou adaptez lesdites procédures au contexte de l'épidémie.
- > Respectez ces directives interorganisations.
- > Séparez les notes et enregistrements des discussions des noms des participants ou des autres informations d'identification.
- > Retirez les pages contenant des informations personnelles (noms, adresses, etc.) des carnets de notes.
- > Remplacez les noms et les informations d'identification par des codes associés aux différents cas. Vous pouvez utiliser un système de codage des cas pour vos dossiers médicaux. Si vous ne disposez pas d'un tel système, contactez le coordonnateur de la protection de l'enfance le plus proche. Il pourra i) vous guider dans l'élaboration d'un système de codage ou ii) vous transmettre les codes utilisés dans son propre système de gestion des informations sur la protection de l'enfance (par exemple, le système de gestion des informations sur la protection de l'enfance CPIMS+).
- > Dans les rares cas où il est nécessaire d'enregistrer des informations d'identification, conservez-les dans un meuble, un tiroir ou une pièce verrouillable dont les clés sont conservées par la personne responsable des informations.
- > Seul le personnel autorisé doit pouvoir accéder aux pièces contenant des fichiers papier ou électroniques. Restreignez l'accès aux informations d'identification enregistrées.
- > Demandez à des collègues chargés de la gestion de l'information, de la sécurité et des technologies de l'information comment mettre en place un serveur sécurisé sur votre site.
- > Protégez l'ensemble des informations électroniques concernant les victimes d'abus, d'exploitation ou de violence au moyen d'un mot de passe que vous changerez régulièrement.
- > Détruisez les documents imprimés, les notes manuscrites, les photocopies supplémentaires, les rapports et autres documents qui ne sont pas nécessaires.
- > Si des installations ont été rapidement mises en place en raison d'une épidémie et que vous ne disposez pas d'espaces, d'armoires ou de salles verrouillables disponibles, suivez les recommandations suivantes :
  - Les membres du personnel ayant accès aux dossiers et en ayant la responsabilité doivent les laisser dans la pièce où ils travaillent.
  - Les fichiers doivent être conservés dans des enveloppes scellées.
  - Les enveloppes doivent être placées dans des boîtes de rangement munies de couvercles jusqu'à ce que des armoires verrouillables soient disponibles.
  - Dans les établissements de santé ouverts 24 heures sur 24, un membre du personnel responsable du stockage des dossiers doit être désigné dans chaque équipe.
  - Dans les établissements de santé ouverts quelques heures par jour qui ne disposent pas d'espace verrouillable, le personnel doit déplacer les documents dans le bureau contenant des armoires sécurisées et verrouillables le plus proche. Il peut s'agir d'un autre bureau géré par votre organisation ou du bureau d'un organisme partenaire. Ce transfert se fait selon une procédure préalablement convenue et approuvée, et ne peut avoir lieu que si les fichiers sont conservés dans une enveloppe scellée pendant le transport.

## Quand divulguer des informations ?

Vous ne devez jamais divulguer d'informations susceptibles de compromettre la confidentialité ou le bien-être de l'enfant survivant.

Seuls les enfants et les personnes s'occupant d'eux peuvent déterminer qui peut recevoir ces informations, quand et comment. Ils doivent donc pouvoir indiquer quelles informations ne doivent pas être divulguées et à qui. Par exemple, les enfants peuvent refuser que les personnes qui s'occupent d'eux ou d'autres membres de leur famille aient accès à des informations personnelles qu'ils préféreraient évoquer en personne.

Les divulgations d'informations (susceptibles de permettre l'identification d'un enfant survivant, d'une personne

impliquée dans une affaire ou d'un auteur présumé) ne doivent se produire que sur la base du « besoin d'en connaître ». Les informations ne doivent être transmises qu'à d'autres membres du personnel ou organismes qui aident directement l'enfant survivant ou agissent à la demande de celui-ci (par exemple, tous les acteurs de la protection de l'enfance n'ont pas besoin de connaître les détails de chaque incident).

- > Suivez les meilleures pratiques en matière de transmission d'informations, y compris lorsqu'elles sont demandées par les équipes d'enquête sur les épidémies et les centres de traitement. Par exemple, les agents de santé chargés de la recherche des contacts n'ont pas besoin de connaître les détails d'un incident présumé ou avéré de protection de l'enfance.

## Comment transmettre des informations de manière confidentielle ?

Adaptez les protocoles de transmission d'informations interorganisations établis dans les procédures opérationnelles standardisées aux difficultés rencontrées dans le contexte d'épidémies de grande ampleur.

