

Les Directives pour travailler avec les Adolescentes Survivantes

Qui sont les Adolescentes ?

"Les adolescentes [de 10 à 19 ans] ne sont ni femmes ni enfants, mais elles portent le fardeau des deux statuts en temps de crise et sont confrontées à une double discrimination liée à leur âge et à leur sexe." ¹Pendant l'adolescence, les filles passent progressivement de l'enfance à l'âge adulte, et de nombreux facteurs influent sur la rapidité de leur transition vers les règles et les responsabilités des adultes, ce sont notamment leur développement physique, les attentes sociales et culturelles, leur situation économique, leurs expériences de la vie ainsi que les bouleversements tels que les catastrophes et les déplacements. Les adolescentes font partie des couches les plus vulnérables de n'importe quelle population parce qu'elles sont confrontées aux risques de protection les plus élevés, mais elles sont l'une des couches de la population les plus invisibles car elles sont souvent les plus isolées physiquement et socialement par rapport aux jeunes enfants, aux adultes et à leurs pairs masculins. Les adolescentes et leurs vulnérabilités particulières sont négligées lorsqu'elles sont regroupées avec des enfants âgés de 0 à 18 ans, et elles peuvent être invisibles dans les programmes de protection des enfants, dans les programmes VBG et dans les services psychosociaux.²

Les adolescentes doivent être considérées et ciblées comme une population distincte ayant des besoins et des vulnérabilités spécifiques en raison de leur risque très élevé de subir la violence sexuelle, le mariage précoce et forcé, d'avoir des grossesses précoces, des IST, ainsi de pratiquer des avortements non médicalisés et de d'avoir des problèmes sociaux/psychologiques.³ Mais nous devons aussi reconnaître qu'il ne s'agit pas d'un groupe hétérogène et prendre l'engagement de considérer l'ensemble des filles ⁴, avec des différences comme l'âge (10-14 ans : très jeunes adolescence ; 15-16 ans : adolescence moyenne ; 17-19 ans : adolescence plus âgée⁵⁻⁶ l'état matrimonial, le statut d'orphelin ou d'accompagné, le statut de séropositive, la marginalisation/ségrégation ethnique, le fait d'être et de ne pas être à l'école /de ne pas avoir un emploi, les moments pauvreté, le fait d'être enceinte ou allaitante, d'avoir un handicap, le fait d'être mère ou tutrice l'orientation sexuelle ou la participation aux transactions sexuelles.⁷

Au début de l'adolescence, les filles commencent à assumer des rôles et des responsabilités d'adultes, bien qu'elles n'aient pas encore toutes les compétences ou capacités physiques et cognitives dont elles peuvent avoir besoin. Les



prestataires de services doivent s'engager à fournir des soins et des services caractérisés par la compassion, accessibles, acceptables, appropriés, équitables, efficaces, efficients, abordables et complets.⁸

Nous ne devons pas sous-estimer l'importance de notre rôle dans l'appui et l'autonomisation des adolescentes pour les aider à guérir, à renforcer leur résilience, à revendiquer leurs droits et à traverser l'adolescence en toute sécurité sur leur chemin vers l'âge adulte.

Quels sont les Principes Directeurs pour les différents groupes d'âge ?

Les enfants survivants	Les adolescents survivants	Les femmes survivantes
Promouvoir l'intérêt supérieur de l'enfant Promouvoir l'intérêt supérieur de l'enfant L'intérêt supérieur de l'enfant est important pour une bonne prise en charge bonne prise en charge. L'intérêt supérieur de l'enfant veut dire assurer sa sécurité physique et émotionnelle, c'est-à-dire son bien-être, tout au long de la prise en charge et du traitement. Avec la participation de l'enfant et de son tuteur (si cela est approprié), les prestataires des services doivent évaluer les conséquences positives et négatives des actions à mener . La ligne de conduite la moins dangereuse est toujours privilégiée. Toutes les actions doivent s'assurer que les droits de l'enfant à la sécurité et au développement n'est jamais compromis.	Respecter les droits, les souhaits, les opinions et la dignité de la fille survivante et déterminer conjointement son intérêt supérieur. Nous travaillons avec la fille survivante pour mettre son intérêt, sa sécurité et son bien-être au centre de toutes les décisions. Nous respectons son droit à l'autodétermination et travaillons ensemble pour évaluer les conséquences positives et négatives de chaque action afin de choisir celle qui est la moins nocive (il faut impliquer son tuteur si cela est nécessaire). Nous montrons que nous nous soucions de ses expériences, de son histoire ainsi que de son avenir, et lui rappelons qu'elle est précieuse pour nous et pour le monde. Nous ne la blâmons, nous ne la jugeons pas, ne la grondons, ne la critiquons, ne lui faisons pas la leçon, nous n'exerçons pas de pression sur elle, nous ne	Respecter les souhaits, les droits et la dignité de la survivante. Ce principe souligne l'importance pour l'assistante sociale d'utiliser une approche qui valide, au lieu blâmer et ou de juger les opinions de la survivante. Ce principe nous rappelle également que nous devons valoriser la survivante. Nous montrons à la survivante que nous nous soucions de son expérience, de son histoire et de ce qui lui arrive maintenant et dans l'avenir. Nous lui faisons savoir qu'elle a de la valeur et qu'elle compte pour le monde et pour nous. Ceci est particulièrement important étant donné la dynamique relations dans sa vie et/ou ses expériences par rapport à la violence. En tant que assistante sociale, nous sommes la seule personne dans sa vie auprès de qui elle peut s'attendre à recevoir une prise en charge, un soutien et du

