



Les Enfants
de Panzi et d'ailleurs

WAPA

GIVE CHILD SOLDIERS THEIR FUTURE BACK.

**EDUCAID.BE INTERNATIONAL
CONFERENCE 2025 | WHEN
HEALTH EDUCATES AND
EDUCATION CARES**



Présentation



Les Enfants
de Panzi et d'ailleurs



- Fondée en 2015
- Assure un **soutien psychosocial** aux enfants souffrant de traumatismes dans les conflits armés, plus précisément, aux **enfants victimes de violences sexuelles** et/ou **nés du viol**.
- La mission d'EPA est d'**accompagner** ces enfants vers une **reconstruction** et un **futur possible au sein de leur communauté**.
- Méthodologie de **prise en charge holistique** : formations continues aux équipes locales, thérapies individuelles, plaines de jeux thérapeutiques, soutien aux familles et aux communautés locales, appui à la scolarité, campagnes de prévention et de sensibilisation.



RENDONS LEUR AVENIR AUX ENFANTS SOLDATS.



- Fondée en 2013
- WAPA lutte contre **le recrutement et l'utilisation d'enfants** dans les conflits armés et pour leur réintégration au sein des communautés.
- WAPA collabore avec des **partenaires locaux** dans des **pays affectés par le conflit** et finance leurs programmes de réintégration.
- WAPA mène également des **campagnes de sensibilisation** et de **plaidoyer** sur la problématique des enfants soldats afin de mettre fin à leur recrutement et utilisation (prévention, démobilisation, réintégration).

Groupes cibles

1. **Les enfants soldats** – les enfants recrutés (volontairement ou involontairement) et utilisés par des groupes ou des forces armés

2. **Les enfants victimes de violences sexuelles** en contexte de guerre sont des filles et des garçons exploités, agressés ou instrumentalisés par des groupes armés pour briser les communautés et asseoir leur domination

3. **Les enfants nés du viol** issus de violences sexuelles utilisées comme arme de guerre contre leurs mères

↑ INTERSECTIONNALITE ↓





Symptômes principaux

- **Traumatismes vicariants et traumatismes secondaires des intervenants de terrain**
- **Troubles de stress post-traumatiques chez l'enfant**
- **Traumatismes dans la vie quotidienne:** estime de soi affectée (image de soi négative), émotions affectées (difficultés à identifier et gérer ses émotions), fonctions corporelles affectées (maux de tête, maux d'estomac, énurésie...), troubles de l'attention (distrait, rêvasser, être « ailleurs »...), comportements d'évitement ou de contrôle (stratégies à risque face à la souffrance), relations affectées (vigilant, sur ses gardes, hypersensible...)
- **Symptômes: intrusifs** (flashbacks, cauchemars, souvenirs involontaires...), **d'évitement** (évitement de tous rappels de l'événement traumatique), **effets négatifs sur les pensées et l'humeur** (labilité de l'humeur, désintéressement, sentiment de culpabilité, honte ou colère, souvenirs altérés, pensées négatives, croyances erronées...), **altération de la vigilance et des réactions** (comportement imprudent, irritabilité, accès de colère, hypervigilance, problèmes de concentration ou de sommeil, suractivation neurovégétative...), **dissociation** : symptômes dissociatifs, dépersonnalisation, déréalisation

Dimension communautaire

- Soutien aux **parents**
- Renforcement des liens avec la **communauté** et les **leaders communautaires**
- Sensibilisation sur des **thèmes d'actualité** en rapport avec l'égalité femme-homme, la prévention des conflits, la promotion de la paix et les Objectifs de Développement Durable (ODD).
- Depuis 2023 : campagnes diffusées à la **radio**





Education Outil de réparation

Pour les enfants exposés aux conflits armés, l'éducation constitue un vecteur fondamental de réparation face aux psychotraumatismes qu'ils subissent. Dans le même temps, la gestion des différents symptômes est un préalable au retour à l'école ou en formation professionnelle.

La guerre fragilise non seulement leur sécurité physique, mais aussi leur équilibre psychique, en les confrontant à la violence, à la perte et parfois à l'exil.