- > Suivez les procédures décrites dans les protocoles de transmission d'informations adaptés en tout temps, y compris pendant les épidémies.
- > Pendant la phase de préparation, formez l'ensemble du personnel à la mise en œuvre de ces protocoles. La formation doit évoquer les politiques et les meilleures pratiques pour une transmission d'informations sûre et éthique, l'orientation vers les services compétents et la protection des données.
- > Veillez à ce que les informations transmises (verbalement, par courrier, par voie électronique, etc.) restent confidentielles.

- **Transmission électronique d'informations : courriels, bases de données partagées, liens vers des données stockées en ligne, etc.** Il s'agit de la méthode préférée pour le transfert de données dans le cadre d'épidémies lorsque des mesures sociales et de santé publique, telles que les confinements, doivent être observées afin de freiner la propagation de la maladie. Elle implique le plus grand soin. Les données échangées par courriel doivent être transmises dans un format crypté ou protégé par un mot de passe. Les bases de données et les systèmes de stockage de données en ligne doivent être protégés contre le piratage. Demandez à des collègues spécialistes de la gestion de l'information, de la sécurité et de l'informatique quels sont les fournisseurs de services de télécommunications les plus sûrs sur votre site.

- **Transmission électronique d'informations en personne.** Lorsque vous utilisez des clés USB, les données doivent être cryptées ou protégées par un mot de passe. Les personnes responsables des informations doivent remettre les clés USB en main propre et supprimer le fichier immédiatement après le transfert. Fournissez-leur des équipements de protection individuelle (EPI), notamment des gants et des masques, ainsi que du gel hydroalcoolique ou des installations pour le lavage des mains.

- **Fichiers papier :** Si les mesures sociales et de santé publique le permettent, les dossiers peuvent faire l'objet d'un transfert en main propre entre les responsables de l'information. Au moment du transfert proprement dit, les fichiers doivent se trouver dans une boîte ou une enveloppe scellée. Des mesures supplémentaires peuvent renforcer la sécurité, comme la signature d'un accord de confidentialité lors du transfert des fichiers. Conformément aux directives gouvernementales, vous devez fournir des EPI (gants, masques, etc.) et du gel hydroalcoolique ou des installations pour le lavage des mains afin de faciliter le contact physique. Les fichiers doivent être stockés dans une armoire verrouillable et/ou une pièce sécurisée dès que possible après le transfert.

- Lorsque vous **transmettez des informations verbalement**, faites-le en tête-à-tête (pas en groupe) dans un espace privé où personne d'autre que votre interlocuteur ne peut vous entendre. L'espace privé doit permettre le respect de la confidentialité, mais aussi de la distance sociale recommandée et des autres précautions liées au contrôle de la transmission des maladies, telles que la ventilation.

- Les **conférences téléphoniques et visioconférences en ligne** sont possibles lorsque les options privilégiées ne peuvent pas être mises en œuvre en raison de mesures sociales et de santé publique. Tout d'abord, assurez-vous que la plateforme que vous utilisez est sécurisée. Cherchez les informations les plus récentes pour éviter que votre appel ne soit piraté. Assurez-vous que votre interlocuteur est seul avant de donner des renseignements sur un cas. Portez un casque pour que personne d'autre ne puisse entendre la conversation. Vous ne pouvez transmettre des informations qu'à un destinataire désigné pour des raisons clairement définies. Il peut s'agir d'un supérieur hiérarchique ou d'un professionnel de la santé, de la protection, de la santé mentale ou du droit qui prendra des mesures pour aider l'enfant.

- > **Limitez au strict minimum le nombre de personnes informées de l'affaire.** Moins il y a de personnes impliquées, plus il est facile d'assurer la confidentialité des cas.



Source : Esther Ruth Mbabazi / Save the Children  
Des enfants participent à des activités de rattrapage dans une école primaire du camp de réfugiés de Kyangwali, en Ouganda.

## Comment garantir la confidentialité des informations lorsque vous êtes en contact direct avec les enfants et leur famille dans la communauté ?

