

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA PROTECTION DE
L'ENFANCE DIRECTIVES INTER-AGENCES RELATIVES À
**LA GESTION DE CAS ET LA
PROTECTION DE L'ENFANCE**



LE RÔLE DE LA GESTION DE CAS DANS LA PROTECTION DE L'ENFANCE:
GUIDE POUR LES RESPONSABLES DE LA STRATÉGIE
ET DES PROGRAMMES, ET LES TRAVAILLEURS SOCIAUX
JANVIER 2014



TABLE DES MATIÈRES

Remerciements	4
GLOSSAIRE ET DÉFINITIONS OPÉRATIONNELLES	5
Acronymes et Abréviations	7
INTRODUCTION AUX DIRECTIVES	8
Historique de l'élaboration des directives	8
Format des directives	9
SECTION 1 – Principes et pratiques	10
Qu'est-ce que la gestion de cas?	10
Les principes directeurs de la gestion de cas	13
SECTION 2 – Établir et renforcer les services de gestion de cas	20
Contextes de mise en place / d'introduction d'une gestion de cas	20
Analyse des capacités et contraintes externes et internes	24
Analyse de la capacité interne de l'organisation	28
Activités complémentaires comme alternatives à l'instauration de la gestion de cas	32
Éléments essentiels pour la conception et la mise en œuvre de services de gestion de cas	34
SECTION 3 – Étapes de la gestion de cas	44
ÉTAPE 1 - Identification et Enregistrement	46
ÉTAPE 2 - Évaluation	48
ÉTAPE 3 - Planification de l'intervention	54
ÉTAPE 4 - Mise en œuvre du plan de prise en charge	55
ÉTAPE 5 - Suivi et revue	58
ÉTAPE 6 - Clôture du dossier	61
ÉTUDES DE CAS	63
Annexes:	66
ANNEXE 1: Cadre de compétences et d'aptitudes des travailleurs sociaux	67
ANNEXE 2: Rôles des superviseurs comparativement aux travailleurs sociaux	70
ANNEXE 3: Exemple de politique de sauvegarde/protection de l'enfance	72
ANNEXE 4: Exemple de formulaire d'enregistrement	78
ANNEXE 5: Exemples de formulaires d'évaluation	87
ANNEXE 6: Guide d'évaluation de risque	93
ANNEXE 7: Exemple de formulaire de plan de prise en charge	97
ANNEXE 8: Exemple de formulaire de suivi	98
ANNEXE 9: Exemple de rapport de conférence de prise en charge	99
ANNEXE 10: Formulaire de clôture du dossier	101
ANNEXE 11: Formulaire de transfert de dossier	102
ANNEXE 12: Exemple de protocole de protection des données	103
ANNEXE 13: Exemple de consentement éclairé	108



AVANT-PROPOS

Quiconque a déjà pratiqué la gestion de cas sait que cette tâche est compliquée et souvent difficile.

En temps normal, tel est déjà le cas. Par conséquent, dans les situations d'urgence - où l'intensité des blessures, des violences physiques, des violences sexuelles, la détresse psychosociale est accrue, de même que l'association avec des forces et groupes armés et la séparation - il est encore plus compliqué d'intervenir. Le nombre de cas relatifs à la protection de l'enfance est élevé, les problèmes sont multidimensionnels, le personnel de protection sociale est débordé et les ressources sont plus limitées.

Nous savons qu'une séance de durée limitée avec un enfant ne garantit pas sa protection. Une évaluation et un soutien approfondis les membres de la famille, les tuteurs et les rapports avec les membres de la communauté, le personnel scolaire, le personnel judiciaire et les organisations de protection de l'enfance renforcent la sécurité de l'enfant et favorisent de bonnes relations avec les autres.

Ces directives ont été élaborées par plusieurs organisations afin de compléter des normes établies en matière de gestion de cas (Standards Minimum pour la Protection de l'Enfance dans l'action humanitaire, 2012). Elles visent à assurer une compréhension mutuelle et guider, étapes par étapes la mise en œuvre de services de gestion de cas. Elles placent l'enfant au centre de l'intervention, en se focalisant sur des procédures et un langage adaptés aux enfants.

J'en appelle aux organisations qui travaillent dans le domaine de la protection de l'enfance dans les situations d'urgence à utiliser ces directives et à y adhérer afin d'apporter ensemble le meilleur soutien possible aux enfants pour qui nous travaillons.



Katy Barnett,
Coordinatrice globale du Groupe de travail sur la protection de l'enfance

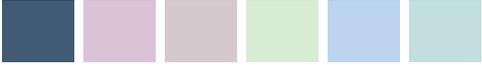


REMERCIEMENTS

De nombreuses organisations et individus ont participé à l'élaboration de ces directives; le Groupe de travail sur la protection de l'enfance exprime sa gratitude à tous ceux et celles qui ont apporté des informations et des idées.

Nous remercions en particulier les membres de l'équipe du Groupe de travail sur la protection de l'enfance (GTPE) en charge de la gestion de cas, (International Rescue Committee, Save the Children, Child Frontiers, Terre des Hommes, UNICEF, Plan International, International Medical Corps et les consultants indépendants).

Nous tenons également à remercier l'Office humanitaire de la Communauté européenne (ECHO) et l'Office for US Foreign Disaster Assistance (OFDA) de l'Agence des États-Unis pour le développement international pour avoir permis l'élaboration de ces directives.



GLOSSAIRE ET DÉFINITIONS OPÉRATIONNELLES

Prise en charge des enfants:

La prise en charge des enfants est l'accueil temporaire des enfants par des personnes qui ne sont pas leurs parents biologiques. Cet accueil peut être formel ou informel. La prise en charge consiste en un placement dans la famille étendue de l'enfant, dans une famille d'accueil, dans une structure familiale ou de même type, dans une institution ou dans des structures indépendantes supervisées pour enfants.¹

Gestion de cas:

Processus d'aide individualisée aux enfants et aux familles à travers un soutien social direct et gestion de l'information.

Travailleur social:

Travailleur clé dans la gestion de cas, il est responsable de la protection de l'enfant de l'identification à la clôture du dossier.

Protection de l'enfance:

Prévention et réponse aux mauvais traitements, à la négligence, à l'exploitation et à la violence infligés aux enfants.

Système de protection de l'enfance:

Ensemble de lois, de politiques, de réglementations et de services nécessaires dans tous les secteurs sociaux – en particulier la protection sociale, l'éducation, la santé, la sécurité et la justice – visant à appuyer les mesures de prévention et de protection destinées au renforcement de la famille.²

Non-discrimination:

Principe selon lequel aucune distinction de traitement ne doit être faite entre les peuples ou les communautés en se basant sur des considérations telles que l'âge, le genre, la race, la couleur, l'ethnie, l'origine nationale ou sociale, l'orientation sexuelle, la sérologie VIH, la langue, la religion, le handicap, l'état de santé, les opinions politiques ou autres.

Facteurs de protection:

Conditions ou attributs qui, présents chez les individus, dans les familles, les communautés ou dans la société en général, limitent ou éliminent les risques dans les familles et les communautés et optimisent la santé et le bien-être des enfants et des familles.³

1. Alternative Care in Emergency toolkit. Extended care guidance. Inter Agency Working Group on Unaccompanied and Separated Children

2. Stratégie globale de l'UNICEF, 2008.

3. Prévention du mauvais traitement de l'enfant et promotion du bien-être : Un réseau pour l'action, Guide des ressources. 2013

Soutien psychosocial:	<i>Protection et soutien qui influencent l'environnement individuel et social dans lequel les gens vivent et s'étend de la protection et du soutien apportés au quotidien par les personnes en charge de l'enfant, les membres de la famille, les amis, les voisins, les enseignants, les travailleurs de la santé et les membres de la communauté, aux soins et au soutien apporté par des professionnels.⁴</i>
Référencement:	<i>Processus consistant à solliciter de façon formelle les services d'une autre organisation pour aider un enfant ou sa famille (Ex.: aide financière, soins de santé, etc.) à travers une procédure établie et/ou un formulaire; les travailleurs sociaux gardent la responsabilité entière du dossier, indépendamment des référencements.</i>
Résilience:	<i>Capacité des enfants et de leurs familles à gérer et surmonter l'adversité et les crises, grâce à des caractéristiques individuelles et des facteurs externes comme: la diversité des moyens de subsistance, les mécanismes de survie, les aptitudes naturelles à résoudre des problèmes, la capacité à demander de l'aide, la motivation, l'optimisme, la foi, la persévérance et l'ingéniosité.</i>
Risque:	<i>Probabilité qu'un danger se produise, son intensité et ses conséquences ; la probabilité que des menaces externes et internes (Ex.: des attaques à main armée, des catastrophes naturelles, la violence basée sur le genre) interagissent avec les vulnérabilités individuelles (Ex.: la pauvreté, le handicap, l'appartenance à un groupe marginalisé)⁵</i>
Évaluation des risques:	<i>Méthodologie visant à déterminer la nature et l'étendue d'un risque en tenant compte des dangers éventuels et des vulnérabilités existantes qui réunis peuvent nuire aux enfants et à leurs familles. L'évaluation des risques doit prendre en compte la capacité de la communauté à résister au choc consécutif au danger et à s'en remettre.⁶</i>
Vulnérabilité:	<i>Facteurs physiques, sociaux, économiques et environnementaux qui augmentent la sensibilité d'une communauté ou de ses individus à des difficultés et des dangers et qui les exposent à des risques suite à une perte, un dommage, l'insécurité, la souffrance et la mort.</i>

Organisations / Agences sont utilisés de façon interchangeable ainsi que les termes tuteurs ou personne en charge de l'enfant.

Selon les contextes, les gens peuvent employer des termes comme « client » ou « dossier » pour faire référence à l'individu au centre d'un plan de prise en charge. Étant donné que ce guide traite de manière spécifique des problèmes relatifs à la gestion de la protection de l'enfance, le terme « enfant » est généralement employé.

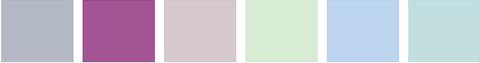
4. Action pour les droits de l'enfant. ARC ensemble des ressources. 2009

5. Standards Minimum pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, Groupe de travail sur la protection de l'enfance, 2012

6. Ibid.

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

GD:	Gestion de cas
PE:	Protection de l'enfance
SMPE:	Standards Minimum pour la Protection de l'Enfance
GTPE:	Groupe de travail sur la Protection de l'Enfance
ECHO:	Office Humanitaire de la Communauté européenne
VIH:	Virus de l'Immunodéficience Humaine
IA CP IMS:	Système inter agences de gestion des informations relatives à la protection de l'enfance
IRC:	International Rescue Committee
RGM:	Réunion de Groupe Multidisciplinaire
ONG:	Organisation Non Gouvernementale
OFDA:	Office of the US Foreign Disaster Assistance
Tdh:	Terre des Hommes
ESNA:	Enfants Séparés et Non Accompagnés
UNCRC:	Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant
HCR:	Haut-commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
UNICEF:	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance



INTRODUCTION AUX DIRECTIVES

HISTORIQUE DE L'ÉLABORATION DES DIRECTIVES

Les directives ont été élaborées en raison de l'intérêt accru suscité par la gestion de cas comme étant un service à part entière du système de protection de l'enfance. La gestion de cas n'est pas un nouveau procédé; cependant, son application dans le contexte humanitaire est relativement récente.

L'élaboration de ces directives était guidée par l'intention d'établir un cadre général de principes, considérations, étapes et procédures en vue d'une gestion de cas efficace de la protection de l'enfance, dans la droite ligne des standards minimum pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire (SMPE)⁷ élaborées en 2012 par le Groupe de travail sur la protection de l'enfance (GTPE). Il s'agit d'apporter des interventions relatives au Standard 15 des SMPE, qui stipule:

Les filles et les garçons qui ont un besoin urgent de protection sont identifiés et reçoivent des informations adaptées à leur âge et à leur culture ainsi qu'une réponse efficace, multisectorielle de la part des acteurs impliqués qui travaillent de façon coordonnée et responsable.



Ces directives s'adressent principalement aux organisations et aux personnes qui travaillent dans le secteur de l'humanitaire. Toutefois, ces directives peuvent représenter une ressource utile pour les gouvernements et les organisations qui travaillent dans des environnements plus stables ou développés. De même, ces directives peuvent être un guide supplémentaire utile dans des situations de réfugiés, mais les pratiques devront prendre en compte les procédures spécifiques à la gestion de cas des réfugiés dont la détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant (DIS).

Certes, nous avons essayé de rendre ces directives aussi facile d'utilisation et simples que possible; cependant nous supposons que les organisations et le personnel qui s'engagent à pratiquer la gestion de cas ont déjà reçu des formations et ont une certaine expérience dans la prise en charge et le soutien aux enfants qui font face à des problèmes de protection.

Des modules de formation relatifs à la gestion de cas ont été élaborés par le GTPE pour accompagner ces directives. De plus, il existe un bon nombre d'autres programmes de formation et de ressources utiles qui sont inclus dans la section sur les ressources à la fin des directives.

Veuillez noter que ces directives se rapportent à la GESTION DE CAS, et non à des programmes de protection de l'enfance en général. Toutefois, il sera inévitablement fait mention de certains aspects de la protection de l'enfance, puisque la gestion de cas peut être une composante d'un programme plus vaste.

Pour plus d'informations sur la protection de l'enfance et sur les programmes de protection de l'enfance en général, tant dans les domaines de l'humanitaire que du développement, veuillez consulter la section sur les ressources.

Étant donné la diversité des contextes d'une communauté ou d'un pays à l'autre, ces directives devront être adaptées à l'environnement dans lequel vous travaillez.

Veuillez également noter que dans la version française des Directives le terme Gestion de cas sera utilisé et non Gestion de cas tel que mentionné dans le Standard 15 des Standards Minimum pour la Protection de L'enfance. Cette décision a été prise en raison de l'utilisation plus courante du terme Gestion de cas dans les pays francophones. Les deux termes sont en revanche équivalents.

7. Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action, Child Protection Working Group, 2012

FORMAT DES DIRECTIVES

Les directives sont réparties en trois sections principales:

SECTION 1 – PRINCIPES & PRATIQUES

Cette section explore la gestion de cas de façon générale et les principes qui doivent informer et sous-tendre la pratique de la gestion de cas.

SECTION 2 – MISE EN ŒUVRE DE SERVICES DE GESTION DE CAS

Cette section examine la dynamique et les facteurs principaux qui doivent être pris en compte lors de l'ouverture ou du renforcement d'une procédure de gestion de cas. Elle vise principalement les décideurs et les responsables de programmes - y compris les conseillers et coordinateurs chargés de la protection de l'enfance.

SECTION 3 – ÉTAPES DE LA GESTION DE CAS

Cette section analyse de manière plus approfondie les différentes étapes du processus de la gestion de cas et les éléments clés qui doivent être pris en considération. Elle s'adresse en particulier aux travailleurs sociaux de premier plan et à leurs superviseurs - c'est-à-dire à ceux qui sont en contact avec les enfants et leurs familles au quotidien. Elle sera également utile aux responsables et aux conseillers qui ont la charge d'établir ou de mettre en œuvre des programmes de gestion de cas et de superviser les travailleurs sociaux.

Tout au long du texte, d'autres ressources clés disponibles sont mentionnées. Par ailleurs, la section sur les ressources qui figure à la fin des directives contient une liste exhaustive de références et d'autres informations utiles.



PRINCIPES ET PRATIQUES



SECTION 1

PRINCIPES ET PRATIQUES

QU'EST-CE QUE LA GESTION DE CAS?

LA GESTION DE CAS est une manière d'organiser et de gérer la prise en charge individuelle des problèmes de l'enfant (et de sa famille) de façon appropriée, systématique et en temps donné, à travers un soutien direct ou des référencements, et en accord avec les objectifs d'un projet ou d'un programme.

La gestion de cas peut être utilisée dans des contextes d'urgence et de développement pour gérer un certain nombre de problèmes, y compris les problèmes liés à la protection de l'enfance. Les services de gestion de cas peuvent constituer une partie des programmes de prise en charge des enfants vulnérables ou exposés à des risques particuliers (tels que la séparation ou l'exploitation sexuelle à des fins commerciales), ou faire partie d'un programme ou services de prise en charge plus large qui répond à des problèmes plus larges de protection de l'enfance. Les services de gestion de cas permettent d'assurer la qualité, la cohérence et la coordination des services.

LA GESTION DE CAS N'EST PAS:

- ↳ Un type de programme ou d'intervention - c'est un service destiné à l'identification des besoins des enfants et à la coordination des services visant à les satisfaire.
- ↳ Adaptée à tous les contextes (ce point est abordé de manière approfondie dans la Section 2).
- ↳ Une solution rapide et facile – elle nécessite un personnel formé, supervisé de façon adéquate et représente généralement une étape d'un travail à long terme en cours.

POINTS IMPORTANT DE LA GESTION DE CAS

Les services de gestion de cas doivent:

1. Se focaliser sur les besoins individuel d'un **enfant** et de sa famille tout en s'assurant que leurs problèmes sont réglés de manière systématique **dans intérêt supérieur de l'enfant** en se basant sur la résilience de ce dernier et de sa famille.
2. Respecter les **procédures** établies de la gestion de cas pour chaque dossier à travers une série d'étapes (comme développé ci-dessous) impliquant **la participation effective des enfants** et la délégation des responsabilités à la famille tout au long du processus.

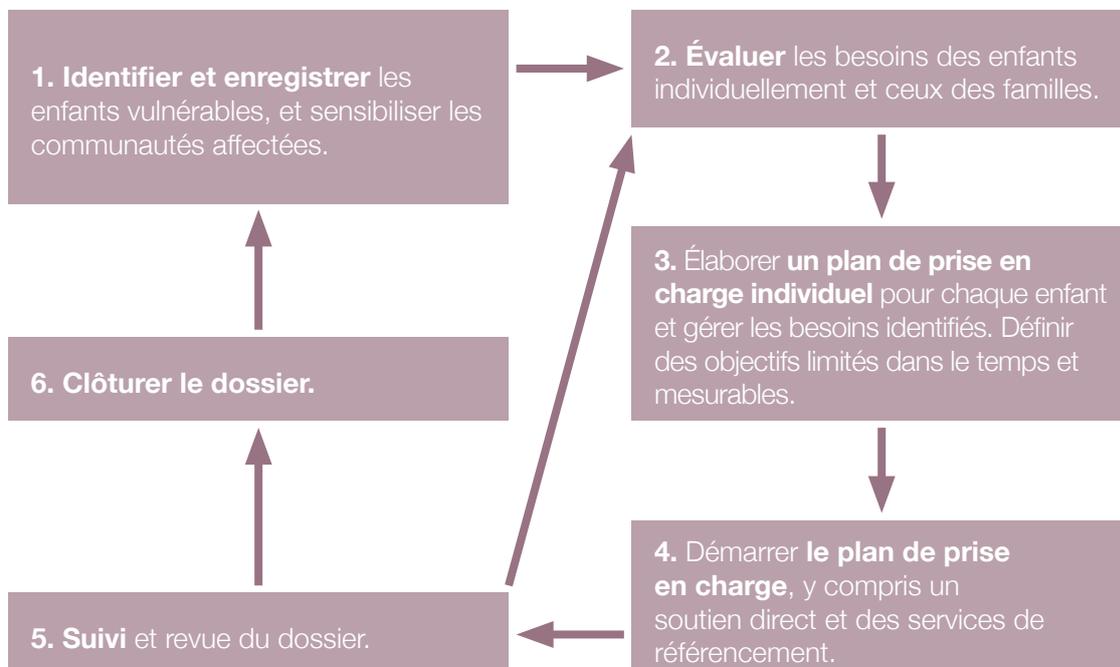
3. Impliquer la **coordination** des services et des soutiens au sein d'un système interconnecté ou de référencement.
4. Exiger que les systèmes garantissent la **responsabilité** des organisations de gestion de cas (au sein d'un système formel ou statutaire s'il en existe)
5. Être assurée par un travailleur clé (appelé **travailleur social** ou responsable de dossier) qui a pour rôle de s'assurer que des décisions sont prises dans l'intérêt supérieur de l'enfant, que le dossier est géré conformément à la procédure établie; il est également responsable de la coordination des actions de tous les acteurs.

LA GESTION DE CAS LORSQUE PEU DE SERVICES SONT DISPONIBLES

On peut penser que la gestion de cas ne peut pas être pratiquée lorsque les services de référencement sont limités. Cependant, les services de gestion de cas peuvent être un modèle efficace lorsqu'une seule organisation travaille avec l'enfant et sa famille. S'ils bénéficient d'une formation et une supervision adéquates, les membres du personnel de gestion de cas peuvent gérer eux-mêmes plusieurs problèmes de protection et travailler en collaboration avec la communauté et les services qui ne s'occupent pas de protection, afin de gérer des écarts éventuels.

ÉTAPES DU PROCESSUS DE GESTION DE CAS

Il existe un certain nombre d'étapes clés dans le processus de gestion de cas (ils sont décrits de manières plus approfondie dans la Section 3) comme le montre le diagramme⁸ dessous:



8. Diagramme adapté à partir du Standard 15 des SMPE. Il est à noter que selon les SMPE la gestion de cas comporte 5 étapes car « L'évaluation » et « Le plan de prise en charge » forment une seule et même étape. Dans les directives, ces deux étapes sont présentées séparément.

1. IDENTIFICATION & ENREGISTREMENT – Un enfant peut être identifié comme subissant de mauvais traitements ou comme étant exposé à des risques qui peuvent être gérés à travers les services de gestion de cas de plusieurs manières. Les membres du personnel chargés de la protection de l'enfance et/ou ceux d'autres programmes peuvent identifier un enfant au cours de leurs activités habituelles, ou une organisation ou un membre de la communauté peut orienter l'enfant vers des services de gestion de cas. Dans certains cas, l'enfant et sa famille peuvent se présenter eux-mêmes directement. Chaque programme qui inclut des services de gestion de cas doit établir des critères spécifiques de vulnérabilité pour guider le processus d'identification et sensibiliser la communauté à ce sujet.

L'enregistrement est l'étape au cours de laquelle l'enfant est reconnu comme correspondant aux critères du projet/plan (c'est-à-dire qu'il correspond au critère de vulnérabilité ou de risque nécessaire pour admettre l'enfant dans le programme), et où sa famille et lui donnent leur consentement éclairé. L'enregistrement implique également qu'une collecte préalable de données concernant l'enfant a été effectuée.

2. ÉVALUATION – C'est l'évaluation systématique de la situation de l'enfant. Elle doit prendre en considération les facteurs de risque, de vulnérabilité, et de danger, ainsi que les facteurs de protection, les forces et la résilience de l'enfant et de sa famille. En situation d'urgence, le processus peut s'avérer relativement rapide, direct et focalisé sur les besoins élémentaires (par exemple de la nourriture et un abri). Lorsque l'enfant est exposé à un risque immédiat (par exemple s'il vit avec l'auteur de l'abus ou de la violence), une intervention immédiate sera planifiée en priorité avant l'évaluation détaillée et l'élaboration d'un plan de prise en charge.

Ensuite, une évaluation ultérieure (plus approfondie) sera effectuée pour avoir une compréhension holistique de la situation de l'enfant. Les besoins holistiques de l'enfant sont toujours pris en compte, même si l'organisation n'est pas en mesure de gérer chaque problème directement. Dans une telle situation, le dossier sera orienté vers une autre organisation ou un autre prestataire de services capable de résoudre des problèmes spécifiques. (Voir les sections sur les référencement).

3. PLAN DE PRISE EN CHARGE – Le plan de prise en charge répertorie les besoins identifiés au cours de l'évaluation et élabore une stratégie pour y répondre en fournissant des services directs, des référencement et/ou des programmes à base communautaires. En ce qui concerne les dossiers complexes, une conférence de prise en charge multidisciplinaire inter agences peut être organisée pour élaborer un plan de prise en charge. Des objectifs spécifiques, mesurables et limités dans le temps seront établis et doivent être atteints idéalement avant la clôture du dossier. Les plans de prise en charge sont des documents flexibles qui peuvent être révisés à n'importe quel moment si la situation ou les besoins de l'enfant changent.

4. MISE EN ŒUVRE D'UN PLAN DE PRISE EN CHARGE – Il s'agit de l'ensemble des actions menées en vue de la réalisation du plan, y compris le soutien et les services directs, ainsi que le référencement vers d'autres organisations/prestataires de service si besoin. Le travailleur social ou le responsable a pour rôle de coordonner tous ces services, de donner des informations sur leur évolution, et de s'assurer que les objectifs sont effectivement atteints.

5. SUIVI ET REVUE DU DOSSIER –

- **Le suivi** consiste à vérifier que les besoins de l'enfant et sa famille sont pris en charge à travers les services et un soutien adéquats.
- **Le suivi** peut être utilisé pour vérifier que le soutien et les services directs et les référencement sont effectués de manière appropriée. Le suivi permet aux travailleurs sociaux d'identifier les changements dans la vie de l'enfant et de sa famille. Le suivi s'étend sur toute la durée du processus de gestion de cas, de l'enregistrement à la clôture.
- **La revue de dossier** est un reflet de l'évolution de la mise en œuvre du plan. Elle permet de vérifier si les objectifs du plan de prise en charge ont été atteints et si ce dernier reste pertinent; si tel n'est pas le cas, elle permet de procéder aux ajustements nécessaires.

6. CLÔTURE DE DOSSIER – C'est le point où le travail avec l'enfant prend fin. Un dossier peut être clôturé pour plusieurs raisons – par exemple si le problème est résolu (c'est-à-dire que le plan de prise en charge est terminé et que l'enfant n'a plus besoin de soutien). Dans certains dossiers, une organisation peut clôturer un dossier et transférer l'enfant vers une autre organisation - par exemple si l'enfant se déplace vers un autre lieu, en cas de situation d'urgence ou si l'organisation ne travaille plus dans cette zone. Un dossier peut également être clôturé si l'enfant atteint l'âge de 18 ans (sauf s'il y a de bonnes raisons de rester impliqué, comme des vulnérabilités supplémentaires) ou s'il décède.

Les responsables et les travailleurs sociaux doivent retenir que la gestion de cas **n'est pas** un processus linéaire. Ces six étapes (montrées dans le diagramme ci-dessus p 14) sont liées et peuvent parfois entraîner un retour vers une étape antérieure du processus. Les responsables et les travailleurs sociaux doivent constamment analyser la situation des enfants de leurs familles et se servir des étapes de la gestion de cas comme d'outils flexibles permettant d'organiser leur travail.