Education plus qu'un savoir :

- Cadre de stabilité et de continuité (sécurité)
- Normalité, routine (résilience, reconstruction)
- Education, psycho-éducation (mise en mot du vécu, régulation émotionnelle)
- Sociabilisation, soutien (liens de confiance, reconnaissance)
- Espoir, préparation d'un avenir

Cas concrets

CAS CLINIQUE (Angèle - nom d'emprunt, 16 ans)

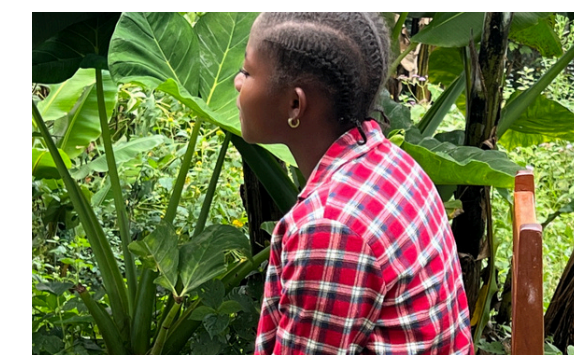
Angèle, âgée de trois ans au moment des faits, a été violée par un membre d'une milice armée dans la région de K. Les lésions physiques, évaluées comme de stade 1 sur l'échelle de gravité établie par le Dr Denis Mukwege, ont heureusement guéri sans séquelles apparentes.

Trois ans plus tard, Angèle a intégré le programme EPA. Elle présentait alors un comportement très renfermé, une anxiété marquée et un refus catégorique d'aller à l'école. Les tâches simples que sa mère lui demandait d'accomplir lui semblaient insurmontables, et elle était souvent perçue comme « asociale ».

Au fil des trois années de suivi, le programme a permis à Angèle de se reconstruire progressivement. Le travail thérapeutique a contribué à atténuer ses symptômes de stress post-traumatique, invisibles pour son entourage mais profondément invalidants; troubles du sommeil, difficultés de concentration, épisodes dissociatifs récurrents.

La psychoéducation auprès de ses parents, la sensibilisation des enseignants et l'implication de la communauté ont permis de recréer autour d'Angèle un cadre sécurisant, structurant et bienveillant. Soutenue et encouragée, elle a pu retrouver confiance en elle, reprendre goût à l'apprentissage et réussir sa scolarité.

Aujourd'hui, Angèle exprime le souhait de devenir infirmière, afin de soigner à son tour des femmes et des filles comme elle, celles « qui n'avaient plus de rêve d'avenir ».





Cas concrets

COLLABORATION EPA x WAPA - Formation des agents psychosociaux des partenaires locaux de WAPA (BVES) par EPA

- Objectif : renforcer les compétences locales en matière de prise en charge des enfants victimes de psychotraumatismes liés aux conflits armés.
- Contenu de la formation : modules sur le psychotraumatisme de l'enfance, les thérapies brèves et la méthodologie de suivi psychosocial.
- Public bénéficiaire indirect : enfants accueillis dans les centres de transit et d'orientation, avant leur réintégration scolaire et socio-économique.
- Résultats observés : amélioration des pratiques d'écoute et de soutien, meilleure coordination entre intervenants, et renforcement des capacités locales pour un accompagnement durable.

> la formation des équipes soigne et protège les enfants et les équipes qui les encadrent !

“Grâce aux formations, nous nous sommes sentis bien outillés pour gérer toute forme d’anxiété et de stress des enfants sortis des forces et groupes armés accueillis dans les centres de transit et dans les foyers de jeunes autonomes.” (Sifa Tezi, Psy)

“Nous nous sommes sentis en sécurité grâce au soutien des APS , alors que cela tirait partout dans la ville”. (ESFGA, bénéficiaire du programme)

“Les activités de nos APS en ces moments difficiles nous ont apporté du soutien et du réconfort pendant la période d’insécurité. Nous les remercions beaucoup” (Murhabazi Namegabe - Mouna, Directeur du BVES).



Merci de votre attention !

CATHLEEN DE KERCHOVE
LESENFANTSDEPANZI@GMAIL.COM

VÉRONIQUE CRANENBROUCK
VERONIQUE@WAPAINTERNATIONAL.ORG