### En tant qu'acteur de la santé :

- > **Orientez immédiatement** tout enfant qui a besoin d'aide vers des prestataires de services en mesure de lui dispenser des soins médicaux et psychosociaux, et d'assurer sa sécurité. Ce faisant, protégez l'enfant, la confidentialité des informations le concernant et tout parent, personne qui s'occupe de lui, membre de la famille ou adulte de confiance.
- > **Veillez à ce que les conversations avec les enfants et leur famille ainsi que la transmission de renseignements à d'autres prestataires de services se tiennent dans un cadre privé**, dans un endroit où personne ne peut les entendre.
  - Idéalement, restez visible lorsque vous parlez à un enfant, afin que personne ne puisse penser que vous lui faites du mal. Si toutefois il est impossible de rester visible sans être entendu, **invitez un autre professionnel de santé qualifié à se joindre à la réunion**. Cette pratique réduit le risque d'abus et de fausses accusations.
- > N'abordez pas d'informations confidentielles devant les personnes qui n'aident pas directement l'enfant et sa famille. Faites de même avec les chauffeurs de votre organisation, le personnel administratif, les membres de la famille élargie, etc. Seules les personnes travaillant sur le dossier doivent connaître la situation de l'enfant. Par ailleurs, il est possible que ces collaborateurs n'aient pas reçu de formation sur la confidentialité.
  - > Essayez de ne pas attirer inutilement l'attention sur vous ou sur les participants à une discussion. Déterminez s'il est de notoriété publique que votre organisation vient en aide à une catégorie précise d'enfants, tels que ceux associés à des forces ou des groupes armés et les survivants de violences sexuelles. Essayez de faire en sorte que les enfants avec lesquels on vous voit ne soient pas considérés appartenant à ce groupe. Si cela ne vous met pas en danger, évitez par exemple i) de porter un t-shirt aux couleurs de votre organisation lors d'une visite à domicile et ii) d'arriver aux réunions communautaires dans un véhicule portant son logo.
  - > Demandez aux équipes de protection de l'enfance de repérer, d'informer et/ou de former les services de sécurité, les dirigeants communautaires, les agents de santé communautaires, le personnel des postes de contrôle, le personnel de sécurité en patrouille et le personnel posté aux points d'entrée des camps. Dispensez-leur une brève formation pratique sur i) la notion de confidentialité, ii) son importance et iii) les pratiques à adopter pour garantir son respect. Ces acteurs doivent savoir que lorsque des enfants sont vus en train de bénéficier de services, ces informations sensibles ne doivent pas être divulguées. Pour faciliter ce processus, les agents de santé peuvent fournir les informations suivantes au personnel de protection de l'enfance :
    - itinéraires fréquents vers les établissements de santé ; et
    - lieux des visites des agents de santé.



Source : Daphnee Cook / Save the Children

Sairut, 11 ans, joue avec un animateur de la protection de l'enfance de Save the Children dans un espace adapté aux enfants.

## Annexe 1 : Procédures d'obtention du consentement ou de l'assentiment éclairé

- > Demandez l'assentiment éclairé des enfants trop jeunes par nature ou selon la loi pour donner leur consentement, mais assez âgés pour comprendre en quoi consistent les services et accepter d'en bénéficier.
- > Le consentement éclairé n'est généralement demandé qu'aux personnes de plus de 15 ans.
- > En vue d'obtenir le consentement ou l'assentiment éclairé d'un enfant, informez-le d'une manière adaptée aux enfants sur i) les services disponibles, ii) les risques et avantages potentiels, iii) les renseignements personnels qui seront recueillis et la façon dont ils seront utilisés, et iv) la confidentialité et ses limites.

### Procédures d'obtention du consentement ou de l'assentiment éclairé<sup>7</sup>

Âge	Capacité de l'enfant à prendre des décisions	Rôle de l'enfant	Rôle de la personne s'occupant de l'enfant	Si aucune personne s'occupant de l'enfant n'est présente ou si ce n'est pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant	Comment doivent-ils donner leur consentement ?
0-5	L'enfant a besoin d'explications.	Non applicable	Consentement éclairé	Demandez le consentement éclairé d'un autre adulte de confiance ou d'un travailleur social.	Consentement écrit de l'adulte.
6-11	L'enfant a le droit de donner son avis et d'être entendu. L'enfant peut participer à la prise de décisions dans une certaine mesure. Veillez cependant à ne pas l'amener à prendre des décisions dont il ne comprend pas les enjeux.	Assentiment éclairé	Consentement éclairé	Demandez le consentement éclairé d'un autre adulte de confiance ou d'un travailleur social.	Assentiment oral de l'enfant et consentement écrit de l'adulte.
12-14	On estime que l'enfant est suffisamment mûr pour contribuer substantiellement à la prise de décisions.	Assentiment éclairé	Consentement éclairé	Demandez le consentement éclairé d'un autre adulte de confiance ou d'un travailleur social. Estimez le niveau de maturité de l'enfant.	Assentiment écrit de l'enfant et consentement écrit de l'adulte.
15-17	L'enfant est suffisamment mûr pour prendre ses propres décisions.	Consentement éclairé	Obtenir le consentement éclairé de l'enfant.	L'enfant doit être suffisamment mûr et donner son consentement éclairé.	Le consentement écrit de l'enfant peut être documenté par le travailleur social.