■ LES PRINCIPES DIRECTEURS DE LA GESTION DE CAS

Les organisations et le personnel impliqués dans la gestion de cas appliquée à la protection de l'enfance doivent se conformer à certains principes fondamentaux qui devront guider leur attitude et leurs interactions avec les enfants et leurs familles. Ces principes fournissent une base à la prise en charge et à la responsabilité des décisions et des actions entreprises. Ces principes fondamentaux sont similaires à ceux qui sous-tendent toutes les bonnes pratiques relatives à la protection de l'enfance. Ils reflètent également les Principes de Protection contenus dans le Manuel SPHERE⁹ et les principes et approches clés élaborés dans les SMPE¹⁰.

NE PAS NUIRE

Il s'agit de s'assurer que les actions et les interventions destinées à aider l'enfant (et sa famille) n'exposent pas ces derniers à d'autres dangers. Au cours de chaque étape du processus de gestion de cas, des précautions particulières doivent être prises pour s'assurer que les enfants ou leurs familles ne soient exposés à aucun danger consécutif au comportement du travailleur social, ni à des décisions prises ou des actions entreprises par ce dernier au nom de l'enfant et de sa famille. Des précautions doivent être prises pour s'assurer qu'aucun tort ne soit fait aux enfants ou à leurs familles suite à la collecte, la sauvegarde ou le partage de leurs informations personnelles. Par exemple, il faut éviter de créer des conflits entre les individus, les familles ou les communautés et prévenir la collecte d'information qui ne sont pas nécessaires et qui peuvent exposer l'enfant ou sa famille à des risques de violence.

DONNER LA PRIORITÉ AU PRINCIPE DE L'INTÉRÊTS SUPÉRIEUR DE L'ENFANT

Le principe de « l'intérêt supérieur de l'enfant » englobe la sécurité physique et émotionnelle d'un enfant (son bien-être) ainsi que son droit au développement. Conformément à l'Article 3 de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CDE), **les intérêts supérieurs de l'enfant** doivent fournir *la base de toutes les décisions prises et de toutes les actions entreprises, ainsi que la manière dont les prestataires interagissent avec les enfants et leurs familles*. Les travailleurs sociaux et leurs superviseurs doivent constamment évaluer les risques et les ressources liés à l'enfant et à son environnement, les conséquences positives et négatives des actions. Ils doivent également en discuter avec les enfants et les personnes qui les prennent en charge. Le plan d'action le moins contraignant est le meilleur. Toutes les actions doivent garantir le respect des droits de l'enfant à la sécurité et au développement continu.¹¹

9. Sphere Minimum Standards

10. Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action, Child Protection Working Group, 2012

11. Action relative aux droits de l'enfant, <http://www.arc-online.org/using/index.html>

Le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant doit guider toutes les décisions prises durant le processus de gestion de cas. Souvent, dans le cadre de la protection de l'enfance, il n'existe pas de solution « idéale » possible, mais plutôt une série de choix plus ou moins acceptables qui doivent être en équilibre avec l'intérêt supérieur de l'enfant.

RESPECTER LE PRINCIPE DE NON-DISCRIMINATION

La discrimination signifie traiter un enfant sans prendre en considération les intérêts supérieurs individuels de l'enfant à cause de leurs caractéristiques personnelles ou d'un groupe auquel il appartient (Exemple: le genre, l'âge, la base socioéconomique, la race, la religion, l'ethnie, le handicap, l'orientation sexuelle ou l'identité du genre).

Les enfants ayant besoin de services de protection doivent recevoir une assistance des organisations et des travailleurs sociaux formés et qualifiés afin de développer des relations non discriminatoires, fondées sur le respect, en traitant les enfants avec compassion, empathie et soin. Le personnel en charge de la gestion de cas est tenu de ne pas porter de jugements de valeur et d'éviter des propos négatifs/critiques dans l'exercice de leur fonction. Qu'ils soient engagés dans des campagnes de sensibilisation ou dans des activités de lutte ou de prévention, les organisations et les travailleurs sociaux doivent s'opposer à la discrimination, ainsi qu'aux politiques et pratiques qui la soutiennent.

ADHÉSION AUX NORMES ÉTHIQUES

Les normes et les pratiques éthiques doivent être élaborées à l'intention des organisations et du personnel en charge des enfants et être appliquées. Il peut s'agir des codes de conduite professionnelle et des politiques de protection de l'enfance. Des lois et des politiques nationales peuvent exister en plus des normes internationales pour protéger les enfants; ils doivent être pris en considération et respectés. Adhérer aux normes d'éthique implique le suivi des directives de ce document. Ces directives sont essentielles afin de garantir la qualité et le professionnalisme de la prise en charge et de la protection de l'enfant.

CHERCHER UN CONSENTEMENT ET/OU ACCORD ÉCLAIRÉ

Le consentement éclairé est l'accord volontaire d'un individu qui a la capacité de donner un consentement, et qui exerce un choix libre et éclairé. Dans toutes les circonstances, les enfants et leurs familles ou les personnes ayant leur charge doivent donner leur consentement avant de recevoir des services. Afin de garantir le *consentement éclairé*, les travailleurs sociaux doivent veiller à ce que les enfants et leurs familles comprennent parfaitement: les services et les options disponibles (c'est-à-dire le processus de gestion de cas), les risques et les avantages potentiels liés à la réception des services, les informations qui seront recueillies et comment elles seront utilisées, ainsi que la notion de confidentialité et ses limites. Les travailleurs sociaux sont chargés de communiquer de façon amicale et doivent encourager les enfants et leurs familles à poser des questions qui les aideront à prendre une décision concernant leur propre situation. (Voir annexe 14: un exemple de note d'orientation pour le consentement éclairé).

L'accord éclairé est la volonté exprimée de participer aux services¹². Il exige la même communication des informations mentionnées plus haut de façon adaptée aux enfants. Cependant, pour des enfants plus jeunes qui sont de fait ou selon la loi, trop jeunes pour donner un consentement éclairé, mais assez âgé pour comprendre et accepter de participer aux services, « l'accord éclairé » de l'enfant est recherché. Des efforts doivent être fournis même pour des enfants très jeunes (âgés de moins de 5 ans) afin de leur expliquer en des termes appropriés à leur âge, les informations recherchées, leur usage et comment elles seront partagées.

12. Page 16, Caring for Child Survivors Guidelines, IRC, UNICEF, 2012

Dans certaines situations, le consentement éclairé peut être impossible ou peut être refusé. Toutefois, l'intervention peut toujours être nécessaire pour protéger l'enfant. Par exemple, si une fille de 12 ans souffre d'abus sexuels de la part de son père, elle peut ressentir de la loyauté envers lui et sa famille et refuser de prendre une quelconque décision. Ce fait ne signifie pas que les organisations peuvent ignorer ce qui se passe. Lorsque le consentement n'est pas accordé et que les organisations concernées sont autorisées par la loi d'agir en vue de protéger un enfant, les raisons d'une telle action doivent être expliquées et la participation des enfants et des familles continuellement recherchées.

RESPECTER LA CONFIDENTIALITÉ

La confidentialité est liée au partage des informations selon le principe du besoin de savoir. La notion du « besoin de savoir » décrit le fait de limiter de collecter et de partager des informations considérées sensibles uniquement avec les personnes pour qui les informations permettront de protéger l'enfant. Toutes les informations sensibles et d'identification ne doivent être partagées que sur la base du besoin de savoir avec le moins de personnes possible.

Les prestataires doivent donc protéger les informations collectées au sujet des clients et garantir qu'elles ne sont accessibles qu'avec l'autorisation explicite du client. Pour les organisations et les travailleurs sociaux impliqués dans la gestion de cas, ceci signifie collecter, conserver, partager et stocker les informations sur les dossiers individuels de façon sécurisée et selon les politiques de protection des données convenues. Les travailleurs ne doivent pas révéler les noms des enfants ou toute information d'identification à quiconque n'est pas impliqué directement dans la prise en charge de l'enfant. En d'autres termes, il s'agit de faire particulièrement attention à la sécurisation des fichiers et des documents de prise en charge et d'éviter des conversations informelles avec les collègues qui peuvent être naturellement curieux et intéressés par le travail.

La confidentialité est limitée lorsque les travailleurs sociaux identifient les questions de sécurité et ont besoin de l'intervention d'autres prestataires (exemple : le personnel de santé) ou lorsque la loi exige de dénoncer des crimes. Ces contraintes doivent être expliquées aux enfants et aux parents durant le processus du consentement éclairé. Les superviseurs et les travailleurs sociaux doivent collaborer étroitement afin de prendre des décisions en présence de dossier où la confidentialité doit être rompue.

GARANTIR LA REDEVABILITÉ

La redevabilité signifie être responsable et prendre la responsabilité de ses actes en tant qu'organisation et personnel impliqué dans la gestion de cas. Elle comprend la redevabilité envers l'enfant, la famille et la communauté.

Les organisations et les personnes qui mettent en œuvre la gestion de cas sont tenus de respecter le cadre juridique et stratégique national¹³. Ils auront également à appliquer les codes de conduite professionnels le cas échéant. En l'absence de cadre juridique, les principes directeurs et les standards de bonne pratique du SMPE offre une base pour la mise en œuvre du projet.

Les organisations qui introduisent ou fournissent des services de gestion de cas doivent être responsables de la formation initiale, du renforcement des capacités continu et de la supervision régulière du personnel afin d'assurer la qualité appropriée de la prise en charge. Ceci implique également de fournir aux enfants et à leurs familles les moyens de réagir ou faire des remarques sur l'assistance et les services qu'ils ont reçus.

13. Dans certains cas, le cadre juridique et stratégique national peut aller à l'encontre des meilleurs intérêts de l'enfant. Le meilleur intérêt de l'enfant sera alors prioritaire et les travailleurs sociaux doivent discuter avec leurs superviseurs au sujet de la meilleure approche pour gérer la situation.

LA GESTION DE CAS ÊTRE:

« ADAPTÉ À L'ENFANT »

– suppose que l'on fournit des services de façon appropriée et accessible pour les enfants. Par exemple, en fournissant les informations dans des formats / en des termes susceptibles d'être compris par les enfants de différents âges.

« CENTRÉ SUR L'ENFANT »

– désigne la façon dont les services sont organisés et fournis, comment les décisions sont prises et sont basées sur les besoins et les intérêts supérieurs des enfants. Par exemple, faire la revue du plan de prise en charge et tenir les réunions à des heures convenables pour les enfants et leurs familles plutôt qu'aux heures de travail du personnel.

RENFORCER LES ENFANTS ET LES FAMILLES EN S'APPUYANT SUR LEURS POINTS FORTS

Tous les enfants et leurs familles possèdent les ressources et les atouts pour se prendre en charge et contribuer positivement aux solutions de leurs propres problèmes. Les travailleurs sociaux et les superviseurs doivent travailler afin d'engager les enfants et les familles à jouer un rôle actif dans le processus de gestion de cas.

Les services de gestion de cas (y compris par exemple la manière d'effectuer l'évaluation et la revue de dossier) doivent se focaliser sur l'autonomisation des enfants et de leurs familles afin qu'ils puissent reconnaître, prévenir et répondre eux-mêmes aux préoccupations liées à leur protection. En pratique, ceci revient à dire qu'outre l'identification des problèmes et la prestation de services, les travailleurs sociaux doivent tenir compte des points forts et des ressources de l'enfant et de la famille, et envisager comment renforcer leurs capacités à se prendre en charge de façon autonome.

COMPRENDRE LA RÉSILIENCE CHEZ LES ENFANTS

La résilience est un concept souvent abordé dans le domaine de la protection de l'enfance, mais qui demeure cependant mal compris.

La résilience ne signifie pas qu'un enfant n'est pas affecté par une situation de crise. Elle est influencée par les facteurs environnementaux et les qualités qui permettent à l'enfant de se reconstruire et de se développer positivement en dépit de l'adversité et des expériences traumatisantes.

Un enfant résilient n'est pas caractérisé par un seul élément ; mais par plusieurs facteurs internes et externes susceptibles de contribuer à une résilience accrue comprenant entre autres : une bonne relation avec au moins un travailleur social, une éducation positive de l'enfant, les possibilités de s'instruire et les relations sociales. Surtout, une interaction positive avec un travailleur social et autre prestataire de service peut être un facteur de renforcement de la résilience d'un enfant.

Les enfants qui sont plus résilients ont tendance à avoir plus d'estime et d'assurance. Ils ont le sentiment de maîtriser leurs vies / la capacité de faire la différence (locus de contrôle). Les travailleurs sociaux peuvent soutenir et renforcer ces qualités chez l'enfant en facilitant la participation des enfants, en se focalisant sur les points et les ressources des enfants et de leurs familles et en agissant avec respect, soin et empathie.

Pour de plus d'amples informations, rendez-vous sur www.resilienceproject.org

Lorsque les travailleurs sociaux fournissent un service important, ce sont les vies des enfants et de leurs familles qui en sont affectées en fin de compte. Ils doivent toujours être des participants actifs dans les décisions prises pour leur prise en charge. Par ailleurs, aider les enfants à s'impliquer dans la prise de décision constitue une étape importante dans le processus de reconstruction qui inclut le sens du contrôle de leur vie et leur permet de développer des capacités de résilience.¹⁴

BASER LES INTERVENTIONS SUR UNE PARFAITE CONNAISSANCE DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT, DES DROITS DE L'ENFANT ET DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE.

Les évaluations et les interventions peuvent être effectuées sur la base de la connaissance du développement de l'enfant, des droits de l'enfant et de la protection de l'enfance (tel que comprendre les vulnérabilités et les facteurs de risque et la dynamique familiale). *La connaissance du développement* de l'enfant permet aux travailleurs sociaux de déterminer comment impliquer et communiquer avec les enfants selon l'âge et des capacités développées. Puisque les standards de traitement des enfants varient selon les cultures et les régions, la connaissance des *droits des enfants* est essentielle pour s'assurer que les normes et standards internationaux sont respectés et inclus dans les décisions prises dans la gestion de cas. Finalement, le personnel qui travaille avec les enfants affectés par les crises humanitaires, victimes d'exploitation sexuelle, non accompagnés ou séparés, doit également recevoir une formation spécialisée dans la gestion de tels dossiers sensibles. Sans une telle formation, les plans de prise en charge risquent de ne pas prendre en compte de façon adéquate les besoins et des droits des enfants. Ils peuvent même porter préjudice à l'enfant.

FACILITER UNE PARTICIPATION EFFECTIVE DES ENFANTS

Les enfants ont le droit d'exprimer leurs opinions au sujet de leurs expériences et de prendre part dans les décisions qui affectent leurs vies. Les organisations et les travailleurs sociaux sont chargés de tenir les enfants au courant de leur droit à participer, y compris le droit à ne pas répondre aux questions qui les dérangent, et de les assister dans la revendication de ce droit durant le processus de gestion de cas. La participation des enfants permet d'empêcher un travailleur social de prendre une décision qui est dans leur intérêt, mais contre leur gré (exemple : les faire quitter un foyer où ils souffrent d'abus). Les travailleurs sociaux doivent expliquer de telles décisions avec soin et empathie à l'enfant concerné.

Impliquer les enfants et leurs familles dans la planification et la prise de décision de leur propre prise en charge est cruciale afin de garantir que les services fournis soient appropriés et efficaces. Par ailleurs, cette action contribue à la résilience naturelle des enfants et leur capacité à être des agents de leur propre protection.

Il est important de se rappeler que la capacité d'un enfant à prendre des décisions dépend de son âge, de sa maturité et de ses capacités à se développer. Même les enfants en bas âge peuvent prendre part aux décisions, quoique cela puisse exiger plus de temps et de compétence de la part du travailleur social dans l'assistance de l'enfant pour faire entendre ses points de vue. Les enfants ont le droit de recevoir les informations dans une forme adaptée afin qu'ils comprennent ce qui s'est passé durant le processus de gestion de cas.

Lorsque les enfants appartiennent à un groupe défavorisé (en raison par exemple de leur genre, de l'ethnie ou du handicap) ou lorsqu'il n'est pas permis culturellement ou socialement aux enfants de participer, les enfants peuvent être moins à l'aise ou se sentir moins en confiance lors de la participation et dans la prise des décisions. Les travailleurs sociaux ont un rôle à jouer dans l'encouragement des enfants à dévoiler leurs problèmes et à les rassurer sur leur capacité à prendre des décisions. Particulièrement, dans les contextes où il est risqué pour les enfants

14. La résilience est l'aptitude à survivre et s'épanouir à travers des décisions difficiles et anormales. Pour de plus d'amples informations, rendez-vous sur www.resilienceproject.org

de parler en public, les travailleurs sociaux ont la responsabilité de créer un espace sécurisé et confidentiel pour permettre aux enfants de prendre part à leur propre prise en charge. Maintenir la confidentialité et considérer la sécurité dans la mise en œuvre des plans de prise en charge sont des préalables essentiels pour garantir que les enfants ne soient pas exposés à des risques.

FURNIR DES PROCESSUS ET SERVICES CULTURELLEMENT ADAPTÉS

Les travailleurs sociaux et les organisations doivent reconnaître et respecter la diversité au sein des communautés dans lesquelles ils travaillent et prêter attention aux différences individuelles, familiales, de groupe et de communauté. Il est important de pouvoir faire une évaluation éclairée et holistique de la situation de l'enfant.

La sensibilisation culturelle améliore également la capacité des travailleurs sociaux à travailler effectivement avec les enfants, les familles et les communautés et à identifier les solutions qui valorisent les méthodes locales de prise en charge et protection et sont en ligne avec les valeurs et les croyances des enfants et des familles. Sans considération du contexte culturel, la qualité des services de gestion de cas peut être affectée, entraînant la mise en œuvre de plans de prise en charge qui ne s'appliquent pas aux réalités de la vie et aux croyances des personnes et qui ne sont pas acceptables et par conséquent seront difficiles à mettre en œuvre.

Lorsque l'intérêt supérieur de l'enfant est en conflit avec les valeurs culturelles ou les pratiques, les responsables et les travailleurs sociaux sont tenus de continuer à accorder la priorité aux intérêts supérieurs de l'enfant et à prendre les décisions qui ne les exposent pas à des risques supplémentaires (qui ne leur portent pas préjudice). Il peut s'avérer difficile de trouver des solutions perçues comme acceptables pour la famille et la communauté. Cependant, les responsables et les travailleurs sociaux ne doivent ménager aucun effort pour travailler avec les enfants et les familles afin de trouver des solutions acceptables sur le plan culturel qui sont également conformes aux droits des enfants. Avec des questions difficiles telles que la mutilation génitale des femmes, le manque d'éducation des filles et des enfants travailleurs, les travailleurs sociaux doivent développer des stratégies de réduction du préjudice et chercher à traiter les causes profondes des conditions sociales. Par exemple, les familles qui envoient les filles à l'école peuvent recevoir un accès prioritaire aux programmes de transfert d'argent ou aux projets de subsistance.

Dans certains contextes, le fait de s'attaquer aux problèmes liés à la protection et aux pratiques culturelles peut entraîner des conflits et créer des risques supplémentaires pour les enfants, les familles, les communautés, ainsi que pour les travailleurs sociaux. Les décisions prises par rapport à ces problèmes doivent reposer sur une évaluation minutieuse des risques et toujours respecter les principes de ne pas nuire à l'enfant et rechercher l'intérêt supérieur de l'enfant.

COORDINATION ET COLLABORATION

Les programmes de protection de l'enfance sont plus efficaces lorsque les organisations travaillent ensemble et impliquent les communautés, les familles et les enfants dans leurs efforts. La gestion de cas peut améliorer la coordination et la collaboration entre tous les acteurs ayant pour mandat de protéger les enfants, y compris les dirigeants de la communauté, des départements gouvernementaux, les prestataires, les organisations communautaires, les ONG locales et les organisations internationales.

Les protocoles approuvés portant sur le partage des informations et le renvoi de référence contribuent à la qualité de la gestion de cas et assurent la confidentialité dans l'intérêt supérieur de l'enfant. *Les organisations internationales, en particulier, ont la responsabilité de synchroniser leurs activités et leurs efforts avec les gouvernements nationaux et les organisations non gouvernementales pour renforcer les systèmes existants et éviter les duplications.*

MAINTENIR UNE DISTANCE PROFESSIONNELLE ET GÉRER LES CONFLITS D'INTÉRÊTS

Les travailleurs sociaux et les organisations doivent agir avec intégrité en n'abusant pas de leur autorité ou de la confiance des enfants ou de leurs familles. Les travailleurs sociaux ne doivent pas demander ou accepter des faveurs, des paiements ou des cadeaux en échange des services ou de l'assistance.

Les obstacles et les empêchements sur le plan personnel et professionnel doivent être reconnus et respectés. Les étapes doivent être définies afin de traiter les conflits d'intérêts lorsqu'ils se produisent. Un exemple de conflit d'intérêts peut survenir lorsque le travailleur social et l'enfant entretiennent d'une certaine façon une relation ou appartiennent au même réseau social ou lorsque le travailleur social travaillant avec l'enfant est également le travailleur social en charge de l'auteur de l'abus.

Les travailleurs sociaux et les organisations doivent intervenir afin de résoudre ces questions d'une façon positive pour l'enfant afin que les enfants ne soient pas affectés ou ne soient pas victimes d'injustice.

RESPECTER LES LOIS ET LES POLITIQUES DE RAPPORT/DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Plusieurs pays disposent d'exigences de rapport obligatoire, qui imposent à certains acteurs (tels que les organisations de protection de l'enfance et le personnel, les enseignants, les infirmières et les médecins) de déclarer les cas d'abus sur enfant aux autorités gouvernementales compétentes. Cependant, ces exigences peuvent présenter des difficultés pour les travailleurs sociaux lorsque les informations sont de nature si sensible qu'elles ne peuvent pas être partagées avec d'autres acteurs sans nuire à l'enfant.

Ceci constitue un problème particulier lorsque les protocoles de protection des données ne sont pas en place ou ne sont pas scrupuleusement respectés. Dans le cadre humanitaire, en cas de problème concernant la sûreté et la sécurité des personnes impliquées, il est indiqué de traiter les dossiers au cas par cas, à la lumière des normes et des pratiques locales en vigueur dans le pays concerné et en respectant toujours l'intérêt supérieur de l'enfant.

Les organisations qui travaillent avec les enfants doivent avoir leurs propres politiques internes de protection / sauvegarde de l'enfance qui doivent être respectées à tout moment (Voir section de référence pour plus d'informations). Ces politiques mettent sur pied des normes concernant les responsabilités du personnel et le comportement attendu, lesquelles sont plus importantes que celles sanctionnées par la loi.



ÉTABLIR ET RENFORCER LES SERVICES DE GESTION DE CAS



SECTION 2

ÉTABLIR ET RENFORCER LES SERVICES DE GESTION DE CAS

Cette section est spécifiquement destinée aux responsables de protection de l'enfance, les coordinateurs / les conseillers et autre personnel du programme qui peuvent être impliqués dans la mise en place et le renforcement des services de gestion de cas au sein du programme de protection de l'enfance.

Ces directives vous permettront de planifier et de concevoir les procédures de gestion de cas appropriées en tant que composante d'un programme de protection de l'enfance et dans le cadre du système plus large de protection de l'enfance¹⁵. Ceci comprend la prise en compte des processus formels et informels présents dans le pays, ainsi que l'analyse de l'utilité et de la pertinence d'une solution relative à la gestion de cas.

La Section 3 offre plus d'informations détaillées sur les étapes spécifiques à la gestion de cas et vous pouvez trouver utile de vous référer également à cette section dans la conception de vos procédures de gestion de cas.

■ CONTEXTES DE MISE EN PLACE/RENFORCEMENT DES SERVICES DE GESTION DE CAS

Il existe cinq principaux contextes dans lesquels vous pouvez considérer l'introduction des services de gestion de cas:

1. Dans les situations d'urgence, avec l'intention qu'une fois l'urgence dépassée, les services de gestion de cas seront abandonnés. Cette action est appropriée lorsque les services de gestion de cas établis ne servent pas la population en général et ne sont pas appropriés pour la phase de transition une fois l'urgence terminée, lorsqu'aucun système existant n'est en place ou lorsque le système n'est pas apte à répondre aux besoins rapides des enfants.
2. Dans les situations d'urgence, avec l'intention que les processus établis constitueront la base du système national de protection sociale de l'enfant alors que le pays entre dans les phases de reconstruction et de développement.
3. Dans les situations d'urgence ou de développement, lorsque les services de gestion de cas existants exigent un important renforcement des capacités afin de satisfaire les besoins des populations affectées.
4. Dans les contextes de développement, lorsqu'aucun système n'est pas en place. Dans ce contexte, le gouvernement doit être impliqué dès le départ dans les négociations portant sur la méthode d'introduction des services de gestion de cas, sur ce à quoi cela peut ressembler et comment cela interagira avec les structures gouvernementales existantes.
5. Dans les pays à revenu moyen ou les pays développés où le système de protection de l'enfance et les services de gestion de cas sont en place, disposant d'un personnel formé et de ressources, mais n'ayant pas accès à un groupe particulier de la population tel que les demandeurs d'asile.

¹⁵. Ceux-ci peuvent généralement être définis comme la population, les processus, les lois, les institutions, ainsi que les comportements qui protègent habituellement les enfants, conformément à la définition contenue dans les SMPE (principe 5).



Chacune de ces circonstances comporte un nombre d'intérêts en compétition les uns avec les autres et des influences qui doivent être considérées avec soin durant les étapes de planification initiales. Les responsables et les conseillers doivent toujours chercher à renforcer les mécanismes formels et informels existants, en reconnaissant que les gouvernements sont pleinement en charge des enfants de leur pays. Cependant ceci ne devrait pas empêcher les organisations non gouvernementales de répondre aux besoins des enfants lorsque les structures gouvernementales sont incapables de fournir ces services ou ne le désirent pas. Dans de tels cas, les efforts de renforcement des capacités et de changement de politique peuvent être jumelés aux services de gestion de cas de petite échelle afin de satisfaire les besoins urgents.

INTRODUIRE/RENFORCER LA GESTION DE CAS DANS LES SITUATIONS D'URGENCES

Les situations d'urgences sont des crises humanitaires susceptibles de submerger, le plus souvent les ressources et les capacités des communautés et des sociétés affectées et par conséquent nécessiter une action urgente. Les urgences tombent dans une des deux catégories suivantes:

- les urgences survenues de façon soudaine ou rapide
- les urgences chroniques qui se développent progressivement, mais peuvent se poursuivre durant des années

Les différents types d'urgences présentent des défis et des opportunités différents pour intégrer la gestion de cas dans les systèmes de protection de l'enfance. Il peut s'agir des systèmes formels et informels.¹⁶ Vous devez tenir compte des systèmes informels et les impliquer comme élément de prise en charge dans le processus de gestion de cas, tout en mettant en œuvre la gestion de cas au sein du système formel afin de maintenir la redevabilité et la conformité. Ceci est particulièrement vrai lorsque les communautés subissent directement l'impact d'une situation d'urgence, lorsque la gestion de cas est nécessaire et qu'ils peuvent manquer de capacité ou de ressources pour mettre en œuvre un système de gestion de cas.