	supposons jamais que nous savons ce qui est mieux pour elle, et nous ne lui pas quoi faire. Nous honorons son droit à avoir toutes les informations et services disponibles, y compris les services liés à la santé sexuelle et reproductive, et nous ne laissons pas nos propres valeurs devenir un obstacle pour elle. Tout en reconnaissant qu'elle peut se sentir impuissante, nous lui offrons notre temps, toute notre attention, des soins inconditionnels et confidentiels, de l'appui et du respect.	respect de façon inconditionnelle.
Réconforter l'enfant Les enfants qui divulguent des abus sexuels ont besoin de réconfort, d'encouragement et de soutien de la part des prestataires des services. Cela signifie que les prestataires des services reçoivent une formation sur comment traiter la divulgation des abus sexuels de façon appropriée. Les prestataires des services doivent croire les enfants qui divulguent les abus sexuels et ne jamais les blâmer pour les abus sexuels qu'ils ont subis. La responsabilité principale des prestataires des services consiste à faire en sorte que les enfants se sentent en sécurité et de s'assurer que l'on	Montrer de l'empathie Nous devons montrer de l'empathie et réconforter, encourager et soutenir à toutes les filles qui divulguent la violence sexuelle. Contrairement à la pitié ou à la sympathie, notre empathie montre que nous nous soucions de leurs souffrances et que leurs sentiments comptent. Nous exprimons de l'empathie par nos mots et notre langage corporel, et nous pouvons montrer que nous prenons soin d'elles quand nous restons calmes et attentifs, tout en gardant une posture ouverte (sans croiser les jambes ou les bras), en les regardant en face et en nous penchant légèrement en avant, en maintenant un contact	

s'occupe d'eux lorsqu'ils reçoivent des services.	visuel doux (sans regarder), en acquiesçant par la tête ainsi que par notre expression faciale. Nous faisons preuve d'empathie quand nous les croyons, quand nous prenons leurs révélations au sérieux, quand nous ne les blâmons ou les jugeons jamais ; quand nous choisissons des mots gentils qui les aident à se sentir sécurisées et prises en charge. Nous construisons notre empathie en nous mettant dans leur peau et en nous focalisant sur elles plutôt que sur leurs problèmes. Nous gardons toujours de l'espoir en elle, sachant que notre confiance en son rétablissement et en sa guérison peut l'aider à croire en elle-même.	
Assurer la sécurité de l'enfant Il est essentiel d'assurer la sécurité physique et émotionnelle de l'enfant pendant la prise en charge et le traitement. Toutes les mesures prises au nom de l'enfant doivent préserver son bien-être physique et émotionnel à court et à long terme.	Mettre en place et maintenir la sécurité Il est très important d'assurer la sécurité physique et émotionnelle de la fille survivante pendant la prise en charge et le traitement. Toutes les mesures prises en son nom doivent préserver son bien-être physique et émotionnel à court et à long terme. Nous incluons la sécurité dans la relation afin qu'elle sente qu'elle ne sera pas blessée physiquement ou émotionnellement par nous ou par nos actions. Nous nous assurons que l'espace du counseling est sûr, sécurisé, privé et	Mettre en place et assurer la sécurité Il est très important d'assurer la sécurité physique et émotionnelle de la survivante pendant la prise en charge et le traitement. Toutes les mesures prises au nom de la victime doivent préserver son bien-être physique et émotionnel à court et à long terme. La sécurité doit également être établie dans le cadre de la relation entre l'assistante sociale et le client, de sorte que la survivante ou le survivant ait le sentiment qu'il ne sera pas blessé physiquement ou émotionnellement par les

