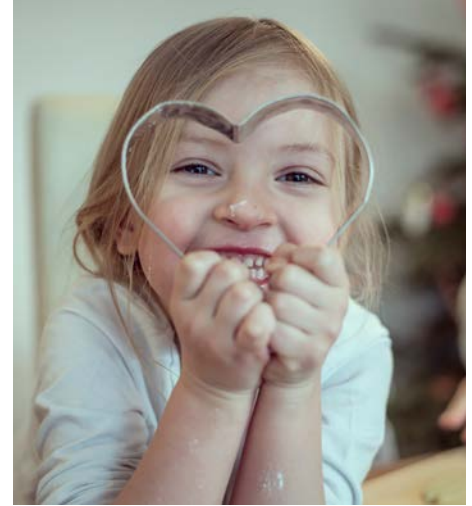


# 70 ANS D'IMPACT

## AMÉLIORER LE QUOTIDIEN DES ENFANTS PRIVÉS DE PRISE EN CHARGE PARENTALE ADÉQUATE



SOS VILLAGES  
D'ENFANTS  
INTERNATIONAL



1949-2019





#### ÉDITION

##### Responsable du contenu

SOS Villages d'Enfants International  
Brigittenauer Lände 50, 1200, Vienne, Autriche  
[www.sos-childrensvillages.org](http://www.sos-childrensvillages.org)  
Unité : Recherche et apprentissage  
Département : Programmes et stratégie, Bureau international

#### PROCESSUS DE DÉVELOPPEMENT

Auteurs : Rosalind Willi, Douglas Reed, Germain Houedenou  
Photo de couverture : Gerhard Berger, Jakob Fuhr, José Gallo, Alejandra Kaiser, Lydia Mantler, Nina Ruud, Vincent Tremeau  
Langue d'origine : anglais  
Traduction : Claire Michelon et Services linguistiques, SOS Villages d'Enfants International  
Date de publication : avril 2019

Pour en savoir plus, contactez  
[pd-service@sos-kd.org](mailto:pd-service@sos-kd.org)

© 2019 SOS Villages d'Enfants International  
Tous droits réservés

## Pour mieux comprendre notre travail



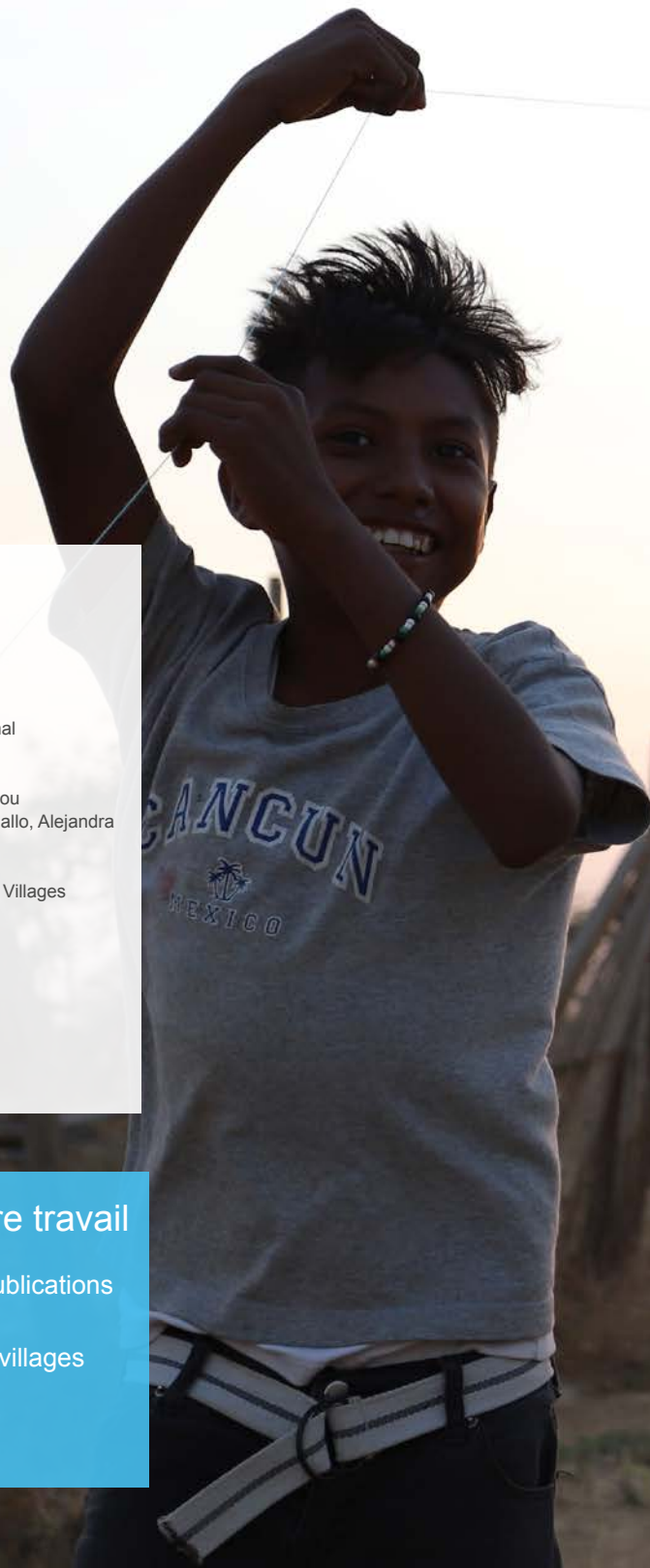
[www.sos-childrensvillages.org/publications](http://www.sos-childrensvillages.org/publications)



[www.facebook.com/soschildrensvillages](https://www.facebook.com/soschildrensvillages)



[www.twitter.com/sos\\_children](https://www.twitter.com/sos_children)



# SOMMAIRE

<b>1. AVANT-PROPOS</b> .....	6
<b>2. INTRODUCTION</b> .....	8
<b>3. SOIXANTE-DIX ANS DE PRISE EN CHARGE : 1949 à 2019</b> .....	9
<b>4. MESURER NOTRE IMPACT : la méthodologie</b> .....	12
<b>5. NOTRE IMPACT SUR LE QUOTIDIEN DE PERSONNES</b> .....	17
A. « Briser le cercle vicieux » par la prise en charge.....	18
B. Favoriser l'indépendance par l'éducation et l'employabilité.....	21
C. Garantir les besoins fondamentaux.....	28
D. Construire un socle pour une vie heureuse.....	29
<b>6. NOTRE CONTRIBUTION À LA RÉALISATION DES OBJECTIFS DE DEVELOPPEMENT DURABLE</b> .....	32
<b>7. NOTRE IMPACT SUR LES COMMUNAUTÉS</b> .....	34
<b>8. NOTRE RENDEMENT SOCIAL DE L'INVESTISSEMENT : l'impact financier</b> .....	36
<b>9. NOTRE IMPACT DANS D'AUTRES DOMAINES DE NOTRE TRAVAIL</b> .....	38
<b>10. ET POUR DEMAIN ?</b> .....	41
<b>11. RÉFÉRENCES</b> .....	42
<b>12. ANNEXE</b> .....	43



# REMERCIEMENTS

## Pour la consolidation des données :

**SOS Villages d'Enfants** : Christian Stampfer, Stephanie Fähnle, Dario Peter, Eleonore Gottardi, Jeanpey Lean. Tous nos collègues aux niveaux national et régional qui ont partagé leurs rapports pays, recherches et évaluations, et ont collecté des données brutes pour nous.

**Boston Consulting Group (BCG)** : Alex Baic, Nadim Sah, Christian Freischlad, Franz Wagner, Franz Rembart, Samuel Reimer et Jonathan Pock. Ces collaborateurs du BCG ont assuré la consolidation des données quantitatives et leur visualisation.



**Révision professionnelle et universitaire** : Stewart Wilms, Christian Honold, Claudia Arisi (SOS Villages d'Enfants International), Matthias Sutter (institut Max Planck de Bonn), Louay Yassin (SOS Kinderdörfer weltweit Hermann-Gmeiner-Fonds Germany e.V.), Christiane Beurle (SOS Villages d'Enfants Autriche), Synne Rønning (SOS Villages d'Enfants Norvège).

## Révision linguistique et aide à la communication :

Joel Feyerherm, Mary Brezovich, Suné Kitshoff (SOS Villages d'Enfants International).

## Développement de la vidéo de support et conception graphique :

Louise Potterton, Jakob Fuhr, Lydia Mantler, Tim Zeise, Manuela Ruiz (SOS Villages d'Enfants International).

Les chercheurs ayant mené les études et les membres du personnel qui les ont assistés :

## TRACKING FOOTPRINTS

Christian Honold (Académie Hermann Gmeiner) et tous les chercheurs et membres du personnel impliqués dans le projet de recherche *Tracking Footprints* (uniquement en anglais) en Afrique du Sud, Argentine, Autriche, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, Équateur, El Salvador, Espagne, Honduras, Hongrie, Kenya, Nicaragua, Pakistan, Paraguay, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, République dominicaine, Sri Lanka, Uruguay, Venezuela et Zimbabwe. Il s'agit d'un ancien projet (2002-2009), nous n'avons donc pas pu retrouver toutes les personnes impliquées dans chaque pays pour les remercier personnellement.



## ÉVALUATIONS DE L'IMPACT SOCIAL :

**BÉNIN** : Judicael Moutangou et l'équipe de chercheurs (IREEP) ; le personnel du bureau national et du programme d'Abomey-Calavi (SOS Villages d'Enfants Bénin) ; Kader Sanfo (SOS Villages d'Enfants International Afrique centrale et de l'Ouest).

**BOLIVIE** : Julio Córdova Villazón et l'équipe de chercheurs (Diagnosis S.R.L) ; le personnel du bureau national et du programme de Santa Cruz de la Sierra (SOS Villages d'Enfants Bolivie) ; Patricia Sainz (SOS Villages d'Enfants International Amérique latine et Caraïbes).

**BOSNIE-HERZÉGOVINE** : Joe Shreeve et Tara Kennedy et l'équipe de chercheurs locaux (The Research Base) ; le personnel du bureau national et du programme de Sarajevo (SOS Villages d'Enfants Bosnie-Herzégovine) ; Keti Jandieri (SOS Villages d'Enfants International Europe centrale et orientale/Communauté des États indépendants).

**CÔTE D'IVOIRE** : Bodil Birkebæk Olesen et l'équipe de chercheurs (Nordic Consulting Group) ; le personnel du bureau national et du programme d'Abobo-Gare (SOS Villages d'Enfants Côte d'Ivoire) ; Amstrong Pepezie (SOS Villages d'Enfants International Afrique centrale et de l'Ouest).

**ESWATINI** : Tara Kennedy et l'équipe de chercheurs locaux et internationaux (The Research Base) ; le personnel du bureau national et du programme de Mbabane (SOS Villages d'Enfants Eswatini) ; Leul Abera (SOS Villages d'Enfants International Afrique australe et orientale).

**ÉTHIOPIE** : Tara Kennedy et l'équipe de chercheurs locaux et internationaux (The Research Base) ; le personnel du bureau national et du programme de Hawassa (SOS Villages d'Enfants Éthiopie) ; Leul Abera (SOS Villages d'Enfants International Afrique australe et orientale).

**ITALIE** : Lisa Cerantola (consultante en recherche) ; personnel du bureau national et du site de Vicenza (SOS Villages d'Enfants Italie).

**MOZAMBIQUE** : Tara Kennedy et l'équipe de chercheurs locaux et internationaux (The Research Base) ; le personnel du bureau national et du programme de Tete (SOS Villages d'Enfants Mozambique) ; Kiros Aregawi (SOS Villages d'Enfants International Afrique australe et orientale).

**NÉPAL** : Chandrika Khatiwada et l'équipe de chercheurs (Institut de recherche et de conseils juridiques) ; le personnel du bureau national et du programme de Surkhet (SOS Villages d'Enfants Népal) ; Asif Hasan (SOS Villages d'Enfants International Asie).

**PALESTINE** : Lisa A. Masri et l'équipe de chercheurs (ABC Consulting) ; le personnel du bureau national et des programmes de Bethléem et Gaza (SOS Villages d'Enfants Palestine) ; Maria Macieira (SOS Villages d'Enfants International Moyen-Orient et Afrique du Nord).

**PÉROU** : Percy Bobadillo Díaz et l'équipe de chercheurs (INMET Consultorias y Servicios) ; le personnel du bureau national et du programme de Lima (SOS Villages d'Enfants Pérou) ; Jessica Ugalde (SOS Villages d'Enfants International Amérique latine et Caraïbes).

**SÉNÉGAL** : Ndeye Marie Diagne et l'équipe de chercheurs locaux et internationaux (Nordic Consulting Group) ; le personnel du bureau national et du programme de Dakar (SOS Villages d'Enfants Sénégal) ; Amstrong Pepezie (SOS Villages d'Enfants International Afrique centrale et de l'Ouest).

**SRI LANKA** : Nishara Fernando et l'équipe de chercheurs (Département de sociologie de l'Université de Colombo) ; le personnel du bureau national et du programme de Nuwara Eliya (SOS Villages d'Enfants Sri Lanka) ; Asif Hasan (SOS Villages d'Enfants International Asie).

**TANZANIE** : Matilda Gosling et l'équipe de chercheurs locaux (The Research Base) ; le personnel du bureau national et du programme de Zanzibar (SOS Villages d'Enfants Tanzanie) ; Leul Abera (SOS Villages d'Enfants International Afrique australe et orientale).

**TOGO** : Christine Kaboré et l'équipe de chercheurs locaux et internationaux (Nordic Consulting Group) ; le personnel du bureau national et du programme de Kara (SOS Villages d'Enfants Togo) ; Amstrong Pepezie (SOS Villages d'Enfants International Afrique centrale et de l'Ouest).

Enfin, et surtout, nous remercions tous les enfants, les jeunes, les familles et les partenaires qui ont participé aux différentes études et ont partagé leurs expériences et leurs points de vue avec nous.

## 1. AVANT-PROPOS :

### Replacer l'impact d'aujourd'hui dans un contexte historique

Il y a 70 ans, l'Europe a eu fort à faire pour se remettre sur pied après la Seconde Guerre mondiale. Ce sont les enfants qui en ont le plus souffert, le conflit ayant privé bon nombre d'entre eux de leurs parents et de la chaleur d'un foyer.

En 1949, la vision de notre fondateur, Hermann Gmeiner, visant à apporter de la chaleur à ces enfants qui avaient perdu leur famille et à leur proposer une prise en charge dans un environnement de type familial, était révolutionnaire. Plutôt qu'un placement en orphelinat traditionnel, où ils auraient reçu une prise en charge institutionnelle à grande échelle, cette nouvelle solution de prise en charge sous forme de familles SOS a permis aux enfants de rester avec leurs fratries, dans des petites unités familiales encadrées par des responsables de prise en charge stables et impliqués (les parents SOS) qui jouaient le rôle de parents. Ces familles SOS, vivant proches les unes des autres dans un village d'enfants SOS, constituaient ainsi un réseau d'entraide et un environnement protecteur. Le développement individuel des enfants était favorisé à la fois par l'évocation des traumatismes passés et par la prise de mesures pour garantir leur réussite future.

Et 70 ans plus tard, nous pouvons observer les résultats des travaux avant-gardistes d'Hermann Gmeiner dans le domaine de la prise en charge de type familial. Ce qu'il avait commencé avec quelques amis et partisans engagés s'est démultiplié et s'est étendu, à la fois sur le plan de la portée et du contenu, jusqu'à ce qu'Helmut Kutin vienne consolider le fruit de ce travail (président de SOS Villages d'Enfants International de 1985 à 2012). Comme Hermann Gmeiner, nous avons tous de quoi être fiers en constatant que cette aventure qui a débuté à Imst, en Autriche, a aujourd'hui un impact positif sur la vie de tant d'enfants, de jeunes, de familles et de communautés, dans les 135 pays et territoires participant aux programmes SOS Villages d'Enfants.



**Siddharta Kaul**  
Président,  
SOS Villages d'Enfants International

Aujourd'hui, la prise en charge de type familial est reconnue comme une solution efficace de prise en charge de remplacement par des gouvernements et des partenaires du monde entier. Partout où il a pris racine, ce service a pu être adapté au contexte local pour refléter la diversité des réalités sociales, culturelles et religieuses. En parallèle, des efforts sont fournis pour améliorer et garantir en continu la qualité de la prise en charge, tirer des enseignements des expériences et des évolutions actuelles dans le domaine de la prise en charge de remplacement, afin de collaborer avec des partenaires pour mettre en œuvre les normes internationales énoncées dans les *Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants*, approuvées par les Nations unies.

Depuis le milieu des années 1970, SOS Villages d'Enfants collabore avec des familles vulnérables pour les aider à rester ensemble et leur permettre de prendre soin de leurs enfants, évitant ainsi, la séparation des familles et la nécessité d'une prise en charge de remplacement. Ce travail préventif se développe à un rythme régulier dans le monde et vient compléter la prise en charge de type familial en assurant le soutien et le renforcement des enfants et de leur famille. Nous avons maintenant le recul nécessaire pour comprendre comment la prise en charge de type familial et le renforcement de la famille jouent





## Helmut Kutin

Président 1985-2012

SOS Villages d'Enfants International

un rôle complémentaire, avec un impact considérable sur les communautés dans lesquelles nous intervenons. De plus, nous y contribuons plus largement grâce au travail dans les domaines de l'éducation, de la santé et de l'intervention d'urgence, et nous avons pris des mesures pour élargir notre impact global avec nos partenaires, avec qui nous collaborons pour mettre en œuvre les Objectifs de développement durable d'ici 2030.

Nous sommes ravis de présenter ce rapport d'impact qui revient sur les 70 dernières années de SOS Villages d'Enfants. Les preuves contenues dans ce rapport confirment nos actions en démontrant que nos services de prise en charge ont obtenu des résultats positifs qui se reflètent dans le quotidien des enfants avec qui nous avons travaillé, à la fois pour ce qui est de nos activités de prise en charge de type familial et de renforcement de la famille. Cela concerne les quatre millions d'enfants et de jeunes auprès de qui nous sommes directement intervenus ces 70 dernières années, mais aussi les générations à venir, qui en ressentiront également l'impact. En outre, ce rapport présente certains domaines dans lesquels il nous faut redoubler d'efforts, afin d'améliorer la qualité de notre travail auprès des enfants et des familles.

Notre organisation a pour objectif de faire en sorte que chaque enfant puisse grandir dans une famille aimante



## Hermann Gmeiner

Président 1949-1985

Fondateur de SOS Villages d'Enfants

et sûre. Nous pouvons nous féliciter d'y être parvenus, pour beaucoup d'enfants et de jeunes au cours de ces 70 dernières années, les aidant ainsi à réussir leur vie.