Au cours d'une urgence, les systèmes de protection d'enfance et les processus de gestion de cas sont souvent submergés par la nature et l'ampleur des besoins de protection d'enfance tels que les problèmes de protection préexistants et les nouveaux problèmes de protection soulevés. En outre, les systèmes et les structures existants sont typiquement affaiblis par l'impact de l'urgence.

Dans les cas d'urgence, alors que de nouvelles procédures et les mécanismes de protection de l'enfance, y compris la gestion de cas, doivent être établis, les organisations de protection de l'enfance devront soutenir les efforts destinés à protéger les enfants en renforçant les capacités du personnel en charge et en apportant une assistance technique aux ressources et aux procédures existantes.

Lorsque les services de gestion de cas sont impliqués dans les cas d'urgence, ils doivent être abordés en gardant à l'esprit l'idée du renforcement à plus long terme d'un système de protection de l'enfance. L'équilibre entre les besoins immédiats et à plus long terme peut permettre de jeter les bases d'un développement ultérieur du système de protection de l'enfance lorsque le pays entre en phase de reconstruction ou de développement. Cependant, ceci peut être difficile à faire pour un certain nombre de raisons : a) au cours des urgences, une réaction rapide est nécessaire, et il peut manquer de temps soit pour une large étude du contexte soit pour l'obtention d'un consensus avec toutes les parties prenantes ; b) en réalité, le gouvernement peut solliciter les organisations internationales pour prendre les devants ; et

16. Expliquer la différence entre les systèmes formels/informels

c) alors qu'il peut être idéal de s'engager dans un long exercice de consultation et d'analyse, les enfants ont besoin d'être protégés de manière immédiate et les efforts pour répondre à leurs besoins ne doivent pas être retardés.

Durant les urgences, les organisations peuvent équilibrer les priorités en compétition en considérant ce qui suit:

1. **Se concentrer sur le renforcement des capacités et des compétences essentielles à la protection de l'enfance** (par exemple le développement de l'enfant et l'évaluation) susceptibles d'être transférées étant donné que les mécanismes et les procédures sont créés ou renforcés à travers le système de protection de l'enfance.

2. **Se concentrer sur les bases et faire simple**. Les procédures de gestion de cas peuvent être hautement complexes et détaillées. Cependant, il est préférable de se concentrer sur les éléments principaux (tel que mentionné dans la Section 1 de ce guide) afin que les efforts ne soient pas gaspillés ou qu'ils puissent être entretenus par les gouvernements ayant des ressources limitées lorsque les organisations internationales réduisent leur assistance.

3. **Garantir la rapidité de la réponse**. Lorsque plusieurs organisations travaillent ensemble pour coordonner leurs actions et soutenir le gouvernement, cela peut résulter en de longs processus de négociation pour la validation des formulaires, des protocoles et des procédures opérationnelles standardisées se rapportant à la coordination des activités entre les différentes parties. Limiter le temps nécessaire pour parvenir à ces accords est essentiel afin de garantir l'accès des enfants à l'assistance dès le début de l'urgence. Les accords de base doivent être accélérés afin de favoriser une réaction urgente. Ils peuvent être révisés et être développés plus tard.

INTRODUIRE LA GESTION DE CAS DANS UN CONTEXTE DE DÉVELOPPEMENT

Débuter ou renforcer la gestion de cas dans un contexte de développement est un processus différent et prend beaucoup plus de temps. Il doit impliquer une consultation et une collaboration approfondies avec les gouvernements et autres organisations compétentes. Les gouvernements doivent se sentir maître du processus dès le départ, tout en recevant une assistance technique appropriée, pour assurer la durabilité des services de gestion de cas au sein d'un système de protection de l'enfance plus large.

Comme cela est mentionné dans la Section 1, la gestion de cas n'est pas convenable pour tous les programmes de protection de l'enfant. La gestion de cas nécessite une quantité considérable de travail et d'effort. Le temps et les ressources peuvent être gaspillés sans une véritable compréhension de ce qui est réalisable vu le contexte et les capacités existants. De plus, les exigences administratives des procédures de gestion de cas ne l'emportent pas sur le temps passé à assister les familles et à travailler avec elles.

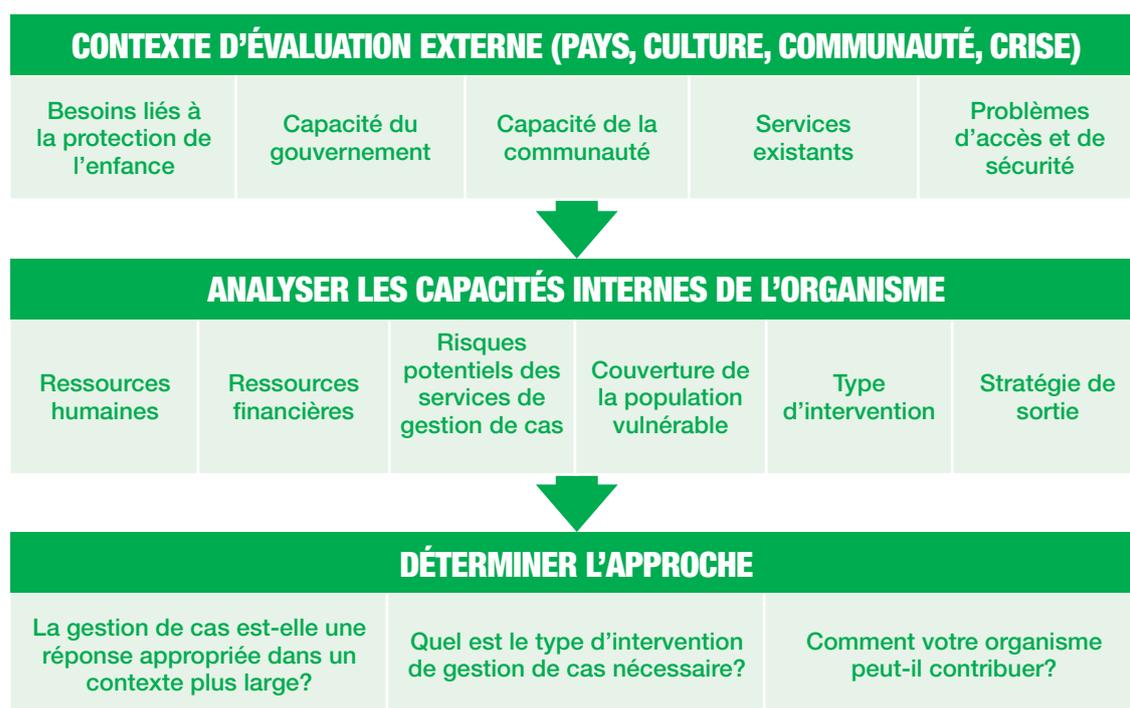


Les services de gestion de cas sont nécessaires lorsque:	Les services de gestion de cas ne sont pas recommandés lorsque:
<ul style="list-style-type: none">➤ Du tort a été fait aux enfants ou pourrait leur être fait et ces derniers nécessitent une attention particulière / des interventions spécifiques planifiées pour subvenir à leurs besoins et assurer leur protection.➤ Il est probable que le soutien dont l'enfant a besoin continue à lui être apporté et soit étendu - avec des actions à court, moyen ou long terme➤ L'intervention se focalise sur des individus plutôt que sur des communautés en général	<ul style="list-style-type: none">➤ Les services sont concentrés sur des besoins fondamentaux - par exemple la distribution alimentaire uniquement - même si vous pourriez vouloir requérir un soutien supplémentaire pour certains enfants en particulier, s'il est reconnu que ces enfants ont besoin d'un soutien complexe ou dans les situations d'abus➤ Le contact avec l'enfant et sa famille se limitera sans doute à une ou deux séances ; les problèmes sont transférés vers une autre organisation et rapidement résolus ; et il est probable que l'enfant ne nécessite plus de soutien / d'intervention➤ D'autres processus opérationnels et complets sont déjà en cours visant à gérer les cas➤ Les interventions et programmes existants se focalisent sur des groupes et non sur les individus et leurs familles➤ Lorsque les menaces sécuritaires ne peuvent être réduites et compromettent la sûreté des informations, des travailleurs sociaux ou des enfants.

■ ANALYSE DES CAPACITÉS ET CONTRAINTES EXTERNES ET INTERNES

Si votre organisation envisage d'élaborer ou d'ouvrir des services de gestion de cas dans le cadre de son programme de protection de l'enfance, vous devrez analyser le fonctionnement de l'environnement en dehors de votre organisation, ainsi que les capacités et les contraintes au sein de celle-ci afin de prendre une décision informée.

Le diagramme ci-dessous résume les éléments clés de ce processus d'analyse du contexte externe et interne de l'organisation.



L'évaluation du contexte élargi dans lequel vous travaillez nécessitera que vous collectiez des informations sur un éventail de problèmes dont:

- la nature des besoins de protection de l'enfant qui doivent être gérés et à quelle échelle ils doivent l'être
- les capacités actuelles de l'assistance sociale et des systèmes de protection de l'enfance, y compris les ressources (humaines et financières), et le cadre politique et juridique
- les services disponibles et les services essentiels manquants
- les mécanismes de référencement existants destinés à identifier les enfants à risque et à déterminer l'accès des enfants marginalisés aux services
- les mécanismes de coordination entre les organisations gouvernementales et les organisations non gouvernementales, et les liens avec les communautés - y compris la responsabilité de chacun et quelle place peut occuper votre organisation dans ce réseau
- l'accès et la sécurité

Ces informations peuvent être obtenues par des rapports nationaux, des rapports de situation humanitaire, des évaluations multisectorielles des besoins et des évaluations générales ou rapides des besoins relatifs à la protection de l'enfance qui ont peut-être déjà été menées. Une consultation avec les principales parties prenantes doit avoir lieu, incluant les enfants, les familles et les communautés. Une cartographie des ressources disponibles doit être menée pour identifier les services existants et les besoins.

Analysez

- ➔ Comment votre organisation peut-elle apporter une meilleure réponse en matière de gestion de cas conforme aux principes directeurs et au SMPE, en tenant compte des capacités et des contraintes internes et externes.

Décidez

- ➔ Si la gestion de cas est une réponse adaptée dans le contexte général des mécanismes existants de protection de l'enfance au niveau gouvernemental, non gouvernemental et communautaire, au sein duquel votre organisation opère;

LE RÔLE DU GOUVERNEMENT

Les acteurs de l'humanitaire et du développement sont mandatés pour apporter leur soutien aux gouvernements dans l'accomplissement de leurs obligations, **et non pour les remplacer**. Les organisations doivent respecter la primauté de la responsabilité gouvernementale dans la protection de l'enfance et explorer les moyens pour renforcer les systèmes existants, même si les services disponibles ne sont pas les meilleurs. Dans les situations d'urgence à grande échelle, cela pourrait impliquer de représenter le gouvernement dans ses fonctions de coordination même si la majeure partie de la mise en œuvre des services de gestion de cas a été assurée par des acteurs externes.

Tant que cela est possible et approprié, les gouvernements doivent être appuyés dans l'exercice de la gestion de cas pour les enfants vulnérables et dans leurs rapports avec les autres services. En effet, dans les contextes où les organisations nationales disposent de travailleurs sociaux qualifiés, les acteurs externes ne doivent pas mettre en place la gestion de cas directement, mais plutôt assister les travailleurs sociaux présents et les processus de gestion de cas en cours, ou intervenir lorsque les capacités et les ressources sont faibles.

Lorsque vous voulez pratiquer la gestion de cas et adapter les directives à votre contexte, il est crucial d'évaluer les systèmes et procédures préexistants de protection de l'enfance et de s'en servir. Il s'agit entre autres:

- ➔ d'établir des liens avec les structures gouvernementales compétentes et les organisations et organisations clés
- ➔ de se servir et de s'inspirer des services de gestion des cas existants
- ➔ de se conformer aux cadres juridiques nationaux et internationaux
- ➔ d'identifier les pratiques communautaires positives existantes en matière de protection de l'enfance
- ➔ de s'organiser avec les autres acteurs et de clarifier les rôles et responsabilités de chacun
 - de comprendre la culture des communautés
 - de s'assurer que les mécanismes appropriés de redevabilité sont en place

Le rôle du gouvernement devient crucial lorsque des décisions à caractère statutaire ou légales doivent être prises, à l'instar du retrait des enfants d'une famille où il est exposé au danger, du placement des enfants dans des structures de prise en charge ou des situations complexes de réunification familiale. Dans certains contextes le gouvernement fournit directement ces services, tandis que dans d'autres il peut mandater une organisation partenaire pour assurer la prestation des services. Dans les situations où les capacités et la présence du gouvernement sont extrêmement limitées, vous aurez tout de même besoin d'une autorisation et une participation locales lors de changement de dispositif de prise en charge d'un enfant.

Même en cas d'absence apparente des services gouvernementaux, dans certaines situations d'urgence, les organisations qui s'engagent à pratiquer la gestion de cas sont tenues de respecter

le cadre juridique local. C'est pourquoi il est impératif de vérifier sous le couvert de quelle autorité vous prenez des décisions concernant un enfant, ainsi que le mandat de votre organisation. Vous devrez prendre conseil auprès de votre organisation concernant la légitimité juridique qui est fournie en vertu des accords entre le gouvernement et votre organisation.

Dans les situations où le gouvernement lui-même constitue l'une des parties du conflit ou a perdu le contrôle sur certains territoires, il pourrait y avoir un conflit entre le renforcement des capacités nationales et la protection des enfants. Dans de telles situations, la protection immédiate des enfants doit être la considération primordiale, en accord avec les principes humanitaires d'assistance impartiale basés sur le besoin, la garantie de la sécurité et la dignité pour les plus vulnérables. En de pareils contextes, il est essentiel d'être conscient des risques associés au partage d'informations sur les dossiers individuels et de l'importance de la confidentialité et du consentement éclairé avant d'assurer la protection de l'enfant.

LE RÔLE DE LA COMMUNAUTÉ ET DU LEADERSHIP TRADITIONNEL

Une communauté peut ne pas toujours être un groupe homogène et la compréhension de ce qui constitue une communauté peut varier d'un endroit à un autre. Dans ces directives, le terme « communauté » est défini dans son sens géographique, ainsi que dans les SMPE, c'est-à-dire comme « *un groupe de personnes vivant au sein ou près d'un même endroit, comme un village ou une zone urbaine* ».

Les communautés peuvent jouer un rôle important dans la prévention et la réponse aux risques liés à la protection de l'enfance.¹⁷ Cependant, la mise en place d'un mécanisme de protection de l'enfance basé sur la communauté à l'instar d'un comité de protection de l'enfance ne garantit pas la protection de tous les enfants. De tels mécanismes nécessitent un renforcement des capacités et un contrôle permanent pour s'assurer qu'ils continuent de protéger les enfants.

Il y a une différence entre:

Les interventions à base communautaires – introduites par des organisations externes, telles que des comités de protection.

Les pratiques communautaires – ce sont des méthodes destinées à gérer des situations données, acceptées par la communauté, et qui sont susceptibles d'être plus durables. Les programmes de protection de l'enfance doivent autant que possible être basés sur des pratiques communautaires positives.

Les programmes de protection de l'enfance à base communautaire visent à réduire les vulnérabilités et les risques auxquels sont exposés les enfants en construisant un environnement protecteur au niveau communautaire et familial. Les programmes de prévention effectifs nécessitent une sensibilisation active et un engagement envers les communautés sur des questions de protection de l'enfance, afin de renforcer les pratiques protectrices et d'encourager les changements sociaux et comportementaux pour gérer les pratiques négatives ou dangereuses. De la même manière, l'efficacité des programmes gouvernementaux ou non gouvernementaux de gestion de la protection de l'enfance dépend le plus souvent des niveaux de coopération et des liens avec les mécanismes basés sur la communauté (comités de protection de l'enfance, groupes de parents, systèmes juridiques traditionnels, etc.).

Les communautés jouent un rôle important dans l'identification des enfants exposés au danger et ont besoin du soutien des services concernés. Il est nécessaire de comprendre les services, le soutien et les acteurs de la protection de l'enfance existants au sein de la communauté, pour les inclure dans les mécanismes de référencement et pour les impliquer dans le processus d'identification. Dans certains cas, il peut s'avérer important de travailler avec les membres de la communauté tels que les leaders traditionnels pour élaborer ou mettre en œuvre le plan de prise en charge de l'enfant.

17. Standards Minimum pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, Groupe de travail sur la protection de l'enfance - Standard 16 : Mécanismes communautaires, p143

Les mécanismes communautaires de protection de l'enfance peuvent jouer un rôle primordial dans un nombre important d'activités:

- L'identification des enfants vulnérables et des enfants susceptibles d'être agressés
- Le soutien aux parents et à la famille
- L'identification et le soutien des familles d'accueil
- La fourniture d'articles et de services comme des vêtements, de la nourriture ou des frais de scolarité pour les plus vulnérables
- La mise en œuvre de codes de conduites dans les écoles et les centres de santé
- La sensibilisation de la communauté au sujet de la protection de l'enfance
- L'intégration des minorités et des enfants handicapés
- L'implication et l'engagement des enfants et des familles dans les événements communautaires (Ex. : des cérémonies religieuses ou traditionnelles pour émanciper les enfants et accroître leur sens de l'appartenance)
- La redevabilité des dirigeants politiques et religieux
- Le soutien de la réintégration sociale de cas individuels
- La médiation

Les mécanismes de protection de l'enfance à base communautaire, en tant que partie intégrante du système formel de protection de l'enfance peuvent avoir un mandat et une redevabilité formels ou non. Ceci affectera leur rôle et leur mandat dans la pratique du processus de gestion de cas. Dans certains contextes, les critères peuvent être établis en fonction des types de dossier qui peuvent être gérés au niveau de la communauté et ceux qui doivent être orientés vers un système formel de protection de l'enfance.

Les membres de la communauté qui sont des points focaux formels ou informels pour les enfants (Ex. : les enseignants et le personnel médical) doivent être formés à identifier et orienter les dossiers de protection de l'enfance vers les services compétents. Dans certains systèmes statutaires, ces travailleurs peuvent être mandatés pour dénoncer les abus infligés aux enfants. Dans d'autres contextes, les liens entre les services formels de gestion de cas (s'ils existent) et les mécanismes en place au sein des communautés sont négligeables, sinon inexistantes. Dans ces contextes, travailler avec les communautés pour resserrer ces liens est une étape cruciale pour développer les systèmes de protection et protéger les enfants.

Même si elles ne font pas formellement partie du processus de gestion de cas des enfants, les communautés disposent des moyens pour y participer. Les mécanismes de protection communautaire de l'enfance peuvent désigner des personnes clés destinées à orienter les dossiers de protection vers des services formels. Les prestataires de service aux enfants qui travaillent au sein des communautés peuvent également se charger de l'identification et de l'orientation des enfants vers des services de gestion de cas.

Dans d'autres contextes, vous pouvez trouver que le droit coutumier prévaut sur les processus légaux formels. Il est important de travailler avec les dirigeants traditionnels pour identifier les pratiques coutumières légales qui protègent les enfants et qui cadrent avec la législation internationale. Appuyer ces pratiques et impliquer des acteurs professionnels de la protection de l'enfance peut permettre d'améliorer la protection des enfants en danger.

RÔLE DES ENFANTS ET DES FAMILLES

Les enfants et leurs familles jouent également un rôle important dans le processus de gestion de cas, tant à travers leur implication dans le développement et l'étude de leur propre plan de prise en charge (abordé dans la Section 3) qu'à travers l'assistance dans la conception, l'étude et l'amélioration des procédures de gestion de cas.

Les enfants et les familles ayant pris part aux services de gestion de cas sont les mieux placés pour partager leur expérience du processus. Ces informations importantes peuvent être utilisées comme éléments de contrôle et en vue de l'amélioration des procédures à mesure qu'elles sont appliquées.

SERVICES EN PLACE

Divers services sont nécessaires pour satisfaire les différents types de besoins en termes de protection de l'enfance. La disponibilité et la qualité de la gamme de services exigés dépendront du contexte.

Le recensement des services et des capacités doit mettre en avant les ressources disponibles et les écarts importants dans la prestation de service. Les stratégies pour répondre à des écarts doivent être définies, y compris la manière par laquelle l'enfant et sa famille/communauté seront informés de leur absence.

Être informé des services disponibles pour le référencement permettra à tous les enfants d'avoir accès à l'assistance et à un soutien approprié. Par exemple, si vous donnez accès aux services de gestion de cas uniquement aux enfants non accompagnés et les enfants séparés particulièrement vulnérables,¹⁸ il serait approprié d'orienter les autres enfants séparés vers d'autres organisations pour retrouver leurs familles et bénéficier d'autres services. Vous ne devez pas ignorer les questions liées à la protection de l'enfance pour la simple raison que les services appropriés ne sont pas disponibles. Vous et votre organisation devez plaider auprès des acteurs nationaux et internationaux pour combler ce vide.

ANALYSE DE LA CAPACITÉ INTERNE DE L'ORGANISATION

En plus d'évaluer la pertinence et le besoin de service de gestion de cas dans un contexte donné, il vous sera nécessaire de considérer soigneusement la capacité de votre organisation à entreprendre des services de gestion de cas dans le cadre de votre programme de protection de l'enfance.

Il est important de faire preuve de réalisme par rapport à votre capacité ainsi que votre faculté à mettre en place des services de gestion de cas au niveau requis. Dans certains cas, et à chaque fois que cela est possible, les organisations doivent travailler ensemble afin de développer les processus de gestion de cas et s'accorder sur les standards. Cela facilitera également le partage des ressources et du savoir-faire.

Une revue régulière de votre programme de protection de l'enfance et des services de gestion de cas introduit, est nécessaire afin de garantir qu'ils sont appropriés, pertinents et qu'ils continuent à satisfaire les besoins malgré le fait que le contexte change et se développe. La stratégie pour cette revue doit être décrite et mise en œuvre.

En pensant à votre propre organisation, vous aurez à considérer les points mentionnés ci-dessous en détail. Certains de ces éléments sont généralement liés à votre programme de protection de l'enfance et influencera la décision ou non de mettre en place les services de gestion dossier. Il s'agit des éléments suivants:

18. L'ICRC enregistrera uniquement les enfants qui ont précisément besoin de retrouver leurs familles; c'est-à-dire ceux qui ne sont plus en contact avec des membres de famille (UASC Handbook draft 2, 2012).

- ↻ La couverture de la population
- ↻ Les services disponibles
- ↻ Les types d'intervention
- ↻ Les risques sécuritaires
- ↻ L'effectif et les compétences du personnel, y compris l'accès à l'assistance externe
- ↻ Le budget
- ↻ La transition ou la stratégie de sortie

LES RESSOURCES HUMAINES

L'effectif du personnel à votre disposition et leurs niveaux de compétence pour mettre en place et superviser la gestion de cas constitue un élément déterminant de l'ampleur et de la nature de votre programme. Vous devez évaluer la capacité de votre organisation à fournir des ressources nécessaires et à renforcer les capacités du personnel. Le personnel chargé de la gestion de cas nécessite une formation initiale dans les compétences de base (exemple: la protection de l'enfance, le processus de gestion de cas, la communication avec les enfants, etc.) ainsi qu'une supervision et un encadrement continu afin d'assurer l'utilisation de ces compétences dans la pratique. (Voir les appendices pour les compétences de base du personnel chargé de la gestion de cas).

Au cas où, durant la phase de planification, vous ne disposez pas de ressources ou si vous n'avez pas la capacité minimale pour mettre en œuvre la gestion de cas, alors vous ne devez pas poursuivre l'initiative ou alors, vous devez redéfinir vos critères d'enregistrement des enfants pour qu'ils reflètent votre capacité. Ceci ne veut pas dire que vous ne pouvez pas continuer à mettre en œuvre un programme de protection de l'enfance ou vous engager dans des activités de gestion de cas au sein d'un système de protection de l'enfance plus large. Les exemples de telles activités incluent: apporter une assistance technique aux acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux de la gestion de cas, une prestation directe de services connexes de protection de l'enfance ou le renforcement de capacité de ces derniers (exemple: les agents de santé, la police, le soutien juridique), la sensibilisation en vue de combler les lacunes ou les problèmes au sein du cadre légal, stratégique et institutionnel de la protection de l'enfance et le soutien au gouvernement en vue d'établir des programmes formels de niveau universitaire consacrés à la formation des professions sociales.

RESSOURCES FINANCIÈRES

Les informations collectées par rapport aux besoins et à la réaction sollicitée vous donneront un indice des coûts et des ressources financières requises. Selon les procédures relatives à la gestion de cas que vous avez mis en œuvre, des fonds peuvent être nécessaires pour:

- ↻ *L'ouverture d'un bureau:* (espace consacré au bureau, matériel et infrastructure tels que les ordinateurs, Internet, des éléments pour une bonne gestion de l'information tels que des casiers de classement des dossiers et des fournitures)
- ↻ *Un espace approprié:* afin de garantir la confidentialité et l'intimité durant les rencontres avec les enfants et les familles
- ↻ *Les salaires:* l'effectif et les types de travailleurs sociaux nécessaires dépendront des tâches planifiées à leur intention. L'assistance administrative supplémentaire peut également être requise.
- ↻ *Supervision et formation:* la capacité à fournir une formation, une assistance et une supervision continues aux travailleurs sociaux et aux responsables est essentielle pour une procédure de gestion de cas efficace.
- ↻ *Transport:* par exemple pour les visites à domicile (comme un véhicule, de l'argent pour le carburant et l'entretien.)
- ↻ *Communication:* un téléphone de service par exemple, pour que les travailleurs sociaux puissent contacter les familles
- ↻ *Fonds d'urgence:* (parfois considéré comme fonds destinés aux cas d'urgence) il permet une réaction immédiate en cas de besoin, telle que des soins médicaux urgents¹⁹ et veiller

à ce que votre organisation s'acquitte de son devoir de prendre en charge les enfants et les familles.

LES RISQUES POTENTIELS

Les organisations ont le devoir de « ne pas nuire ». Par conséquent, avant de commencer tout programme de protection de l'enfance ou de mettre en oeuvre des services de gestion de cas, vous aurez besoin de considérer soigneusement les risques et les avantages pour l'enfant, la famille, la communauté et l'organisation elle-même. Le personnel, les enfants et les familles impliqués doivent comprendre les risques potentiels liés à la gestion de cas.