	confortable, que personne d'autre ne peut la voir ou entendre ce qui est dit. Nous créons un espace émotionnel sûr quand nous ne blâmons pas, ne jugeons pas, ne critiquons pas, ne prêchons pas, ne contrôlons pas la discussion ou ne lui dictons pas ce qu'il faut faire, et ne la forçons pas à parler. Au contraire, nous créons la sécurité en lui donnant des informations claires, en faisant preuve de patience et en lui donnant tout le temps dont elle a besoin pour réfléchir, poser des questions, exprimer ses sentiments et ses besoins, trouver ses propres solutions et expliquer ses idées et décisions. Nous savons qu'il faut du temps pour bâtir la confiance et se sentir en sécurité.	actions de l'assistante sociale.
Assurer la confidentialité de façon appropriée Les informations sur l'expérience de la violence vécue par l'enfant doivent être recueillies, utilisées, partagées et conservées de façon confidentielle. Cela signifie qu'il faut s'assurer 1) que la collecte des informations pendant les interviews est confidentielle ; 2) que le partage des informations se fait conformément aux lois et aux politiques locales et en fonction du besoin de savoir, et seulement après avoir	Assurer et maintenir la confidentialité Nous sommes tenus de protéger toutes les informations que nous recueillons sur les filles survivantes et nous ne partageons les informations sur le cas qu'avec leur permission explicite. Cela signifie qu'il faut s'assurer 1) que la collecte des informations pendant est les interviews confidentielle et 2) que le partage des informations est motivé par la volonté de savoir ou conformément aux lois et	Maintenir la confidentialité Ce principe exige que les assistantes et les autres intervenants dans la prise en charge et le traitement des clients protègent les informations recueillies à leur sujet et acceptent de ne partager les informations sur les cas des clients qu'avec leur permission explicite. Cela signifie qu'il faut s'assurer 1) que la collecte des informations pendant les interviews est confidentielle ; 2) que

obtenu la permission de l'enfant ou du tuteur ; 3) et que les informations sur le cas sont conservées de façon sécurisée. Dans certains endroits où les prestataires des services sont, en vertu de la législation locale, tenus de signaler les cas de maltraitance des enfants aux autorités locales, les procédures de signalement obligatoires doivent être communiquées aux enfants et à leurs tuteurs au début de la prestation des services. Dans les situations où la santé ou la sécurité de l'enfant sont en danger, il existe des limites à la confidentialité pour protéger l'enfant.	aux politiques ; que l'on obtient la permission de la jeune fille survivante (et/ou de son tuteur, en cas de besoin) avant de partager les informations ; 3) que, lorsqu'on procède au référencement , seuls les détails pertinents sont communiqués à l'autre intervenant et que l'assistante sociale et la fille survivante prennent une décision commune concernant les informations qu'il faut communiquer ; 4) et que les données sur le cas sont conservées de manière sécurisée. Le maintien de la confidentialité signifie également que nous ne discutons jamais des détails du cas avec la famille et les amis, ou avec les collègues qui n'ont pas besoin de savoir. Comme on reconnaît que la confidentialité est une préoccupation sérieuse pour de nombreuses filles, nous expliquons clairement la politique de la confidentialité au début de la séance en utilisant un langage simple. Nous décrivons toutes les situations où il peut être nécessaire briser la confidentialité afin de la protéger. Si la loi locale nous oblige à signaler aux autorités locales les cas de maltraitance des enfants, nous expliquons ces	l'échange des informations est motivée par la volonté de savoir et est conforme aux lois et aux politiques ; que l'on obtient la permission de la survivante avant de partager les informations ; 3) que, lorsqu'on procède au référencement d'un cas, seuls les détails pertinents sont communiqués à l'autre prestataire des services et que l'assistante sociale et la survivante prennent ensemble la décision sur les informations à partager ; et 4) que les informations sur le cas sont conservées de façon sécurisée. Le maintien de la confidentialité signifie également que les prestataires des services ne discutent jamais des détails du cas avec la famille et les amis, ou avec les collègues qui n'ont pas besoin de savoir.
--	--	--