Je tiens à remercier sincèrement les milliers d'enfants, de jeunes et de responsables qui ont participé à des études d'impact ces vingt dernières années, ce qui nous a aidés à tirer des enseignements et à améliorer les services de prise en charge proposés. Je souhaite également remercier les responsables de prise en charge, nos collaborateurs, les membres des comités directeurs, nos partenaires, les gouvernements et les donateurs qui continuent inlassablement de nous aider avec leur passion, leur force et leurs efforts quotidiens. Ensemble, nous réaffirmons notre volonté d'accroître notre impact sur les générations actuelles et futures d'enfants, car « AUCUN ENFANT NE DEVRAIT GRANDIR SEUL ». Le mouvement mondial de SOS Villages d'Enfants est fier de ses efforts et des résultats et impacts positifs qu'il a obtenus. Que cela nous inspire et nous pousse à en faire toujours davantage, pour ceux qui ont le plus besoin de nous.

## Siddhartha Kaul

Président de SOS Villages d'Enfants International

## 2. INTRODUCTION

Il est pour nous capital de collecter des preuves de l'impact à long terme de notre travail sur le quotidien des enfants, des familles et des communautés auprès desquels nous intervenons. Ces résultats et les enseignements que nous parvenons à en tirer nous aident à améliorer la qualité de nos services, à éclairer nos prises de décisions stratégiques et notre programme de recherche, et à accroître la responsabilisation et la transparence de nos programmes vis-à-vis des participants, des partenaires et des donateurs.

Dans le domaine de la prise en charge de type familial, les premières initiatives de suivi de notre impact remontent à plusieurs décennies, en particulier à un projet de recherche à grande échelle baptisé *Tracking Footprints* (en anglais uniquement), que nous avons mené dans plus de 50 pays entre 2002 et 2009. En outre, nous avons mené des projets de recherche et des études d'impact auprès d'anciens participants à nos programmes dans des pays spécifiques. Nous avons notamment mené des études en Autriche, en France et en Allemagne, premiers pays dans lesquels nous avons proposé des services de prise en charge de type familial, mais aussi dans d'autres pays d'Europe de l'Est, d'Afrique occidentale et d'Amérique latine.

Ces cinq dernières années, nous avons développé une approche plus systématique et exhaustive de mesure de l'impact de notre travail, et nous avons appliqué cette méthodologie à certains pays. Outre la mesure de l'impact de nos services de prise en charge de type familial, nous mesurons désormais systématiquement l'impact sur le long terme de nos services de renforcement de la famille, notre impact plus large sur la communauté, notre contribution à la réalisation des Objectifs de développement durable ainsi que le rendement social de l'investissement de nos services. À ce jour, nous avons procédé à des évaluations de l'impact social dans 15 pays d'Afrique, d'Asie, d'Europe, du Moyen-Orient et d'Amérique latine.

À l'occasion du 70e anniversaire de SOS Villages d'Enfants, ce rapport compile les résultats de ces études sur l'impact de nos services de prise en charge de type familial et de renforcement de la famille. De plus, nous avons utilisé et analysé plusieurs sources de données aux fins de ce rapport, notamment des statistiques sur le nombre d'enfants et de jeunes que nous avons soutenus ces 70 dernières années, des données de référence externes et des données sur les participants actuels aux programmes contenues dans notre base de données interne. Les résultats sont présentés dans les chapitres suivants :

- ➔ **Soixante-dix ans de prise en charge : 1949 à 2019**  
Données sur le nombre d'enfants et de jeunes ayant bénéficié de nos services de prise en charge de type familial et de renforcement de la famille dans le monde
- ➔ **Mesure de notre impact** : la méthodologie
- ➔ **Notre impact sur le quotidien des personnes** : impact sur le long terme pour d'anciens participants à nos programmes de 37 pays selon quatre axes majeurs
- ➔ **Notre contribution prévue à la réalisation des Objectifs de développement durable d'ici 2030**
- ➔ **Notre impact sur des communautés** de 12 pays
- ➔ **Notre rendement social de l'investissement** dans 12 pays
- ➔ **Autres domaines d'impact** au-delà de nos services clés
- ➔ **Et pour demain** : les 70 prochaines années

Ce rapport souligne les résultats accomplis au cours des 70 dernières années ainsi que les domaines dans lesquels nous pouvons encore nous améliorer. Nous continuerons à collaborer avec nos partenaires, les membres de notre personnel, nos parrains et les enfants et les jeunes, car aucun enfant ne devrait grandir seul.



# 3. SOIXANTE-DIX ANS DE PRISE EN CHARGE

## 1949 à 2019

Hermann Gmeiner, en collaboration avec Maria Hofer, travailleuse sociale, et d'autres étudiants, a fondé SOS Villages d'Enfants en 1949. Grâce à leur vision, des enfants qui avaient perdu leurs parents au cours de la Seconde Guerre mondiale ont pu grandir dans un environnement familial, loin des grands orphelinats qui étaient la norme à l'époque. Cette option de prise en charge permet de préserver les fratries dans des petits groupes familiaux, le rôle parental étant repris par un responsable de prise en charge fiable.

En fin d'année 1951, les 40 premiers enfants s'étaient installés dans des familles SOS, dans le village d'enfants SOS de Imst, en Autriche. Dans les années qui ont suivi,

et enfin en Europe de l'Est et dans la Communauté des États indépendants dans les années 1990<sup>1</sup>.

Ces 70 dernières années, nous avons proposé des prises en charge de type familial et d'autres formes de prise en charge de remplacement. Nous sommes à ce jour actifs dans 135 pays et territoires, pour répondre aux besoins de prise en charge d'environ 70 000 enfants et jeunes de plus de 550 communautés dans le monde.

*Au départ, nous avions pour objectif commun de « créer quelque chose de mieux pour les enfants qui avaient été abandonnés à cause de la Seconde Guerre mondiale, quelque chose de différent des orphelinats et des institutions ». Maria Hofer<sup>2</sup>*

### Prise en charge de type familial

1949-1951



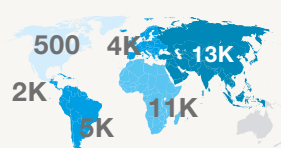
~40

1979



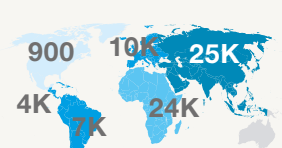
~7K

1999



~36K

2019



~70K

Schéma 1. Prise en charge de type familial<sup>3</sup> : nombre d'enfants concernés

de nouvelles associations SOS Villages d'Enfants ont été fondées en France, en Allemagne et en Italie. La nécessité de prises en charge de type familial adaptées aux spécificités et au contexte locaux s'est également faite sentir dans d'autres régions. Ce constat a conduit à la création de services de prise en charge de type familial hors d'Europe à partir des années 1960, notamment en Asie, en Amérique latine, en Afrique, au Moyen-Orient

<sup>1</sup> Voir Honold C. et G. Zeindl G., *Qui nous sommes, SOS Villages d'Enfants. La chaleur d'un foyer pour chaque enfant*, Innsbruck, 2012 ; et Münchmeier R., *Geschichte des SOS-Kinderdorf e.V. Nur was sich ändert, bleibt bestehen*, (en allemand uniquement) Barbara Budrich, Opladen, Berlin et Toronto, 2016.

<sup>2</sup> Maria Hofer, citée dans : Hofer B. et Liehnhart C., *Idealistisch und wagemutig. Pionierinnen im SOS-Kinderdorf*, (en allemand uniquement) p. 45, StudienVerlag, Innsbruck, novembre 2006.

<sup>3</sup> Le nombre d'enfants touchés par les services de prise en charge de type familial englobe également les autres formes de prise en charge de remplacement proposées par SOS Villages d'Enfants dans certains pays (ex. placement en famille d'accueil, hébergement en petits groupes).

## Renforcement de la famille



Schéma 2. Renforcement de la famille : nombre d'enfants concernés

Depuis la fin des années 1970, nous intervenons également pour maintenir la cohésion des familles vulnérables et pour prévenir la séparation de ces familles et la nécessité d'une prise en charge de remplacement. Dans ce cadre, les enfants sont pris en charge et protégés par leurs parents ou leur famille élargie tout en bénéficiant d'un éventail de services d'assistance adaptés à leur situation spécifique. Les services de renforcement de la famille ont été conceptualisés pour la première fois en Allemagne au milieu des années 1970, ce qui a débouché sur la création du premier centre de conseil pour les familles SOS Villages d'Enfants à Munich en 1977<sup>4</sup>.

Depuis lors, nos activités de renforcement de la famille n'ont fait que se développer. Au début des années 1980, nous avons ouvert de nouveaux services de renforcement de la famille en Bolivie, aux Philippines et au Liban, avant de nous étendre à d'autres régions à partir des années 1990<sup>5</sup>. À l'heure actuelle, près de 330 000 enfants bénéficient de services de renforcement de la famille dans plus de 500 sites du monde entier. Si nous ajoutons à cela les responsables de la prise en charge et les autres membres des familles ayant bénéficié de nos services de renforcement, nous accompagnons plus de 500 000 enfants et leurs familles<sup>6</sup>.

À l'heure actuelle, nous accompagnons 400 000 enfants et jeunes dans le monde grâce à nos deux services. Si nous ajoutons à cela les membres de la famille élargie bénéficiant des services de renforcement de la famille, nous accompagnons plus de 600 000 enfants et jeunes et leurs familles.

Depuis 1949, nous estimons avoir accompagné environ quatre millions d'enfants et de jeunes avec nos services de prise en charge de type familial ou de renforcement de la famille. Ce sont près de 255 000 enfants et jeunes qui ont bénéficié de services de prise en charge de type familial ou d'autres formes de prise en charge de remplacement. Quelque 3,7 millions d'entre eux ont bénéficié de services de renforcement de la famille. Il est important de noter que 80 % de ces enfants et jeunes ont été touchés ces 20 dernières années, du fait de l'extension rapide de ces services dans le monde à partir des années 1990.

<sup>4</sup> Münchmeier, op.cit., p. 157.

<sup>5</sup> Honold et Zeindl, op.cit.

<sup>6</sup> SOS Villages d'Enfants International, *International Annual Report 2017*, 2018 (en anglais uniquement). Les chiffres de cette section partent du principe que la taille des programmes est constante entre 2017 et 2019.

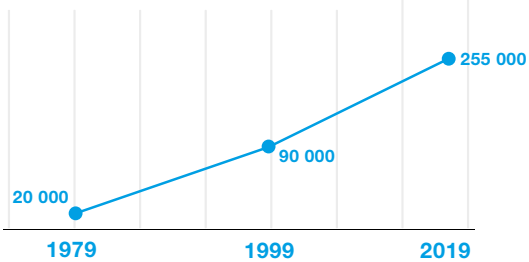




© Confidance Obayuwana

## Environ 4 millions d'enfants et de jeunes

Nombre total d'enfants atteints par une prise en charge de type familial



Nombre total d'enfants atteints par un renforcement de la famille

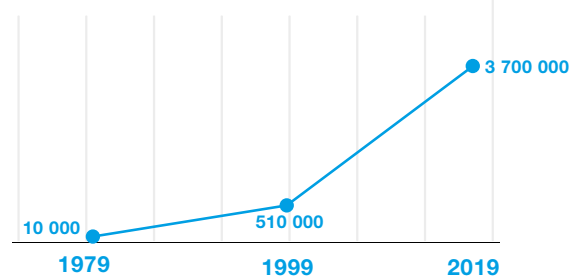


Schéma 3. Nombre total d'enfants concernés par nos services de prise en charge de type familial et de renforcement de la famille

# 4. MESURER NOTRE IMPACT

## La méthodologie

Nous comprenons combien il est précieux d'assurer un suivi fiable de nos performances pour améliorer la qualité de nos programmes et la transparence de nos résultats. Pour ce faire, nous mesurons notre impact sur le long terme à différents niveaux.

Nous évaluons la mesure dans laquelle notre travail affecte la vie des personnes. Dans ce rapport, nous intégrons à la fois les résultats de nos dernières évaluations de l'impact social, mais également des résultats d'un ancien projet de recherche intitulé *Tracking Footprints*, qui ciblait les anciens participants aux programmes de prise en charge de type familial. Ces résultats ont été ajoutés à la section « Notre impact sur le quotidien des personnes » du rapport.

Plus généralement, les récentes évaluations de l'impact

social ont également permis d'enregistrer l'impact plus vaste de notre travail au sein des communautés ainsi que notre contribution à la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD). Nous quantifions également l'impact social de notre travail en termes financiers.

*« Jamais auparavant on ne m'avait demandé autant d'informations sur mes expériences passées. D'une certaine façon, j'ai eu l'impression de rajeunir en participant à cette évaluation de l'impact social et en racontant mon expérience. J'ai vraiment hâte de découvrir les résultats et les conclusions de cette évaluation [...] ».*

Un ancien participant, **Népal**

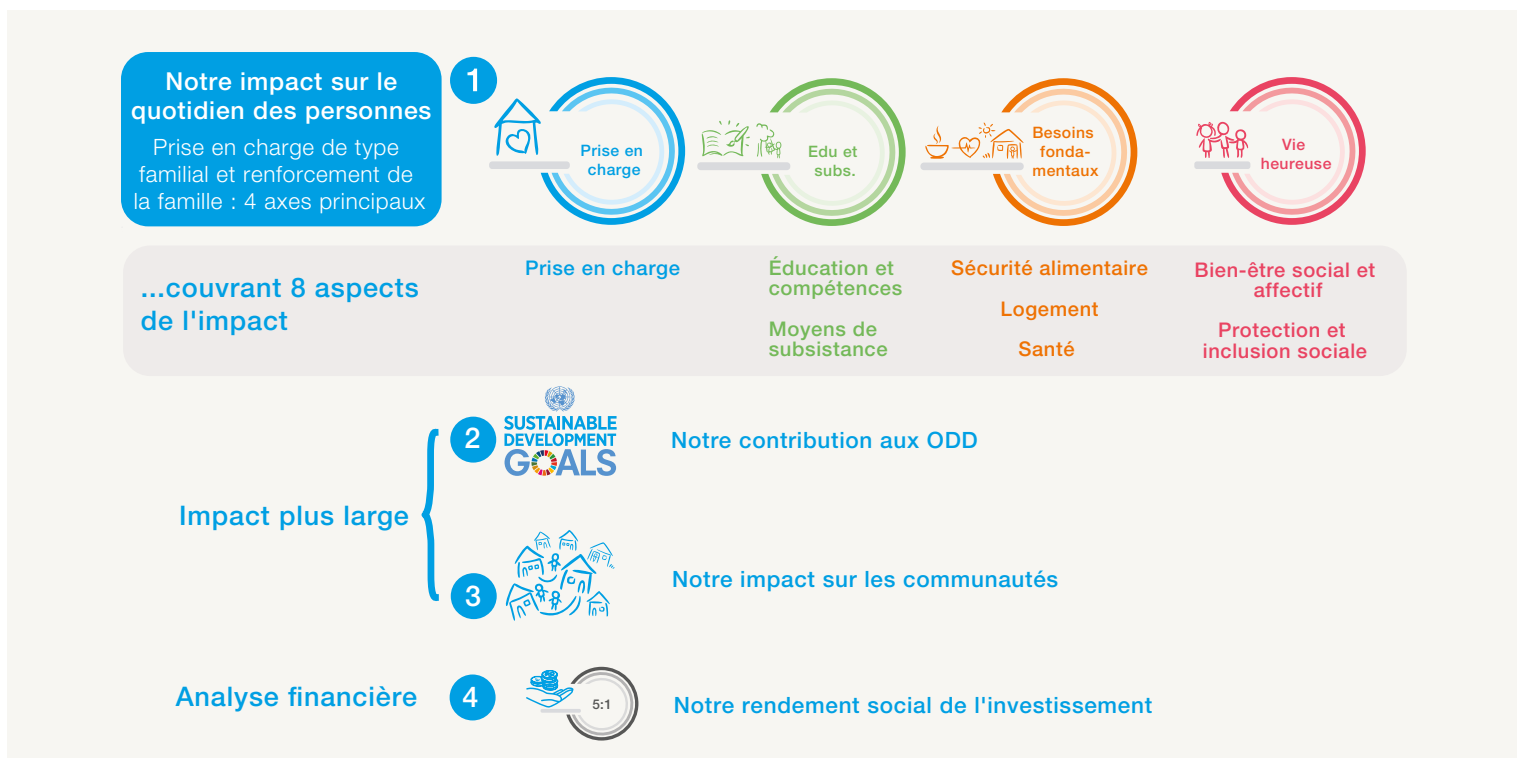


Schéma 4. Les quatre axes de notre approche d'évaluation de l'impact social

## 1

## NOTRE IMPACT SUR LE QUOTIDIEN DES PERSONNES

Les résultats des évaluations actuelles de l'impact social et de l'ancien projet de recherche intitulé *Tracking Footprints* ont été rassemblés dans un même cadre<sup>7</sup> :

ÉVALUATIONS DE L'IMPACT SOCIAL	TRACKING FOOTPRINTS
<b>QUOI</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadre « 8 aspects de l'impact » (voir schéma 4)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les évaluations antérieures de l'impact appliquaient une méthodologie différente de la méthodologie actuelle, nous avons donc mis toutes les données en corrélation avec le nouveau cadre « 8 aspects de l'impact »<sup>8</sup></li> </ul>
<b>COMMENT</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Données recueillies lors d'entretiens individuels et de discussions de groupes de réflexion par des chercheurs indépendants</li> <li>• Données d'env. 600 anciens participants à des services de renforcement de la famille et env. 490 anciens participants à des services de prise en charge de type familial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Données recueillies lors d'entretiens individuels par des chercheurs indépendants</li> <li>• Données d'env. 2 360 anciens participants à des services de prise en charge de type familial</li> </ul>
<b>OÙ ET QUAND</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2015-2018 : 16 sites de programme dans 15 pays</li> <li>• 2015-2018 : 16 sites de programme dans 15 pays Bénin, Bolivie*, Bosnie-Herzégovine, Côte d'Ivoire, Eswatini, Éthiopie, Italie, Mozambique, Népal, Palestine, Pérou*, Sénégal, Sri Lanka*, Tanzanie, Togo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2002, 2003 et 2008 : 25 pays<sup>9</sup></li> <li>• Afrique du Sud, Argentine, Autriche, Bolivie*, Brésil*, Chili*, Colombie*, El Salvador, Équateur*, Espagne, Honduras, Hongrie, Kenya, Nicaragua, Pakistan, Paraguay*, Pérou*, Philippines, Pologne*, Portugal, République Dominicaine, Sri Lanka, Uruguay, Venezuela*, Zimbabwe.</li> </ul>
(*) anciennes évaluations de l'impact social et études « <i>Tracking Footprints</i> »	(*) plusieurs évaluations sur plusieurs années
<b>CONSOLIDATION DES RÉSULTATS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consolidation des données brutes et méta-analyse de tous les rapports pays</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consolidation des données brutes et méta-analyse de tous les rapports mondiaux et régionaux ; 12 rapports pays différents</li> </ul>

D'anciens participants ont été sélectionnés pour participer à ces études d'après les critères suivants :

- ➔ **Durée minimum de participation au programme** : 2 ans
- ➔ **Nombre d'années écoulées depuis la sortie du programme**
  - Prise en charge de type familial : sortie il y a au moins 2 ans, mais généralement pas plus de 6 ans pour les évaluations de l'impact social, pas de plafond (plus de 6 ans) pour les études *Tracking Footprints*
  - Renforcement de la famille : sortie il y a 1 à 5 ans
- ➔ **Motifs de sortie du programme** : tous types de motifs, y compris participants sortis du programme de manière inattendue
- ➔ **Échantillonnage d'anciens participants à chaque évaluation<sup>10</sup>** :
  - Prise en charge de type familial : pour les évaluations de l'impact social, nous avons inclus tous ceux que nous avons pu contacter et qui ont accepté de participer ; pour les études *Tracking Footprints*, un échantillon aléatoire a été utilisé.
  - Renforcement de la famille : un échantillon aléatoire a été utilisé<sup>11</sup>

<sup>7</sup> Outre les évaluations soulignées dans le tableau, des études visant à mesurer l'impact sur les anciens participants aux programmes ont été conduites ou commandées par différentes associations SOS Villages d'Enfants dans le monde, comme en Allemagne, en Autriche, au Burkina Faso, en Équateur, en France, en Gambie, au Guatemala, en Hongrie, en Indonésie, en Israël, au Malawi, au Mexique, au Nicaragua, au Niger, en République démocratique du Congo ou en Roumanie. Les résultats de ces études n'ont pas pu être intégrés au présent rapport, car les méthodologies utilisées étaient différentes.