Vous devez garder à l'esprit que :

- *Collecter les informations sur les dossiers individuels d'enfants peut exposer ces enfants à des risques.* Selon la sensibilité des informations et leur importance pour la gestion de cas, vous pouvez décider que certaines informations doivent être collectées et que d'autres ne sont pas utiles. Vous aurez besoin de mettre sur pied un plan qui explique comment réduire les risques auxquels les enfants et leurs familles risqueraient d'être exposés au cas où la confidentialité est rompue ou les informations collectées sont saisies ou volées. La protection des données de votre organisation et les protocoles de partage doivent planifier la gestion des données en cas d'évacuation, y compris le déplacement ou la destruction des documents sensibles.
- *Des conséquences potentielles imprévues liées à la prestation de la gestion de cas individuels peuvent arriver,* notamment lorsque des services de référence n'existent pas. L'enregistrement, l'inscription et le fait de prêter attention à des personnes ou des groupes particuliers peuvent accroître les risques pour la protection. Les services de gestion de cas peuvent également créer une « force d'attraction » entraînant par exemple, la séparation de la famille, y compris à travers les frontières. Ceci est particulièrement vrai lorsqu'il existe une perception selon laquelle les enfants peuvent accéder à une meilleure prise en charge et de meilleurs services s'ils rentrent dans la catégorie de vulnérabilité ENAS gérée par votre programme. De telles situations doivent être prises en compte et être compensées selon le principe de ne pas nuire.
- *Les risques pour les travailleurs sociaux.* Les responsables des organisations qui effectuent la gestion de cas, y compris les gouvernements, doivent inclure une formation en sûreté et sécurité à l'intention du personnel afin de garantir la mise en place des politiques de sûreté et sécurité. Cette action peut impliquer de veiller à ce que le personnel n'effectue pas de visites à domicile sans être accompagné ainsi que d'autres procédures visant à réduire les risques pour la sécurité des travailleurs sociaux. Lors de la formation des travailleurs sociaux, l'accent doit également être mis sur la sensibilité culturelle et la prise de conscience de l'existence de tensions, car cela contribue à renforcer l'acceptation du programme au sein des communautés, la sécurité ainsi que la neutralité du personnel et de l'organisation.

LES POPULATIONS VULNÉRABLES

Vous devrez déterminer la taille de la population affectée qui est exposée au risque et qui est disponible pour répondre à leurs besoins. Les évaluations initiales rapides des besoins en situation d'urgence, les exercices de cartographie du système de protection de l'enfance peuvent donner une indication des vulnérabilités et des risques pour les enfants dans une localité donnée.

19. Directives relatives aux **Fonds des cas d'urgence**: Ils doivent être facilement accordés et gérés sur le plan local afin de servir ce pourquoi ils sont émis, prendre la forme de dons, partager les mêmes frontières (exemple, liées par le plan de prise en charge ou pour les principales questions d'urgence), être clairement expliqués au client pour des besoins de transparence et pour minimiser les attentes relatives à une prochaine assistance à des intervalles réguliers. Ils ne doivent pas être réguliers ou continus. Ils ne doivent pas être perçus comme la raison d'être du travail social étant donné qu'une telle perception peut être affecter la relation.

FAIRE LA DISTINCTION ENTRE LA VULNÉRABILITÉ ET LE RISQUE

Il faut garder à l'esprit le fait que la vulnérabilité et le risque ne sont pas identiques, quoique étroitement liés.

La vulnérabilité se réfère aux facteurs physiques, sociaux, économiques et environnementaux qui augmentent l'exposition de l'enfant à des problèmes de protection et autres risques et difficultés.

Les facteurs de vulnérabilité peuvent inclure : le déplacement, le manque d'attention parentale (les enfants non accompagnés), les handicaps ou l'association aux forces et des groupes armés.

Le risque quant à lui, désigne la probabilité qu'un préjudice ou une violation de la protection se produise. La notion de risque prend en compte la probabilité que les menaces internes et externes soient exécutées en combinaison avec les vulnérabilités existantes. Il est compensé par les facteurs protecteurs.

L'évaluation des risques nécessite une étude rigoureuse de la situation de l'enfant, et pas uniquement à partir d'une liste d'indicateurs à cocher. Cet aspect sera abordé plus tard dans la Section 3.

LES TYPES D'INTERVENTION

En déterminant le rôle de votre organisation et l'objectif de votre programme de protection de l'enfance et des services de gestion de cas au sein du système de protection de l'enfance plus large, les activités ne doivent pas seulement s'appliquer aux besoins de la population servie, mais doivent également être coordonnées avec d'autres services fournis et ne pas les dupliquer. Par exemple, travailler avec le secteur de la santé sera un aspect déterminant dans la mise en place d'un programme de protection de l'enfance dans un contexte où les taux de violences basées sur le genre sont élevés. Toute procédure de gestion de cas devra prendre cet aspect en considération.

STRATÉGIE DE SORTIE

Sur la base de votre analyse du contexte externe dans lequel vous travaillez et la capacité interne de votre organisation à s'engager dans la gestion de cas, vous pouvez décider: du caractère approprié de la gestion de cas, de la faisabilité au moment actuel compte tenu des services et de l'assistance disponibles, qui est mieux placé pour le faire, quel support est nécessaire et les rôles et responsabilités liés à votre programme.

Plusieurs programmes impliquent la gestion de cas ou des éléments de l'approche. Comme il a été mentionné plus tôt, avant de commencer la mise en œuvre de vos propres procédures de gestion de cas, vous devez d'abord si possible étudier les moyens de renforcer les procédures existantes ainsi que le système de protection de l'enfance.

Vous devez également décider et planifier la stratégie de sortie tout en pensant à ce que vous laisserez derrière vous. Il est peu probable qu'une initiative trop ambitieuse nécessitant des ressources intenses ou qui ne « cadrent » pas avec le contexte soit durable. Les gouvernements, les autres organisations, les communautés et les familles peuvent avoir une perception irréaliste de la durée d'implication de votre organisation dans le pays.

Étant donné les ressources limitées normalement disponibles pour la protection de l'enfance, les ressources doivent être utilisées de façon efficace. Ceci permet d'éviter que ces ressources ne soient détournées dans des procédures d'assistance qui ne sont pas convenables ou viables à long terme.

Comme dans les programmes de protection de l'enfance en général, lorsque vous planifiez les services de gestion de cas, vous devez également planifier votre stratégie de sortie et en discuter avec les principales parties prenantes et les partenaires.

Les mesures nécessaires doivent être prises individuellement par rapport au mode de transfert des dossiers encore actifs au moment de votre retrait. Ceci est important pour assurer la continuité des services et de la protection dont les enfants ont besoin et auxquels ils ont droit afin de ne pas subir de préjudice de façon involontaire durant le processus de clôture du programme.

ACTIVITÉS COMPLÉMENTAIRES COMME ALTERNATIVES À L'INSTAURATION DE LA GESTION DE CAS

Comme mentionné plus haut, bien que la gestion de cas soit souvent recommandée dans le cadre des systèmes nationaux de protection de l'enfance et doive être considérée comme une approche potentielle pour les crises humanitaires, il n'est pas toujours possible ou approprié pour les organisations de protection de l'enfance non statutaires de développer et de mettre en œuvre des procédures et des processus de gestion de cas pour de nombreuses raisons.

Si tel est le cas, ou si votre organisation ne dispose pas des ressources nécessaires pour mettre en œuvre un programme de gestion de cas, vous pouvez continuer à contribuer à la gestion de cas:

- En assurant le renforcement des capacités de spécialiste, de soutien et de supervision
- En promouvant l'élaboration de procédures et de protocoles
- En facilitant la coopération et la collaboration inter-agences à travers des réunions de réseau et de coordination.

Lorsque vous décidez de votre meilleur plan d'action, vous devez être guidé par la priorité du renforcement des systèmes existants (plutôt que par la mise en œuvre de nouveaux systèmes parallèles) et par le principe de ne pas nuire.

- La gestion de cas peut également être utilisée en tant qu'approche dans le cadre des programmes de prévention ou d'intervention précoce. Ceci pourrait signifier que les enfants inclus dans votre charge de travail sont identifiés sur la base de la vulnérabilité, plutôt qu'en fonction du niveau de risque réel ou du préjudice causé.
- Dans un contexte où l'accès aux communautés touchées est limité par la sécurité ou la logistique, la gestion de cas peut devenir une intervention impossible. Dans ces contextes, il peut être approprié de repérer les services disponibles et de définir des voies de référencement, d'informer les communautés des services disponibles et des moyens d'y accéder. Cela inclut également la formation des points focaux communautaires sur les questions de protection de l'enfance et les réponses appropriées, et fournir un soutien financier et/ou logistique aux enfants et aux familles afin de faciliter leur accès aux services. Bien que de telles interventions n'offrent pas le niveau de surveillance propre aux cas individuels et la redevabilité nécessaire afin d'être considérées comme de la gestion de cas, elles peuvent créer les bases nécessaires pour la mise en place d'un service de gestion de cas lorsque les contraintes de sécurité et de logistique auront été résolues.

Les considérations contextuelles suivantes peuvent également éclairer votre prise de décision:

- La gestion de cas s'applique à *chaque* enfant. Dans les situations où les besoins fondamentaux de toute une population ne sont pas satisfaits, il n'est pas possible d'ouvrir des dossiers individuels pour chaque enfant. Des programmes de protection sociale plus vastes seront donc nécessaires pour répondre à l'ampleur des besoins.
- Dans des contextes où il existe déjà de solides processus et capacités de gestion de cas, il



peut s'avérer utile de former les actuels travailleurs sociaux de protection de l'enfance afin de renforcer leurs compétences et de mieux répondre aux cas de protection de l'enfance dans les situations d'urgence ou non.

- Dans des contextes caractérisés par un cadre législatif pour la protection de l'enfance faible ou inexistant, et lorsque la capacité de protection de l'enfant est limitée, il peut être plus approprié de commencer par des programmes de protection de l'enfance en milieu communautaire et par le renforcement des capacités des autorités, lesquels pourront par la suite diriger le développement d'un système de protection de l'enfance et de procédures de gestion de cas adaptés à la situation.
- La nature et l'ampleur des problèmes de protection de l'enfance dans des contextes humanitaires peuvent être d'une ampleur telle qu'il ne soit pas possible de mettre en œuvre un processus de gestion de cas couvrant l'ensemble des besoins de protection de l'enfance. Dans ces contextes, il peut être approprié d'élaborer, dans un premier temps, une procédure de gestion de cas axée sur des problématiques spécifiques (Ex: la séparation de la famille ou la libération d'enfants associés aux groupes ou forces armés). Ceci pourra ensuite être utilisée comme point de départ à la mise en place d'un service de gestion de cas plus complet qui abordera l'ensemble des questions de protection de l'enfance.
- Il peut y avoir des situations dans lesquelles il est approprié de concevoir un système de gestion de cas distinct des services de gestion de cas officiels (gouvernementaux) parce qu'il existe des risques que les informations personnelles des enfants soient partagées avec les autorités de l'État. Ceci est d'autant plus vrai dans les contextes humanitaires touchés par des conflits, lorsque l'État est impliqué dans le conflit et lorsque la gestion de cas est nécessaire pour répondre aux problématiques de protection de l'enfance (exemple : le meurtre et la mutilation, l'enlèvement, l'enrôlement, la détention ou la violence sexuelle) liées au conflit. Un système parallèle est également applicable lorsque le système formel ou judiciaire adopte une approche punitive aux questions de protection de l'enfance telles que la violence sexuelle. Dans de tels contextes, il convient d'approfondir la définition d'une stratégie de sortie, notamment le transfert et la conservation des informations sur les enfants, avant d'introduire un service de gestion de cas.

ÉLÉMENTS ESSENTIELS POUR LA CONCEPTION ET LA MISE EN ŒUVRE DE SERVICES DE GESTION DE CAS

Une fois votre décision prise de recourir à la gestion de cas, vous devez élaborer une stratégie et la mettre en œuvre au sein de votre programme.

Quatre questions principales doivent être considérées:

- Les critères de vulnérabilité pour l'inscription des enfants
- Les ressources humaines, les capacités et compétences du personnel
- Les systèmes de gestion de l'information
- Les pratiques de travail sécurisées

Chaque procédure de gestion de cas doit comporter un ensemble détaillé de « directives opérationnelles » spécifiquement adaptées au contexte.

CRITÈRE DE VULNÉRABILITÉ, RISQUE ET ÉLIGIBILITÉ

Selon la taille de votre programme et la mesure dans laquelle les services de gestion de cas seront utilisés, vous devrez définir des critères de vulnérabilité afin d'identifier et de cibler les enfants qui *pourraient* avoir besoin de protection.

La vulnérabilité dépend du contexte – si un enfant appartient à une certaine catégorie (s'il/elle est handicapé par exemple), cela ne signifie pas forcément qu'il/elle est vulnérable – tout dépend de la situation spécifique de chaque enfant. Vous devez définir des critères de vulnérabilité qui reflètent le contexte et les contraintes de votre programme, ainsi que votre expertise et votre capacité (voir des exemples de critères de vulnérabilité dans la section réservée aux ressources). En vous appuyant sur les définitions qui existent déjà, vous devez consulter les enfants, leurs familles, les dirigeants communautaires et les personnes travaillant avec des enfants pour convenir de critères communs permettant de définir quel enfant est vulnérable dans le contexte précis.

Si les critères de vulnérabilité ne sont pas en place, vous risquez:

- De manquer/ne pas d'atteindre les enfants les plus à risque
- De créer une confusion au sein de la communauté en ce qui concerne le but de la gestion des dossiers
- De faire face à un volume de dossiers élevé et à un épuisement potentiel du personnel
- De mettre en œuvre un programme qui n'est pas correctement adapté aux besoins spécifiques des enfants et/ou qui dépasse les limites de votre réponse

Les critères de vulnérabilité permettent de sélectionner les dossiers dans des situations où il existe un grand nombre d'enfants ayant besoin d'un soutien, et lorsque l'on dispose d'un outil d'évaluation initiale permettant de différencier et d'identifier les dossiers qui ont des besoins urgents. Avant de définir les critères de vulnérabilité, une analyse doit être effectuée pour repérer les enfants qui subissent ou qui risquent de subir des préjudices dans votre contexte et doit tenir compte de plusieurs facteurs en lien avec l'enfant, notamment l'âge, le sexe et le handicap, entre autres.²⁰

20. SMPE, Définition de la vulnérabilité, Norme 15, page 139.

Les critères de vulnérabilité doivent être:

- *Détaillés*: énumèrent clairement les catégories de vulnérabilité nécessitant une intervention. Ils peuvent inclure d'autres vulnérabilités et risques (santé, logement) liés au secteur, ainsi que des vulnérabilités et risques rattachés à la protection de l'enfance.
- *Transparents*: définir les critères avec la participation des enfants touchés, leurs familles et les communautés
- *Réalistes*: fonder les critères sur votre analyse des besoins en matière de protection de l'enfance dans le contexte, sur les exigences à satisfaire et comment y parvenir, sur les risques qui peuvent émerger de l'intervention, et sur les ressources dont vous disposez pour la réponse.

Vous devez partager vos critères de vulnérabilité avec les autres acteurs de la protection de l'enfance, afin de vous assurer qu'ils sont informés de la protection prévue pour la population vulnérable et de la façon dont vous allez gérer la charge de travail. Compte tenu de l'évolution du contexte et de la dynamique de protection dans les situations humanitaires, il est utile de procéder à un réexamen régulier des critères.

NIVEAUX DE RISQUE

Comme mentionné précédemment, les facteurs de vulnérabilité n'indiquent pas nécessairement un niveau de risque, et le personnel de gestion de cas doit être en mesure d'évaluer la situation entière d'un enfant afin de déterminer les niveaux de risque réels. Le personnel de gestion des dossiers de protection de l'enfance doit comprendre le risque et son caractère cumulatif afin de définir les priorités entre les dossiers nécessitant des interventions plus ou moins intenses. Il importe de tenir compte du risque par rapport au préjudice qu'il peut causer à l'enfant dans

NIVEAUX DE RISQUES TYPES:

RISQUE ÉLEVÉ – L'enfant a besoin de soins médicaux d'urgence, est susceptible d'être gravement touché ou blessé, d'être exposé à des abus sexuels immédiats et continus, d'être invalide de façon permanente, d'être victime de la traite ou de mourir s'il (si elle) est laissé dans cette situation sans intervention protectrice.

RISQUE MOYEN – Un enfant est susceptible de subir un certain degré de préjudice sans un plan de prise en charge protectrice efficace. L'intervention est justifiée. Cependant, il n'existe aucune preuve que l'enfant est à risque de blessures graves ou de mort imminente.

RISQUE FAIBLE – L'environnement est sécurisée pour les enfants. Cependant, des préoccupations subsistent quant à la possibilité pour un enfant d'être à risque si des services ne sont pas déployés pour prévenir une intervention de protection.

l'immédiat et sur le court, le moyen et le long terme. Par exemple, certaines formes de violence telles que la violence psychologique ont un impact plus faible sur le court et le moyen terme, mais peuvent s'avérer extrêmement préjudiciables pour les enfants sur le long terme.

Dans le cadre de vos procédures de gestion de cas, il est essentiel d'identifier comment le risque est mesuré et évalué, ainsi que les attentes en termes de périodes de temps pour l'intervention. L'élaboration de ces directives avec votre personnel vous aidera à créer un sentiment d'appartenance (et elles sont alors beaucoup plus susceptibles d'être suivies) et de compréhension mutuelle au sein de l'équipe, ce qui renforce la cohérence de l'approche. Cet aspect est abordé dans la Section 3.

RESSOURCES HUMAINES

Une bonne gestion de cas est renforcée par un personnel correctement supervisé, expérimenté, formé et, si possible, qualifié qui dispose du temps et des ressources nécessaires pour mener à bien son travail.

Ratio nombre de personnes/nombre d'enfants

Les travailleurs sociaux doivent avoir une charge de travail raisonnable adaptée à leurs compétences et à leurs capacités. Les SMPE indiquent que le nombre de dossiers attribué à chaque intervenant ne doit pas être supérieur à 25. Toutefois, cette mesure doit tenir compte du programme spécifique qui est mis en œuvre, car dans certains cas, un tel nombre de dossiers ne pourrait pas être géré. Les facteurs à considérer sont entre autres:

- *Références*: vos travailleurs sociaux sont-ils responsables de la prestation de services internes ou se focalisent-ils uniquement sur la production et le suivi des références effectués?
- *Responsabilités*: quelle est l'étendue des responsabilités du travailleur social (exemple: les travailleurs sociaux sont-ils également responsables d'autres tâches telles que la liaison communautaire)?
- *Complexité*: quel est le niveau de complexité des évaluations ou des interventions effectuées? Notez que différents cadres du personnel peuvent être nécessaires pour gérer les différents niveaux de complexité et sont susceptibles d'avoir différents types de charges de travail
- *Responsabilités administratives*: vos travailleurs sociaux ont-ils des responsabilités administratives importantes? Existe-t-il un système d'entrée de données ou de support administratif, et un accès à la technologie?

Les superviseurs ou les responsables doivent examiner la charge de travail de chaque travailleur pour s'assurer qu'elle est gérable au moins une fois toutes les 2 semaines. Au début d'une urgence, il peut s'avérer extrêmement pressant d'étendre le programme et d'étendre la charge de travail plus vaste. Si vous disposez d'une politique existante en matière de ratio personnel/ nombre de dossiers, vous devez examiner celui-ci afin de déterminer comment l'augmentation de la charge de travail influera sur le programme et le personnel, et sur les ressources financières et humaines nécessaires pour gérer un programme élargi.

Aptitudes et compétences du personnel

Lors de la mise en œuvre de la gestion de cas (que vous travailliez avec une organisation gouvernementale ou non gouvernementale), vous devez vous assurer que vos employés disposent des aptitudes et des compétences nécessaires pour effectuer des interventions de gestion de cas d'une manière sécurisée et professionnelle.

L'évaluation des aptitudes et des compétences du personnel doit se faire dans le cadre du processus de recrutement. Un cadre d'aptitudes et de compétences est annexé aux présentes directives ; il peut être utilisé par les superviseurs et les travailleurs sociaux pour guider le recrutement et le renforcement des capacités.

Qualifications des travailleurs sociaux

Les travailleurs sociaux et les superviseurs doivent avoir au minimum une expérience de travail antérieure avec les enfants, ainsi que des qualifications appropriées pour le travail social (attestation/diplôme/certificat) dans la mesure du possible. Dans les pays où les programmes et qualifications pour travailleurs sociaux ne sont pas disponibles, il est alors indispensable de mener un plaidoyer auprès du gouvernement en vue de l'introduction de ces programmes d'études dans le cadre de la réponse programmatique. Il convient de noter que dans certains contextes, l'expérience peut être plus précieuse que les qualifications ; par conséquent, disposer d'un travailleur social ayant 15 ans d'expérience de travail avec les enfants et les familles, mais non diplômé peut être préférable à un jeune diplômé ayant une qualification en travail social, mais peu ou aucune expérience de travail avec les enfants.

Dans certains pays, il existe un système de régulation qui peut exercer certains types de fonctions de travail social formel, parfois appelés « services réglementaires »²¹ (par exemple: représenter les affaires au tribunal). Ceci peut impliquer les systèmes de formation et de qualification. Il est recommandé que ces systèmes soient rendus obligatoires à travers la réglementation ou l'autorisation une fois en place. Lorsqu'il existe des normes ou des réglementations relatives aux qualifications, vous devez veiller à ce que votre personnel dispose d'une qualification au moins égale à ce niveau.

Le recrutement de personnel qualifié par les organisations d'aide internationale s'engageant dans le travail de gestion de cas ne devrait pas entraîner, dans le long terme, la perte de personnel qualifié dans les organisations gouvernementales. Par ailleurs, le nombre d'employés de protection de l'enfance quittant un emploi au gouvernement pour rejoindre une organisation internationale devrait diminuer avec le temps si un soutien approprié est fourni pour renforcer le système national de protection de l'enfance.

Renforcement des compétences

Avant de commencer les activités de renforcement des capacités, vous devez procéder à une évaluation des attitudes, des compétences et des connaissances du personnel afin de définir correctement les initiatives de renforcement des capacités. Dans de nombreux cas, le personnel aura besoin d'une formation initiale sur les domaines de connaissances de base tels que le développement de l'enfant et l'évaluation des risques.

Le renforcement des compétences va bien au-delà de la formation initiale ; le personnel doit également avoir la possibilité de profiter d'une formation continue/de recyclage et de l'encadrement (mentoring). La pratique et l'encadrement sont reconnus comme constituant un important moyen d'apprentissage, d'application de l'enseignement et de renforcement des compétences et des aptitudes. Ils peuvent se faire à travers un certain nombre de moyens : la supervision ou l'assistance technique au sein de l'équipe, de l'extérieur ou des pairs. Toutefois, cette mesure doit être effectuée par une personne ayant elle aussi une expérience conséquente en matière de protection de l'enfance et de gestion de cas ; dans le cas contraire, des éléments clés du savoir pourraient être absents.

En fonction des rôles joués par les travailleurs sociaux, ils peuvent avoir besoin d'une formation supplémentaire pour les autres services devant être fournis directement dans le cadre de la gestion de cas, notamment le soutien psychosocial et la médiation familiale. Ils peuvent également nécessiter une formation sur les besoins spécifiques en matière de protection de l'enfance, notamment le traitement des dossiers de violence sexuelle. Ces questions plus thématiques peuvent être explorées à travers un programme de formation continue permettant de renforcer les connaissances et les compétences.

Lors de la formation du personnel, vous devez distinguer les différents rôles et responsabilités et adapter la formation en conséquence. Une formation supplémentaire peut être nécessaire pour les responsables et les superviseurs pour des responsabilités telles que la supervision et la façon de représenter l'organisation lors des réunions de coordination.

Supervision

Tous les travailleurs sociaux doivent profiter de la supervision, tant informelle que plus structurée. La supervision promeut la compétence et la pratique techniques, encourage la réflexion, favorise le bien-être et permet un suivi efficace et favorable de la charge de travail. Lorsque vous planifiez de vous engager dans la gestion des dossiers, vous devez comparer le ratio de dossiers aux travailleurs sociaux et aux superviseurs afin de déterminer le nombre de superviseurs nécessaires pour une supervision appropriée (par exemple, 1 superviseur pour 5-6 travailleurs sociaux).

21. Les fonctions réglementaires sont des tâches entreprises dans le cadre juridique, notamment la prise de décision relative au placement familial et au retrait, le traitement réel des placements familiaux ou des adoptions par les tribunaux, la fourniture de conseils aux tribunaux quant aux décisions concernant le lieu de vie de l'enfant.

Vous devez également examiner s'il existe des connaissances et des compétences nécessaires pour superviser la gestion de cas. Par exemple, les responsables sont souvent censés superviser le personnel, mais ils peuvent manquer de connaissances techniques sur la protection de l'enfance et la gestion de cas, car ils ont été recrutés pour leurs compétences en gestion de programme. En outre, le personnel peut être réticent à s'engager dans la supervision avec les responsables s'il juge que cela pourrait affecter son rapport annuel. Dans ces cas, une personne autre que le responsable hiérarchique peut faciliter la supervision des travailleurs sociaux et de la pratique. Il doit s'agir d'un collègue qualifié et expérimenté (pas nécessairement un supérieur), ou d'une personne issue d'une autre organisation/cabinet.

La fonction et le but de la supervision dans le cadre de la gestion de cas sont les suivants :²²

1. Surveillance des dossiers individuels et des pratiques professionnelles (ou « supervision clinique »): ici, le superviseur rencontre régulièrement les travailleurs sociaux et les aide à trouver des solutions aux dossiers difficiles ; il permet la réflexion et l'apprentissage à partir de la pratique afin d'identifier les besoins en perfectionnement professionnel et de renforcer les capacités des travailleurs sociaux sur une base continue. Il prend également en charge le suivi du mode de gestion des dossiers difficiles et des changements opérés dans la situation de l'enfant.

2. Promotion du bien-être personnel: la supervision est l'occasion de rechercher et de recevoir un soutien émotionnel nécessaire pour prévenir et réagir aux effets négatifs de l'exposition à des dossiers difficiles (exemple : épuisement) sur les travailleurs sociaux. Les stratégies de prise en charge personnelle devraient également être encouragées à travers la supervision, en s'assurant que les travailleurs sociaux disposent des compétences et des techniques d'adaptation appropriées.

3. Appui aux processus plus vastes: il peut s'agir de difficultés opérationnelles que le superviseur peut présenter à la direction pour résolution. Il peut appuyer la médiation relative à ces questions (ici, le superviseur agit comme un pont entre le membre du personnel et l'organisation).