	procédures de signalement obligatoire à la fille (et/ou à son tuteur) au début de la prestation des services et nous respectons le choix de la fille de refuser les services. Nous connaissons et appliquons les lois locales sur le consentement des tuteurs et le signalement obligatoire, mais nous accordons toujours la priorité à l'intérêt supérieur et à la sécurité de la fille. Pour toutes les filles, la participation et le consentement d'un tuteur ou d'un adulte de confiance sont encouragés, mais pas requis. Nous ne refusons jamais la prise en charge ou les services si elle ne veut pas obtenir le consentement du tuteur. Le fait de demander le consentement de la fille survivante pendant toute la durée de la prise en charge la renforce, et le respect de la confidentialité consolide la confiance.	
Traiter chaque enfant de façon juste et équitable (principe de la non-discrimination et d'inclusion). Tous les enfants doivent bénéficier des mêmes soins et d'un traitement de qualité, quels que soient leur race, leur religion, leur sexe, leur situation familiale ou le statut de leurs tuteurs, leur culture, leur situation	La non-discrimination : Traiter chaque fille équitablement et avec le même respect Nous avons la responsabilité d'offrir à toutes les filles une prise en charge, un appui et un traitement de qualité de façon équitable quels que soient leur âge, leur état matrimonial, leur situation familiale, leur statut social, leur situation	La non-discrimination Chaque adulte ou enfant, quel que soit son sexe, doit bénéficier des mêmes soins et du même soutien. Les survivantes des actes de violence doivent être traitées équitablement et au même pied d'égalité indépendamment de leur race, de leur religion, de leur nationalité ou de leur orientation sexuelle. Nous

financière ou leurs capacités ou handicaps spécifiques, ce qui leur donne la possibilité de réaliser leur plein potentiel. Aucun enfant ne doit être traité injustement pour quelque raison que ce soit.	financière, leur religion, leur appartenance ethnique, leur race, leur nationalité, leurs capacités ou handicaps spécifique, leur orientation sexuelle ou toute autre raison. Les filles qui ne sont pas mariées, les jeunes filles et les filles handicapées sont les bienvenues et ont les mêmes droits dans tous les services. Nous savons que chaque fille est unique et nous nous engageons à la voir comme une personne à part entière et à l'écouter activement afin de comprendre ses besoins et de l'aider à atteindre son plein potentiel. Nous voyons comment nos attitudes négatives et nos stéréotypes peuvent constituer des obstacles nuisibles à l'accès des filles aux services, et nous nous engageons à fournir des soins et des services respectueux et équitables pour toutes les filles.	reconnaissons pleinement ce principe directeur et avons l'intention de le respecter dans notre travail. Cependant, il faut noter que la population cible prioritaire autour de laquelle s'est construite l'approche et les services de prise en charge des cas VBG sont les femmes et les filles. Les assistantes sociales ne doivent jamais refuser des services aux hommes et aux garçons, mais nous voulons être explicites sur le fait que notre approche, notre formation et nos compétences ont été développées en prenant pour notre principale cible les femmes les filles.
Impliquer l'enfant dans la prise de décision Les enfants ont le droit de participer aux décisions qui ont des implications dans leur vie. Le niveau de participation de l'enfant dans la prise de décisions doit être adapté à son degré de maturité et à son âge. Le fait d'écouter les idées et les opinions des enfants ne doit pas interférer avec les droits et les responsabilités des	Collaboration : Impliquer la fille survivante dans la prise de décision Toutes les filles ont le droit de participer à leur prise en charge et de prendre des décisions qui ont des implications dans leur vie, y compris les très jeunes adolescentes, les filles non mariées et les filles handicapées. Nous sommes conscients du déséquilibre de pouvoir inhérent fondé sur l'âge, le rôle ou le sexe, et nous	Collaboration La collaboration décrit l'essence générale de la relation qui doit être établie entre le client et l'assistante sociale. Les assistantes sociales doivent développer des relations avec la survivante de sorte qu'il y ait un potentiel de connexion et, en fin de compte, de confiance. L'assistante sociale traite la cliente d'égal à égal et la relation doit être une