<sup>8</sup> Certains aspects n'ont pas pu être mis en corrélation, soit parce qu'ils n'étaient pas mesurés, soit parce qu'ils étaient mesurés différemment dans les évaluations de l'impact antérieures. Cela a des répercussions sur les axes « Garantir les besoins fondamentaux » et « Construire un socle pour une vie heureuse ».

<sup>9</sup> Les pays pour lesquels des données brutes de *Tracking Footprints* étaient disponibles ont été inclus. Ces pays ne sont pas répartis à parts égales dans toutes les régions du monde, les résultats peuvent donc présenter un biais régional (ex. échantillon de plus grande taille pour l'Amérique latine et de plus petite taille pour l'Asie).

<sup>10</sup> Certains anciens participants n'ont pas pu être localisés du fait de l'absence de coordonnées, certains ont choisi de ne pas participer. Pour plus d'informations sur la méthodologie et l'échantillonnage, veuillez consulter : Willi R., Reed D., Houedenou G. et Boston Consulting Group (BCG), *Évaluation de l'impact social au sein de SOS Villages d'Enfants : Approche et méthodologie*, SOS Villages d'Enfants International, 2018.

<sup>11</sup> Pour chaque évaluation, nous avons essayé de cibler autant que possible des familles prenant toujours en charge des enfants ; les critères d'échantillonnage suivants ont été utilisés pour constituer un échantillon représentatif : type de famille, motifs de sortie du programme, âge et sexe.





## 2

## NOTRE CONTRIBUTION PRÉVUE À LA RÉALISATION DES ODD D'ICI 2030

L'impact sur le quotidien des anciens participants ayant participé aux études a été extrapolé sur la population totale des participants touchés par SOS Villages d'Enfants entre 1949 et 2019<sup>12</sup>, ainsi que pour les participants qui devraient être touchés entre 2020 et 2030. Pour les personnes qui devraient être touchées à l'avenir, les résultats sont basés sur l'hypothèse prudente que le nombre de participants à chaque programme restera le même jusqu'en 2030. L'impact positif prévu sur les enfants et les jeunes dans différents aspects de la vie quotidienne d'ici 2030 a ensuite été mis en corrélation avec les cibles connexes des ODD sélectionnés, qui sont les plus directement pertinentes dans notre travail.

<sup>12</sup> Remarque : pour les anciens participants aux programmes de renforcement de la famille, les résultats sont basés sur un échantillon plus petit (600) que pour les programmes de prise en charge de type familial (2 850).

<sup>13</sup> Bénin, Bolivie, Bosnie-Herzégovine, Côte d'Ivoire, Italie, Mozambique, Népal, Palestine (Bethléem et Gaza), Pérou, Sénégal, Tanzanie, Togo. L'impact sur la communauté n'a pas été mesuré pour les pays pilotes, l'Eswatini et l'Éthiopie. Les résultats du Sri Lanka n'étaient pas encore disponibles. Les études *Tracking Footprints* n'ont pas évalué le niveau d'impact sur la communauté.

<sup>14</sup> Bénin, Bolivie, Bosnie-Herzégovine, Côte d'Ivoire, Eswatini, Éthiopie, Italie (prise en charge de type familial uniquement), Népal, Palestine, Pérou, Tanzanie, Togo. Pour le rendement social de l'investissement consolidé pour tous les pays, les anomalies statistiques ont été exclues pour obtenir un chiffre global plus fiable. Les études *Tracking Footprints* n'ont pas prévu le calcul du rendement social de l'investissement.

<sup>15</sup> L'une des hypothèses sous-jacentes veut que les bénéficiaires puissent uniquement être maintenus par les anciens participants qui sont sur la bonne voie au niveau de leur éducation, de leurs compétences professionnelles et de leurs moyens de subsistance actuels, c'est-à-dire leur revenu et leur situation d'emploi actuels. Par conséquent, seuls les résultats de ces anciens participants ont été pris en compte pour le volet des bénéficiaires, tandis que les ressources consacrées à la totalité des anciens participants aux programmes (y compris ceux qui ne sont actuellement pas sur la bonne voie au niveau de leurs compétences, de leur éducation et de leurs moyens de subsistance) ont été inclus dans le volet des coûts. Pour plus d'informations, voir Willli R., Reed D., Houedenou G. et BCG, op.cit.

## 3

## NOTRE IMPACT SUR LES COMMUNAUTÉS

L'évolution de la situation de la communauté du fait du programme a été évaluée. Des preuves ont été collectées pour 13 sites de programmes dans 12 pays dans le cadre de nos récentes évaluations de l'impact social<sup>13</sup>. Des chercheurs indépendants ont procédé à des entretiens individuels et des discussions en groupes de réflexion avec des parties prenantes concernées de la communauté, y compris les autorités, nos partenaires et les membres du personnel des programmes.

Les principaux aspects évalués sont :

- ➔ **sensibilisation de la communauté** : les principales parties prenantes connaissent la situation des enfants et des familles vulnérables et ont une idée claire de la façon dont elles peuvent améliorer cette situation ;
- ➔ **systèmes de soutien communautaires, notamment** :
  - implication civique dans le cadre de laquelle des membres individuels de la communauté agissent pour aider les familles et les enfants vulnérables ;
  - réseaux communautaires formels menant des actions coordonnées pour appuyer les enfants et les familles vulnérables ;
  - mécanismes de sauvegarde de l'enfant au sein de la communauté pour réagir aux violations des droits des enfants et pour les traiter ;
- ➔ **avancée vers la pérennité** : lorsqu'il existe des partenaires clés de mise en œuvre, ils pourraient poursuivre les activités de soutien des enfants et des familles vulnérables au sein de la communauté en cas de retrait de SOS Villages d'Enfants ;
- ➔ **prise en charge de remplacement** : le nombre d'enfants placés dans des systèmes de prise en charge de remplacement a diminué depuis le lancement des services.

## 4

## NOTRE RENDEMENT SOCIAL DE L'INVESTISSEMENT

Le rendement social de l'investissement quantifie l'impact social d'un programme en termes financiers. Il s'agit d'une analyse du rapport coût-bénéfice. Le rendement social de l'investissement de 12 pays a été consolidé pour obtenir une valeur globale du rendement social de l'investissement<sup>14</sup>. Ce dernier est calculé à partir des résultats de recherches primaires et de données secondaires. Ce dernier est calculé à partir des résultats de recherches primaires et de données secondaires.

- ➔ Les bénéfices quantifient :
  - Les revenus et les bénéfices de la famille : le revenu supplémentaire qu'une personne devrait pouvoir gagner au cours de sa vie du fait de sa participation au programme, l'augmentation du revenu du responsable de la prise en charge pour les services de renforcement de la famille, et les bénéfices pour la génération suivante pour les enfants d'anciens participants<sup>15</sup>.
  - Bénéfices pour la communauté : impact des dépenses locales des services, économies futures prévues au niveau des dépenses gouvernementales (ex. pour les prises en charge de remplacement et les prestations sociales) et dons et bénévolat d'anciens participants.
- ➔ Les coûts englobent tous les niveaux, y compris les coûts engendrés sur le terrain par le programme lui-même, ainsi que les coûts d'appui organisationnel à l'échelle nationale et internationale de l'organisation.

Les coûts totaux du programme sont comparés aux bénéfices attendus pour la société en termes financiers.

## DÉFIS RENCONTRÉS LORS DE LA MESURE DE NOTRE IMPACT

Selon les circonstances de leur prise en charge, les enfants sont confrontés à des niveaux de vulnérabilité et de risque différents, et ont des besoins de prise en charge différents. Ces facteurs sont variables, selon que l'enfant vit dans sa famille d'origine, mais nécessite un appui personnalisé pour prévenir la séparation de sa famille, ou qu'il n'est plus pris en charge par ses parents ou ses proches et a besoin d'une forme adaptée de prise en charge de remplacement. Pour répondre efficacement à ces besoins spécifiques de prise en charge, il est nécessaire de disposer d'un éventail d'options de prise en charge. Nous y contribuons en proposant nos services fondamentaux de prise en charge de type familial et de renforcement de la famille. Comme l'illustre le schéma 7, la durée, la portée et l'intensité des services d'appui varient selon le type de service fourni.

Il est communément admis que certains résultats positifs observés dans le quotidien d'anciens participants sont dus, totalement ou partiellement, à un appui externe, et pas toujours uniquement imputables à SOS Villages d'Enfants. Ce phénomène s'appelle le « défaut d'attribution ». Des efforts ont été fournis pour prendre en considération le rôle des partenaires dans le calcul du rendement social de l'investissement, en particulier pour les services de renforcement de la famille, pour lesquels la durée et l'intensité des services d'appui sont moindres

que pour la prise en charge de type familial. Les services de prise en charge de type familial sont plus holistiques, avec une prise en charge 24 heures sur 24 et un éventail de services d'appui directement fournis aux enfants au cours d'un certain nombre d'années.

Le recours à des groupes de contrôle aide à mesurer rigoureusement la portée de notre impact global. Nous avons essayé de faire appel à des groupes de contrôle pour le pilote des premières évaluations de l'impact, mais nous ne sommes pas parvenus à trouver un échantillon suffisant de personnes partageant les mêmes caractéristiques et profils de risque, sans avoir bénéficié d'aucun service de prise en charge ou ayant bénéficié d'un service de prise en charge similaire. Par conséquent, nous avons décidé de rapprocher les résultats de données externes comparables.

Cette approche suppose que l'impact est réel, plutôt que de tenter de prouver ou de quantifier cet impact en recourant à des groupes de contrôle. Cela signifie toutefois qu'il reste un certain degré d'incertitude quant à la portée exacte de l'impact imputable à notre travail. Les résultats présentés dans le présent rapport découlent donc largement de l'expérience et de la perception des enfants, des jeunes, des responsables de la prise en charge, de notre personnel et des parties prenantes externes, sans oublier les observations de chercheurs externes sur l'impact de notre travail<sup>16</sup>.

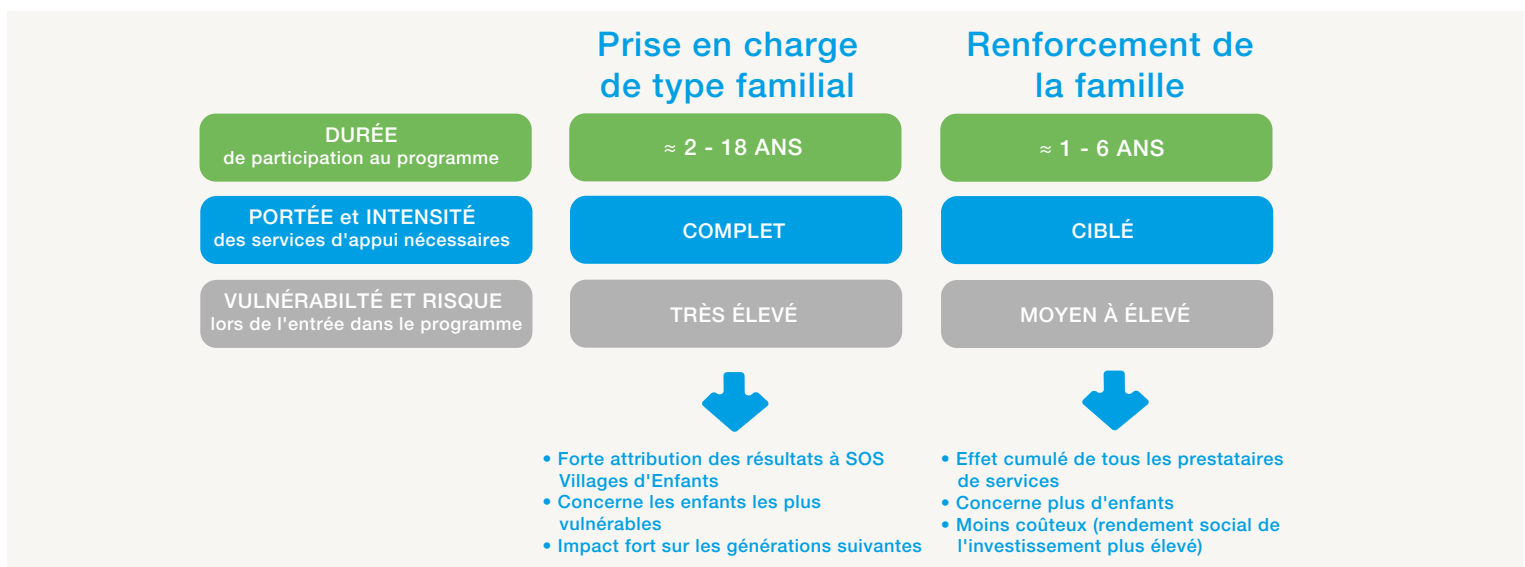


Schéma 7. Deux types de services et deux niveaux d'appui différents

<sup>16</sup> Pour plus d'informations sur la méthodologie appliquée et les défis liés, voir Willi R. et al., op.cit.



# 5. NOTRE IMPACT SUR LE QUOTIDIEN DES PERSONNES

## NOTRE IMPACT GLOBAL SELON QUATRE AXES MAJEURS

Selon les estimations, au moins 220 millions d'enfants grandissent privés de prise en charge parentale adéquate dans le monde<sup>17</sup>. Nous avons pour ambition d'améliorer la prise en charge des enfants en danger, afin de les extraire de leurs conditions précaires et de les aider à réussir dans la vie. Pour ce faire, nous fournissons un appui holistique aux enfants, aux jeunes et à leur famille, dans tous les domaines de la vie.

*« Ils nous ont mis sur la bonne voie, nous ont accompagnés à tous les niveaux et nous ont insufflé la capacité à aller de l'avant. Maintenant, c'est à notre tour d'améliorer notre quotidien et de saisir toutes les opportunités qui se présentent pour évoluer et avancer vers une vie meilleure. »*

Ancien participant de **Palestine**

### Principaux faits sur les anciens participants ayant participé aux évaluations :

- 3 450 enfants et jeunes interrogés
- 47 % d'hommes, 53 % de femmes
- 2 850 individus pour la prise en charge de type familial
- 600 individus pour le renforcement
- Les personnes interrogées ont bénéficié des services entre 1986 et 2017

Ceci étant dit, nous cherchons à obtenir un impact sur quatre axes majeurs :

**A. Briser le cercle vicieux de la séparation et de l'abandon par la prise en charge :** dans quelle mesure les anciens participants peuvent-ils s'appuyer sur leur famille, leurs amis et leurs voisins ? S'ils sont encore enfants, bénéficient-ils d'une prise en charge de qualité et s'ils sont devenus parents, remplissent-ils leurs obligations parentales ?

**B. Favoriser l'indépendance par l'éducation et l'emploi :** les anciens participants disposent-ils de l'éducation et des compétences adéquates ? Ont-ils un emploi et parviennent-ils à gagner décemment leur vie ?

**C. Garantir les besoins fondamentaux :** les anciens participants ont-ils un hébergement adéquat, sont-ils en situation de sécurité alimentaire et en bonne santé ?

**D. Construire un socle pour une vie heureuse :** dans quelle mesure les anciens participants jouissent-ils d'un bien-être social et affectif, et sont-ils protégés contre la discrimination et la souffrance ?

Le schéma 8 illustre les résultats moyens atteints pour les deux services et pour les quatre axes<sup>18</sup>.

<sup>17</sup> Voir Jans V., *Les enfants en danger. Le groupe cible de SOS Villages d'Enfants. Qui sont-ils et pourquoi sont-ils en danger*. SOS Villages d'Enfants International, 2016.

<sup>18</sup> Remarque : les données du projet *Tracking Footprints* ont uniquement pu être associées aux axes « Briser le cercle vicieux par la prise en charge » et « Favoriser l'indépendance par l'éducation et l'emploi ».

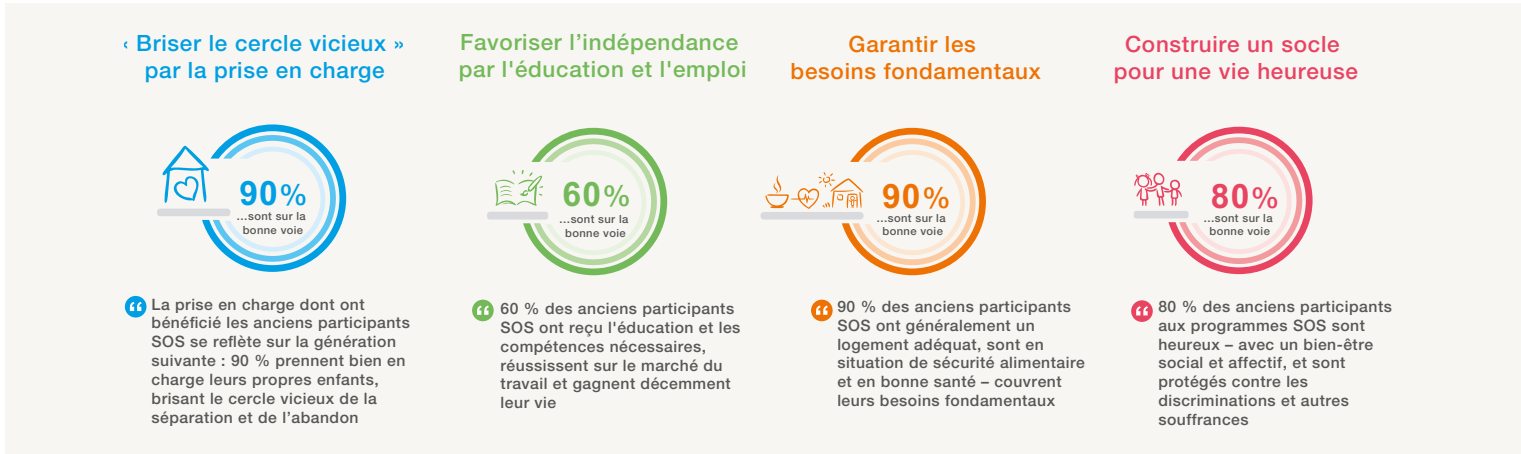


Schéma 8 : Pourcentage d'anciens participants sur la bonne voie<sup>19</sup> pour les quatre axes<sup>20</sup>

## A. « Briser le cercle vicieux » par la prise en charge

SOS Villages d'Enfants a pour principal objectif de permettre aux enfants de grandir dans un environnement familial sûr et affectueux, que ce soit grâce à des services de prise en charge de type familial ou de renforcement de la famille. Dans les programmes de prise en charge de type familial, nous cherchons à offrir aux enfants un niveau constant de qualité de la prise en charge et à leur permettre de nouer de solides relations avec leur famille d'origine. Dans les programmes de renforcement de la famille, nous appuyons les familles pour permettre aux

enfants de grandir dans un environnement sûr et stimulant<sup>21</sup>. Ces environnements sont le socle du développement de l'enfant. Pour plus d'informations sur le rôle de la prise en charge, consultez notre publication : *Le cercle vertueux de la prise en charge*<sup>22</sup>.