Les travailleurs sociaux peuvent également être supervisés dans un contexte de groupe (c'est à dire avec un superviseur qui facilite les discussions entre les travailleurs sociaux). Il peut s'agir d'un moyen efficace de développer les compétences, de partager les expériences et de promouvoir la cohésion au sein d'une équipe.

Une autre fonction importante pour soutenir le travail du personnel est la gestion des travailleurs sociaux. Cette fonction est moins rattachée à la qualité et au contenu de la charge de travail, et est, mais est plus associée à la performance du travailleur social dans le cadre de son travail. Ceci diffère de la supervision de la charge de travail, où l'accent est mis sur ce qui est fait pour/chez l'enfant plutôt que sur les activités du travailleur (bien qu'il existe un lien entre les deux). La gestion de la supervision revient à savoir ce qu'une équipe ou un individu est en train de faire pour s'assurer que les processus sont bien administrés et les programmes efficaces. Cette fonction peut inclure la gestion de la performance des membres du personnel, y compris l'efficacité et la redevabilité.

Il est difficile de procéder à une intégration équilibrée de ces fonctions dans le cadre de la supervision de la gestion de cas, et son exécution efficace exige beaucoup d'habileté. C'est la raison pour laquelle la mesure suivante est fortement déconseillée ; si les deux processus sont combinés, il est essentiel de veiller à ce que la gestion de la performance ne prévale pas sur la supervision de la gestion de cas.

Le personnel de tous les niveaux doit être supervisé, y compris les responsables et les superviseurs eux-mêmes. Si les processus sont conçus de manière à permettre que les employés soient encouragés et aidés dans leur réflexion relative à leur pratique, une culture d'ouverture et de transparence est plus susceptible d'être favorisée, ce qui entraîne de meilleurs résultats pour les enfants.

22. Adapté de Carpenter J., Webb, C. et Coomber, C. (2012) Effective supervision in social work and social care, Institut d'excellence des services sociaux, Research Briefing 43.



La supervision doit également faire preuve de confidentialité afin de réduire le risque de partage de l'information d'une manière à violer les principes directeurs et les règles de confidentialité. Si les travailleurs sociaux disposent d'un espace physique pour discuter et obtenir de manière confidentielle des conseils sur les dossiers difficiles, ceci réduira le risque de non-respect des engagements de confidentialité envers l'enfant.

SYSTÈME DE GESTION DE L'INFORMATION

Dans le cadre de la mise en place d'un service de gestion de cas, il est indispensable de recourir à un système de collecte, de stockage et de partage d'information sécurisé et confidentiel. Il importe de s'assurer que tous les employés comprennent et respectent les protocoles liés à la gestion de l'information, notamment les processus de documentation, la tenue des dossiers, l'accès et l'utilisation des bases de données, ainsi que le partage d'informations avec des tiers.

Documentation et conservation des dossiers

La documentation est le processus de collecte et de stockage d'informations spécifiques relatives aux enfants et à leurs familles, notamment les informations que ces derniers fournissent directement et toutes les informations recueillies indirectement.

IMPORTANCE DES FICHIERS ET DES DOSSIERS

Même si les ministères ou les organisations gouvernementales internationales peuvent collecter et stocker des documents, ils le font au nom des enfants et de leurs familles. Ces informations sont la propriété des enfants et des familles concernés, lesquels sont habilités à consulter leurs dossiers.

Cette consultation doit se faire de manière sensible, car elle peut s'avérer bouleversante pour l'enfant. Par ailleurs, il peut s'avérer nécessaire de filtrer les dossiers afin de garantir le respect de la confidentialité des autres parties mentionnées dans lesdits dossiers.

Les travailleurs sociaux, les organisations et les ministères sont les garants des informations relatives aux enfants et doivent assurer la protection de celles-ci pour le compte des enfants.

Les travailleurs sociaux doivent être encouragés à consigner des notes sur les différents dossiers et à remplir d'autres documents (tels que les formulaires) avec minutie et précision sur la base des faits et du jugement professionnel ; ils doivent éviter d'employer un langage dédaigneux, offensant, ou basé sur les préjugés et opinions personnelles plutôt que sur une base professionnelle. Les informations recueillies sur les enfants sont la propriété de ces derniers, qui doivent y avoir accès à tout moment afin de les examiner et de les lire dans le cadre de leur participation active.

La documentation facilite la mise en œuvre complète et redevable des étapes de la gestion de cas. La bonne conservation des dossiers est une responsabilité professionnelle et éthique, et constitue une obligation légale dans certains pays.

Le développement et l'utilisation des formulaires de gestion de cas permettent de renforcer le processus de documentation. Lorsque cela est possible, les formulaires doivent être normalisés au sein des organisations et des secteurs, car cela permet d'assurer l'uniformité de la documentation relative à l'ensemble des dossiers et favorise l'efficacité du partage d'information. L'un des avantages des données standardisées réside dans le fait qu'elles peuvent être agrégées (ou désagrégées) en vue du suivi des tendances, lesquelles peuvent alors être utilisées pour la planification et la prise de décisions relatives aux services et priorités futurs.

Divers exemples de formulaires et d'outils standards de gestion de cas, susceptibles d'être adaptés aux spécificités de votre organisation, sont fournis ci-après en annexe. Il importe de garder à l'esprit qu'il existe une forte tendance à l'élaboration de formulaires complexes qui renferment beaucoup d'informations, mais qui en réalité ne contribuent pas vraiment à la protection des enfants. Les formulaires complexes et les longues listes de contrôle détaillées ne doivent en aucun cas remplacer les formulaires simples que les travailleurs sociaux comprennent bien, et sur lesquels ils peuvent émettre des avis professionnels.

Au cas où le gouvernement possède ses propres formulaires de gestion de cas, les autres organisations doivent utiliser ces mêmes formulaires ou se rassurer que leurs formulaires sont similaires à ceux du gouvernement. Au cas où il faut élaborer des formulaires standards ou harmoniser ceux existants, alors il importe de recourir à un processus de consultation le plus rapidement possible, ce qui ne doit pas retarder le processus d'enregistrement des enfants à risque.

Les dossiers doivent être conservés de façon confidentielle et conformément à l'éthique, au droit et aux principes de confidentialité (voir Section 1).

Au minimum, il doit y avoir:

- Un dossier distinct pour chaque enfant bien organisé, contenant des informations clés présentées selon une norme et de manière structurée ;
- Un code (qui ne révèle pas l'identité de l'enfant) attribué à chaque dossier et inscrit sur la première page (les noms ne doivent pas être marqués sur la première page des dossiers). Cette configuration favorise la confidentialité et le suivi des dossiers individuels. La liste qui établit la correspondance entre les codes des dossiers et les noms des enfants doit être conservée dans un endroit différent de celui où les dossiers sont rangés. Ce code peut également être utilisé pour l'enregistrement des documents Word et de l'envoi des courriels relatifs à un cas précis.
- Une mise à jour du dossier à la suite de chaque nouvelle activité. Il peut s'agir d'un contact direct, à l'exemple d'une visite à une famille, ou d'un contact indirect, à l'exemple de l'appel au bureau d'un enseignant désireux de connaître l'évolution des choses à l'école.
- L'inclusion d'une partie distincte marquée « strictement confidentiel » dans chaque dossier, dans laquelle stocker des informations particulièrement sensibles qui ne doivent pas être partagées avec certaines parties prenantes.

En outre, les dossiers doivent être conservés dans un lieu sûr à accès restreint, à l'exemple d'une armoire fermée à clé ; les dossiers très sensibles pour leur part doivent être classés selon un système distinct, avec des instructions pour leur destruction en cas d'évacuation. Les audits de dossiers peuvent être utilisés pour contrôler les défaillances dans les protocoles de protection de données et de partage des informations.

Bases de données²³

Dans le cadre de votre évaluation du contexte de gestion des dossiers, il importe d'identifier les bases de données de gestion des dossiers déjà utilisées au sein de votre organisation et dans d'autres organisations du pays, et d'explorer les diverses possibilités en vue de l'utilisation commune de même base de données ou de la liaison avec les bases de données des autres organisations.

23. Il existe de nombreuses bases de données de gestion et d'enregistrement des dossiers appartenant à diverses organisations. Certaines d'entre elles appuient le processus d'enregistrement, tandis que d'autres appuient toute la procédure de gestion de cas (ex. : IA CP IMS et Pillango de Terre des Hommes). Ceux-ci ne doivent pas être confondus avec des systèmes de déclaration d'incidents tels que le SGI VBG, ou les bases de données MRM.

Il importe de distinguer entre les bases de données d'enregistrement (pour la conservation des dossiers uniquement) et les bases de données de gestion de cas (pour la documentation et la gestion des flux de dossiers). Lorsque les bases de données sont utilisées dans le cadre de la gestion des dossiers, elles doivent:

- Être adaptées au processus de gestion des dossiers.
- Fixer les délais pour le traitement et le suivi des dossiers spécifiques.
- Être harmonisées par l'utilisation de formulaires standards, afin de permettre de générer des statistiques communes et de faciliter les référencements entre les diverses organisations.
- Appuyer la gestion des dossiers de dossiers par l'analyse des dossiers et leur répartition entre les travailleurs sociaux.
- Être appuyées par un personnel hautement qualifié en saisie et gestion des données. Le nombre de personnes à employer pour la saisie des données dépend souvent de l'aptitude de chaque agent à se servir des ordinateurs et de la technologie. Le personnel chargé de la saisie des données doit pleinement faire partie de l'équipe de protection de l'enfance, participer aux formations en matière de protection des enfants et aux activités se rapportant au renforcement des capacités, afin de mieux appréhender les questions liées à la protection de l'enfant et aux processus d'intervention, particulièrement les questions relatives à la protection des données et/ou à la confidentialité.

Le Système de Gestion de l'Information en Protection de l'Enfant Inter Agence (IA CP IMS)

Le système IA CP IMS a été développé en 2005, suite à la collaboration entre l'IRC, Save the Children UK et l'UNICEF. Depuis lors, il a connu plusieurs phases de renforcement et est aujourd'hui utilisé par bon nombre d'organisations, ainsi que les gouvernements dans le cadre de l'appui de leur service de gestion de cas. Il peut être utilisé dans plusieurs programmes de protection des enfants dans des contextes d'urgence, de réadaptation précoce ou de développement.

L'IA CP IMS comporte quatre volets principaux :

1. Un ensemble de formulaires standards susceptibles d'être adaptés ou d'être utilisés tel quel ;
2. Une base de données électronique dans laquelle les informations relatives aux enfants sont enregistrées ;
3. Les protocoles de partage de l'information ;
4. Les protocoles de protection des données.

Une formation peut être organisée sur la personnalisation et l'utilisation du système IA CP IMS, et un manuel est disponible à toutes les organisations à l'adresse suivante : www.child-protectionims.org

Même si l'utilisation d'une base de données est recommandée lorsque le nombre de dossiers et le volume d'information sont élevés, les bases de données ne garantissent pas seules un processus de gestion de cas effectif. L'élément nécessaire est un système d'enregistrement des informations et de suivi des dossiers et des tâches. Ceci peut également aussi être effectué en utilisant de bons dossiers de papier et une feuille de calcul simple. Il est important de garder en mémoire que les bases de données ne constituent pas la gestion de cas en elle-même ; elles ne sont que des outils d'aide à la gestion de cas.

24. À titre indicatif, un personnel de saisie de données qui possède de bonnes compétences en informatique doit se charger de 100 dossiers en moyenne. Au cas où les travailleurs sociaux possèdent de bonnes compétences en informatique, il peut ne pas être nécessaire de faire appel à un personnel uniquement dédié à la saisie de données – dans ce cas, le ratio serait de 1:25 par enfant.

Protocoles de protection des données

La protection des données renvoie à la protection de toutes les données personnelles recueillies par le biais d'entretiens individuels ou par d'autres moyens, notamment la collecte de données secondaires auprès des sources connues ou inconnues.

Les organisations de gestion de cas doivent mettre en place des protocoles de protection des données sur la base des principes de confidentialité et du « besoin de savoir », dans le but ultime de protéger l'intérêt supérieur de l'enfant. Les protocoles de protection des données servent de guide et éclairent sur les points suivants : quelles sont les informations à recueillir ; comment seront-elles utilisées ; et comment seront-elles conservées. La durée de conservation des informations et les problèmes spécifiques des enfants peuvent être soumis aux dispositions légales en vigueur dans le pays. En ce qui concerne les dossiers d'adoption ou les situations de protection de remplacement, les informations peuvent être conservées longtemps après la clôture du dossier.

Protocoles de partage de l'information

Compte tenu du fait que plusieurs organisations ou structures gouvernementales travaillent ensemble pour répondre aux besoins des enfants, ceci en fournissant de nombreux services et système de référencement, il est essentiel de développer des protocoles communs de partage d'information qui définissent les informations à partager, le moment de leur partage et les personnes avec qui les partager. Le moyen de partage de ces informations -- par voie électronique, verbale ou par un système sur papier -- doit également être défini à l'aide des procédures appropriées, afin de garantir la protection et le respect permanent de la confidentialité de l'enfant.

(Consulter les annexes pour des exemples sur les protocoles de protection des données et de partage d'informations.)

MESURES DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Procédures de protection de l'enfance

Toutes les organisations doivent disposer d'une politique de protection de l'enfance qui leur est propre et qui définit les mesures qu'elles prennent au sein de leur organisation afin de prévenir les menaces faites aux enfants, ainsi que la façon de répondre aux préoccupations liées à la protection de l'enfant.

Votre organisation doit disposer au moins de codes de conduite pour le personnel, notamment les attentes relatives au signalement des problèmes et aux protocoles de protection des données. Il importe de s'assurer que les travailleurs sociaux respectent ces engagements et comprennent les incidences sur leur travail.

Déclaration obligatoire

Lors de la mise en place des processus de gestion de cas, ou plutôt dans des programmes de protection de l'enfance généralement, vous devez vous assurer que votre organisation et votre personnel comprennent les lois et les politiques nationales se rapportant au signalement obligatoire, ainsi que la façon de s'y conformer. Cette information aura un impact direct sur la technique du travailleur social lors de l'explication de ces règles et règlements à l'enfant et à sa famille.

Dans certains contextes, notamment dans les environnements humanitaires, on note des situations où techniquement, il existe une loi sur le signalement obligatoire, mais la situation sécuritaire est extrêmement instable et/ou dangereuse et le respect des exigences légales en matière de signalement pourrait accentuer le danger encouru par l'enfant. Dans de telles situations, l'intérêt supérieur de l'enfant doit toujours prévaloir. Il importe de déterminer les personnes vers qui le personnel doit orienter les dossiers qui relèvent des exigences obligatoires, ainsi que la chaîne de supervision du signalement. Votre organisation peut choisir de rendre obligatoire le signalement de certaines questions liées à la protection de l'enfance, conformément à votre politique de protection des enfants/code de conduite pour le personnel.



ÉTAPES DE LA GESTION DE DOSSIERS



SECTION 3

ÉTAPES DE LA GESTION DE CAS

Cette section analyse de manière plus approfondie les différentes étapes du processus de la gestion de cas et les éléments clés qui doivent être pris en considération. Elle est principalement destinée aux travailleurs sociaux et à leurs superviseurs – c'est-à-dire les personnes en contact avec les enfants et leurs familles au quotidien. Elle sera également utile pour les responsables, les conseillers et les coordonnateurs chargés de la conception et de la mise en œuvre des procédures de gestion de cas.

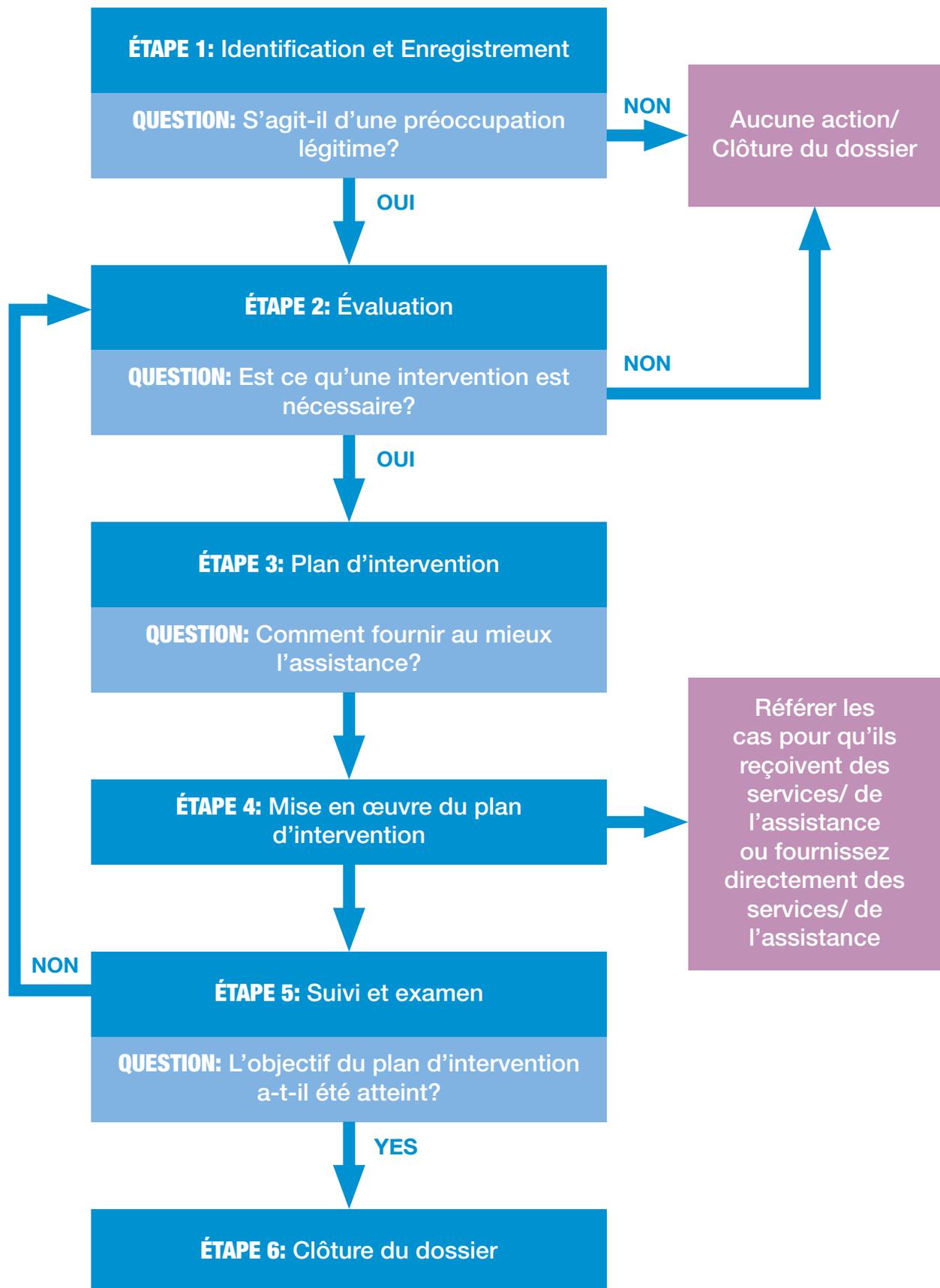
La gestion de cas suit généralement une série de mesures visant à identifier et à répondre aux besoins des enfants vulnérables. Même si elle ne s'applique pas toujours à la situation particulière de chaque enfant, le processus de gestion des dossiers passe généralement par les étapes décrites ci-après.²⁵

1. Identification/Enregistrement
2. Évaluation (initiale et complète)
3. Plan de prise en charge
4. Mise en œuvre du plan de prise en charge
5. Suivi et examen
6. La clôture du dossier

Le schéma²⁶ ci-dessous résume les étapes de la gestion des dossiers. Rappelez-vous, les étapes décrites ici sont des renseignements généraux qui fournissent des conseils et des exemples. Vous devez vous référer aux protocoles de gestion de cas de votre organisation pour des directives spécifiques relatives aux délais, aux niveaux de risque et aux responsabilités, en fonction du contexte dans lequel vous travaillez.

25. Il est à noter que selon les SMPE, la gestion de cas comporte 5 étapes car « L'évaluation » et « Le plan de prise en charge » forment une seule et même étape. Dans les directives, ces deux étapes sont présentées séparément.

26. Adapté de Tdh. Case Management Handbook for Child Protection Workers 2013 (draft)



■ ÉTAPE 1 - IDENTIFICATION ET ENREGISTREMENT

Les enfants en danger ou susceptibles de l'être peuvent être identifiés par diverses sources, notamment les membres de la communauté, les comités de protection de l'enfance, les autorités gouvernementales, les demandeurs d'asile et lors des procédures d'enregistrement des réfugiés, l'auto-orientation (par l'enfant ou sa famille), ainsi que les autres organisations proposant des services ou le personnel de vos programmes de protection de l'enfance. Dans le but de garantir l'identification appropriée des enfants vulnérables, il importe de mener une forte sensibilisation au sein des communautés concernées, afin que les populations apprennent à observer et identifier ces enfants.

Une fois qu'ils ont été identifiés, les enfants doivent être orientés vers une organisation de protection de l'enfance ou un point focal de la communauté. Cette personne se chargera de contrôler ou vérifier que ces dossiers sont en accord avec les critères de vulnérabilité du programme de protection de l'enfance. Si vous recevez de nombreux dossiers (identifiés par d'autres sources et orientés vers votre programme) qui ne répondent pas à vos critères d'éligibilité, il est possible que vous ne soyez pas en mesure d'y répondre. Dans de telles situations, il importe de connaître d'autres services vers lesquels référer immédiatement l'enfant, ou de fournir à l'enfant et à sa famille des informations relatives aux personnes/organisations susceptibles de leur apporter du soutien.

Il importe de fournir un retour aux autres organisations qui identifient et réfèrent vers vous les enfants dont la situation n'est pas prise en charge par votre programme et de tenir informer les responsables des programmes, afin qu'ils puissent décider de la nécessité d'une réévaluation des critères d'éligibilité.



Une fois que l'enfant a été identifié et orienté vers l'agence de protection de l'enfance appropriée, il/elle doit être enregistré auprès de cette organisation. Les informations clés doivent être recueillies au cours du processus d'enregistrement, à l'aide d'un modèle standard convenu dans le cadre des procédures de gestion des dossiers. Ceci peut comprendre:

- ↳ Nom, âge et sexe de l'enfant²⁷
- ↳ La personne avec laquelle l'enfant habite/séjourne (si applicable)
- ↳ L'endroit où l'enfant réside actuellement, et les informations relatives au contact
- ↳ La date et le lieu de leur enregistrement
- ↳ Les besoins et préoccupations liées à la protection initiale

27. Dans certaines situations, on admet que le genre de l'enfant ne corresponde pas à son sexe biologique, comme c'est le cas pour les transgenres ou intersexués. Dans ce cas, il est judicieux de se renseigner sur le genre de l'enfant plutôt que sur le sexe.

À ce moment, l'enfant doit recevoir un numéro de dossier unique, ceci afin d'éviter toute confusion avec d'autres enfants, faciliter la récupération de dossiers et garantir la confidentialité.

ÉTUDE DE DOSSIERS: Identification

Il est vital que les différents acteurs puissent identifier rapidement les enfants susceptibles d'être en danger ou victimes de mauvais traitements, et procéder aux référencements nécessaires vers les unités de protection de l'enfance, afin de garantir une protection adéquate à ces enfants.

Le cas suivant illustre la façon dont un enfant à risque a été identifié et la manière dont les différents acteurs ont collaboré pour garantir la protection de ce dernier et apporter à sa famille le soutien nécessaire afin qu'elle reste unie. Il illustre également le rôle joué par un enfant dans la protection d'un autre enfant, et met en lumière la manière dont les enfants peuvent participer à leur propre protection.

Contexte du dossier:

K est âgé de 13 ans et vit avec sa mère et ses trois sœurs. Le père de K travaille dans un pays voisin depuis cinq ans. De retour chez lui, il inflige fréquemment des mauvais traitements à la mère de K devant les enfants, contrôle les mouvements de sa femme et dépense tout l'argent gagné à l'étranger dans de l'alcool.

La mère de K se montre très attentive aux besoins de ses enfants, mais a la sensation d'être dévastée par la violence subie tant sur le plan physique que mental. Un jour, elle a tenté d'échapper à son mari en prenant la fuite avec ses enfants, mais elle est retournée à la maison du fait de son incapacité à survivre seule, sans aucun soutien. Elle décide finalement de divorcer et s'installe dans une autre ville avec ses enfants, en quête d'un nouvel avenir. Malheureusement, le père de K n'accepte pas la décision de divorce et continue de harceler sa femme et ses enfants, au point où la police est appelée.

La famille est extrêmement pauvre et se voit finalement expulsée de l'appartement qu'elle occupe.

Intervention:

K se confie à un camarade de classe, qui en informe l'enseignant. L'enseignant de K signale alors l'affaire au psychologue scolaire, qui effectue une évaluation préliminaire. Le directeur de l'école en est informé, et l'affaire est ensuite transmise au coordonnateur régional des psychologues scolaires, qui l'a signalé à son tour à l'unité de protection de l'enfant de la région.

Le travailleur social de l'agence de protection de l'enfance et le psychologue de l'école ont rencontré la mère pour discuter des problèmes de la famille, puis ont organisé une conférence de prise en charge. Cette réunion s'est soldée par l'adoption d'un plan de prise en charge concret pour K et sa famille. Ce plan comprenait un placement en entreprise pour la mère de K, afin qu'elle puisse être indépendante et soutenir sa famille, ainsi qu'une assistance et un suivi continu en vue d'assurer la sécurité des enfants et les aider à surmonter leurs expériences passées.

Terre des Hommes. Expérience de gestion de cas. Etude de dossiers d'Albanie

■ ÉTAPE 2 - ÉVALUATION

L'évaluation est un processus de collecte et d'analyse d'informations afin d'avoir un avis professionnel sur la situation d'un enfant. Ce processus prend en compte non seulement les risques auxquels l'enfant fait face, mais également les atouts, les ressources et les facteurs protecteurs de l'enfant, de sa famille et de son environnement.

Il ne s'agit pas d'un exercice limité à la collecte. Il fournit les raisons qui justifieront une prise de décision ultérieure. La méthode de conduite de l'évaluation et l'implication de l'enfant et de sa famille doivent être soigneusement pensées. En effet, la première opportunité pour un travailleur social est de développer une relation d'aide avec l'enfant.

Peu importe le type ou la nature de l'évaluation, toutes les évaluations doivent suivre les mêmes étapes de base:

Étape 1 - Planification: décider de la façon dont l'évaluation doit s'effectuer, où les informations doivent être recherchées et qui doit être impliqué.

Étape 2 - Collecte d'informations: quelles informations collecter et comment.