tuteurs des enfants d'exprimer leurs opinions sur les questions qui les concernent. Bien que les prestataires de services ne soient pas toujours en mesure de respecter les souhaits de l'enfant (par rapport de l'intérêt supérieur de l'enfant), ils doivent toujours lui donner les moyens d'agir, l'aider et le traiter de manière transparente et avec le plus grand respect. Dans les cas où les souhaits de l'enfant ne peuvent être priorités, les raisons doivent être expliquées à celui-ci.	cherchons à établir une relation fondée sur le respect, la collaboration et la confiance mutuelle. Nous la survivante voyons et nous la traitons comme l'experte de sa situation. Nous lui demandons ce qu'elle ressent, nous écoutons ses idées et ses opinions et lui donnons tout le temps dont elle a besoin pour réfléchir et faire des choix. Nous n'exerçons jamais de pression sur elle pour qu'elle prenne une décision ou qu'elle consente aux services. Sa participation à la prise de décision est son choix et elle doit être appropriée à son âge, à son niveau de développement, à sa maturité émotionnelle et à sa capacité de s'exprimer et de prendre soin d'elle-même. Pour l'impliquer pleinement dans la prise de décision, nous lui donnons des informations claires et complètes, vérifions régulièrement sa compréhension, nous lui proposons des alternatives et lui rappelons qu'elle peut changer d'avis à tout moment. Si nous ne pouvons pas respecter ses souhaits pour des raisons de sécurité et d'intérêt supérieur, nous lui expliquons toujours les raisons.	relation de partenariat, fondée sur la sécurité et le respect. Ce principe peut être mis en pratique à chaque étape du processus de gestion des cas.
Renforcer la résilience des enfants Chaque enfant a des capacités et des forces	Autonomiser les filles et renforcer leur résilience Les adolescentes sont privées du pouvoir en	Autonomisation Etant donné que l'une des expériences fondamentales des VBG

uniques et possède la capacité de guérir. Il incombe aux prestataires des services d'identifier et de mettre à profit les forces naturelles de l'enfant et de la famille dans le cadre du processus de rétablissement et de guérison. Les facteurs qui favorisent la résilience des enfants doivent être identifiés et mis à profit pendant la prestation des services. Les enfants qui ont des relations saines et des opportunités pour une participation significative à la vie familiale et communautaire, et qui se considèrent forts, auront plus de chances de se rétablir et de guérir de la violence.	raison de leur âge, de leur sexe, de leur position sociale faible et de leur dépendance économique, ce qui accroît leur vulnérabilité aux VBG. L'expérience des VBG affaiblit encore davantage les filles, donc le point essentiel de son rétablissement doit être l'autonomisation et le renforcement de la résilience. Nous construisons une relation qui lui permet d'accroître son sentiment de pouvoir et de contrôle sur sa vie en se connectant à son " pouvoir intérieur " (la force qui naît en elle lorsqu'elle reconnaît les abus de pouvoir et son propre pouvoir d'amorcer un processus positif de changement pour elle-même) et à son " pouvoir à " (sa capacité de créer et de contribuer à un changement social plus vaste). Nous construisons une relation de respect où elle est encouragée à partager sa voix et son expérience, où elle et son histoire sont honorées, et où elle est prise en charge et apprend à se prendre en charge. Nous fournissons des informations complètes et honorons son droit à l'autodétermination. Nous l'encourageons à identifier et à utiliser ses atouts physiques, humains, sociaux et cognitifs pour se protéger et pour mettre sur pied sa	est la marginalisation, l'autonomisation est au centre du rétablissement de la survivante. La relation entre l'assistante sociale et la survivante ainsi que le processus de gestion de cas doit viser essentiellement à redonner le pouvoir et le contrôle à la survivante. Plus précisément, nous cherchons à introduire ou à reconnecter la survivante à son " pouvoir intérieur " - la force qui naît en elle lorsqu'elle reconnaît les abus de pouvoir et son propre pouvoir d'amorcer un processus positif de changement pour elle-même - et son " pouvoir de " - sa capacité de créer et de contribuer à un changement social élargi. La relation entre la cliente et l'assistante sociale devient un espace qui offre un environnement différent pour la cliente - un environnement qui est équitable, où elle sera encouragée à partager sa voix et son expérience, où elle et son histoire seront honorées, un espace qui est enrichissant et où elle apprend à se prendre en charge. Les assistantes sociales mettent l'accent sur le choix plutôt que sur la conformité et sur les forces plutôt que sur les manquements. La survivante est considérée comme la directrice et propriétaire de son
---	---	--