La mesure dans laquelle nous sommes parvenus à mettre en place un socle de prise en charge peut nous aider à comprendre si nous sommes parvenus ou non à briser le cercle vicieux de la séparation et de l'abandon d'une génération à l'autre grâce à nos services.

Il est encourageant de noter que 90 % des anciens participants sont sur la bonne voie pour ce qui est de béné-

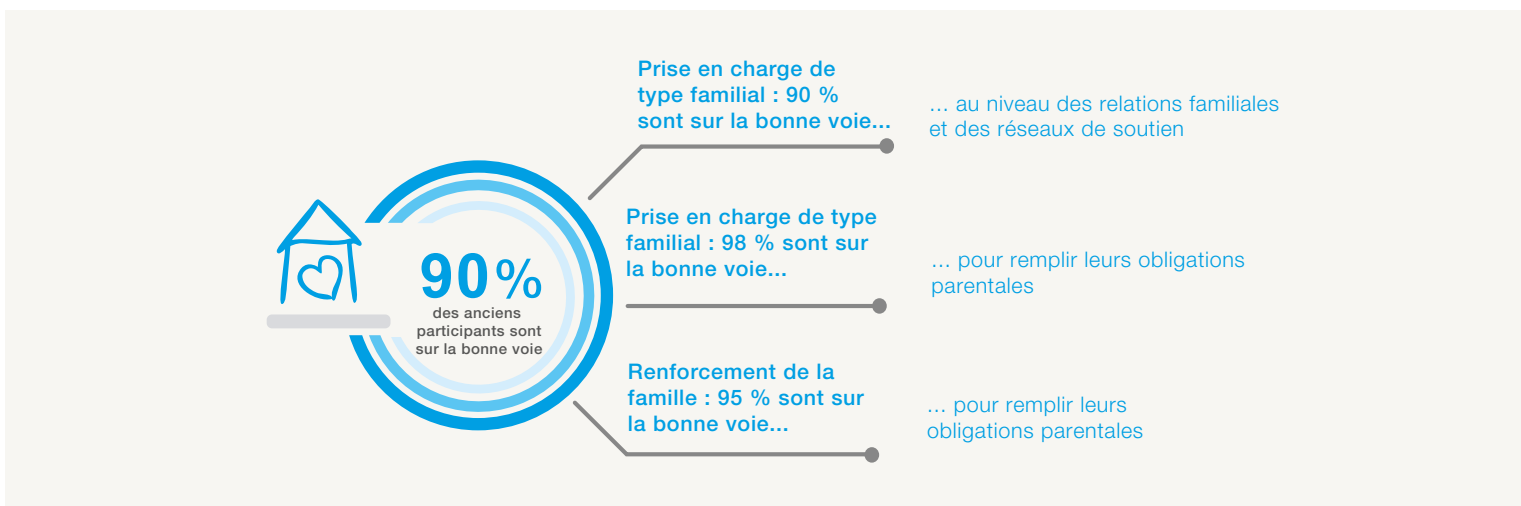


Schéma 9. « Briser le cercle vicieux » par la prise en charge

<sup>19</sup> Au cours des entretiens avec les anciens participants, la personne menant l'entretien note le statut des participants sur une échelle de 1 à 4. Pour les notes 1 et 2, le participant est jugé « sur la bonne voie », tandis que pour les notes 3 et 4, ce n'est pas le cas.

<sup>20</sup> Remarque : tous les chiffres de cette section ont été arrondis.

<sup>21</sup> Appui des familles grâce à un éventail de services, notamment formation des parents à la prise en charge des enfants et au développement de la petite enfance, orientations et conseils, groupes de soutien par les pairs, visites à domicile, etc.

<sup>22</sup> SOS Villages d'Enfants International, *Le cercle vertueux de la prise en charge. Pourquoi aucun enfant ne devrait grandir seul*, 2017.

ficier de réseaux d'aide et de remplir leurs obligations parentales (s'ils sont adultes) ou d'être correctement pris en charge par les responsables de leur prise en charge (s'ils sont encore enfants).

## RELATIONS FAMILIALES ET RÉSEAUX D'APPUI

90 % des anciens participants aux programmes de prise en charge de type familial entretiennent **des relations positives** avec les membres de leur famille<sup>23</sup>, leurs amis ou leurs voisins, qui sont une source fiable d'assistance mutuelle, facteur clé pour réussir dans la vie. Dans les différents pays, les relations sociales citées comme les plus importantes étaient les relations avec leur propre famille (celle qu'ils ont fondée), leur famille SOS, leur famille biologique et leurs amis. La plupart des anciens participants continuent de recevoir un soutien moral, affectif et, dans de rares cas, financier, de leur famille biologique ou SOS.

*« Je suis resté en contact avec mon père biologique et mes frères et sœurs. Notre affection est sincère. J'entretiens aussi une relation très particulière avec ma mère SOS, car elle m'a toujours donné de l'affection et de l'amour, malgré l'absence de liens du sang. J'ai toujours eu un foyer aimant. Je lui rends souvent visite. »*

**Ancien participant à un programme de prise en charge de type familial en Bolivie**

Dans la majorité des pays couverts par nos recherches, les liens actuels avec la fratrie biologique ont été qualifiés de particulièrement forts, au moins en partie grâce au fait que les fratries ont été élevées ensemble dans le cadre de la prise en charge de type familial. Par exemple, dans 10 pays d'Amérique latine, 76 % des anciens participants vivaient avec leur fratrie biologique, une tendance qui se retrouve dans d'autres régions<sup>24</sup>. Ce résultat est important, car nous mettons tout en œuvre pour préserver l'unité des

fratries et éviter leur séparation lors du passage à une prise en charge de remplacement. Toutefois, la nécessité d'un appui plus ciblé pour garantir un contact régulier avec les familles d'origine (y compris les parents s'ils sont vivants, les grands-parents et les oncles et tantes) des enfants pris en charge est ressortie comme une tendance de certaines évaluations<sup>25</sup>. Si la plupart des anciens participants ont rapporté que l'organisation encourageait les contacts avec la famille biologique lorsque c'était le souhait de l'enfant et des membres de la famille biologique, et que c'était dans l'intérêt supérieur de l'enfant, une part importante des anciens participants ont eu l'impression qu'il aurait été possible d'en faire plus pour renforcer et favoriser ces contacts. Par exemple, au Paraguay, 28 % des participants ont eu l'impression qu'ils auraient dû être encouragés à rechercher davantage le contact avec leur famille d'origine pour développer ces relations, même s'ils étaient hésitants à l'époque. Dans d'autres cas, notamment en Tanzanie, l'importance du maintien de relations étroites avec la famille biologique des enfants a été qualifiée de fondamentale pour les aider à « s'orienter au sein de leur foyer d'origine... et de leur culture ». Les participants aux groupes de réflexion ont souligné avoir rencontré des difficultés au niveau des réseaux familiaux et sociaux, du fait d'une différence de point de vue concernant la vie et les normes genrées<sup>26</sup>.

L'existence de rapports positifs avec la famille d'origine a été qualifiée de facteur utile et encourageant pour les jeunes sortant de la prise en charge afin de prendre leur indépendance. Ces dernières années, SOS Villages d'Enfants a davantage mis l'accent sur la promotion de pratiques positives à ce titre, afin de renforcer les relations et le sentiment d'identité des enfants, mais aussi pour appuyer la réinsertion lorsque celle-ci est possible et adéquate. Ce fait se reflète également dans la nouvelle politique d'orientation des programmes, *La promesse d'une prise en charge par SOS*, qui accorde une attention particulière à ce point<sup>27</sup>. Si certaines initiatives ont déjà été prises, il faudrait approfondir l'identification de bonnes pratiques et les recherches à ce titre au cours des années à venir. Par exemple, une étude récente de

<sup>23</sup> Les membres de la famille englobent les parents/responsables de la prise en charge SOS ou biologiques, la fratrie, le conjoint/partenaire, et/ou la famille élargie.

<sup>24</sup> Les pays d'Amérique latine sont l'Argentine, la Bolivie, le Brésil, la Colombie, le Chili, l'Équateur, le Paraguay, le Pérou, l'Uruguay et le Venezuela. Les enfants restants n'avaient pas de frères et sœurs (39 %), n'ont pas été admis dans des villages d'enfants SOS (34 %), ignoraient où se trouvaient leurs frères et sœurs (21 %) et 6 % d'entre eux ont été placés dans une autre famille SOS, ce que souligne un rapport consolidé du bureau régional Amérique du Sud de SOS Villages d'Enfants en 2008. Pourcentage d'enfants pris en charge avec leur fratrie dans d'autres pays/régions : Afrique du Sud : 86 %, Portugal : 93 %, Autriche : 74 %.

<sup>25</sup> Rapporté dans quatre évaluations de l'impact social ; c'est également une tendance générale de l'ancienne étude d'impact *Tracking Footprints*.

<sup>26</sup> Par exemple, il a été raconté que dans le village d'enfants SOS, il était normal pour un garçon de cuisiner, ce qui était moins fréquent dans les familles de la communauté ; rapport d'évaluation de l'impact social, Tanzanie.

<sup>27</sup> SOS Villages d'Enfants International, *La promesse d'une prise en charge par SOS. Comment SOS Villages d'Enfants assure-t-elle la meilleure prise en charge pour les enfants et les jeunes*, 2018.

<sup>28</sup> Lienhart C., Hofer B. et Kittl-Satran H., „Dass es eine Einrichtung gibt, die vertrauen hat in die Eltern“, *Rückkehrprozesse von Kindern und Jugendlichen aus der Fremdunterbringung in ihre Familien*, (en allemand uniquement), Forschung & Entwicklung, Fachbereich Pädagogik, SOS Villages d'Enfants et Arbeitsbereich Sozialpädagogik, Institut für Erziehungs- und Bildungswissenschaft, Universität de Graz, Innsbruck, 2018.



SOS Villages d'Enfants Autriche a étudié la perception des processus de réinsertion par les enfants, les membres de la famille et les professionnels concernés, cherchant à tirer des conclusions de leur expérience et de leurs recommandations<sup>28</sup>.

## LA BONNE PRISE EN CHARGE DE SES PROPRES ENFANTS : LE RESPECT DES OBLIGATIONS PARENTALES

La mesure dans laquelle les responsables de la prise en charge remplissent leurs obligations parentales vis-à-vis de leurs enfants est un indicateur important pour notre travail, car c'est la priorité des services que nous proposons. En ce sens, nous évaluons l'implication des responsables de la prise en charge dans le quotidien des enfants, ainsi que toute carence imputable à l'absence, à la maladie, aux connaissances ou aux compétences des responsables.

*« Pour moi, il était très important de participer au soutien familial, car à l'époque, mon mari et moi n'allions pas bien, nous étions sur le point de nous séparer, mais le programme nous a aidés à aller de l'avant et à résoudre nos problèmes sans abandonner nos jeunes enfants. Je suis personnellement extrêmement reconnaissante envers SOS Villages d'Enfants, qui a su m'aider et me faire comprendre à quel point la famille est importante. »*

**Ancienne participante à un programme de renforcement de la famille en Bolivie**

Il est prometteur de noter que 95 % des anciens participants aux programmes de renforcement de la famille (qui sont encore enfants ou dépendants de leurs parents) ont un responsable principal de la prise en charge qui s'implique activement dans leur quotidien et les encourage ; toutefois, 4 % des enfants n'ont pas toujours un responsable de la prise en charge clairement défini, du fait de la situation d'emploi de leurs parents ; et 1 %

<sup>28</sup> Deux anciens participants du Togo ; deux anciens participants de Palestine ont été redirigés vers une prise en charge de remplacement.

des anciens participants ont rapporté ne pas être pris en charge par leurs parents<sup>29</sup>. Cela signifie que pour tous les autres enfants de l'échantillon, il a été possible d'éviter la séparation des familles et que l'objectif principal de prévention de la séparation de la famille avait été atteint au moment de l'évaluation.

Sur le plan des principales pistes d'amélioration, pour les quatre sites du programme, il était nécessaire de mettre davantage l'accent sur les services visant à renforcer la prise en charge parentale, plutôt que sur l'assistance matérielle. En outre, pour certains sites, des services spécialisés destinés à des sous-groupes spécifiques, comme les parents isolés, sont recommandés.

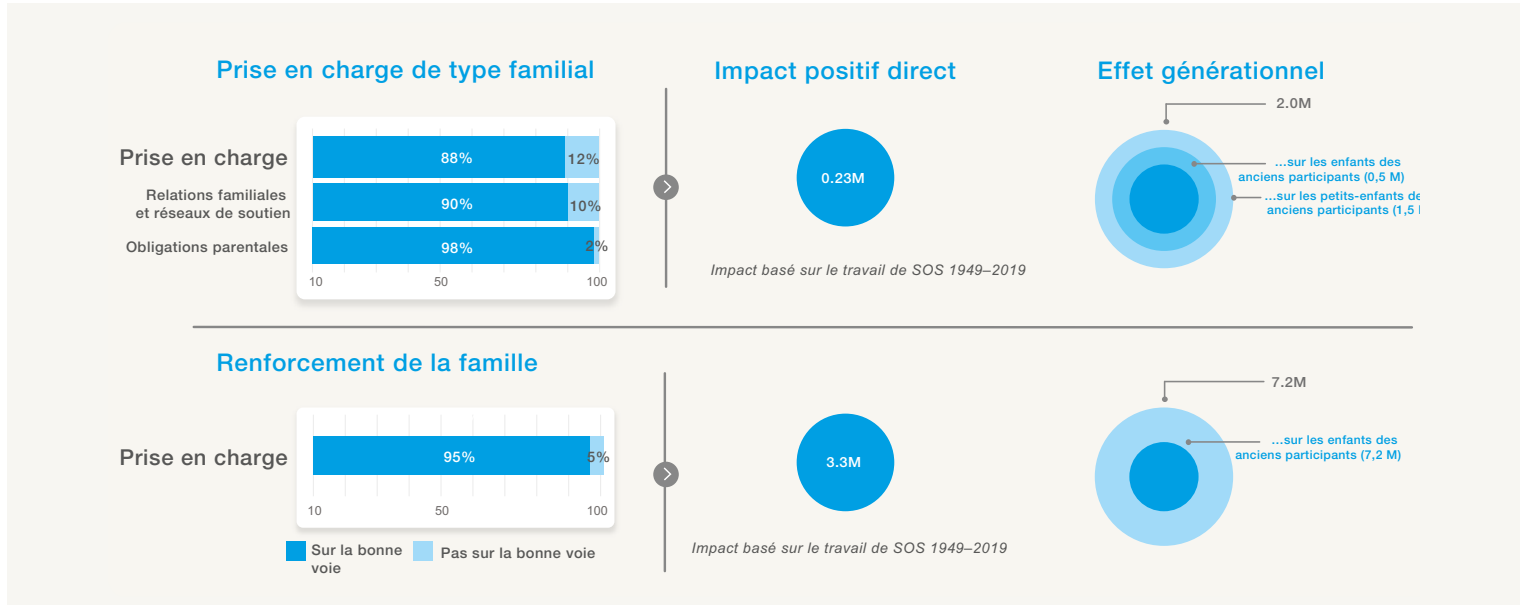
Plus de la moitié des anciens participants à des programmes de prise en charge de type familial<sup>30</sup> ont eux-mêmes déjà des enfants. Parmi eux, 98 % ont rapporté remplir leurs obligations parentales, que ce soit directement dans leur propre foyer, ou dans le foyer de leur partenaire en cas de divorce ou de séparation. Ce résultat est très positif, compte tenu du fait que les anciens participants ont grandi dans des circonstances difficiles et dans des foyers déchirés. En outre, cela signifie que les programmes ont un impact positif sur les générations futures d'enfants.

## IMPACT ATTENDU SUR LES GÉNÉRATIONS FUTURES D'ENFANTS

Des études ont démontré que la nature et la qualité de l'éducation parentale se transmettent souvent d'une génération à l'autre<sup>31</sup>. Il est donc probable que les enfants de ces anciens participants qui sont aujourd'hui sur la bonne voie tirent profit de ces résultats positifs et ainsi, brisent le cercle vicieux de la séparation et de l'abandon.

<sup>30</sup> 54 % pour les pays dans lesquels les évaluations de l'impact social ont été conduites.

<sup>31</sup> Voir Belsky J., Conger R. et Capaldi DM., 'The intergenerational transmission of parenting: introduction to the special section', (en anglais uniquement) Development Psychology, vol. 45, n° 5, pp.1201-4, 2009 ; Roskam I., 'The Transmission of Parenting Behaviour Within the Family: An Empirical Study Across Three Generations', (en anglais uniquement) Psychologica Belgica, vol. 53, n° 3, pp. 49-64, 2013 ; Lomanowska AM., Boivin M., Hertzman C. et Fleming AS., 'Parenting begets parenting: A neurobiological perspective on early adversity and the transmission of parenting styles across generations', (en anglais uniquement) Neuroscience, vol. 342, pp. 120-139, 2017.



**Schéma 10** : Effet générationnel estimé pour les anciens participants sur la bonne voie dans leur prise en charge

« Je ne peux pas imaginer à quoi aurait ressemblé ma vie sans le village. Cela m'aidera à m'occuper de mon fils et à lui donner tout ce que je n'ai pas pu avoir. »

Ancien participant à un programme de prise en charge de type familial en **Espagne**

Le schéma 10 illustre l'impact générationnel attendu, en extrapolant les résultats des participants de l'échantillon sur la bonne voie pour l'aspect « prise en charge » à tous les anciens participants touchés depuis 1949. Pour la prise en charge de type familial, qui offre l'appui le plus complet et le plus étendu, nous espérons que les effets positifs se répercuteront sur le quotidien des petits-enfants. Pour le renforcement de la famille, un effet générationnel peut être attendu pour la génération suivante, du fait de la nature plus limitée des services proposés.