Étape 3 - Vérification des informations: contre-vérification lorsqu'il y a des différences entre les informations, lorsque les informations sont incomplètes ou contradictoires. Certains enfants pourraient donner des informations contradictoires à leur sujet, sans le vouloir ou pour des raisons personnelles. En votre qualité de travailleur social chargé de leur dossier, vous devez vérifier ces informations, identifier celles contradictoires et essayez d'éclaircir les différences.

Étape 4 - Analyse: analyser l'information - comment elle est liée à la situation de l'enfant, ses besoins et les risques.

Deux types d'évaluation peuvent être menées:

Évaluation initiale

L'évaluation initiale doit être faite durant les 24 premières heures qui suivent l'identification et l'enregistrement ou plus tôt si l'enfant a un besoin urgent (par exemple, dans les situations où la vie est en danger). Dans la pratique, les évaluations initiales sont souvent effectuées comme élément du processus d'enregistrement. Si cela n'est pas possible, l'évaluation initiale doit être effectuée dans un délai n'excédant pas 48 heures, sinon un enfant peut être exposé à des risques.

Dans la mesure du possible, le travailleur social en charge de l'enfant doit effectuer l'évaluation initiale et utiliser des techniques d'entretien appropriées pour l'enfant et pour son âge afin d'impliquer l'enfant dans le processus. Il s'agit de la première opportunité pour ce travailleur social d'établir une relation avec l'enfant et la famille. Cette relation constituera une pièce essentielle des services directs fournis dans le cadre du processus de gestion de cas.

L'évaluation initiale considère:

- La protection, la santé et la sécurité physique immédiate
- Les besoins élémentaires tels que la nourriture, l'abri, les soins médicaux

Selon la pression du travail à fournir dans le cadre du programme de protection de l'enfance et de la gestion de cas, un niveau de priorité doit être assigné à chaque dossier durant l'évaluation initiale afin d'assurer que les dossiers sont gérés de façon rapide. Les délais et les catégories d'établissement des priorités sont spécifiques au contexte et doivent être élaborés en collaboration avec les organisations qui prennent part à la réaction. Un exemple serait toutefois²⁸:

Niveau de risque	Description	Délai
Risque élevé	L'enfant a besoin de soins médicaux d'urgence, est probablement gravement affecté ou blessé ou est exposé à un abus immédiat et continu, à un handicap permanent, à la traite ou risque la mort s'il est laissé dans les conditions où il se trouve, sans intervention protectrice.	L'intervention doit être effectuée de préférence avant de quitter l'enfant. Informer immédiatement de Superviseur
Risque moyen	Un enfant pourrait souffrir d'un certain niveau de préjudice sans un plan de prise en charge protectrice efficace. L'intervention est justifiée. Cependant, il n'existe pas de preuve que l'enfant soit exposé à un risque imminent de blessure grave ou de mort.	L'intervention doit être faite dans un délai de 72 heures
Risque faible	L'environnement est sans danger pour les enfants. Cependant, des préoccupations subsistent quant à la possibilité pour un enfant d'être à risque si les services ne sont pas déployés pour éviter la nécessité d'une intervention de protection.	L'intervention doit être faite dans un délai de 1 semaine

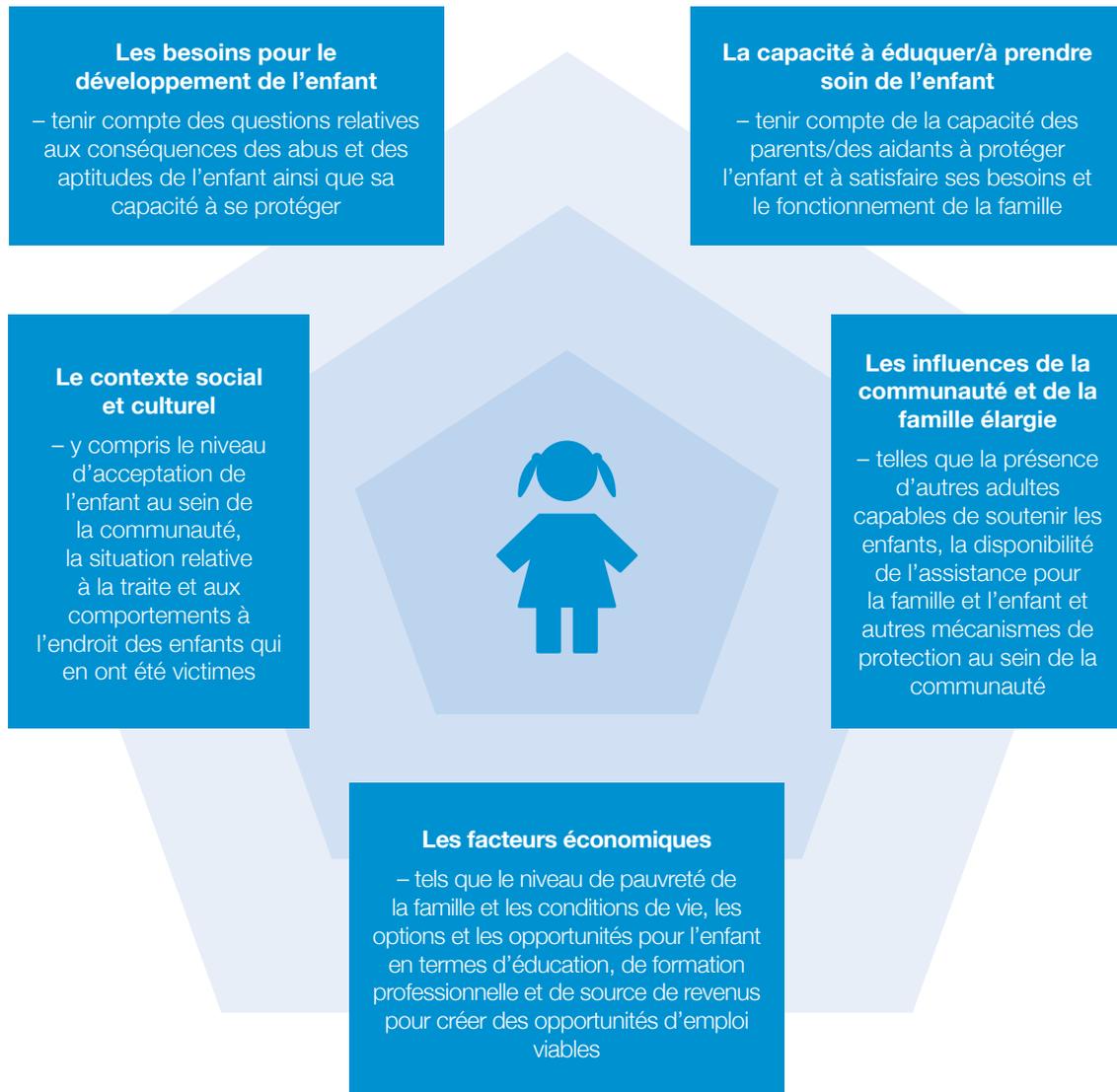
Suite à l'évaluation initiale, il est également possible de fermer un dossier s'il semble n'avoir aucun problème (peut-être est-il déjà identifié/enregistré par erreur) ou si le dossier est transféré à une organisation plus apte à aider et à assister.

Sans tenir compte du niveau de risque, les travailleurs sociaux doivent conclure l'évaluation en discutant des prochaines étapes à planifier avec les enfants et leurs familles. Le contrôle régulier doit commencer à ce niveau, par les visites à domicile ou les appels téléphoniques afin de garantir que la situation reste stable. La fréquence de contrôle dépendra du niveau de risque (exemple: deux fois par semaine pour le risque élevé, une fois par semaine pour le risque moyen, une fois par semaine pour le risque faible).

²⁸. Case Management Handbook for Child Protection Workers, Tdh, 2013. (Version préliminaire)

Évaluation complète

L'évaluation complète suit l'évaluation initiale. Elle prend en compte les conditions de vie de l'enfant plus en profondeur et a pour but de considérer de façon plus holistique les besoins initiaux de l'enfant qui vont au-delà du simple aspect basique et en relation à la condition de l'enfant. Selon les critères du projet, les dimensions/éléments à considérer comme partie de la gestion de cas peuvent varier. Toutefois, ils impliquent précisément:²⁹



Une évaluation complète ne doit pas uniquement prendre en considération les facteurs de préjudice et de risques, mais également les forces et les influences positives, protectrices.

29. Ibid. (Plusieurs variations du Triangle d'évaluation ont été reproduits. Pour la version officielle, veuillez aller sur http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4003256)

LE PROCESSUS D'ÉVALUATION ET L'IMPLICATION DES ENFANTS

N'oubliez pas que vous ne serez pas capable de collecter toutes les informations d'un seul coup. Il faut plusieurs sessions pour que les enfants très jeunes et bouleversés puissent se sentir assez à l'aise pour fournir des informations (s'il en existe) ou alors, il pourrait leur prendre du temps pour se rappeler des informations les concernant ou liées à leur passé. En tant que travailleur social, vous devez vous assurer d'utiliser diverses techniques (dessiner, raconter des histoires, etc. par exemple) pour collecter autant d'informations que possible auprès de l'enfant, de telle sorte qu'ils se sentent plus confortables. Cependant, vous ne devez pas essayer d'utiliser les techniques dont vous n'avez pas la maîtrise ou pour lesquelles vous n'avez pas été formés. Vous devez ABSOLUMENT faire attention à ne pas tenter de faire une thérapie.

Une telle action exige de s'assurer que votre approche est adéquate pour l'enfant, d'utiliser des termes simples et faciles à comprendre, des concepts abordés à l'âge de l'enfant et de veiller à ce que l'enfant se sente en sécurité.

Les enfants doivent comprendre les raisons pour lesquelles des questions leur sont posées et ce à quoi vont servir les informations. Il faut par conséquent leur expliquer la notion de confidentialité et ses limites. Les travailleurs sociaux sont tenus de préciser qu'ils ne partageront pas les informations transmises par les enfants sans la permission de ces derniers. Cependant, ils peuvent avoir besoin d'entrer en contact avec une personne pour une aide supplémentaire s'ils font face à des questions liées à la sécurité ou s'ils sont tenus par l'obligation de déclaration.

Alors que les enfants doivent être encouragés à participer et à prendre la parole ils ne doivent ni être mis sous pression de le faire, ni être menacés ou punis s'ils refusent d'obéir.

L'évaluation complète est la base du travail sur laquelle repose toutes les autres étapes du processus de gestion de cas.

Il faut ABSOLUMENT chercher à obtenir les souhaits et les opinions de l'enfant et les prendre en considération dans la prise de décisions. Il ne s'agit pas pour vous de faire ce que veut l'enfant, car il est de la responsabilité de l'adulte de protéger et de favoriser l'intérêt supérieur de l'enfant. En revanche, vous devez aider l'enfant à comprendre votre décision et les raisons qui la justifient, même s'il n'est pas d'accord.

La durée d'une évaluation complète dépendra du contexte et des besoins de chaque enfant. Précipiter une évaluation peut signifier que des informations cruciales sont ignorées, alors que prendre trop de temps peut exposer à des risques supplémentaires. La satisfaction des besoins les plus pressants de l'enfant doit être prioritaire, tout en collectant davantage d'informations sur leurs situations. Lorsque votre évaluation initiale permet de réaliser que l'enfant a un besoin fondamental insatisfait ou qu'il est en insécurité, vous devez veiller à ce que les premiers services soient fournis selon les besoins (comme un plan de prise en charge provisoire), dans l'attente de la fin de l'évaluation complète.

Le SMPE indique que l'évaluation doit être effectuée dans un délai d'une semaine après l'enregistrement de l'enfant et que le plan de prise en charge est tenu d'être initié deux semaines après la fin de l'évaluation.

Une évaluation est une « image instantanée » de la situation et du bien-être de l'enfant. À ce titre, elle change avec le temps, en fonction des informations supplémentaires obtenues et des modifications dans l'environnement de vie de l'enfant. On serait tenté d'« attendre et de voir », notamment lorsque

les informations clés ne sont pas encore disponibles. Mais, une telle attitude peut conduire à l'oubli du dossier (ce qui est une dérive fréquente). Pour cette raison, l'évaluation complète doit toujours être effectuée dans un délai d'un mois et doit être plus rapide dans les situations d'urgence. L'évaluation doit être révisée et mise à jour durant le processus de revue du dossier.

Les informations relatives à l'évaluation peuvent provenir de diverses sources. Il s'agit entre autres des rapports/informations disponibles sur l'enfant, les observations et les entretiens relatifs à l'enfant et sa famille, les discussions avec d'autres organisations et ceux qui travaillent avec l'enfant, ainsi que les visites à domicile. Vous pouvez recueillir ces informations en utilisant une variété d'outils tels que des discussions/entretiens, les check-lists, les activités, les questionnaires et les échelles.

Lors de l'évaluation, il est normalement plus bénéfique pour vous d'identifier les besoins plutôt que les services requis (cela est connu comme étant des évaluations axées sur les besoins). Par exemple, vous devez dire qu'un enfant a besoin d'éducation au lieu de dire qu'il a besoin d'aller à l'école. L'école n'est qu'un de ces multiples moyens permettant d'éduquer un enfant (tel que des tuteurs, des clubs éducatifs et des groupes d'alphabétisation). Précisément, lorsque les ressources sont rares, le fait d'exprimer les besoins peut permettre d'encourager les personnes à trouver des solutions plutôt que d'être focalisées sur le manque de services. L'autre danger lié aux évaluations axées uniquement sur les services, est le risque pour vous d'allouer des services qui existent au lieu de satisfaire les besoins.

Prendre des décisions dans l'intérêt supérieur de l'enfant: la situation des réfugiés

Dans les contextes impliquant des réfugiés, une procédure spécifique relative à l'intérêt supérieur a été établie pour les dossiers où les procédures nationales équivalentes ne sont pas disponibles ou accordées aux enfants réfugiés. La procédure de l'intérêt supérieur de l'enfant est la norme pour l'évaluation, le plan de prise en charge et la gestion de cas en général, des enfants réfugiés. Ce processus est expliqué en détail dans les principes directeurs de BID (*Best Interest Determination*) du HCR et le *Manuel de terrain HCR/IRC*.³⁰ Le formulaire BID est par exemple une exigence spécifique et absolue pour certains pays de réinstallation qui admettent des enfants non accompagnés et issus de familles séparées. Dans les contextes impliquant des réfugiés, la gestion de cas des enfants est également liée à la gestion de cas de réfugiés de manière générale, de l'enregistrement du réfugié à la mise en œuvre de solutions durables.

La procédure de l'intérêt supérieur implique deux étapes complémentaires. La première étape consiste à mener **une évaluation des intérêts supérieurs (BIA, Best Interest Assessment)**, une évaluation complète et le plan de prise en charge concernant les besoins individuels de l'enfant. La deuxième étape est la **Détermination de l'intérêt supérieur (DIS)**, applicable dans 5 situations distinctes³¹ et qui exigent un processus formel doté de garanties procédurales strictes conçues pour déterminer l'intérêt supérieur de l'enfant pour la prise de décisions particulièrement importantes concernant l'enfant. Les décisions DIS doivent être approuvées par un panel de spécialistes constitué dès que possible par les responsables gouvernementaux, les organisations partenaires issus de domaines divers et ayant divers savoir-faire en termes de protection de l'enfance et autres domaines connexes, et le personnel du HCR. Le processus DIS doit soutenir les structures nationales de protection de l'enfance et est conçu pour être intégré dans un système complet de protection de l'enfance.

30. UNHCR Guidelines on Determining the Best Interests of the Child, mai 2008 et UNHCR Field Handbook for the Implementation of UNHCR BID Guidelines, novembre 2011

31. cinq raisons spécifiques justifient la mise en œuvre d'un BID: 1) **Les solutions durables** (Le rapatriement volontaire, l'intégration locale ou la réinstallation) - cette raison doit être considérée pour tout UASC pendant une période de 2 ans; 2) **La séparation d'avec les parents**: La séparation possible d'un enfant de ses parents ou d'autres tuteurs reconnus; 3) **Des disputes non résolues concernant la garde**: Lorsque la garde de l'enfant par rapport à ses parents ou d'autres aidants reconnus demeure sans solutions; 4) **Les arrangements exceptionnels pour la prise en charge temporaire**: La prise en charge temporaire pour les enfants non-accompagnés ou séparés de leurs familles; 5) **Des cas de réunifications exceptionnelles de la famille**. Voir UNHCR, Field Handbook for the Implementation of UNHCR BID Guidelines, Novembre 2011, p 9

ÉTUDE DE CAS: Évaluation

Cette étude de cas permet de comprendre qu'une collecte exhaustive et fiable des informations de l'évaluation peut prendre beaucoup de temps. Elle explore également les risques auxquels les enfants peuvent être exposés si les interventions ne sont pas effectuées.

Un cas a été identifié concernant une jeune fille de 13 ans prise en charge par une femme qui prétendait être sa tante. La personne qui soumettait le dossier avait des doutes. La femme était une professionnelle du sexe et la personne qui soumettait le dossier s'inquiétait pour la sécurité de la fille.

Il a fallu six mois pour que le travailleur social puisse collecter les preuves attestant que la fille était victime de la traite des enfants. Le travailleur social a effectué plusieurs visites au domicile, parfois en compagnie du travailleur social du gouvernement. Les entretiens ont permis de réaliser que les informations données par la tante concernant l'enfance de l'enfant étaient incohérentes et les visites à domicile ont permis de réaliser que la fille faisait tout le ménage pour la « tante ».

Cependant, la fille a refusé de parler lors de l'entretien en face de sa « tante » et la « tante » a refusé qu'elle s'entretienne seule à seule avec les travailleurs sociaux. La personne ayant soumis le dossier avait peur de témoigner contre la fille, étant donné que la femme était protégée par un groupe criminel. Par conséquent, il n'y avait aucune preuve permettant de retirer la garde de l'enfant à la tante selon la loi.

Le travailleur social a passé des messages à la fille par l'entremise des voisins au sujet d'un lieu où elle pourrait se rendre pour trouver un abri sécurisé si elle parvenait à s'échapper. La fille s'est finalement échappée chez un des voisins. Le voisin a alerté le travailleur social qui l'a ensuite relogée dans un lieu sûr. La fille a ensuite disparue pendant quelques mois. Après des négociations entre la famille élargie, le travailleur social du gouvernement et la police, la fille a été ramenée chez la « tante ». La garde a été retirée à la tante par ordre de la cour. Le travailleur social du gouvernement a donc pris la fille et l'a immédiatement conduite pour un lieu sécurisé dans une autre ville. Les tests ADN ont été effectués pour deux familles qui revendiquaient être des proches de la fille. Au bout de quelques semaines de préparation, elle a été réunifiée avec sa famille.

Save the Children Grande Bretagne

■ ÉTAPE 3 - PLANIFICATION DE L'INTERVENTION

À la fin de l'évaluation, un plan de prise en charge doit être élaboré dans un délai de 2 semaines. Ce plan doit reposer sur l'évaluation et identifier les interventions en vue de satisfaire les besoins recensés, déterminer la personne en chargé et le moment d'exécution des actions. Il doit également comprendre un plan pour le contrôle de routine de la situation de l'enfant, à une fréquence qui varie en fonction du niveau de risque et des besoins de l'enfant. Le plan de prise en charge doit tenir compte des actions immédiates, à court, moyen et long terme. Dans la mesure du possible et s'il y a lieu, l'enfant doit recevoir une copie du plan, écrite de façon simple, pour lui permettre de comprendre. Cette disposition est particulièrement importante lorsqu'à certains points, la suite de l'action dépend de l'enfant.

Tout en appliquant une approche axée sur l'enfant pour répondre aux besoins et aux problèmes de protection de l'enfant, il est important de reconnaître que répondre aux causes sous-jacentes peut requérir une approche plus large afin de répondre aux problèmes de la famille. Il est crucial de ne pas susciter des attentes de l'enfant ou de la famille concernant les services et l'assistance qu'ils pourront recevoir mais qui ne sont pas disponibles.

L'enfant et la famille doivent être capables de s'impliquer pleinement dans la mise en œuvre du plan. Ceci est possible lors d'une rencontre de planification de l'intervention qui regroupe les autres personnes clés de la vie de l'enfant, ainsi que d'autres prestataires de service et des autorités compétentes dans la mesure du possible et si besoin. Au cas où vous convoquez une réunion de planification de l'intervention, vous devrez penser au moyen de garantir une participation totale et concrète de l'enfant et de la famille.

Lors de l'élaboration du plan, tout en restant focalisé sur les dispositions du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, il est également important de tenir compte des **mesures** à prendre si le plan échoue ou si une action ne peut pas être menée. Il pourrait simplement s'agir de programmer une autre réunion pour élaborer un nouveau plan.

Nomination d'un travailleur social clé

Un membre du personnel ou un travailleur clé doit agir comme le point de contact principal pour l'enfant et la famille durant leur cas. Dans la plupart des cas, le travailleur social et le gestionnaire de cas agissent également en tant que travailleur clé.

Le travailleur social est responsable de la coordination et du suivi des actions de tous les organisations et des personnes impliquées dans l'affaire, même s'il est possible que cette responsabilité ne s'étende pas à toutes les fonctions et à tous les services liés à la gestion de cas. Le travailleur social est tenu de veiller sur l'atteinte des objectifs fixés pour le cas durant le plan d'intervention. Il doit également s'assurer que les décisions sont prises dans le meilleur intérêt de l'enfant.

Généralement, le même travailleur social se charge d'effectuer l'évaluation de la consistance. Cependant dans certaines situations, il peut être nécessaire d'affecter un nouveau travailleur social pendant la mise en œuvre du plan. Ceci s'explique par le fait que la relation entre l'enfant/la famille et le travailleur est mauvaise. Parfois les familles peuvent être insatisfaites ou contrariées par le résultat de l'évaluation, notamment lorsqu'elles ont l'impression d'être critiquées ou jugées. Autrement, l'évaluation peut clairement justifier que l'enfant bénéficie d'un type particulier de travailleur, une femme par exemple.

Deux autres concepts valent la peine d'être retenus lors de l'élaboration des plans de prise en charge:

Planification double – Fait d'avoir au moins deux plans d'action alternatifs, suivis de façon simultanée afin d'empêcher des retards. Par exemple, si un enfant ne va pas à l'école vous pouvez envisager à la fois d'essayer de le scolariser et de lui trouver un tuteur.

Planification à long terme – Les plans de prise en charge pour un enfant doivent tenir compte des besoins à court, moyen et long terme. Les solutions doivent être durables et à long terme. Il peut être difficile d'y parvenir dans des situations humanitaires où il y a beaucoup d'incertitude. Cependant, il est de l'intérêt supérieur de l'enfant de viser une planification à plus long terme.

ÉTUDE DE CAS: Élaboration du plan de prise en charge

Le cas d'étude ci-dessous représente la planification double pour un petit garçon de 15 mois victime de négligence grave et de mauvais traitement physique et exposé à des risques d'abus supplémentaires. Sa mère lui a brisé le bras après une explosion de colère due à un trouble mental dont elle souffrait. Le bébé a eu un retard dans son développement et souffrait de malnutrition, n'ayant pas encore commencé à ramper. La maison était dans un piètre état avec des déjections humaines dans la maison. Le père était dans un état de stress important incapable de s'occuper de sa femme et de ses enfants étant sans emploi rémunéré. Les deux aînés ont abandonné l'école pour prendre soin de leur mère et du bébé. Ils recevaient rarement de l'aide des voisins effrayés par la mère. Le travailleur spécialisé en santé mentale a déclaré que l'état et la condition de la mère se sont améliorés de façon constante et significative au cours de la dernière année de traitement.

En étroite collaboration avec le travailleur social du gouvernement, il a été décidé de contrôler rigoureusement la prise en charge de l'enfant fournie tout en soutenant la famille. La communauté sera mobilisée afin de rester prête à fournir une prise en charge provisoire si nécessaire. Autres actions :

- *Le travailleur social fournira à la famille des articles non alimentaires et leur propre latrines (en 1 semaine)*
- *Plaider auprès des organisations d'accueil pour la fourniture d'un meilleur abri (en 1 semaine)*
- *Plaider auprès des organisations en faveur du père afin de trouver un emploi (en 1 semaine)*
- *Inscrire le père à des cours de conseils et d'éducation des enfants, service direct (en 1 semaine)*
- *Référez le bébé vers un programme de développement pour la petite enfance, service direct (en 1 semaine)*
- *Planifier avec la famille et la communauté la gestion des tâches ménagères afin que les enfants puissent retourner à l'école (en 1 mois)*
- *Suivi rapproché de l'état de la mère avec l'agence de santé (bimensuel)*

Save the Children Grande Bretagne

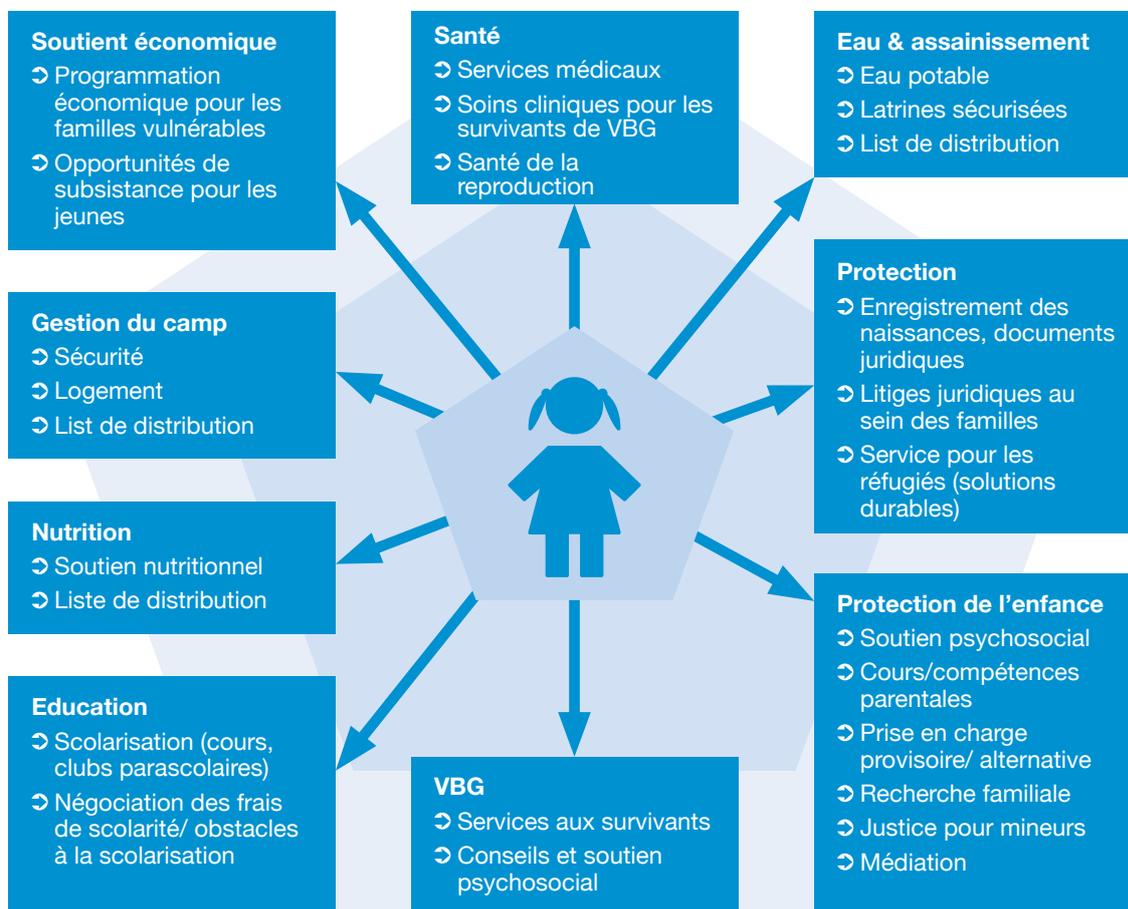
■ ÉTAPE 4 - MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE PRISE EN CHARGE

Une fois le plan de prise en charge élaboré, il est donc possible de passer à l'étape suivante consistant en la mise en œuvre du plan. En fonction du plan, vous devez travailler avec l'enfant, la famille, la communauté et les prestataires de services garantir l'accès de l'enfant aux services appropriés.