**Concernant les enfants handicapés**, considérez-les comme capables de donner leur consentement ou leur assentiment éclairé de la même manière que les autres enfants de leur âge. Évaluez la capacité de l'enfant à comprendre la situation et à donner son consentement ou son assentiment éclairé. Adoptez une approche permettant d'obtenir le consentement ou l'assentiment éclairé en respectant le droit de l'enfant à prendre part aux décisions qui le concernent.

<sup>7</sup> Adapté de Fonds des Nations Unies pour l'enfance et International Rescue Committee, *La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire : Guide destiné aux prestataires de services de santé et de services psychosociaux*, 2012. Disponible à l'adresse suivante : <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/caring-child-survivors-sexual-abuse-guidelines-health-and-psychosocial-service-providers/>

## Annexe 2 : Exemples de scripts de confidentialité

Vous trouverez ci-dessous des exemples de scripts liés à la confidentialité, au consentement ou à l'assentiment éclairé, et à l'intérêt supérieur.

### Confidentialité

« Tout ce que tu me dis restera entre nous, à moins que... »

- tu ne me dises quelque chose dont la loi me contraint à informer les autorités. Par exemple...

OU

- tu ne veuilles que j'en parle à quelqu'un d'autre.

OU

- tu ne me dises quelque chose qui me laisse penser que toi ou quelqu'un d'autre subit ou peut subir des violences. Dans ce cas, je dois prendre des mesures pour assurer la sécurité des personnes en danger.

OU

- je ne pense que tu as subi des violences et que tu as besoin d'une aide médicale immédiate.

### Intérêt supérieur

« Si je m'inquiète pour ta sécurité, je devrai peut-être informer quelqu'un de ce que tu m'as dit : une personne qui pourra t'aider. »

« Si nous avons besoin d'examiner tes blessures ou d'informer une personne en mesure de te protéger, nous parlerons ensemble de cette autre personne et déterminerons quoi lui dire sur ce qui t'est arrivé. »

« Mon travail consiste à faire en sorte que tu ne subisses plus de violences. Nous devons donc peut-être demander l'aide d'autres personnes pour te protéger. Es-tu d'accord ? »

« Il arrive que je ne puisse pas tout garder pour moi. Je dois transmettre les informations que tu me donnes dans les cas suivants :

1. Si j'estime que tu cours un grave danger, je dois en avvertir [nom de l'organisme concerné]. OU
2. Si tu me dis que tu envisages de te faire du mal, je dois en avvertir tes parents ou un autre adulte de confiance. OU
3. Si tu me dis que tu envisages de faire du mal à quelqu'un d'autre, je dois le signaler.

Ce type de problèmes ne peut pas rester entre toi et moi. »

[Expliquez les règles de signalement obligatoire en vigueur dans votre contexte].

[Ajoutez toute autre exception à la confidentialité, y compris les cas concernant des employés des Nations Unies ou d'ONG coupables d'abus ou d'exploitation sexuels].

### Consentement ou assentiment éclairé

- « Es-tu content(e) de discuter avec moi ? »
- « Souhaites-tu que nous poursuivions la conversation ? »
- « Souhaites-tu réfléchir à ce que je viens de t'expliquer avant que nous poursuivions la discussion ? »
- « Nous pouvons organiser une rencontre avec [nom d'un travailleur social ou d'un agent de santé mentale]. Cette personne t'aidera à te sentir mieux. Souhaites-tu la rencontrer ? »

La présente note d'orientation a été rédigée, à la demande de l'initiative READY, par Hannah Thompson avec l'aide de Nidhi Kapur. Elle a pu voir le jour grâce au soutien généreux du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Son contenu relève de la responsabilité de READY et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID et du Gouvernement des États-Unis. Dirigée par Save the Children, l'initiative READY est mise en œuvre en partenariat avec le Centre de santé humanitaire de Johns Hopkins, le Centre Johns Hopkins pour les programmes de communication, UK-Med, et la Humanitarian Leadership Academy. L'initiative READY renforce les capacités globales des organisations non gouvernementales à répondre aux épidémies de maladies infectieuses à grande échelle. Pour en savoir plus, consultez notre site Internet à l'adresse suivante : <http://www.ready-initiative.org>.