Un ancien participant, admis dans une famille SOS autrichienne à l'âge de deux ans car ses parents n'étaient pas capables de le prendre en charge correctement du fait de problèmes d'alcoolisme, raconte :

« Il était important que je ne reproduise pas les faiblesses de mes deux parents, que je n'inflige pas ça à ma propre famille [...]. Faire des activités ensemble, être heureux ensemble, pleurer ensemble, l'unité, oui, c'est bien ça qui fait une famille. »

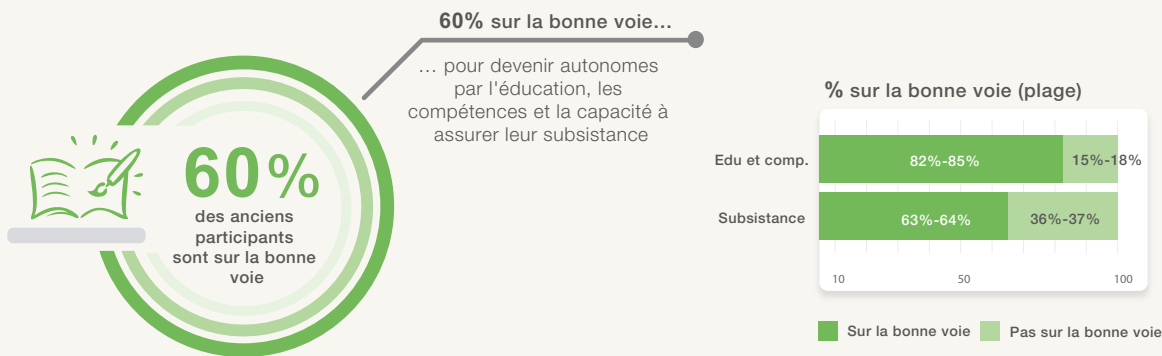
Ancien participant à un programme de prise en charge de type familial, 62 ans, **Autriche**

D'après les hypothèses précédentes, notre travail passé avec les participants entre 1949-2019 et les taux de natalité et de mortalité infantile régionaux, nous estimons que nos services ont eu un impact positif sur 13 millions de relations parents-enfants depuis 1949<sup>32</sup>.

## B. Favoriser l'indépendance par l'éducation et l'employabilité

Cet axe regroupe l'éducation et les compétences ainsi que les moyens de subsistance. Nos services visent à aider les enfants à obtenir un niveau de compétences et d'éducation adéquats, correspondant à leurs centres d'intérêt et à leur potentiel, pour leur permettre de décrocher un emploi adapté grâce auquel ils puissent bien gagner leur vie. Nous estimons que c'est une condition préalable à une vie d'adulte indépendante et auto-déterminée. Les services que nous proposons vont de l'appui à l'assiduité scolaire au tutorat en passant par l'aide aux devoirs, les formations à l'informatique, aux compétences économiques et financières, les orientations sur l'employabilité ou les carrières, les cours de langue, la promotion de compétences spécifiques, l'accès à des bourses, l'orthophonie, la garde de jour, l'aide à l'emploi ou encore à l'accès à des crédits/prêts pour les activités génératrices de revenus.

<sup>32</sup> Ces chiffres ne sont que des estimations. L'effet est estimé pour les descendants de participants aux programmes SOS entre 1949 et 2019. Les taux de natalité et de mortalité infantile par région proviennent de la Banque mondiale. Vous trouverez en annexe (schéma 20) une ventilation plus détaillée. Des recherches complémentaires sont nécessaires pour mesurer l'étendue de la transmission intergénérationnelle et les facteurs d'influence connexes.



**Schéma 11** : Pourcentage de participants sur la bonne voie au niveau de leur situation d'éducation et d'emploi

Dans l'ensemble, 60 % des anciens participants à des programmes de prise en charge de type familial et de renforcement de la famille sont en bonne voie au niveau de leurs compétences, de leur éducation et de leurs moyens de subsistance.

## ÉDUCATION ET COMPÉTENCES

Comme l'illustre le schéma 11, les résultats correspondant à l'éducation et aux compétences sont plus positifs que les résultats correspondant à l'emploi et aux revenus (moyens de subsistance). Plus précisément, parmi les anciens participants à des programmes de **prise en charge de type familial** qui sont pour la plupart déjà des adultes indépendants, 85 % ont terminé des études secondaires ou professionnelles et disposent des compétences nécessaires pour trouver un emploi décent, ou étudient actuellement pour obtenir des qualifications pertinentes. Nombre d'anciens participants ont cité les opportunités d'éducation comme l'un des principaux bénéfices du programme, ce qui se traduit par le nombre élevé d'anciens participants ayant terminé des études secondaires ou une formation professionnelle. Un nombre considérable d'anciens participants ont même poursuivi leurs études jusqu'à l'université. Par exemple, 47,5 % des anciens participants sont allés à l'université au Népal, contre 23 % au Pérou et 20 % en Palestine.

Dans la grande majorité des pays, les anciens participants

ont atteint un niveau d'éducation supérieur à la moyenne nationale<sup>33</sup>. Par exemple, au Mozambique, près de 41 % des anciens participants ont dépassé le niveau d'éducation secondaire dans leur scolarité, ce qui englobe les études tertiaires, les formations professionnelles et les études de troisième cycle, tandis qu'à l'échelle nationale, ce taux est d'environ 1 %.

*« [...] J'ai été abandonné par ma famille parce que j'étais le dixième enfant. J'ai eu de la chance d'arriver à SOS. Des fois, je me demande même si sans SOS Villages d'Enfants, je serais encore en vie aujourd'hui. Mais même si j'avais survécu, je ne pense pas que j'aurais pu bénéficier de l'éducation que j'ai reçue avec SOS. La scolarité coûte cher, et la plupart des Ivoiriens ne vont pas à l'université. Sans diplôme, je n'occuperais pas ce poste aujourd'hui, et je n'aurais pas les mêmes perspectives d'avenir. »*

### Ancien participant à un programme de prise en charge de type familial en Côte d'Ivoire

En Palestine, 90 % des participants ont au moins terminé une éducation secondaire ou une formation professionnelle, et 52,5% d'entre eux ont déjà obtenu ou sont en passe d'obtenir un diplôme universitaire. En comparaison, en Cisjordanie, seuls 5,8% des jeunes de la population globale ont atteint ce niveau d'éducation<sup>34</sup>.

<sup>33</sup> C'était une tendance générale des études *Tracking Footprints* dans les pays hors Europe, ainsi que dans les pays concernés par les évaluations de l'impact social.

<sup>34</sup> Mozambique : données nationales du Centre de données et de politiques sur l'éducation (2011) ; Palestine : données nationales du Bureau de statistiques centrales palestinien (2017).



Quant aux anciens participants aux programmes de **renforcement de la famille**, qui sont principalement des enfants dépendants<sup>35</sup>, 82 % d'entre eux vont à l'école (ou une autre institution d'éducation pertinente) et apprennent bien, ce qui leur permet de développer leurs capacités. Pour les 18 % d'anciens participants qui ne sont pas sur la bonne voie quant à leur scolarisation et leurs résultats scolaires, cela est le plus souvent dû au fait que les responsables de la prise en charge n'ont pas les moyens financiers de scolariser les enfants, ou au fait que les mauvaises conditions de vie affectent les résultats scolaires. Dans tous les pays, le taux de scolarisation des anciens participants était généralement supérieur à la moyenne nationale. Par exemple, à Abidjan, en Côte d'Ivoire, 92 % des anciens participants vont régulièrement à l'école secondaire, alors que pour Abidjan, le taux de scolarisation régulière à l'école secondaire des enfants de la population globale va de 25 à 33 %<sup>36</sup>.

*« Je pense que dans ces circonstances [sans l'appui de SOS Villages d'Enfants], mon fils aurait été transféré à l'école réservée aux enfants ayant des besoins spécifiques. Grâce à SOS, il a pu aller à la même école que tous les autres enfants en bonne santé. »*

**Ancien participant à un programme de renforcement de la famille en Bosnie-Herzégovine**

## OBTENTION D'UN EMPLOI DÉCENT

Près de 80 % des anciens participants sont actuellement employés ou ne sont pas à la recherche d'un emploi parce qu'un autre membre du ménage ou un conjoint a un emploi, et 70 % d'entre eux gagnent décemment leur vie et parviennent à couvrir leurs dépenses. Pour ceux qui ont des difficultés, cela s'explique principalement par le manque de réseaux professionnels et le manque d'expérience professionnelle ou de qualifications par rapport à la demande du marché du travail. Des barrières spécifiques à la situation locale ont également été mentionnées. Par exemple, à Gaza, en Palestine, les anciens participants ont cité la morosité de l'économie comme principal obstacle à l'obtention d'un emploi adéquat, du fait du

manque général d'emplois (bien payés). En Bolivie et au Pérou, bon nombre d'anciens participants ont bien un emploi, mais souvent dans l'économie informelle.

**« Si nous sommes devenus ce que nous sommes aujourd'hui, c'est grâce à la prise en charge de SOS Villages d'Enfants, qui nous a permis d'apprendre un métier ou de bénéficier d'une éducation supérieure afin de trouver du travail. Si nous avons du mal à nous adapter, c'est souvent parce que nous ne sommes pas parvenus à bien nous intégrer dans la société ou sur le marché du travail après notre sortie du programme SOS [...] »**

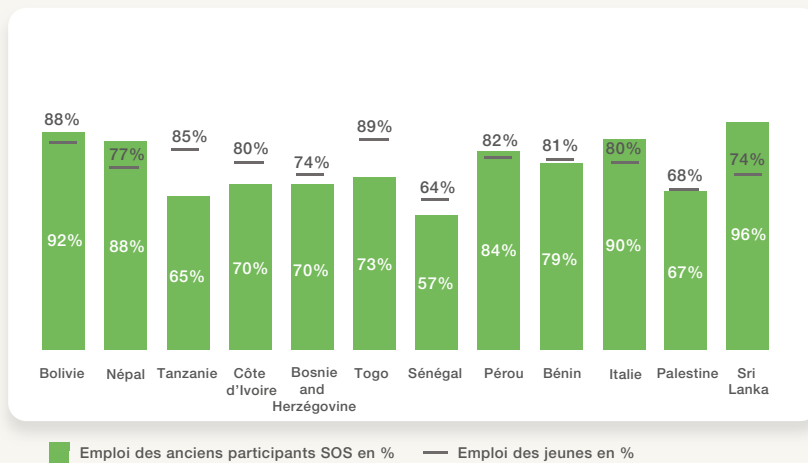
**Ancien participant du Togo**

Les résultats qualitatifs des rapports ont mis en avant une piste d'amélioration au niveau de la capacité des jeunes à prendre leur indépendance. Sur tous les sites des programmes, certains anciens participants ont rapporté des difficultés à s'intégrer dans la société après leur sortie de la prise en charge, car ils ont eu une enfance très protégée dans leur famille SOS. Les jeunes ont souvent décrit leur sortie de la prise en charge comme une période d'ajustements difficiles, car ils ont été confrontés à la dure réalité de la vie ainsi qu'à un marché du travail très concurrentiel. Par conséquent, les résultats suggèrent qu'il est nécessaire de prévoir un appui plus personnalisé lors de la sortie de la prise en charge et après cette dernière, ainsi qu'un réseau d'appui pour les participants qui ne sont plus pris en charge. Cela viendrait renforcer la capacité des jeunes à s'adapter à leur indépendance. Les résultats précédents ont été repris dans notre politique d'orientation des programmes, La promesse d'une prise en charge par SOS. En outre, des mesures ont été prises pour assurer une meilleure intégration de nos services de prise en charge de type familial dans la communauté, comme le rappelle notre stratégie mondiale pour 2030<sup>37</sup>.

<sup>35</sup> En Tanzanie (7 anciens participants) et au Mozambique (tous) les anciens participants aux programmes de renforcement de la famille étaient déjà des adultes indépendants. Pour les autres pays, certains anciens participants avaient déjà plus de 18 ans, mais étaient encore comptabilisés comme des « enfants dépendants », car ils vivaient encore chez leurs parents, et dépendaient donc d'eux.

<sup>36</sup> Données issues d'un rapport national d'analyse du gouvernement de Côte d'Ivoire sur la situation des enfants dans le pays, élaboré en 2014, cité dans le rapport de l'évaluation de l'impact social de Côte d'Ivoire.

<sup>37</sup> SOS Villages d'Enfants International, *No child should grow up alone. SOS Children's Villages Strategy 2030*, (en anglais uniquement), 2015.



**Schéma 12** : Emploi, éducation ou formation des jeunes<sup>38</sup> (%) par rapport à l'emploi des anciens participants aux programmes de prise en charge de type familial de SOS (%) dans 12 pays<sup>39</sup>

Ces dernières années, nous avons davantage mis l'accent sur l'appui à l'employabilité des jeunes sortant de la prise en charge ou issus d'un milieu vulnérable, plus particulièrement par le biais de l'initiative *YouthCan!*. Ce partenariat mondial en faveur de l'employabilité des jeunes, conclu entre SOS Villages d'Enfants et le secteur privé, a été lancé en 2017. En 2018, *YouthCan!* a touché 5 060 jeunes dans 25 pays, accompagnant autant les garçons que les filles. 1 300 bénévoles issus d'entreprises ont accompagné les jeunes par des formations, des stages professionnels ou des activités de conseil.

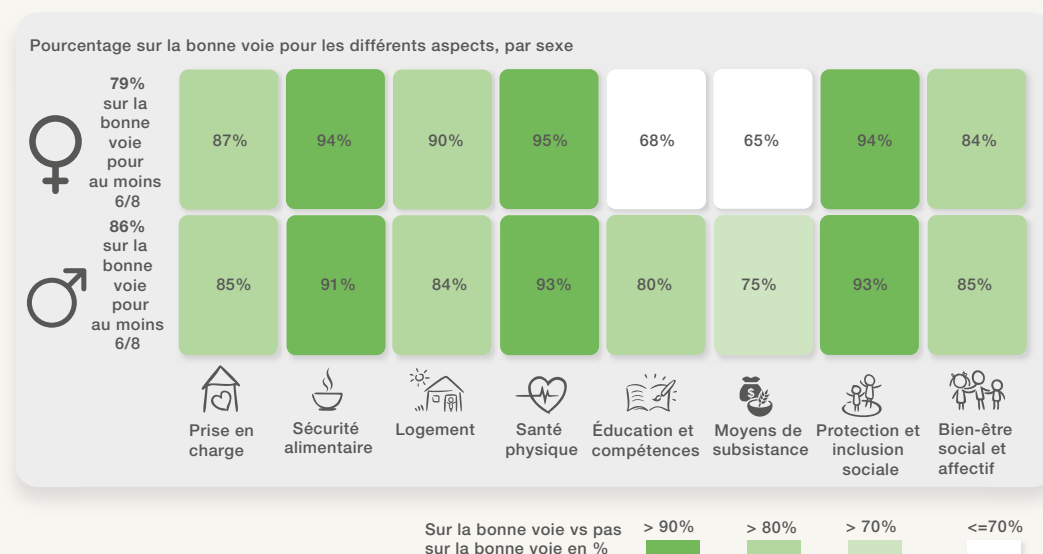
Bien entendu, les problèmes rencontrés par les jeunes sortant de la prise en charge lors de leur recherche d'un emploi reflètent également les tendances mondiales de l'emploi des jeunes, et le handicap des jeunes sur le marché du travail. D'après le dernier rapport de 2017 sur les tendances mondiales de l'emploi des jeunes (Organisation internationale du Travail - OIT), les jeunes sont particulièrement désavantagés lors de leurs activités de recherche d'emploi. En outre, la qualité de l'emploi est souvent préoccupante et la prévalence des jeunes est plus forte dans l'économie informelle. Dans l'ensemble, plus de 75 % des jeunes de la population globale ont des emplois informels. Les jeunes vivant dans des pays à faible revenu sont particulièrement touchés<sup>40</sup>. Le schéma 12 illustre la situation des anciens participants aux programmes de prise en charge de type familial et des jeunes de la population générale en termes d'emploi, d'éducation et de formation. Parmi les pays dans lesquels ont été conduites les évaluations de l'impact social, les jeunes de SOS Villages d'Enfants sont dans une meilleure situation que la moyenne nationale dans cinq pays, mais dans d'autres pays, les jeunes sortant de la prise en charge rencontrent plus de difficultés que leurs pairs.

Cette situation touche particulièrement les jeunes sortant de la prise en charge, comme l'a démontré une étude récente sur le travail décent et la protection sociale des jeunes sortant de la prise en charge dans 12 pays. Du fait du manque d'appuis législatifs et concrets proposés aux jeunes sortant de la prise en charge, ces derniers sont

<sup>38</sup> Inverse de l'indicateur NEET : l'indicateur NEET (not in employment, education or training) est régulièrement collecté dans le monde par différents organismes et utilisé pour mesurer la cible 8.6 des ODD. Il désigne les jeunes qui n'ont pas d'emploi et ne suivent pas d'études ou de formation ; aux fins des statistiques, les jeunes sont des personnes âgées de 15 à 24 ans.

<sup>39</sup> Remarque : pour simplifier, tous les graphiques figurent le nom du pays, plutôt que le nom du site où ont été menées les études. Le nombre de participants évalués dans chaque pays varie selon le nombre d'évaluations de l'impact conduites dans les différents pays. Cela s'applique également au schéma 14. Il est important de rappeler que 20 anciens participants répondant aux critères d'échantillonnage ont été inclus pour l'Italie, ce qui est bien moins que pour les autres pays. Remarque : le nombre d'anciens participants à des programmes SOS ayant actuellement un emploi inclut également les étudiants et les participants ayant pris la décision de ne pas chercher d'emploi formel, car leur conjoint ou un autre membre du ménage dispose d'un emploi.

<sup>40</sup> Organisation internationale du Travail (OIT), *Global Employment Trends for Youth 2017: Paths to a better working future*, (rapport non traduit, en anglais uniquement) Genève, pp. 1 ; 21-22, 2017.



**Schéma 13** : Pourcentage d'anciens participants à des programmes de prise en charge de type familial<sup>42</sup> sur la bonne voie pour les différents aspects, par sexe<sup>43</sup>

donc contraints de devenir parfaitement indépendants et autonomes bien plus tôt que leurs pairs. Cela les pousse vers des emplois informels et mal rémunérés, pouvant déboucher sur des cas d'exploitation. Du fait du manque de reconnaissance de la vulnérabilité des participants sortant de la prise en charge, leurs droits sont souvent négligés ou violés, entraînant une perte d'opportunités de travail décent<sup>41</sup>. Ce problème touche particulièrement les femmes sortant de la prise en charge, comme l'illustre le schéma 13.