Vous pouvez fournir des services directs en fonction des besoins (par exemple des conseils sur l'éducation des enfants). Un service direct essentiel fourni est le soutien psychosocial apporté par les travailleurs sociaux eux-mêmes durant le contrôle régulier et d'autres réunions avec l'enfant et la famille. L'utilisation d'une communication adaptée à l'enfant, la fourniture des conseils pour surmonter les défis journaliers et le fait de se constituer en ressource pour la famille sont autant de voies clés que les travailleurs sociaux peuvent développer pour établir une relation positive avec la famille. Ces interactions de routine sont une forme unique de soutien psychologique susceptible de contribuer au bien-être de toute la famille lorsqu'elles sont bien menées.

Vous pouvez également référer officiellement le dossier à un prestataire de service à travers un processus nommé « référencement » par lequel vous offrez les services nécessaires à l'enfant. Ce référencement est normalement faisable uniquement avec la permission de l'enfant et de la famille et lorsque l'organisation ne peut satisfaire les besoins de l'enfant et de la famille sans assistance externe. Dans la mesure du possible, les travailleurs sociaux doivent accompagner l'enfant/la famille chez le prestataire de service, pour leur première rencontre au moins, afin de les présenter et garantir la bonne compréhension du référencement par l'organisation réceptrice.

Le diagramme ci-dessous montre des exemples de divers types d'assistance et de services directs qui peuvent être nécessaires pour répondre aux besoins de protection de l'enfance recensés au niveau de l'évaluation.



Les référencement fonctionnent le plus souvent mieux lorsque l'assistant social connaît bien les services et le personnel qui fournissent lesdits services. C'est pourquoi, vous devez vous informer continuellement des services et des prestataires du réseau de référencement. Il est important de relever que le service (ou l'organisation) vers lequel le référencement est fait est responsable de la prestation d'un service particulier, certes, mais le travailleur social assume la pleine responsabilité du suivi du plan de prise en charge avec l'enfant et le prestataire, afin de garantir que les besoins de l'enfant soient entièrement satisfaits.

L'établissement d'un mécanisme de référencement entre les organisations et/ou les structures gouvernementales doit être soutenu par un système de référencement documentée. Ceci peut être fait en installant des points focaux pour le référencement au sein de chaque organisation ou service dans chaque organisation. Voir la section des ressources pour un exemple de système de référencement ainsi que des formulaires de référencement.

Les attentes relatives à la gestion des informations concernant les dossiers doivent absolument être discutées et les procédures (souvent appelées Procédures Opératoires Normalisées - PON) de partage des informations doivent être clairement approuvées par tous les partenaires du réseau de référencement afin de garantir que les normes de confidentialité et de sécurité soient respectées à tout moment. Avec des procédures et des protocoles clairs en place, vous pouvez alors discuter avec les enfants et les personnes en charge des enfants les informations qu'ils aimeraient partager avec les différentes organisations de référencement et comment ils aimeraient que les informations soient partagées. Vous devez préciser à l'enfant et à la

personne en charge de l'enfant la durée de validité de ce consentement. Dans certains cas, le consentement ne peut être donné que pour un référencement unique, en considérant que les informations relatives au dossier ne seront pas partagées après que ce référencement particulier ait été effectuée.

Lors du transfert de dossier (par exemple lorsqu'un enfant change de lieu ou lorsqu'une organisation se retire et transfère les dossiers des enfants à une autre organisation ou structure gouvernementale) le dossier de l'enfant NE DOIT PAS être transmis jusqu'à ce que l'enfant/la famille ait été contacté et ait donné son consentement à cet effet. L'enfant/la famille peut choisir de ne pas transférer son dossier et préférer ne plus recevoir d'assistance supplémentaire. Il est nécessaire d'en discuter clairement avec l'enfant et la famille. Vous aurez également besoin de considérer l'intérêt supérieur de l'enfant lors de la prise d'une décision concernant le transfert de dossier, contraire au souhait de l'enfant/de la famille, afin d'assurer la protection de l'enfant. Transférer le dossier d'un enfant signifie pour vous et votre organisation que vous clôturez le dossier. L'organisation réceptrice assumera l'entière responsabilité du suivi et la gestion de la gestion de cas.

Gardez à l'esprit que si des contrats et des accords de prestation de service sont conclus entre votre organisation et divers prestataires de service, vous devez absolument faire le suivi afin d'assurer que les obligations contractuelles sont respectées et que les services sont fournis dans un court délai et de manière redevable.

ÉTUDE DE CAS - Mise en œuvre du plan de prise en charge

Amina, jeune fille de 16 ans, s'est rendue au bureau de Save the Children après s'être enfuie de l'école. Ses parents l'avaient informée qu'elle devait se marier le jour suivant à un homme de quarante ans. Elle ne souhaitait pas se marier, mais ses parents ne l'écoutaient pas. Amina était très en colère et ne savait pas quoi faire. Save the Children a longuement discuté des différentes options avec Amina et il a été conclu qu'elle informera la police.

La police a été informée et le futur mari et le père ont été arrêtés. Amina a été recueillie dans un lieu sécurisé pour une nuit car elle était en insécurité dans le camp. Le jour suivant, son père et son prétendant ont été traduits devant le tribunal mobile qui visitait Dadaab.

Save the Children a donné des informations au responsable du gouvernement en charge de l'enfance qui représentait la jeune fille au procès. Au tribunal, le prétendant a été condamné et le père a été libéré avec une amende, étant donné qu'il a éprouvé des remords et qu'il devait prendre soin de sa famille. Amina qui est rentrée chez elle.

Amina a rejoint le club des enfants de Save the Children et a repris ses études. Elle est très contente que la situation ait été résolue de façon rapide sans trop de pression sur sa famille.

Save the Children Dadaab, Project de prévention et réponse aux VBG, 2010.

■ ÉTAPE 5 - SUIVI ET REVUE

Faisant partie de la même étape du processus de gestion de cas, le suivi et la revue, ont différentes raisons d'être, mais un objectif commun, celui de veiller à ce que le plan de prise en charge soit mis en œuvre et qu'il continue à être pertinent et à satisfaire les besoins de l'enfant.

Le suivi implique le fait de vérifier qu'un enfant et sa famille reçoivent des services et une assistance appropriés pour satisfaire leurs besoins, tel que cela est prévu par le plan de prise en charge. Il est également question de vérifier que leur situation est stable et progresse positivement conformément au plan de prise en charge. Le suivi est effectué régulièrement durant le processus de gestion de cas, avec l'enfant et sa famille ainsi que d'autres acteurs, afin de vérifier que des actions spécifiques ont été menées et que les services ont été fournis.

Exemples d'actions de suivi qui s'appliquent au dossier prévis de l'enfant:

- Vérifier que l'enfant a reçu l'assistance médicale nécessaire
- Vérifier que l'enfant est inscrit à l'école
- Préciser comment la médiation auprès des parents a influencé leur comportement à l'endroit de l'enfant
- Vérifier si la relation entre l'enfant et les parents s'améliore.
- S'assurer que l'enfant poursuit ses études
- Vérifier si les techniques de respiration que vous avez enseignées à l'enfant pour lui permettre de se relaxer ont été fructueuses.

Le suivi est essentiel pour permettre aux travailleurs sociaux de déterminer si le plan de prise en charge fonctionne et identifier tout changement dans l'environnement de vie de l'enfant et de la famille susceptibles d'exiger une étude et une modification du plan de prise en charge. Durant la phase de suivi, il est important de considérer également si un facteur de risque a augmenté. Si tel est le cas, d'autres actions urgentes peuvent être nécessaires.

Le suivi peut être effectué à n'importe quel moment après l'enregistrement de l'enfant et le début de la première intervention (qui répond aux besoins immédiats de l'enfant) jusqu'à la clôture du dossier de l'enfant. Une fois la mise en place d'un plan de prise en charge effectif, la planification du suivi peuvent être envisagées. La fréquence des suivis dépendra de la situation de l'enfant, de ses besoins spécifiques, ainsi que du niveau de risque du dossier. Par exemple, dans le cas où l'enfant est placé dans une maison sécurisée pour une période déterminée, il peut s'avérer essentiel d'appeler quotidiennement l'enfant pour s'assurer de sa sécurité et de son bien-être. L'intensité et la fréquence peuvent être adaptées au fur et à mesure que le dossier avance et que la situation de l'enfant s'améliore.

Le suivi peut s'effectuer de plusieurs façons. Voici une série d'options à envisager:

- Réunions avec l'enfant et/ou la famille.
- Visites à domicile - Avant d'effectuer une visite à domicile, il est important de définir le but de la visite et la manière dont elle sera utilisée pour aider l'enfant et sa famille.
- Planification des visites à domicile - Si nécessaire, les visites à domicile peuvent être intégrées dans le plan de prise en charge en vue de l'accès à des services et un suivi direct. Il importe de tenir compte des conséquences des visites à domicile, afin de s'assurer de ne pas exposer l'enfant ou la famille à un danger supplémentaire (ex. : en attirant l'attention des voisins/de la communauté sur l'enfant et sa famille).
- Visites à domicile imprévisibles - Elles peuvent s'avérer particulièrement importantes dans le cadre du suivi de la situation à la maison, particulièrement en cas de situation temporaire et de faibles niveaux de soins à la maison. Les visites à domicile non planifiées peuvent constituer une bonne opportunité d'observer l'enfant ou de discuter avec lui/elle seul à seul, notamment si les parents/tuteurs ont déjà refusé un entretien individuel.
- Les appels téléphoniques - Ils peuvent s'avérer indispensables au cours des phases initiales d'une prise en charge temporaire, ainsi que dans le cadre du suivi des enfants vivant dans des zones reculées.
- Confirmation des prestataires de services sur le fait que l'enfant orienté vers leur service a effectivement reçu une assistance.
- Suivi communautaire informel, ex.: communication avec l'enseignant de l'enfant, au cas où il/elle participe au soutien apporté à celui/celle-ci dans le cadre du plan de prise en charge, ou suivi par les groupes communautaires.

La revue³² d'un plan de prise en charge permet de faire face à l'évolution des situations et des circonstances, et de s'assurer de l'adéquation continue des programmes par rapport

32. Le terme **contrôle ou monitoring** est parfois utilisé à la place du terme « suivi » pour décrire le même processus. Par souci de cohérence, le terme « suivi » est utilisé dans ce livret pour décrire une fonction de surveillance ; par conséquent, seul le terme « suivi » est utilisé dans cette section.

aux besoins de l'enfant. La revue d'un plan de prise en charge est souvent effectuée à des intervalles stratégiques afin de permettre au travailleur social, souvent en relation avec la personne en charge et l'enfant/la famille, pour voir si le dossier de l'enfant progresse vers les objectifs spécifiques fixés ou si l'enfant nécessite des services supplémentaires ou différents.

Il importe de procéder à un examen au moins tous les trois mois, voire plus dans des cas d'urgence, si la situation évolue rapidement ou si le niveau de risque est élevé. Il peut s'avérer utile pour d'autres personnes impliquées dans le plan de prise en charge d'y participer activement; par ailleurs, un superviseur ou une personne qui n'est pas directement impliquée dans la gestion du dossier peut présider les réunions de revue.

Les dossiers complexes, tels que ceux qui sont gérés sur une longue période ou qui impliquent de nombreux acteurs dans leur mise en œuvre, peuvent nécessiter des revues multisectorielles/inter-agences (si nécessaire) appelées « conférences de prise en charge », telles que présentées ci-après.

Fora de gestion de cas

Il existe trois types de réunions que vous devez connaître, en lien avec la planification de l'intervention et la revue des dossiers. Le plus souvent, les expressions « réunions de gestion de cas », « réunions de planification de dossiers », et « conférences de prise en charge » sont utilisées de façon interchangeable ; toutefois, elles ont chacune un objectif très différent.

Les réunions de planification de dossiers sont des réunions internes tenues au sein des diverses organisations et utilisées dans le cadre de l'élaboration d'une stratégie adaptée à chaque enfant. Elles comprennent la participation de l'enfant, de ses parents/tuteurs (le cas échéant), et du travailleur social. Dans les situations complexes, la présence du superviseur du travailleur social peut également être requise. Les réunions de planification de prise en charge revêtent une importance capitale pour encourager la participation significative de l'enfant et de ses parents dans le processus de gestion des dossiers.

Les réunions de gestion de cas sont des réunions internes tenues au sein des diverses organisations à intervalles réguliers, qui visent l'examen des dossiers de dossiers par les responsables, coordonnateurs, superviseurs (le cas échéant) et les travailleurs sociaux. Elles offrent la possibilité d'examiner tous les dossiers ouverts, de comparer la progression des différents dossiers, de discuter des types de prise en charge possibles, de partager les leçons apprises, de donner la priorité à certains dossiers pour une action immédiate et de prendre des décisions communes en ce qui concerne les dossiers complexes. Lors de ces réunions, les informations partagées sur les dossiers doivent rester anonymes, les situations doivent être analysées sans aucune référence à des données d'identification personnelles et les rencontres doivent se dérouler dans des lieux confidentiels. Les enfants et leurs familles ne participent pas à ces réunions. Dans les situations d'urgence, ces réunions doivent se tenir une fois par semaine environ.

Les Conférences de prise en charge sont des réunions multisectorielles/inter-agences de planification de prise en charge ou de revue à caractère formel tenues dans le cadre de la gestion de cas très complexes. L'objectif d'une conférence de prise en charge vise à explorer les options d'accès aux services à l'échelle multisectorielle/inter-agence, et à prendre des décisions officielles dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Par conséquent, les conférences de prise en charge doivent être consignées dans un rapport/compte-rendu (Cf. annexe 10). L'enfant et sa famille participent à quelques-unes (mais pas toutes) des conférences de prise en charge. Toute participation nécessite une planification minutieuse et une bonne préparation. Il importe de toujours chercher à obtenir les opinions et les contributions de l'enfant et de sa famille, afin qu'elles puissent contribuer aux décisions prises.

TYPES DE FORA DE GESTION DE CAS			
	<i>Réunions de planification de prise en charge/ d'examen</i>	<i>Réunions de gestion de cas</i>	<i>Conférences de prise en charge</i>
Objectif	Élaboration/revue des plans de prise en charge	Revue des dossiers /contrôle au sein d'une organisation	Prise d'une décision officielle et élaboration/revue d'un plan de prise en charge
Quels cas?	Tous	Conformément aux directives de l'agence, les dossiers doivent être examinés de manière anonyme	Dossiers complexes où l'intervention est menée à un niveau inter-agence, multidisciplinaire ou multisectoriel
Participation de l'enfant et de la famille?	Oui	Non	Pas fréquemment, mais possible en cas de bonne planification/préparation
Participation d'autres acteurs?	Si nécessaire et approprié	Non, au sein de l'organisation entre travailleurs sociaux et responsables/ superviseurs uniquement	Oui — c'est l'objectif visé!

EXEMPLES DE FORA DE Gestion de cas

Réunion de planification de prise en charge	Conférence de prise en charge	Réunion de gestion des dossiers
<p>Au Zimbabwe, une organisation d'aide juridique nommée CATCH travaille avec les enfants en conflit avec la loi, ainsi que toute leur famille et les travailleurs sociaux gouvernementaux pour l'élaboration d'un plan de prise en charge qui propose une prise en charge afin que l'enfant ne récidive pas. Ce plan est ensuite présenté au tribunal pour la prise d'une décision quant au maintien des charges contre l'enfant ou non ou à la possibilité de soustraire l'enfant au système de justice formel en échange d'un plan de prise en charge.</p>	<p>Le panel de détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant du HCR est un processus formel qui applique des garanties procédurales strictes dans le but d'orienter les décisions particulièrement importantes concernant un enfant. Les principaux exemples comprennent le retrait d'un enfant de son foyer actuel car nuisible et la réinstallation d'enfants non accompagnés et séparés dans d'autres pays sans leurs parents/tuteurs précédents. Le panel est généralement composé d'acteurs pluridisciplinaires, notamment les éducateurs, les agents de santé, les professionnels de la santé mentale, l'agence de gestion des dossiers, les travailleurs sociaux gouvernementaux et le HCR.</p>	<p>Au Kenya, Child Line et les travailleurs sociaux gouvernementaux tiennent des réunions quotidiennes sur la gestion de cas en vue de la revue des dossiers signalés pendant la nuit et ayant reçu la mention « urgente » par les conseillers téléphoniques. Les dossiers sont répartis entre les différents travailleurs sociaux et les mises à jour des dossiers de la veille sont présentées. Les dossiers sont tous examinés de façon anonyme à l'aide de codes de référence et d'une base de données.</p>

■ ÉTAPE 6 - CLÔTURE DU DOSSIER

La clôture du dossier représente l'étape finale d'un processus de gestion de cas. Les critères spécifiques se rapportant à la date de clôture d'un dossier doivent être identifiés dans le cadre des procédures de gestion de cas.

Le plus souvent, les dossiers sont clôturés lorsque les besoins de l'enfant et de sa famille (spécifiés dans le plan de prise en charge) ont été satisfaits, lorsque l'enfant est à l'abri du danger, ses soins et son bien-être sont pris en charge et il n'y a plus d'autres préoccupations. Voici d'autres raisons susceptibles d'entraîner la clôture d'un dossier:

- La famille ou l'enfant ne souhaite plus recevoir d'assistance et il n'y a aucune raison de s'opposer à leur volonté (à condition que ce soit sans danger pour l'enfant)
- L'enfant atteint l'âge de 18 ans³³
- L'enfant décède

Les procédures de gestion de cas exigent que la clôture d'un dossier reçoive l'autorisation préalable d'un responsable. Cette démarche permet d'éviter la clôture prématurée des dossiers.

33. Lorsqu'un enfant atteint l'âge de 18 ans, il est important de s'y préparer pour l'aider à comprendre les implications de sa majorité et l'orienter vers des organisations susceptibles de continuer à lui apporter du soutien, du moment où cela est nécessaire et/ou souhaité.

Les dossiers ne doivent pas être classés immédiatement à la fin du programme, mais après une période de temps définie au cours de laquelle plusieurs visites de contrôle doivent être rendues pour s'assurer du bien-être permanent de l'enfant. Après la clôture, une visite doit être rendue tous les trois mois (parfois moins dans des situations d'urgence) pour s'assurer de la stabilité de la situation et obtenir une rétroaction de l'enfant et de sa famille au sujet des services reçus.

La clôture du dossier ne signifie pas que tous les documents doivent être effacés, car le dossier peut être rouvert à tout moment, en cas de disponibilité de nouvelles informations ou d'évolution de la situation de l'enfant. Un dossier peut également être fermé dans le cas où l'enfant décède; toutefois, des enquêtes doivent être menées sur les circonstances de sa mort, afin de vérifier que d'autres enfants ne courent pas le même danger. Les cas de décès doivent être signalés à la structure gouvernementale responsable de la protection de l'enfance.

Les dossiers classés doivent être conservés dans un endroit sûr pour une période de temps déterminée, conformément à la législation nationale ou aux protocoles de protection des données de votre organisation.

Transfert de dossiers

Dans certaines situations, les dossiers ne sont pas clôturés, mais sont plutôt transférés à une autre organisation. Tel est souvent le cas lorsqu'un enfant se déplace, mais a encore besoin des services d'un programme de prise en charge pour assurer sa protection. On note également des cas de transfert lorsque le travailleur social ou l'organisation qui a ouvert le dossier n'est plus à même de le gérer et d'en coordonner le suivi.

Le transfert d'un dossier signifie que toute la responsabilité de coordination du plan de prise en charge, de suivi et de contrôle de l'enfant est remise à une autre organisation ou à une autre structure gouvernementale (contrairement à l'orientation, où ces responsabilités sont assurées par le travailleur social d'origine).

Lors du transfert d'un dossier, il est nécessaire de mettre en place un plan clair de remise des dossiers à l'organisation de réception, et d'expliquer clairement la situation à l'enfant et à sa famille. Si possible, le travailleur social doit accompagner l'enfant à la rencontre de son remplaçant qui reprendra l'assistance.

Toutefois, les transferts de dossiers doivent être évités, sauf en cas de nécessité absolue. Si vous envisagez le transfert du dossier d'un enfant, vous devez avoir une bonne raison qui justifie cette décision et prouver que l'enfant recevra de meilleurs services. Le transfert des dossiers sur la seule base de leur complexité n'est généralement pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant et peut entraîner des préjudices plus graves. Avant de transférer un dossier, il importe de tenir compte du fait que le transfert augmente la probabilité d'abandon du système de soin par l'enfant, et ce dernier peut ne pas recevoir les services nécessaires.

Lors du transfert des dossiers à une autre organisation ou structure gouvernementale, il est également important d'examiner tous les dossiers afin d'obtenir le consentement relatif au partage d'information auprès des parties concernées, le cas échéant.



ÉTUDES DE CAS

ÉTUDE DE CAS 1: Participation des enfants dans le processus de gestion de cas

Selon la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, 1989, les enfants ont le droit de participer aux décisions qui influencent leurs vies. Malheureusement, cette disposition n'est pas souvent appliquée, et les enfants perdent le contrôle de leur vie et de ce qui leur arrive. Le fait de se sentir valorisé et de croire en leur capacité à faire la différence revêt une importance capitale dans le développement de la résilience des enfants. La résilience est une caractéristique qui permet à un enfant de faire des efforts et de s'épanouir, même dans l'adversité. Ainsi, il s'agit d'une qualité essentielle que les enfants doivent cultiver, afin de devenir des adultes indépendants capables de vivre dignement dans la société.

Ce cas illustre le fait que même dans des situations difficiles où l'on ne peut parvenir à la « solution idéale », les enfants peuvent encore être autonomisés et participer à la prise de décisions.

Contexte du cas:

L a 12 ans et vit avec ses parents adoptifs. Les parents adoptifs de L l'ont prise à ses parents biologiques lorsqu'elle était bébé après un accord informel entre les deux familles, mais sa situation n'a jamais été juridiquement officialisée. Le père est gardien de sécurité, tandis que la mère souffre de graves problèmes de santé mentale, et se montre souvent violente envers sa famille et les autres membres de la communauté. L va régulièrement à l'école, et a été signalée par son école à la CPU après avoir déclaré qu'elle subissait des menaces de sa mère et craignait de retourner à la maison.

Intervention:

Dans le cadre d'une première réponse immédiate, compte tenu du niveau de risque apparent, l'agent de protection de l'enfance et la police sont allés rencontrer la famille de L. Lors de la rencontre avec l'officier de police, la mère a fait preuve de violence; elle a proféré des menaces contre L et a jeté de l'huile chaude sur l'officier de police.

L a immédiatement été retiré de la maison, puisqu'il été avéré qu'elle n'était pas en sécurité et ne pouvait bénéficier de la protection du père. En l'absence d'autres alternatives, L a temporairement été placée dans une institution, en attendant l'évaluation complète de la situation et la mise en place d'un programme de protection.

Peu de temps après la visite de la police et du l'agent de protection de l'enfance, la mère a été hospitalisée et le père a ramené L à la maison. Malheureusement, quelques mois plus tard, la mère adoptive est rentrée à la maison et elle est tout



de suite redevenue violente. L'équipe multidisciplinaire a alors décidé de renvoyer L dans l'institution de prise en charge, étant donné le niveau de risque. Ensuite, la mère biologique de L et sa sœur (que L n'avait jamais rencontré) et le père adoptif ont demandé à retirer L de l'institution. La mère a déclaré qu'elle aimerait que L réintègre sa famille biologique et vive avec eux.

Compte tenu des irrégularités du processus d'adoption, du manque de documentation appropriée, de la situation de la famille adoptive et de la nature restreinte de la relation entre L et sa famille biologique, L et tous les membres du groupe multidisciplinaire ont décidé qu'elle poursuive son séjour dans l'institution et continue de se rendre régulièrement à l'école, en attendant que d'autres enquêtes soient effectuées. Il a été estimé que cette situation permettrait à L d'établir une relation avec sa famille biologique et de décider de l'endroit où elle souhaiterait vivre.

Le psychologue scolaire et le travailleur social de l'institution suivent de près le dossier de L et lui apportent tout le soutien psychosocial possible. L a participé à l'ensemble du processus de gestion de son dossier; en effet, elle a pris une part active à toutes les discussions et a émis son avis en faveur de toutes les décisions prises par l'unité de protection de l'enfant et le groupe multidisciplinaire. Même si sa situation est loin d'être idéale L a le sentiment d'avoir un certain contrôle sur sa vie et son avenir, et elle est consciente du fait que son point de vue sera pris en compte avant l'adoption de toute décision la concernant.

Terre des Hommes. Expérience de gestion de cas du terrain: Etude de cas d'Albanie

ÉTUDE DE CAS 2: Réussite du DIS et processus de réunification

L'organisation Save the Children au Kenya a rencontré Fatima pour la première fois en octobre 2007;³⁴ cette fillette de 10 ans, sourde-muette était non accompagnée et vivait dans un centre de transit dans le camp de réfugiés de Dadaab, au Kenya.