	propre équipe de soutien. Nous affirmons ses forces et son sens de l'action, sachant que les filles qui se considèrent comme fortes et qui ont des relations saines et des opportunités d'engagement social significatif ont plus de chances de se rétablir et de guérir.	propre rétablissement et le processus de gestion des cas se veut transformateur en ce sens que la survivante y retrouve sa propre action et son autonomie, y compris le droit de prendre des décisions que les assistantes sociales considèrent comme des " erreurs " ou de " mauvaises " décisions.
	Responsabilité et obligation de rendre compte Nous sommes redevables envers la survivante et envers les valeurs et les principes éthiques de notre pratique. Nous nous efforçons de mettre en œuvre la qualité, les meilleures pratiques et de continuellement réfléchir à et évaluer notre pratique. Nous avons la responsabilité d'établir une relation de confiance, de respect, de confidentialité et de partenariat avec les filles survivantes, et d'assurer un accès sûr et équitable aux soins et aux services. Nous avons la responsabilité d'utiliser notre pouvoir dans le partenariat pour l'appuyer et l'habiliter, et non pour la contrôler, la manipuler, la discipliner ou la guider à faire ce que nous pensons être le mieux. Nous ne sommes pas censés résoudre tous ses problèmes et de faire des promesses irréalistes. Nous avons la	La redevabilité Les assistantes sociales doivent se sentir redevables à la survivante ainsi qu'aux valeurs et aux principes éthiques par rapport à leur pratique. Elles doivent s'efforcer de mettre en œuvre des pratiques exemplaires de qualité et de continuellement réfléchir à leur pratique et de l'évaluer. De plus, la relation entre l'assistance sociale chargée du cas et la cliente devient un " contrat " quant à l'utilisation du pouvoir, ce qui reconnaît la différence de pouvoir inhérente entre l'assistante chargée du cas et la cliente. La cliente vient à l'assistante sociale chargée du cas pour bénéficier de l'aide et de la prise en charge, ce qui crée automatiquement une relation inégale dans laquelle l'assistante sociale chargée du a un statut et un pouvoir supérieurs. Il incombe à l'assistante sociale d'utiliser le pouvoir qui lui

	responsabilité de lui assurer un accès sécurisé aux services et de travailler ensemble avec elle pour trouver des solutions qui sont dans son meilleur intérêt. Nous nous engageons à ce qu'elle se rétablisse pleinement et nous ne sous-estimons pas l'importance de notre rôle dans sa vie.	a été conféré pour favoriser le rétablissement de la cliente. Ce pouvoir n'est en aucun cas abusif, manipulateur ou contrôleur. L'assistante sociale chargée du cas a la responsabilité de rappeler constamment à la survivante qu'elle est responsable de sa propre vie et elle doit faire attention pour ne pas faire avancer un programme personnel, même si elle juge que c'est dans son meilleur intérêt. La gestion de cette dynamique de pouvoir devient encore plus importante dans le contexte des cas VBG étant donné qu'ils sont définis comme un abus de pouvoir.
--	--	---

¹ *Des filles fortes, des Femmes puissantes: Planification et Conception d'un Programme pour les Filles adolescents dans des situations Humanitaires, La Commissions des Refugies Pour les Femmes, 2014 (p. 4)*

² *Je suis là: Les Filles Adolescentes dans des Situations d'Urgence, La Commissions des Refugies Pour les Femmes, 2014 (p. 17)*

³ *Kit d'Outil de la Santé Sexuelle et Reproductive pour les Adolescents dans des Contextes Humanitaires, FNUAP, 2009 (p. 29).*

⁴ *The Protective Asset-Building Approach, in Building Girls' Protective Assets, PopCouncil, 2016 (p. iv)*

⁵ *Le programme de la Santé Sexuelle et Reproductive pour les Adolescents dans des Contextes Humanitaires: Un regard approfondi sur les services de planification familiale, WRC 2012 (p. 24)*

⁶ *Je suis là : Les Filles Adolescentes dans des Situations d'Urgence, La Commissions des Refugies Pour les Femmes, 2014 (p. 17)*

⁷ *Kit d'Outil de la Santé Sexuelle et Reproductive pour les Adolescents dans des Contextes Humanitaires, FNUAP, 2009 (p. 6).*

⁸ *Consultation Mondiale de l'OMS de 2001 et Discussions au sein d'un groupe consultatif d'experts de l'OMS à Genève en 2002. Recueillies dans : Des Services de santé adaptés aux adolescents : Programme pour le changement, OMS 2002 (p. 27)*