*« Ils ont fait un excellent travail, mais déménager dans un appartement à l'âge de 18 ans est brutal ; on quitte un soutien très fort pour vivre seul et on doit apprendre à se débrouiller. »*

Ancien participant à un programme de prise en charge de type familial en Espagne

Les anciennes participantes sont nettement moins fréquemment employées que leurs équivalents masculins, comme le reflète la note « moyens de subsistance ». Il existe de nettes différences entre les pays. L'écart entre la

part d'anciens participants hommes et femmes employés était particulièrement important au Togo, au Sénégal et au Mozambique. Dans presque tous les pays, les femmes étaient soit autant employées que les hommes, soit moins fréquemment employées que ces derniers. Il n'y a qu'à Zanzibar, en Tanzanie, que la part de femmes employées ou suivant des études ou une formation professionnelle était légèrement supérieure à celle des hommes. Au cours des évaluations, l'une des raisons invoquées justifiant ce faible taux d'emploi porte sur le fait que les jeunes femmes devaient souvent rester à la maison pour s'occuper de leurs enfants, du fait du manque de solutions de garde d'enfants.

Si nous adoptons une approche tenant compte des spécificités de chaque sexe dans nos programmes, et si nous cherchons tout particulièrement à donner plus d'autonomie aux filles au niveau de leur éducation et de leurs compétences, les femmes obtiennent des notes légèrement plus faibles pour le niveau d'éducation atteint et les compétences professionnelles pertinentes. Cela peut s'expliquer par des facteurs externes, notamment des obstacles à l'éducation et à l'emploi des femmes. L'OIT rapporte qu'au niveau mondial, les femmes sont trois fois plus exposées que les hommes au risque de ne disposer

<sup>41</sup> Cameron C., Hauari H., Arisi C., *Decent work and social protection for young people leaving care. Gaps and responses in 12 countries worldwide*, (en anglais uniquement), SOS Villages d'Enfants International, 2018.

<sup>42</sup> Dans les programmes de renforcement de la famille, aucune inégalité notable entre les sexes n'a été identifiée au niveau de l'éducation, des compétences et des moyens de subsistance des participants.

<sup>43</sup> Les chiffres incluent uniquement les résultats de 15 pays dans lesquels ont été conduites des évaluations de l'impact social.

<sup>44</sup> OIT, op.cit., pp. 21-23.

ni d'un emploi, ni d'une formation, ni d'une autre forme d'éducation<sup>44</sup>.

*« Nous avons [maintenant] une source de revenus grâce au projet qu'ils nous ont proposé, et j'ai pu développer mon projet grâce aux conseils et aux orientations de SOS [Villages d'Enfants]. Ils ne se sont pas contentés de nous soutenir, ils nous ont également redirigés vers d'autres organismes. »*

Ancien participant à un programme de renforcement de la famille de **Bethlehem, en Palestine**

Pour les programmes de **renforcement de la famille**, en moyenne pour tous les pays dans lesquels nous avons mené nos recherches, 64 % des responsables de la prise en charge disposaient des fonds nécessaires pour couvrir les droits à la survie et au développement de leurs enfants. Les notes sont très variables d'un site à l'autre ; par exemple, à Surkhet, au Népal (92 %) et à Dakar, au Sénégal (82 %), la grande majorité des familles gagnait un revenu suffisant, tandis que dans d'autres sites comme Hawassa, en Éthiopie, seules 30 % des familles disposaient de ressources suffisantes pour couvrir les dépenses nécessaires au ménage. Les participants qui ne sont pas sur la bonne voie ont pour la plupart un emploi informel et des revenus instables, de plus, la plupart d'entre eux ont rapporté ne pas se sentir suffisamment autonomes au moment de leur sortie du service.

D'anciens participants qui avaient du mal à trouver un emploi adapté ou à fonder leur propre entreprise ont indiqué que les principaux obstacles rencontrés portaient sur le fait que les activités génératrices de revenus n'avaient pas l'effet escompté, qu'ils avaient essuyé des revers après leur sortie du programme ou qu'ils n'étaient pas parfaitement autonomes financièrement lors de leur sortie du programme. Dans certains cas, le manque de qualifications adéquates, la situation économique nationale ou des conflits au sein du pays, le manque de solutions de garde d'enfants disponibles ou le fait de résider en milieu rural, avec des opportunités professionnelles limitées, font partie des raisons évoquées.

Néanmoins, d'anciens participants de Côte d'Ivoire, du Togo, du Sénégal et du Pérou ont rapporté que leur revenu, s'il demeure assez faible, est quand même supérieur à

leur revenu d'avant l'entrée dans le programme. À Kara, au Togo, des expériences positives ont été notées avec des associations d'épargne et de crédit et les participants concernés ont rapporté avoir acquis un large éventail de compétences organisationnelles et techniques supplémentaires grâce à ces groupes d'épargne. En général, les programmes sont encouragés à conclure davantage de partenariats avec des organismes spécialisés dans l'autonomisation économique, afin d'améliorer la situation économique des familles prises en charge. En outre, il est recommandé de communiquer clairement avec les participants dès le début quant aux objectifs, à la durée, aux types de service et à la fin du programme, afin d'éviter toute dépendance. Enfin, certains programmes devraient mettre en place un ratio personnel/participants plus général afin de mieux répondre aux besoins des familles et des partenaires communautaires.

*« L'appui de SOS Villages d'enfants s'est achevé en 2012. Ils ont déclaré que nous étions de nouveau en mesure de nous prendre en charge nous-mêmes, mais je n'ai pas compris comment ils ont pu imaginer cela. Mon mari ne gagne toujours pas beaucoup d'argent, et moi non plus. Les enfants vont encore à l'école, mais nous n'avons jamais assez d'argent. Je pense que SOS pourrait au moins continuer d'aider les enfants tant qu'ils vont à l'école. Cependant, je tiens quand même à féliciter SOS pour tout leur travail. »*

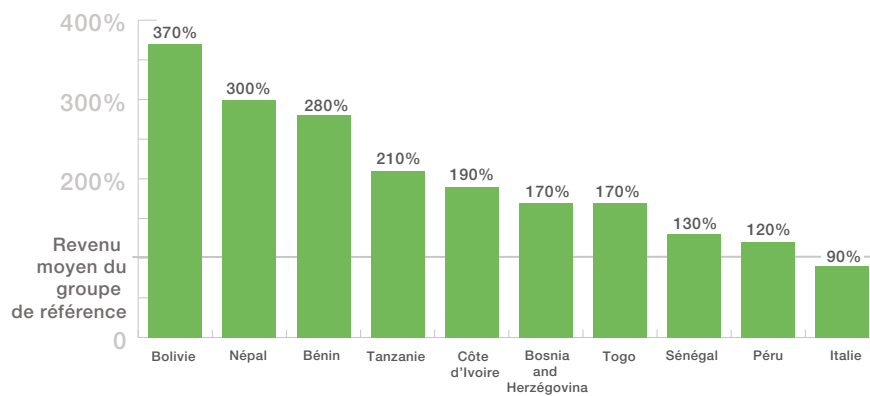
Ancienne participante à un programme de renforcement de la famille en **Côte d'Ivoire**

## COMPARAISON DES REVENUS AVEC LES VALEURS DE RÉFÉRENCE

Malgré les difficultés susmentionnées, le schéma 14 indique qu'en moyenne, dans de nombreux pays, les anciens participants aux programmes de prise en charge de type familial comme de renforcement de la famille perçoivent un revenu nettement supérieur au revenu moyen



du groupe de revenu le plus faible dans leur pays respectif (20 % les plus pauvres de la population)<sup>45</sup>. Les différences entre les pays dépendent principalement du revenu local. Par exemple, au Pérou, le revenu moyen du quintile inférieur est nettement supérieur à celui de la Bolivie, ce qui signifie qu'en Bolivie, les anciens participants gagnent un revenu proportionnellement supérieur à celui des anciens participants au Pérou.



**Schéma 14.** Revenu moyen des anciens participants de 10 pays par rapport aux revenus du groupe de référence<sup>46</sup>

<sup>45</sup> La comparaison des résultats avec le quintile inférieur s'explique par le fait que les anciens participants, s'ils n'avaient bénéficié d'aucun service de prise en charge de remplacement ou de prévention, se seraient probablement retrouvés dans le groupe de revenu le plus faible de leur pays.

<sup>46</sup> Les valeurs correspondent à l'année de conduite de l'évaluation de l'impact social et, en l'absence de valeur pour cette année en particulier, le taux d'inflation a été pris en compte. Sources : données publiques d'Oxford Economics, de la Banque mondiale, de Statista, taux de change (en milieu d'année) de finanzen.net et xe.com, et rapports pays d'évaluation de l'impact social. Pour la Palestine, aucune donnée de référence comparable n'était disponible et pour le Mozambique, elles n'étaient pas disponibles avec le niveau de précision nécessaire ; ces deux pays n'ont donc pas été inclus.

## C. Garantir les besoins fondamentaux

Cet axe se penche sur la mesure dans laquelle les anciens participants sont sur la bonne voie au niveau de leurs besoins fondamentaux, ce qui englobe leurs conditions de vie et la stabilité de leur hébergement, leur état de santé et leur sécurité alimentaire. Dans les programmes de prise en charge de type familial, les enfants apprennent à être autonomes et à s'occuper d'eux-mêmes lorsqu'ils seront adultes, ils apprennent ainsi notamment à faire des courses nutritives, à développer des compétences utiles pour la vie quotidienne et à assumer des responsabilités domestiques adaptées à leur âge au sein du foyer et de la famille. Dans certains programmes, les jeunes sortant de la prise en charge bénéficient également d'une aide à l'hébergement, qui leur permet d'accéder à des logements ou des crédits plus abordables. Dans les programmes de renforcement de la famille, les responsables de la prise en charge ont accès à des formations d'aide nutritionnelle, à des conseils sur les services de soins de santé et à une aide à l'hébergement, en général par le biais de partenaires locaux.

Il est encourageant de noter que 90 % des anciens participants à des programmes de renforcement de la famille et de prise en charge de type familial sont sur la bonne voie pour au moins deux de ces trois besoins fondamentaux. En moyenne et pour les trois aspects, 70 % d'entre eux sont sur la bonne voie. Ces conclusions

sont basées sur les évaluations de l'impact social conduites dans 15 pays.

### LOGEMENT

Près de 87 % des anciens participants à des programmes de prise en charge de type familial ont un logement stable et des conditions de vie adéquates ou plutôt adéquates, ce qui couvre les services de base comme l'électricité, l'eau et les systèmes d'égouts, conformément aux normes locales. Ceux qui ne sont pas sur la bonne voie ont évoqué des problèmes structurels au niveau de leur logement et le manque de moyens financiers pour procéder aux réparations nécessaires.

Des facteurs externes peuvent également avoir des effets négatifs sur l'hébergement, comme au Népal, où des anciens participants ont observé des fissures au niveau de leur logement après le récent tremblement de terre, ou en Palestine, où le conflit actuel a des répercussions sur la stabilité du logement de certaines familles. Un petit nombre de participants ont rapporté qu'ils allaient probablement devoir déménager, car ils n'étaient pas en mesure de payer leur loyer.

*« J'ai trouvé un travail, puis j'ai acheté un appartement avec l'aide de SOS Villages d'Enfants. Au début, c'était difficile, car je ne savais pas épargner. Maintenant, j'ai un bon travail. Je ne voudrais absolument rien changer. »*  
Ancien participant à un programme de prise en charge de type familial en **Bosnie-Herzégovine**

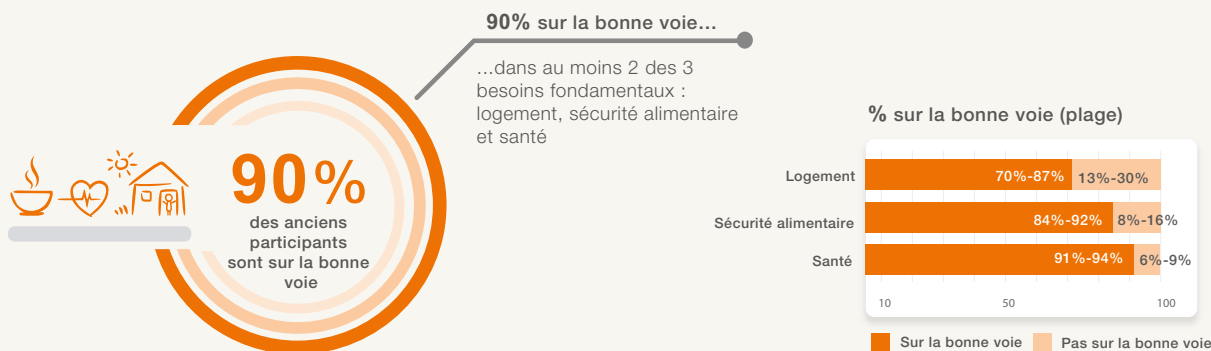


Schéma 15 : Garantir les besoins fondamentaux

Pour le renforcement de la famille, 70 % des anciens participants sont sur la bonne voie. Toutefois, 30 % d'entre eux rencontrent de nombreuses difficultés au niveau de leurs conditions de vie, qu'ils ne soient pas en mesure de payer des réparations ou des services fondamentaux, ou qu'ils vivent dans des lieux défavorisés et surpeuplés avec un grand nombre de membres de leur famille élargie. Des familles ont rapporté que cela est principalement dû à leurs faibles ressources. En ce sens, le logement est un domaine à améliorer dans de nombreux sites. Il est recommandé aux programmes de renforcer les partenariats et les initiatives communautaires afin d'appuyer les familles dans l'amélioration de leurs conditions de vie.

## SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET SANTÉ

Il ressort que 92 % des anciens participants à des programmes de prise en charge de type familial et 84 % des anciens participants à des programmes de renforcement de la famille consomment deux à trois repas par jour et ne se couchent pas la faim au ventre. Les participants ayant signalé des difficultés l'expliquent par des raisons financières ou par un mode de vie très actif. Pour ce qui est de l'état de santé, 94 % des anciens participants à des programmes de prise en charge de type familial et 91 % des anciens participants à des programmes de renforcement de la famille semblent en excellente santé. Les participants ayant des maladies bénignes ou chroniques reçoivent un traitement adapté. Les participants qui ne sont pas sur la bonne voie ont mentionné des difficultés d'accès aux soins de santé, principalement pour des raisons financières.

« SOS Villages d'Enfants ne s'est pas contentée de nous donner de la nourriture, mais nous a également appris des choses. Apprendre à coudre m'a aidée à acheter de la nourriture. »  
Ancienne participante à un programme de renforcement de la famille en **Tanzanie**

## D. Construire un socle pour une vie heureuse

Cet axe évalue la mesure dans laquelle les anciens participants sont sur la bonne voie au niveau de l'inclusion sociale, de la protection sociale et du bien-être général. Pour les adultes indépendants, nous le mesurons à partir de leur niveau d'estime de soi et de bonheur et du signalement ou non de cas de discrimination. Pour les anciens participants qui sont encore enfants, nous prenons en compte la protection ou non contre les abus et l'exploitation, la possession ou non de tous les documents légalement obligatoires, le fait qu'ils aient été ou non victimes de discrimination, le niveau de bonheur et le comportement social<sup>47</sup>. Les services que nous proposons dans ce domaine englobent les formations aux compétences nécessaires à la vie courante, l'appui social et affectif dans le cadre des interactions quotidiennes, des groupes de soutien, une aide psychologique, des thérapies en cas de traumatisme, des psychothérapies, des formations aux droits de l'enfant et d'autres services d'appui psychosocial éventuellement nécessaires.

Dans l'ensemble, 80 % des anciens participants ont rapporté être sur la bonne voie. Ces conclusions sont basées sur les évaluations de l'impact social conduites dans 15 pays.

<sup>47</sup> Nous cherchons à couvrir autant d'aspects que possible du bien-être au cours des entretiens et certains aspects plus abstraits, comme le bonheur et la discrimination, n'ont été évalués que par un ensemble limité de questions. Il n'est donc possible que de tirer des conclusions limitées sur ces aspects de la vie des répondants.

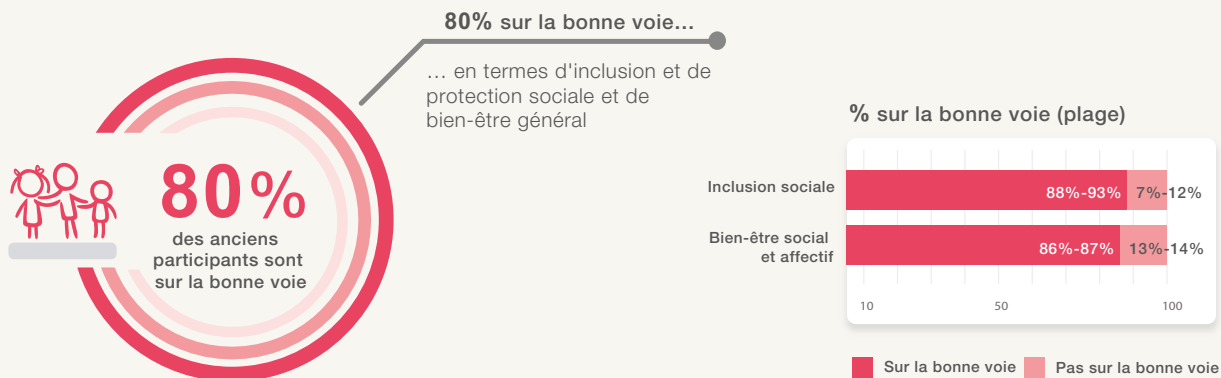


Schéma 16 : Construire un socle pour une vie heureuse

## INCLUSION SOCIALE

Dans l'ensemble, 93 % des anciens participants à des programmes de prise en charge de type familial ont rapporté ne pas avoir été victimes de discrimination compromettant leur bien-être. Pour les programmes de renforcement de la famille, 88 % des anciens participants sont sur la bonne voie. En général, les enfants possèdent tous les documents légalement obligatoires, ne sont pas victimes de discrimination et sont protégés contre les abus et l'exploitation, d'après leurs parents. Certaines familles ont rapporté que grâce au programme, elles se sentaient mieux incluses dans la communauté et acceptées par cette dernière, s'impliquant même parfois dans les activités communautaires. D'autres ont rapporté que le programme les a aidées à apprendre à faire face aux difficultés. Enfin, soit les familles n'ayant pas reçu une note satisfaisante n'avaient pas la carte d'identité ou le certificat de naissance de leurs enfants, soit elles étaient victimes de discrimination de la part de leur voisinage ou à l'école.

*« Nous avons retrouvé notre dignité. Pendant les jours de fête, personne n'osait venir chez nous, la pauvreté nous avait exclus de la communauté. Maintenant, les voisins viennent nous voir et nous parvenons à partager avec les autres. »*

Ancien participant à un programme de renforcement de la famille au **Togo**

## BIEN-ÊTRE SOCIAL ET AFFECTIF

Sur le plan du bien-être social et affectif, 87 % des anciens participants à des programmes de prise en charge de type familial ont rapporté être généralement satisfaits de leur vie, et avoir le sentiment d'avoir un but dans la vie et la volonté d'atteindre des objectifs personnels.

Les anciens participants ayant obtenu des notes insatisfaisantes n'étaient pas contents de leur situation professionnelle actuelle et n'avaient pas atteint leurs objectifs, mais restaient toutefois optimistes quant à leur capacité à les atteindre. Cela explique pourquoi la note d'estime de soi était légèrement supérieure au niveau de bonheur.

Pour les programmes de renforcement de la famille, 86 % des anciens participants ont rapporté être sur la bonne voie au niveau du comportement social des enfants et de leur bonheur. Les anciens participants ayant obtenu des notes insatisfaisantes ont été victimes de discrimination ou n'étaient pas contents de leurs conditions de vie, ou bien les professeurs ont signalé des problèmes de comportement à l'école.





# 6. NOTRE CONTRIBUTION À LA RÉALISATION DES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Grâce aux efforts que nous déployons avec nos partenaires, nous cherchons à avoir un impact sur les Objectifs de développement durable (ODD) : les objectifs mondiaux en faveur de la paix et de la prospérité adoptés par les Nations unies en 2015 dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030. Notre travail se concentre plus spécifiquement sur cinq ODD : ODD 1 (pas de pauvreté), ODD 4 (éducation de qualité), ODD 8 (travail décent et croissance économique),

ODD 10 (inégalités réduites) et ODD 16 (paix, justice et institutions efficaces)<sup>48</sup>. Ces ODD reflètent notre objectif, qui est de contribuer à un monde débarrassé des privations et des inégalités en faisant la différence dans le quotidien des enfants les plus délaissés.

À partir de notre impact sur la vie des anciens participants, nous sommes capables d'estimer la mesure dans laquelle nous contribuons à certaines cibles des différents ODD<sup>49</sup>.

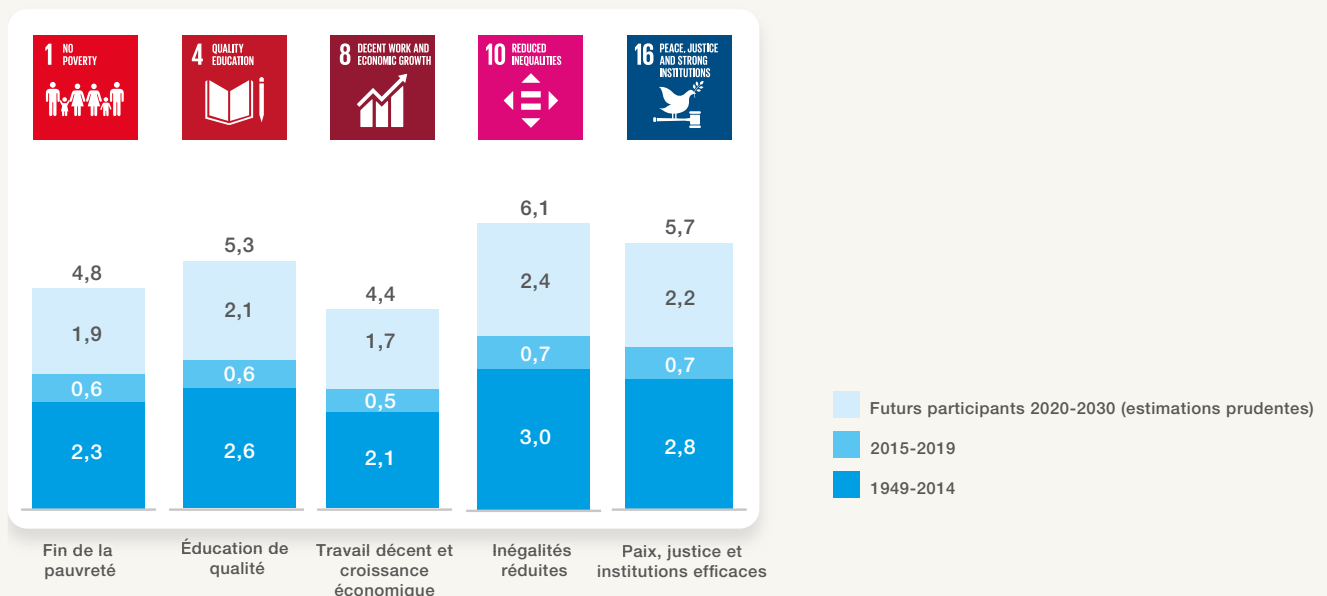


Schéma 17 : Nombre de participants (en millions) ayant bénéficié d'un impact positif pour les différents ODD, 1949-2030<sup>50</sup>

<sup>48</sup> SOS Villages d'Enfants International, [Care for children is care for development. How SOS Children's Villages supports the Sustainable Development Goals](#), (en anglais uniquement), 2016.

<sup>49</sup> Les cibles connexes des ODD pertinentes pour nos travaux sont les suivantes : 1.3, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 8.6, 10.2 et 16.2. Pour plus d'informations sur les ODD et leurs cibles, veuillez consulter le site des Nations unies, [Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030](#) (page en anglais uniquement), Assemblée générale des Nations unies, New York, 2015.

<sup>50</sup> Nombre de vies concernées par axe majeur, dérivé d'un échantillon aléatoire d'environ 2 900 anciens participants à des programmes de prise en charge de type familial (évaluations de l'impact social et études *Tracking Footprints*) de 37 pays et 600 anciens participants à des programmes de renforcement de la famille (évaluations de l'impact social uniquement) de 15 programmes dans 14 pays. L'impact futur prévu sur les enfants suppose une taille et une durée constante des programmes d'ici 2030. Ces chiffres ne sont que des approximations. Remarque : certaines personnes sont comptabilisées pour plus d'un ODD.





© Joris Lugtmeid

Nous pouvons ainsi raisonnablement espérer des résultats tout aussi positifs sur le quotidien de nos participants actuels et futurs d'ici 2030. Par exemple, dans le cadre des services de prise en charge de type familial et de renforcement de la famille, nous aidons les enfants à accéder à une éducation et une formation aux compétences de qualité, du développement de la petite enfance à l'éducation secondaire, en passant par la formation professionnelle et parfois même les études à l'université, comme indiqué dans la section 5b du présent rapport. En moyenne, pour tous les domaines liés à l'éducation et aux compétences, 82 % des anciens participants sont sur la bonne voie. Les cibles 4.2 à 4.5 de cet ODD s'intéressent spécifiquement à ces aspects de l'éducation, notre travail contribue donc directement à atteindre ces cibles.

Nous supposons pouvoir tabler sur un impact positif en termes d'éducation et de compétences pour 82 % de nos participants actuels et futurs, soit 5,3 millions d'enfants

d'ici 2030. Nous avons appliqué la même logique pour les cibles connexes des ODD 1, 8, 10 et 16, comme l'illustre le schéma 17 ci-dessous.

Outre les ODD susmentionnés auxquels nous contribuons directement, avec nos partenaires, nous contribuons également indirectement à un certain nombre d'autres ODD. Par exemple, l'ODD 3 est consacré à la bonne santé et au bien-être. Les résultats de notre impact démontrent que 92 à 93 % des anciens participants à nos programmes sont en bonne santé et ont accès aux services de santé nécessaires. Au sein de nos programmes, nous collaborons étroitement avec des partenaires locaux pour garantir l'adéquation de l'accès aux soins de santé des participants à nos programmes.

Aussi, d'après le raisonnement précédent, nous devrions avoir un impact positif sur 6 millions d'enfants pour notre contribution indirecte à l'ODD 3 d'ici 2030.

## 7. NOTRE IMPACT SUR LES COMMUNAUTÉS

SOS Villages d'Enfants est devenue un pilier vital pour de nombreuses communautés du fait de son travail de renforcement des systèmes de soutien des enfants vulnérables et de leurs familles. Au cours de nos évaluations, bon nombre de parties prenantes ont qualifié SOS Villages d'Enfants de partenaire irremplaçable pour la prise en charge des enfants de leur communauté. Notre travail est donc considéré comme très pertinent et porteur d'un impact positif.

peuvent améliorer cette situation. Il est encourageant de noter que dans presque toutes les communautés, les principaux acteurs et parties prenantes sont généralement sensibles à la situation et ont une idée claire de la façon dont ils peuvent aider les enfants et les familles vulnérables. À Vicenza, en Italie, les parties prenantes ont noté positivement une série de changements survenus ces dernières années, notamment l'élargissement de l'éventail de services, comme un

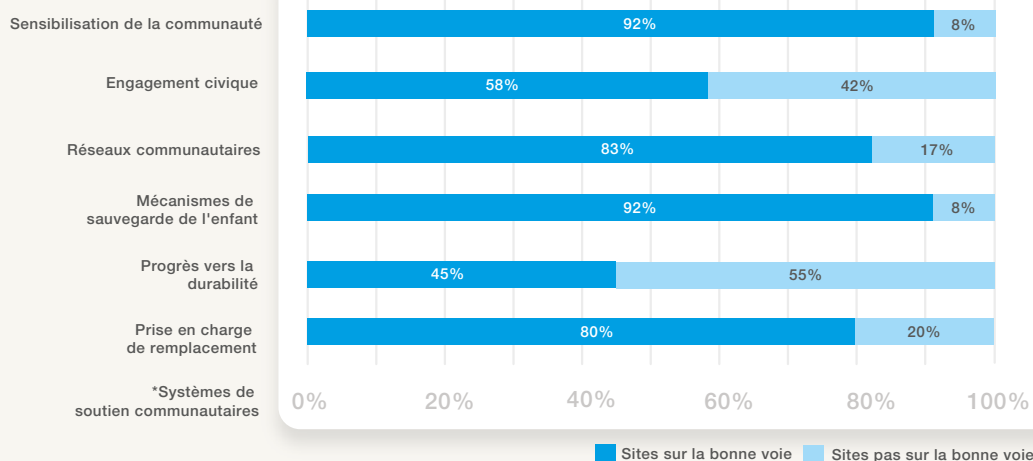


Schéma 18 : Notes moyennes des communautés de 12 sites d'évaluation de l'impact social<sup>51</sup>

Pour tous les sites, les études ont démontré que SOS Villages d'Enfants travaille en étroite collaboration avec les gouvernements, les organisations non gouvernementales et les organisations communautaires, encourageant les efforts conjoints de soutien des enfants et des familles vulnérables. Comme l'illustre le schéma 18, notre impact dans les communautés a globalement reçu une note positive, même si les résultats mettent en avant des pistes d'amélioration.

L'aspect **Sensibilisation de la communauté** cherche à déterminer si les principales parties prenantes ont conscience de la situation des enfants défavorisés et de leurs familles et ont une idée claire de la façon dont elles

refuge pour les parents et leurs enfants en cas de situation de crise critique, la formation des familles d'accueil et la création d'entreprises sociales pour permettre aux jeunes sortant de la prise en charge d'acquérir une expérience professionnelle. Cela a permis de rendre l'éventail de services proposés par l'organisation plus visible et d'y sensibiliser les populations.

<sup>51</sup> Bénin, Bolivie, Bosnie-Herzégovine, Côte d'Ivoire, Italie, Mozambique, Népal, Palestine, Pérou, Sénégal, Tanzanie, Togo. L'impact sur la communauté n'a pas été évalué pour les pays pilotes, l'Eswatini et l'Éthiopie. L'Italie n'a pas évalué les aspects « avancée vers la pérennité » et « prise en charge de remplacement ». Le Pérou n'a pas évalué l'aspect « prise en charge de remplacement ». Les données du Sri Lanka n'étaient pas encore disponibles. Comme évoqué au chapitre 4, les études *Tracking Footprints* ne couvraient pas l'impact communautaire.



« *SOS Villages d'Enfants est bien connue et très respectée, avec de longs états de service en Palestine. La qualité de son travail et l'absolue nécessité de ses services ne font aucun doute.* »

Représentant du ministre du  
Développement social en Cisjordanie

L'aspect **Systèmes de soutien communautaires** cherche à déterminer la mesure dans laquelle des actions collectives et individuelles des membres de la communauté visent à aider les enfants et les familles vulnérables, comme des groupes de soutien ou des clubs de voisinage, des réseaux communautaires de partenaires travaillant en coordination ou des mécanismes de sauvegarde de l'enfant, afin d'identifier rapidement les violations des droits de l'enfant, et d'y réagir tout aussi rapidement. Les résultats ont démontré que si les enfants et les familles en danger sont bien connus, il existe un net retard au niveau de l'implication civique. Dans certains sites, les efforts et les ressources des organisations communautaires, des autorités locales et des autres partenaires compétents sont mal coordonnés, ce qui reflète le manque d'investissement dans les systèmes de soutien social. De plus, le manque de données sur les enfants privés de prise en charge parentale ou risquant d'en être privés complique la prestation de services coordonnés et efficaces, comme le démontrent les citations de Bosnie-Herzégovine ci-contre.

« *En général, les organisations et les personnes sont pleines de bonne volonté, mais du fait du manque de réseaux officiels, il existe des doublons au niveau des activités.* »

« *Lorsqu'un pays ne connaît pas le nombre exact d'enfants privés de prise en charge parentale, c'est signe que quelque chose ne fonctionne pas. C'est une question d'argent et de volonté d'investir dans les services sociaux.* »  
Parties prenantes communautaires  
**Sarajevo, Bosnie-Herzégovine**

Pour les aspects positifs, SOS Villages d'Enfants parvient très bien à sensibiliser les parties prenantes parti-

nentes (comme les gouvernements, les autorités locales ou les organisations non gouvernementales) à la sauvegarde et aux problèmes de développement des enfants, comme le rapportent presque tous les sites.

L'aspect **Avancée vers la pérennité** cherche à déterminer l'existence et la capacité des partenaires clés de mise en œuvre sur les sites des programmes, et à établir si les activités de soutien des enfants en danger se maintiendraient si SOS Villages d'Enfants se retirait de la communauté, ou si elles ont continué après le retrait de SOS Villages d'Enfant. À ce titre, les résultats sont très hétérogènes en fonction des sites des programmes. À Kara au Togo, une approche communautaire a été mise en œuvre et il existe maintenant des partenaires forts. Toutefois, d'autres sites ne possèdent pas de partenaires ou de partenaires suffisamment forts, ce qui limite la pérennité des services d'appui, comme le démontre cette citation de Palestine. Par exemple, en Bolivie, SOS Villages d'Enfants s'est retirée d'un quartier et les services se sont complètement arrêtés suite à un changement de parties prenantes clés et faute de transfert des connaissances.

« *Beaucoup d'enfants seraient à la rue. Aucune organisation ne fonctionne pour notre groupe cible. Les familles FSP (projet de renforcement de la famille) sont au bord du gouffre. Beaucoup d'entre elles ne pourraient pas s'en sortir sans nous. Nous supportons un lourd fardeau. SOS Villages d'Enfants est seule.* »  
Membre du personnel à  
**Gaza, en Palestine**

L'aspect **Prise en charge de remplacement** cherche à déterminer si le nombre d'enfants placés dans une prise en charge de remplacement a diminué depuis le début des services de SOS Villages d'Enfants dans une communauté. Si ce chiffre est très difficile à mesurer du fait du manque de données nationales et régionales, les parties prenantes de six sites ont mentionné que le nombre d'enfants placés dans une prise en charge de remplacement s'est stabilisé depuis le début des services de renforcement de la famille.

La nécessité d'un nombre plus important d'options de prise en charge de remplacement a été évoquée au Népal et en Bolivie, car la seule alternative à la prise en charge de type familial de SOS demeure les grands orphelinats étatiques. Nous plaidons vivement en faveur de la fermeture de ces institutions à grande échelle et

nous encourageons les gouvernements à mettre en place un éventail de services de qualité à destination des enfants devant être placés dans une prise en charge de remplacement, afin de répondre à leurs différents besoins de prise en charge.

## 8. NOTRE RENDEMENT SOCIAL DE L'INVESTISSEMENT

### L'impact financier

Dans le cadre de nos évaluations de l'impact, nous avons pu quantifier les changements insufflés par nos programmes en termes financiers, et les résultats de ces calculs démontrent que nous avons eu un impact économique tangible : pour chaque euro investi dans un programme SOS Villages d'Enfants, la société a gagné cinq euros de bénéfices.

pour la génération suivante, les enfants des anciens participants ont de fortes chances de grandir dans un environnement familial plus favorable que les personnes du même groupe cible n'ayant pas bénéficié de l'appui de SOS Villages d'Enfants. Cela se mesure par leur capacité actuelle à prendre en charge leurs enfants et à encourager leur développement. L'impact des dépenses locales constitue un troisième facteur clé. Les dépenses encourues au niveau local sur le terrain sont injectées

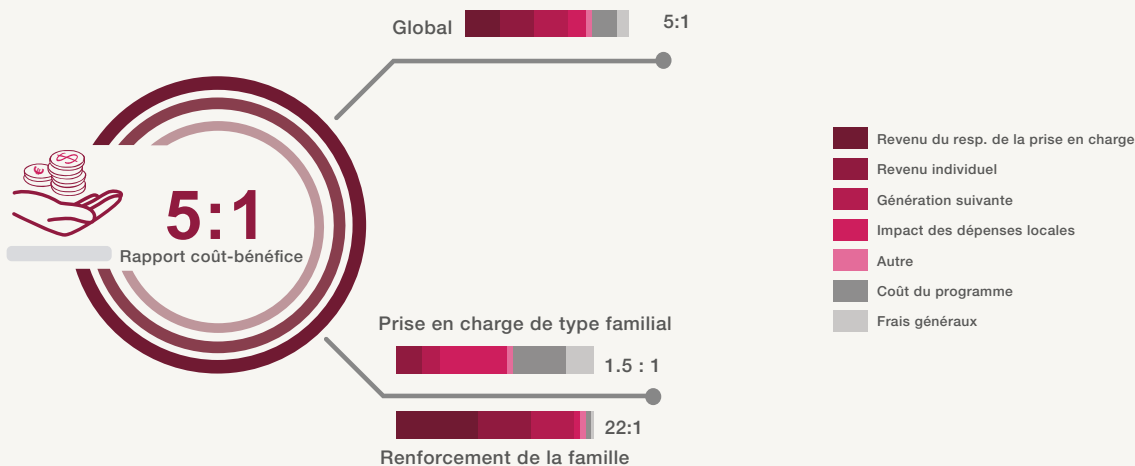


Schéma 19 : Notre rendement social de l'investissement dans 12 pays

Le rendement social de l'investissement est une analyse du rapport coût-bénéfice. L'un des facteurs clés des bénéfices porte sur l'augmentation du revenu et des revenus anticipés des anciens participants et des responsables de leur prise en charge du fait de la participation au programme. Quant aux bénéfices

dans l'économie locale, notamment sous la forme de salaires versés aux employés locaux.

À première vue, les services de renforcement de la famille semblent nettement plus « rentables » que les services de prise en charge de type familial. Toutefois, les services



de renforcement de la famille et de prise en charge de type familial diffèrent à bien des égards, notamment sur le plan du niveau de vulnérabilité des enfants lorsqu'ils rejoignent le programme, ainsi que sur l'intensité et la durée de l'appui reçu, comme souligné au chapitre 4. Selon leurs circonstances de prise en charge, les enfants sont confrontés à des niveaux de risque différents, et ont des besoins différents. Il est donc nécessaire de disposer de tout un éventail de services, des services d'appui visant à prévenir la séparation des familles à la prise en charge de remplacement des enfants qui ne sont plus pris en charge par leur famille. Pour les services de renforcement de la famille, le rendement social de l'investissement est le fruit de l'effet cumulé des actions de nombreux partenaires et prestataires de services œuvrant ensemble sur un site donné. Les services de prise en charge de type familial nécessitent davantage de ressources, avec un éventail de services d'appui directement fournis aux enfants par SOS Villages d'Enfants au cours d'un certain nombre d'années.

Il ne faut donc pas comparer les deux services en soi, mais plutôt comparer les types de services d'un pays à l'autre. La plupart des pays couverts par nos recherches enregistrent un rendement social sur investissement positif pour la prise en charge de type familial, avec un rendement social de 1 à 3 euros par euro dépensé<sup>52</sup>. Le facteur clé du rendement social de l'investissement est l'impact des dépenses locales du programme et l'augmentation prévue du revenu individuel au cours de la vie des jeunes. Les écarts entre le rendement social de l'investissement le plus élevé et le moins élevé pour la prise en charge de type familial sont principalement dus aux variations au niveau des coûts du programme et des frais généraux locaux, qui sont plus élevés dans des pays comme la Bosnie-Herzégovine que dans des pays

comme l'Éthiopie. En moyenne, le rapport coût-bénéfice de la prise en charge de type familial est de 1,5:1, ce qui signifie qu'un investissement d'un euro apporte un bénéfice de 0,50 euro en plus de la dépense initiale. Ce résultat est positif, compte tenu du fait que les enfants bénéficiant d'une prise en charge de remplacement ne jouissent pas d'une prise en charge adaptée au départ et sont particulièrement défavorisés. Il est donc nécessaire d'investir davantage dans ces enfants, notamment par le biais de services d'appui direct plus intenses sur une période plus longue. La non-prise en charge de ces enfants pourrait en revanche engendrer des coûts négatifs pour la société. Il faut donc tabler sur un rendement social de l'investissement supérieur pour les services de renforcement de la famille. Les enfants vivent avec leur famille et SOS Villages d'Enfants propose aux familles des services de soutien ciblés sur une plus courte période. Le rapport coût-bénéfice est de 22:1, ce qui signifie qu'un investissement d'un euro apporte à la société un bénéfice de 21 euros en plus de la dépense initiale. Le revenu du responsable de la prise en charge est le principal contributeur des bénéfices. Le revenu de départ de bon nombre de responsables de la prise en charge avant le début des services est très faible et toute augmentation du revenu engendre un rendement social de l'investissement relativement élevé, en particulier dans les économies en développement. Ces résultats sont très positifs et démontrent que d'un point de vue financier, nous progressons bien avec nos partenaires sur le terrain<sup>53</sup>. Bien entendu, certains leviers d'impact de notre travail ne peuvent pas être quantifiés en termes financiers. À chaque fois que nous venons en aide à un enfant pour améliorer sa vie, nous contribuons à faire de lui une personne bien prise en charge et autonome, ayant sa place dans la société. Cet impact ne peut être retranscrit en chiffres.

<sup>52</sup> Le Togo enregistre un rendement social de l'investissement légèrement négatif pour la prise en charge de type familial. Cela est principalement dû à l'absence de données pour quantifier tous les bénéfices du programme.

<sup>53</sup> Le calcul du rendement social de l'investissement s'est fait par une approche relativement prudente partout. Nous avons uniquement sélectionné les leviers d'impact pouvant être directement associés aux activités de SOS Villages d'Enfants et facilement quantifiables ; ainsi, nous n'avons pas inclus les effets multiplicateurs de l'augmentation du revenu des anciens participants sur la société dans son ensemble. En outre, le calcul se base sur des hypothèses prudentes (par exemple, pour les taux réduits et les facteurs d'augmentation du revenu).

## 9. NOTRE IMPACT DANS D'AUTRES DOMAINES DE NOTRE TRAVAIL

Pour renforcer notre impact et faire en sorte que chaque enfant puisse grandir dans un environnement familial sûr et stimulant, nous complétons nos services fondamentaux par des activités de plaidoyer, d'intervention d'urgence et par des partenariats mondiaux avec d'autres organisations et entreprises partenaires.

Nous nous engageons auprès des personnes responsables de la conception et de la mise en œuvre des lois, des politiques et des services concernant les enfants, afin de garantir la disponibilité et la qualité de tout un éventail d'options de prise en charge des enfants privés de prise en charge parentale ou risquant d'en être privés. Nous appuyons également la mise en œuvre de normes internationales énoncées dans la *Convention relative aux droits de l'enfant* et dans les *Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants* des Nations unies. Forts de nos 70 ans d'expérience en tant que prestataire de services, nous sommes un partenaire reconnu par les gouvernements, les autorités locales et nos organisations non gouvernementales partenaires.

En outre, nous apportons une protection spécifique aux enfants victimes de conflits et de catastrophes naturelles. Grâce à notre infrastructure mondiale, nos équipes d'intervention d'urgence ont pu aider des enfants dans plus de 160 situations humanitaires. Cela suppose notamment de prendre en charge les enfants non accompagnés et séparés, de favoriser la réunification des familles et de concevoir des espaces adaptés aux enfants et des services de soutien psychologique spécialisés.

De plus, nous unissons nos forces avec des partenaires mondiaux, comme l'initiative actuelle à l'échelle des agences agissant pour les droits des enfants de l'ONU,

*End Violence Against Children*, ou encore l'initiative *YouthCan!*, dont nous avons déjà parlé. L'initiative *End Violence Against Children* regroupe des organismes qui ont uni leurs forces et mis leurs ressources en commun pour mettre fin à toutes les formes de violence à l'égard des enfants<sup>54</sup>. L'initiative *YouthCan!*, quant à elle, est un partenariat mondial en faveur de l'employabilité des jeunes, conclu entre SOS Villages d'Enfants et le secteur privé. Lancée en 2017, elle a permis de conclure 6 partenariats mondiaux et plus de 130 partenariats nationaux avec des entreprises. Avec ce réseau de partenaires issus de différents domaines du secteur privé et civil, nous cherchons à appuyer les différentes voies d'emploi des jeunes de nos programmes afin de relever le défi que représente le chômage des jeunes au niveau mondial.

S'il reste délicat de mesurer l'impact de notre travail dans ces domaines, nous continuerons au cours des années à venir de chercher à élargir notre méthodologie d'évaluation des impacts et de démontrer les effets tangibles qui nous sont imputables dans ces domaines.

<sup>54</sup> Pour plus d'information, veuillez consulter le site <http://www.end-violence.org/about-us> (en anglais uniquement).









## 10. ET POUR DEMAIN ?

Nous sommes riches de notre expérience dans le traitement des problèmes liés à la prise en charge des enfants, grâce à 70 ans d'intervention auprès des enfants et de leurs familles. Néanmoins, nous savons qu'il reste encore beaucoup à faire pour que chaque enfant puisse grandir dans un environnement familial protecteur. Dans le monde, bien trop d'enfants restent vulnérables, privés de prise en charge parentale, et bien plus nombreux encore sont les enfants qui risquent de se retrouver dans cette situation. Nous ne devons cesser d'innover et d'améliorer notre travail pour y faire face.

Ceci étant dit, les résultats des sept premières évaluations de l'impact social ont servi à nourrir directement le développement de la *Stratégie 2030* de notre fédération et de notre politique clé d'orientation des programmes, *La promesse d'une prise en charge par SOS*. D'autres résultats et informations, désormais partagés dans ce rapport, nourrissent la révision actuelle de notre stratégie (à moyen terme), afin d'affiner notre stratégie et le développement des programmes pour demain.

Au cours des années à venir, nous continuerons de suivre notre impact et d'élargir notre source de données probantes, afin de renforcer en permanence la qualité et la pertinence de nos programmes. Cela nous permettra également d'assurer notre transparence et de mieux rendre compte à nos partenaires et donateurs, ainsi qu'aux enfants, aux familles et aux communautés avec lesquels nous travaillons. À ce titre, nous tenons à remercier sincèrement toutes les personnes ayant participé à ces études, de celles qui les ont financées à celles qui ont partagé leur point de vue et leur expérience avec nous. Forts de notre solide base de croissance de ces dernières décennies, nous pensons que SOS Villages d'Enfants pourra continuer d'avoir un impact positif et significatif sur le quotidien de millions d'enfants au cours des années à venir. Nous y parviendrons non seulement en travaillant directement avec les enfants, leurs familles et leurs communautés, mais aussi en renforçant nos activités de plaidoyer à l'échelle nationale, régionale et mondiale, en prenant la tête de la mobilisation de la société en faveur d'une dynamique plus large afin de garantir le droit de chaque enfant à une prise en charge de qualité.

### RECOMMANDATIONS POUR L'AVENIR

#### PRISE EN CHARGE DE TYPE FAMILIAL

- Renforcer les relations avec les familles d'origine et la réinsertion des enfants dans leurs familles d'origine, lorsque cela va dans l'intérêt supérieur de l'enfant.
- Renforcer l'intégration à la communauté de la prise en charge de type familial, en veillant à ce que nos programmes soient bien intégrés dans les communautés dans lesquelles ils interviennent.
- Accompagner les professionnels de la prise en charge avec des activités continues de renforcement des capacités, de supervision et de formation.
- Proposer un appui plus personnalisé afin de préparer les jeunes à leur prise d'indépendance.
- Proposer un meilleur appui de suivi et un meilleur soutien postplacement, notamment des relations plus étroites avec les personnes sorties de la prise en charge.
- Continuer d'améliorer l'employabilité des jeunes par des partenariats et des réseaux d'appui pertinents, comme l'initiative *YouthCan!*, ou des équivalents.

#### RENFORCEMENT DE LA FAMILLE

- Cibler la prévention de la séparation des enfants et de leurs familles, et la promotion de la qualité de la prise en charge au sein des familles.
- Mettre en place des services spécialisés (avec nos partenaires) pour des sous-groupes spécifiques, comme les parents isolés, lorsque c'est nécessaire.
- Conclure des partenariats en faveur de l'autonomisation économique, de l'aide au logement et d'autres services de base, avec d'autres organismes plus spécialisés dans ces domaines.
- Gérer les attentes, notamment en communiquant spécifiquement avec les participants dès le début du programme sur les objectifs, la durée, les types de services et la sortie du programme ; cela suppose un plan de développement structuré et professionnel, avec une durée adéquate de participation au programme.
- Développer des systèmes de soutien robustes au sein de la communauté avec nos partenaires, pour une meilleure coordination et une meilleure pérennité des services d'appui.
- Mettre en place les ressources adéquates, notamment un ratio personnel/participants plus gérable, pour mieux répondre aux besoins des familles (avec l'autonomisation de la communauté qui en découle).

#### PLAIDOYER AUPRÈS DES GOUVERNEMENTS POUR :

- Renforcer la mise à disposition d'un éventail d'options de prise en charge de qualité pour les enfants, et accroître les investissements dans les systèmes de soutien social, conformément aux normes internationales en matière de prise en charge de remplacement et de protection sociale.
- Améliorer la collecte, l'analyse et la diffusion de données sur les enfants privés de prise en charge parentale ou risquant d'en être privés dans les systèmes de surveillance nationaux et internationaux.

# 11. RÉFÉRENCES

- Belsky J., Conger R. et Capaldi DM., 'The intergenerational transmission of parenting: introduction to the special section', (en anglais uniquement) *Development Psychology*, vol. 45, n° 5, pp.1201-4, 2009.
- Cameron C., Hauari H. et Arisi C., *Decent work and social protection for young people leaving care. Gaps and responses in 12 countries worldwide*, (en anglais uniquement), SOS Villages d'Enfants International, 2018.
- Hofer B. et Lienhard C., *Idealistisch und wagemutig. Pionierinnen im SOS Kinderdorf*, (en allemand uniquement) StudienVerlag, Innsbruck, novembre 2006.
- Honold C. et Zeindl G., *Qui nous sommes, SOS Villages d'Enfants, La chaleur d'un foyer pour chaque enfant*, Académie Hermann Gmeiner, SOS Villages d'Enfants, Innsbruck, 2012.
- Organisation internationale du Travail, *Global Employment Trends for Youth 2017: Paths to a better working future*, (rapport non traduit, en anglais uniquement) Genève, 2017.
- Jans V., [Les enfants en danger. Le groupe cible de SOS Villages d'Enfants. Qui sont-ils et pourquoi sont-ils en danger](#), SOS Villages d'Enfants International, 2016.
- Lienhart C., Hofer B. et Kittl-Satran H., „Dass es eine Einrichtung gibt, die vertrauen hat in die Eltern“. Rückkehrprozesse von Kindern und Jugendlichen aus der Fremdunterbringung in ihre Familien, (en allemand uniquement), *Forschung & Entwicklung, Fachbereich Pädagogik*, SOS Villages d'Enfants et Arbeitsbereich Sozialpädagogik, Institut für Erziehungs et Bildungswissenschaft, Universität de Graz, Innsbruck, 2018.
- Lomanowska AM., Boivin M., Hertzman C. et Fleming AS., 'Parenting begets parenting: A neurobiological perspective on early adversity and the transmission of parenting styles across generations', (en anglais uniquement) *Neuroscience*, vol. 342, , pp. 120-139, 2017.
- Münchmeier R., *Geschichte des SOS-Kinderdorf e.V. in Deutschland. Nur was sich ändert, bleibt bestehen*, (en allemand uniquement), Barbara Budrich, Opladen, Berlin et Toronto, 2016.
- Roskam I., 'The Transmission of Parenting Behaviour Within the Family: An Empirical Study Across Three Generations', (en anglais uniquement) *Psychologica Belgica*, vol. 53, n° 3, pp. 49-64, 2013.
- SOS Villages d'Enfants International, [International Annual Report 2017](#), (en anglais uniquement), SOS Villages d'Enfants International, 2018.
- SOS Villages d'Enfants International, [La promesse d'une prise en charge par SOS. Comment SOS Villages d'Enfants assure-t-elle la meilleure prise en charge pour les enfants et les jeunes](#), SOS Villages d'Enfants International, 2018.
- SOS Villages d'Enfants International, [The care effect. Why no child should grow up alone](#), 2017.
- SOS Villages d'Enfants International, [Care for children is care for development. How SOS Children's Villages supports the Sustainable Development Goals](#), SOS Children's Villages International, 2016.
- SOS Villages d'Enfants International, [No child should grow up alone. SOS Children's Villages Strategy 2030](#), 2015.
- SOS Villages d'Enfants, *Tracking Footprints*, rapports nationaux d'Afrique du Sud, Argentine, Autriche, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, El Salvador, Équateur, Espagne, Honduras, Hongrie, Kenya, Nicaragua, Pakistan, Paraguay, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, République Dominicaine, Sri Lanka, Uruguay, Venezuela, Zimbabwe.
- SOS Villages d'Enfants, *Tracking Footprints* : rapports mondiaux (en anglais uniquement), de 2002/2003, 2008, 2012, et bureau régional Amérique du Sud de 2004 à 2008.
- SOS Villages d'Enfants, évaluation de l'impact social des services de prise en charge de type familial et de renforcement de la famille, rapports de sites de programmes sélectionnés au Bénin, en Bolivie, en Bosnie-Herzégovine, en Côte d'Ivoire, en Eswatini, en Éthiopie, en Italie, au Mozam-



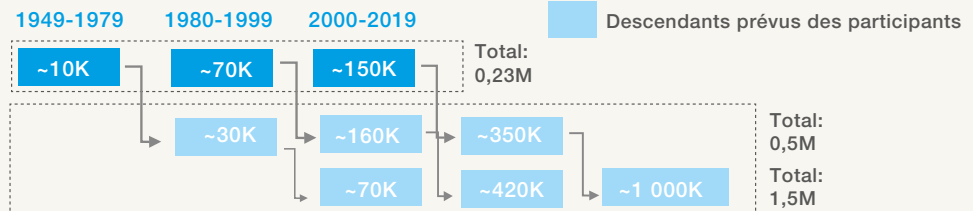
# 12. ANNEXE

Type de soutien	Actuellement	Depuis 1949	Soutien indirect prévu
<b>NOMBRE D'ENFANTS ET DE JEUNES DANS NOS PROGRAMMES</b>			
<b>PRISE EN CHARGE DE TYPE FAMILIAL</b>	<b>70 000</b>	<b>255 000</b>	<b>2 millions</b> (schéma 10) <ul style="list-style-type: none"> <li>D'après 88 % d'anciens participants sur la bonne voie dans le domaine de la prise en charge, compte tenu du taux de natalité net par région (Banque mondiale).</li> </ul>
<b>RENFORCEMENT DE LA FAMILLE</b>	<b>330 000</b>	<b>3,7 millions</b>	<b>7 millions</b> D'après 95 % d'anciens participants sur la bonne voie dans le domaine de la prise en charge, compte tenu du taux de natalité net par région (Banque mondiale)
<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>400 000</b>	<b>4 millions</b>	<b>9 millions</b>
<b>TOTAL DIRECT PLUS INDIRECT</b>			<b>13 millions</b>

## Prise en charge de type familial

Participants SOS sur la bonne voie pour la prise en charge

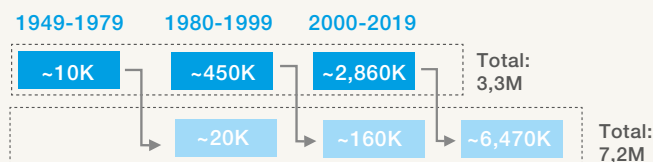
1ère génération de descendants  
2ème génération de descendants



## Renforcement de la famille

Participants SOS sur la bonne voie pour la prise en charge

1ère génération de descendants



Remarque : calculs basés sur les participants aux programmes entre 1949 et 2019 ; calculs basés sur les données de la Banque mondiale pour les taux de natalité et de mortalité infantile par région

**Schéma 20** : Calcul de l'impact générationnel

Hypothèses principales : a) il devrait y avoir un impact positif sur les enfants si un parent était dans un programme village d'enfants SOS et « est sur la bonne voie » ; b) les enfants sont comptabilisés comme ayant un parent qui est un ancien participant ; c) ont été comptés uniquement les enfants ayant atteint au moins l'âge de 14 ans.

# LA CHALEUR D'UN FOYER POUR CHAQUE ENFANT



SOS VILLAGES  
D'ENFANTS  
INTERNATIONAL

[www.sos-childrensvillages.org](http://www.sos-childrensvillages.org)