Lorsque Fatima a été séparée de sa famille en Somalie trois ans plus tôt, une dame l'a accueillie dans sa famille et s'est occupée d'elle de son plein gré. Fatima et la dame ont été enregistrées dans le programme de protection des enfants de Save the Children, et c'est dans ce cadre que l'organisation a initié un suivi formel du dossier de la fillette et de sa situation. L'organisation a collaboré avec le HCR pour réaliser une évaluation en vue de déterminer l'intérêt supérieur de l'enfant et de formaliser la structure de prise en charge temporaire de sa tutrice, laquelle a été approuvée par le Bureau de l'enfance du district local.

Un an plus tard, lors d'un programme de réinstallation des réfugiés, un proche parent de la mère biologique de Fatima a reconnu la petite et en a informé sa mère. La mère, qui vivait à présent à Nairobi, a voyagé pour retrouver sa fille et assumer sa responsabilité parentale.

En dépit de l'empressement de la mère de s'occuper à nouveau de sa fille, il était question de vérifier sa filiation avec Fatima et d'officialiser le transfert de responsabilité et de soins. Puisque la mère ne possédait aucun document juridique établissant sa relation avec Fatima, elle ne pouvait pas prouver leur filiation.

Toutefois, Save the Children a été en mesure de prouver la véracité de ses affirmations, car l'histoire du dossier déclaré par la mère au sujet de l'enfant correspondait exactement à l'histoire du dossier de Fatima enregistré trois ans plus tôt dans la base de données CP IMS de l'organisation. Grâce à cette information, le HCR a procédé à une seconde évaluation DIS et a approuvé le regroupement familial entre Fatima et sa famille. Le bureau de l'enfance du District a officiellement reconnu le regroupement et a accordé la garde de l'enfant à sa mère biologique, avec qui Fatima réside dans la joie et le bonheur à ce jour.

Save the Children. Programme de protection de l'enfance. Dadaab, Kenya

RESSOURCES ET OUTILS

VBG

- ❖ *Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings* (IRC, UNICEF, 2012)
- ❖ *IASC Guidelines for Gender-Based Violence interventions in humanitarian settings*

PE

- ❖ *Draft Case Management Handbook for Child Protection workers* (Tdh 2013)
- ❖ *Field Handbook and training materials on UASC in emergencies*
- ❖ *Field Handbook for the Implementation of UNHCR BID Guidelines*, (UNHCR, Novembre 2011)

34. Le nom a été modifié en vue de la protection de l'identité de l'enfant



ANNEXES:

1. Matrice des aptitudes et des compétences requises pour la gestion de case

2. Rôles des superviseurs vs. travailleurs sociaux

3. Exemple de politique en matière de sauvegarde/protection de l'enfance

4. Exemple de formulaires d'enregistrement

- a. Formulaire d'enregistrement inter-agence UASC
- b. Formulaire d'enregistrement inter-agence UASC
- c. Exemple de formulaire d'enregistrement

5. Exemples de formulaire d'évaluation

- a. Évaluation de l'intérêt supérieur de l'enfant, HCR
- b. Évaluation relative aux enfants survivants, IRC/UNICEF
- c. Rapport d'évaluation sur la situation de l'enfant, Tdh

6. Guide d'évaluation des risques

7. Exemple de formulaire de planification de prise en charge

8. Exemple de formulaire de suivi

9. Exemple de compte rendu de conférence de prise en charge

10. Exemple de formulaire de clôture de dossier

11. Exemple de formulaire de transfert de dossier

12. Exemple de politique de protection des données

13. Exemple de consentement éclairé

14. Exemple de note de référencement pour le consentement éclairé

■ ANNEXE 1: CADRE DE COMPÉTENCES ET D'APTITUDES DES TRAVAILLEURS SOCIAUX³⁵

APTITUDES	COMPETENCES
Compétences personnelles	
Apprendre à se connaître et se questionner	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier ses points forts, ses faiblesses et ses ressources; se remettre en question et s'auto-évaluer dans le but de développer des compétences; porter une réflexion critique sur ses performances grâce à la supervision.
Savoir gérer le stress et les émotions	<ul style="list-style-type: none"> - Écouter et exprimer ses sentiments et émotions de manière appropriée; reconnaître les signes de stress; apprendre à gérer le stress afin de relâcher la tension et d'agir efficacement; utiliser la supervision pour parler du stress et de votre travail.
Être flexible et ouvert au changement, s'adapter aux différences culturelles	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilité culturelle (1): travailler efficacement avec des personnes de divers milieux, éviter les réponses stéréotypées en examinant soi-même le comportement et les préjugés, faire preuve d'ouverture d'esprit et montrer de l'intérêt pour la découverte des cultures.
Analyser, réfléchir de façon critique et créative et prendre des décisions	<ul style="list-style-type: none"> - Trouver des solutions créatives et faire preuve d'initiative. - Résolution de problèmes (1): examiner les questions sensibles de différents points de vue. - Prise de décision (1): recueillir des informations pertinentes avant la prise de toute décision, vérifier les hypothèses par rapport aux faits, prendre des décisions au sujet de sa propre charge de travail et de son domaine de responsabilité.
Être redevable et faire preuve d'intégrité dans la réalisation de ses tâches	<ul style="list-style-type: none"> - Intégrité (1): Ne pas abuser de son autorité ou de sa position, résister à la pression politique induite dans le processus décisionnel, faire preuve de cohérence entre les principes et les comportements exprimés, agir sans intérêt personnel. - Redevabilité (1): agir conformément au principe de redevabilité et aux codes de conduite, faire preuve de respect pour les bénéficiaires, prendre des responsabilités pour mener à bien des actions et respecter ses engagements, assurer la clarté et la transparence.

35. Adapté de Tdh Case Management Handbook for Child Protection Workers 2013 (avant-projet) et de Inter-agency Child Protection in Emergencies Competency Framework (2010) Child Protection Working Group (Le titre et le niveau sont présentés lors de l'utilisation de ces compétences).

Compétences sociales	
Résoudre et gérer les problèmes et les conflits	<ul style="list-style-type: none"> - Négociation (1): appliquer les principes de négociation pour un résultat « gagnant-gagnant », adapter son style pour tenir compte des différences culturelles en matière de négociation, présenter ou proposer d'autres façons de faire les choses. - Résolution de problèmes (1): gérer les problèmes au fur et à mesure qu'ils apparaissent, appuyer les autres dans la résolution de problèmes. - Sensibilisation sur les questions liées à la protection de l'enfance (1): exprimer les divergences d'opinions d'une manière délicate et maîtrisée, faire preuve de délicatesse dans les rapports avec autrui.
Travailler et collaborer au sein d'une équipe ou d'un réseau	<ul style="list-style-type: none"> - Travailler avec des collègues pour le développement de l'équipe, respecter les opinions des autres, promouvoir leurs compétences grâce aux actions communes, donner et recevoir des remarques constructives.
Faire preuve d'empathie, de chaleur et d'authenticité	<ul style="list-style-type: none"> - Empathie (2): se soucier du bien des autres, agir de manière à respecter leur état émotionnel et physique. - Sensibilité culturelle (1): agir de façon non discriminatoire.
Soutenir et motiver une personne/un groupe	<ul style="list-style-type: none"> - Reconnaître et gérer les questions sensibles sur le plan émotionnel. - Adapter le style de travail aux besoins de l'enfant et de sa famille, travailler aux côtés de ces derniers pour les conduire vers un objectif commun, susciter et entretenir leur motivation.
Communiquer avec les autres et les écouter	<ul style="list-style-type: none"> - Communication (1): s'exprimer verbalement de manière claire et cohérente, écouter activement les autres en essayant de se faire une idée de la situation décrite, adapter le ton, le style et la présentation en fonction de l'audience, particulièrement en milieu interculturel; surmonter les barrières linguistiques. - Bâtir la confiance (2): instaurer et préserver un environnement dans lequel chacun est libre de s'exprimer et d'agir sans crainte de représailles. - Sensibilité culturelle (1): traiter tout le monde avec équité, respect et dignité. - Encourager la participation des enfants et de l'organisation (1): s'adresser aux enfants de façon amicale et leur témoigner du respect, s'assurer que le moment est bien choisi et l'environnement est propice à une bonne communication; faire usage d'un vocabulaire approprié, s'exprimer de façon claire et amicale lors de la communication avec les enfants; comprendre les obstacles et les difficultés qui entravent l'engagement des enfants, notamment les risques éventuels liés à la sécurité et à la protection, et la façon dont ils sont perçus dans divers contextes; comprendre et décrire/présenter les avantages de la participation des enfants au processus de prise de décisions à leur sujet.

Compétences méthodologiques	
Encourager la participation et la coopération dans la gestion de cas	<ul style="list-style-type: none"> - Encourager les enfants et les familles à prendre part à l'identification de leurs besoins et de leurs ressources lors de l'évaluation; collaborer avec eux pour les aider à prendre des décisions éclairées tout au long du processus de gestion des dossiers. Impliquer activement les parties prenantes et encourager la participation. - Comprendre l'importance de la coordination entre les prestataires de services afin de fournir un soutien holistique aux enfants.
Planifier, mettre en œuvre et examiner l'intervention	<ul style="list-style-type: none"> - Produire, mettre en œuvre et réexaminer les plans de prise en charge avec les enfants, les familles et des tiers, le cas échéant. - Parvenir à aider les familles à soutenir convenablement leurs enfants. - Comprendre les obstacles auxquels sont confrontées les familles dans le cadre de l'accès aux services.
Compétences techniques	
Connaître le cadre théorique nécessaire pour travailler avec les enfants et les familles	<ul style="list-style-type: none"> - Connaître et comprendre le contexte local, notamment le développement de l'enfant dans le contexte, la dynamique des relations dans le contexte, ainsi que les pratiques culturelles qui influencent le bien-être de l'enfant. - Appréhender les problèmes liés à la protection des enfants (2): avoir une bonne connaissance des indicateurs et des conséquences des abus, de la négligence, de l'exploitation et de la violence sur les enfants; maîtriser les théories de base liées aux soins et à la protection des enfants; savoir comment identifier les facteurs qui aggravent la vulnérabilité et les risques et réduisent la résilience dans diverses situations et à différents stades de développement. - Comprendre les programmes de protection de l'enfance (1): Comprendre les principaux principes et approches des programmes de protection de l'enfance, et le fait que la protection des enfants représente un secteur à part entière; appréhender les liens avec les autres secteurs, ainsi que les rôles et responsabilités de base des organisations impliqués dans la protection des enfants. - Utiliser une approche axée sur les droits en matière de protection de l'enfance (1): Posséder une connaissance de base des cadres et conventions juridiques nationaux et internationaux relatifs à la prise en charge et à la protection des enfants, notamment la CDE; identifier les défis liés à la résolution des problèmes qui affectent les droits de l'enfant d'une manière globale, durant une courte période de temps et avec des ressources limitées. - Comprendre les préoccupations liées à la protection des enfants (1): Mettre en place des mesures visant à garantir la sécurité des informations confidentielles et des documents sensibles; veiller à ce que les collaborateurs respectent les normes élaborées par les Nations Unies pour prévenir les exploitations et les abus sexuels, ainsi que les codes de conduite des organisations; s'assurer que les violations de la confidentialité sont gérées et résolues dans l'immédiat.
Disposer d'outils spécifiques requis pour la gestion de cas	<ul style="list-style-type: none"> - Connaître les outils et processus nécessaires à la planification des services, à la consignation des dossiers, à la gestion de l'information, à la protection des données, au partage de l'information et à la collaboration avec des tiers dans le cadre de la gestion de cas.

■ ANNEXE 2: RÔLES DES SUPERVISEURS COMPARATIVEMENT AUX TRAVAILLEURS SOCIAUX

Obligations des travailleurs sociaux	Obligations des responsables & superviseurs
Identifier les dossiers individuels par une présence régulière dans la communauté et accepter les référencement effectués par d'autres organisations et partenaires communautaires.	Identifier les dossiers individuels par une présence régulière dans la communauté et accepter les référencement effectués par d'autres organisations et partenaires communautaires.
Effectuer des évaluations initiales (rapides) des dossiers de protection des enfants et fixer un ordre de priorité en fonction du niveau de risque.	Organiser des réunions de supervision hebdomadaires avec tous les travailleurs sociaux ; fournir des conseils techniques sur les dossiers et apporter un soutien psychosocial aux travailleurs sociaux. Encourager les groupes de soutien entre pairs le cas échéant.
Élaborer des plans de prise en charge qui répondent aux besoins exprimés dans les évaluations initiales et complètes, et solliciter l'appui des superviseurs en cas de besoin.	Soutenir les dossiers individuels, lorsque cela est nécessaire, et assurer un suivi régulier de tous les aspects des services de gestion de cas.
Effectuer un suivi régulier visant à vérifier que tous les services et les points d'action énumérés dans le plan de prise en charge sont réalisés dans les délais convenus. Veiller à contrôler régulièrement les évolutions.	S'assurer que les lacunes du personnel et leurs besoins de formation ne donnent pas lieu à des lacunes dans le soutien apporté aux personnes en attente de services, et gérer ces questions avec les responsables.
Suivre régulièrement et soutenir les enfants et leurs familles à travers les visites à domicile, l'orientation, les conseils et le soutien affectif, ainsi que la médiation de la communauté.	Revoir la charge de travail du personnel pour s'assurer qu'elle est gérable et présenter les difficultés aux responsables.
Collaborer avec les superviseurs et les responsables en vue de l'organisation des conférences de prise en charge pour la gestion des dossiers complexes, et s'assurer que les enfants reçoivent un soutien multidisciplinaire.	Gérer les délais en vue de l'optimisation de l'intervention, de la prise de décision, du placement, du suivi et de l'évaluation.
Gérer les dossiers conformément aux POS, respecter les processus de documentation standards et les meilleures pratiques.	Garantir l'accès au soutien matériel, logistique et autre soutien technique, et fixer des critères d'éligibilité pour bénéficier du soutien matériel et de toute autre forme de soutien.
Consigner régulièrement les dossiers à l'aide des notes de dossiers et autres formulaires convenus; mettre à jour les bases de données pour assurer un archivage complet des dossiers.	Examiner et analyser l'évolution de la charge de travail pour une meilleure planification.
Veiller à ce que la collecte et le stockage des données soient réalisés conformément aux protocoles de protection des données et au principe de confidentialité.	Effectuer un audit régulier du dossier et s'assurer du respect des protocoles et des principes.

■ **ANNEXE 3: EXEMPLE DE POLITIQUE DE SAUVEGARDE/PROTECTION DE L'ENFANCE**³⁶

Save the Children:

Politique de protection de l'enfance



36. Politique de protection de l'enfance. Save the Children. 2003

L'Alliance Internationale Save the Children est l'organisation mondiale leader indépendante qui lutte pour les droits des enfants. Elle est représentée dans 29 pays et ses programmes opérationnels couvrent plus de 100 pays.

©Alliance Internationale Save the Children
Août 2003
Organisation de charité enregistrée sous le No : 10768220

Alliance Internationale Save the Children
Secrétariat
2ème étage
Cambridge House
100 Cambridge Grove
Londres W6 OLE
UK
www.savethechildren.net
Tél : +44 (0) 20 8748 2554
info@save-children-alliance.org

Vision

Save the Children œuvre pour:
un monde qui respecte et valorise chaque enfant
un monde à l'écoute des enfants
un monde où tous les enfants ont de l'espoir et des perspectives d'avenir

Mission

Save the Children milite en faveur des droits de l'enfant. Nous apportons des changements immédiats et durables à la vie des enfants du monde entier.

Introduction

Les États-parties s'engagent à protéger l'enfant contre toutes formes de violence physiques ou mentales, de blessures ou de d'abus, de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris les abus sexuels. (Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (1989), Article 19)

Les membres de l'Alliance Internationale Save the Children partagent un engagement commun pour la prévention des abus envers les enfants et la protection des mineurs. En effet, les enfants subissent des mauvais traitements et sont exploités dans tous les pays et sociétés du monde entier.

La présente politique définit les valeurs, croyances et principes communs, et décrit les dispositions à prendre vers la réalisation de notre engagement à protéger les enfants.

Cette politique a été adoptée par l'Assemblée des membres de l'Alliance Internationale Save the Children en mai 2003.

Notre engagement en faveur des enfants

Nos valeurs, croyances et principes

- L'abus de tout enfant implique la violation des droits de l'enfant.
- Tous les enfants ont droit à la protection contre la maltraitance et l'exploitation.
- La situation de chaque enfant doit être améliorée à travers la promotion des droits de l'enfant, tel qu'énoncé dans la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant. Ceci comprend le droit de ne pas être soumis aux abus et à l'exploitation.
- La violence à l'endroit des enfants n'est jamais acceptable.
- Nous nous engageons à protéger les enfants avec qui /pour qui nous travaillons.
- Lorsque nous travaillons avec des partenaires, ces derniers doivent respecter les normes minimales de protection de l'enfance dans leurs programmes.

Nos actions

Nous tiendrons notre engagement en faveur de la protection des enfants contre la violence, à travers les actions suivantes:

Sensibilisation: Nous veillerons à ce que tout le personnel et les autres parties concernées prennent conscience du problème que représente la maltraitance des enfants, et des risques qui en résultent.

Prévention: Nous veillerons à ce que le personnel et les autres parties concernées réduisent au minimum les risques auxquels sont exposés les enfants, par le biais de la sensibilisation et des bonnes pratiques.

Signalement: Nous veillerons à ce que le personnel et les autres parties concernées aient une idée claire et précise des mesures à prendre lorsque surviennent des problèmes relatifs à la sécurité des enfants.

Réaction: Nous veillerons à ce que des mesures soient prises en vue de l'assistance et de la protection des enfants lorsque surviennent des problèmes relatifs aux violences éventuelles.

Dans le but de satisfaire aux normes suscitées en matière de signalement et de réaction, les membres de l'Alliance Internationale Save the Children doivent également veiller à :

- Prendre au sérieux toute préoccupation soulevée
- Prendre des mesures positives pour la protection des enfants qui subissent des violences
- Fournir un soutien aux enfants, aux employés ou aux autres adultes qui signalent un problème ou qui subissent des violences
- Adopter des mesures appropriées et efficaces pour l'instauration/ collaboration lors des procédures ultérieures d'investigation
- S'appuyer sur le principe relatif à l'« intérêt supérieur de l'enfant » dans le processus de protection de l'enfance
- Écouter et prendre sérieusement en considération les opinions et les souhaits des enfants
- Travailler de concert avec les parents/ tuteurs et/ou autres professionnels pour garantir la protection des enfants.

Comment garantir les engagements énoncés ci-dessus?

- Tous les employés (tant localement qu'à l'échelle internationale) de l'Alliance Internationale Save the Children doivent adhérer et se conformer au code de conduite ci-joint
- Tous les partenaires doivent adhérer et se conformer à ce code de conduite
- Tous les employés et volontaires doivent recevoir un exemplaire de la politique de protection de l'enfance
- Les procédures de recrutement doivent comprendre des contrôles pour s'assurer de l'aptitude à travailler avec les jeunes
- Les programmes de formation initiale doivent comprendre un exposé sur les questions liées à la protection de l'enfance
- On doit retrouver sur chaque lieu de travail des informations sur la personne à contacter pour le signalement des cas éventuels de maltraitance d'enfants, et chaque employé doit disposer de coordonnées pour le signalement.
- Des mécanismes doivent être mis en place par chaque membre pour enquêter sur des cas d'abus éventuels une fois qu'ils ont été signalés, afin d'y faire face
- Des formations, des opportunités d'apprentissage et d'appui doivent être fournis par les membres de Save the Children de manière appropriée, afin d'assurer le respect des engagements.

Code de conduite

Tout le personnel de Save the Children doit adhérer et se conformer au présent code de conduite.

Le personnel et les autres parties concernées ne doivent jamais:

- Battre, agresser physiquement ou infliger des sévices à un enfant
- Avoir des relations sexuelles ou physique avec un enfant
- Entretenir des relations perçues comme abusive ou d'exploitation avec les enfants
- Se comporter de façon abusive ou de manière à mettre l'enfant en danger
- Tenir un langage, faire des suggestions ou prodiguer des conseils inappropriés, offensifs ou abusifs
- Se comporter d'une manière inappropriée ou sexuellement provocante
- Accepter qu'un ou plusieurs enfant(s) dont il/elle a la charge passe la nuit chez lui/elle sans supervision
- Dormir dans la même pièce ou dans le même lit qu'un enfant dont il/elle a la charge
- Faire des choses à caractère personnel aux enfants dont ils peuvent se charger eux-mêmes
- Tolérer ou participer avec les enfants à des activités illégales, abusives ou qui constitueraient un danger
- Agir dans le but de provoquer chez l'enfant un sentiment de honte, d'humiliation, se rendre coupable de tout acte méprisant ou dégradant ou imposer à l'enfant des sévices psychologiques quelle qu'en soit la nature
- Appliquer un comportement différent, discriminatoire ou un traitement particulièrement favorable à un enfant en particulier.
- Cette liste n'est ni exhaustive, ni exclusive. Le principe est que les membres du personnel doivent éviter toute action ou tout comportement qui pourrait être interprété comme une mauvaise pratique ou potentiellement comme un abus.

Il importe que les employés et autres parties concernées en contact avec les enfants:

- Prennent conscience des situations susceptibles de constituer des risques et soient en mesure de les gérer
- Planifient et organisent le travail et le lieu de travail de manière à réduire les risques
- Soient visibles au maximum lors de la collaboration avec les enfants
- Pratiquent une culture d'ouverture permettant d'aborder et de traiter tout type de questions ou de préoccupations
- S'assurent de l'existence du sens des responsabilités au sein de l'équipe, afin d'éviter que les mauvaises pratiques ou les pratiques potentiellement abusives restent sans réponse
- Parlent avec les enfants de leurs contacts avec les membres du personnel et les autres adultes pour les encourager à exprimer leurs préoccupations éventuelles
- Renforcent les capacités des enfants – en parlant avec eux de leurs droits, de ce qui est acceptable et de ce qui ne l'est pas, et de ce qu'ils peuvent faire en cas de problème.

En général, il n'est pas conseillé de:

- Passer trop de temps seul avec les enfants, loin des autres
- Emmener les enfants chez vous, particulièrement lorsque vous êtes seul.

■ ANNEXE 4: EXEMPLES DE FORMULAIRES D'ENREGISTREMENT

A. FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT INTER-AGENCE UASC

Groupe de travail inter-agences
sur les enfants séparés non accompagnés

FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT DÉTAILLÉ

REMARQUE : Les zones ombrées du formulaire doivent être remplies sans avoir besoin de poser directement ces questions à l'enfant.

L'enfant comprend-il/elle pourquoi les informations sont collectées, comment elles seront utilisées et consent à ce qu'elles soient enregistrées. Oui Non

1 Confidentialité des données

Avez-vous réexpliqué à l'enfant à quelles fins les informations seront utilisées et quelle sera la procédure ? Oui Non

Does the child/caregiver agree to the public disclosure (on posters, radio, Internet, etc.) of his/her:

a. nom Oui Non b. photo Oui Non c. noms des proches Oui Non

(Expliquez comment les informations seront publiées, comment la confidentialité de son identité sera assurée et comment le partage des informations peut augmenter les chances de réussite du traçage)

Précisez quelles informations doivent être retenues

Informations supplémentaires (indiquer si la permission est accordée par le tuteur)

L'enfant convient-il/elle que les informations collectées peuvent être partagées avec :

a. La famille Oui Non b. Les autorités Oui Non c. D'autres organisations Oui Non

d. Autres Oui Non Précisez qui

Raison de la rétention d'informations (possibilité de sélection multiple) Peur de se faire du mal ou à d'autres

 Souci de communiquer des informations soi-même Autre raison - Préciser

Informations supplémentaires (indiquer si la permission est accordée par le tuteur)

Signature de l'enfant : et/ou du tuteur :

2 Renseignements personnels de l'enfant

Identité d'enregistrement (générée par la base de données)

Autre identité d'agence (N°): Nom de l'agence

Document d'identification personnel (type et N°):

L'enfant est-il/elle : Séparé(e) ou Non accompagné(e) Préoccupation urgente en matière de protection Oui Non

Prénom de l'enfant Deuxième nom Troisième nom

Pseudonyme Autre nom (après la séparation) Sexe F M

Âge Estimation Oui Non Date de naissance

Nationalité Religion Langues parlées par l'enfant

Date d'arrivée Description

Adresse avant la séparation : Pays Région District

Village Rue Points de repère

Description:

Adresse actuelle : Pays Région District

Village Rue Points de repère

Numéro de téléphone

Caractéristiques physiques distinctives (ex. : taches de naissance ou handicaps visibles):

.....

.....

.....

3 Souhais de l'enfant

Si l'enfant SOUHAITE la réunification familiale ; les adultes qu'il/elle souhaite retrouver :

1^{ère} préférence : Relation

Prénom Deuxième nom Troisième nom

Dernière adresse connue : Pays Région District

Village Rue Points de repère

Numéro de téléphone :

L'enfant souhaite-t-il continuer dans la disposition de prise en charge actuelle ? Oui Non Si non, pourquoi

Type de disposition de prise en charge que l'enfant souhaite avoir :

Vie indépendante	Mari/femme/partenaire
Prise en charge intérimaire alternative	Autre membre de la famille Ne sait pas

4 Renseignements sur la famille

Avec qui l'enfant vivait-il/elle avant la séparation : Père Mère Autre (précisez)

Prénom du **père** Deuxième nom Troisième nom

Le père est-il vivant ? Oui Non ne sait pas

Prénom de la **mère** Deuxième nom Troisième nom

La mère est-elle en vie ? Oui Non ne sait pas

Nom du tuteur (autre) avant séparation (si ce n'est la mère ou le père)

Prénom Deuxième nom Troisième nom

Relation Is caregiver before separation alive? Oui Non ne sait pas

Les membres de la famille (adultes ou enfants) dont l'enfant est séparé (autres que ceux cités ci-dessus):

A. Prénom Deuxième nom Troisième nom

Relation Sexe F M En vie Oui Non ne sait pas Occupation

B. Prénom Deuxième nom Troisième nom

Relation Sexe F M En vie Oui Non ne sait pas Occupation

C. Prénom Deuxième nom Troisième nom

Relation Sexe F M En vie Oui Non ne sait pas Occupation

Membres de la famille/personnes importantes avec lesquelles l'enfant vit (adultes ou enfants):

Prénom	Deuxième nom	Troisième nom	Relation	Database ID	Autre N° d'identité	Sexe (F/M)	Âge
.....
.....
.....
.....
.....

5 Dispositions de prise en charge actuelles

Quelles sont les dispositions actuelles de prise en charge de l'enfant ?

Centre de prise en charge résidentiel Vit avec des pairs/d'autres enfants
 Séjour chez le tuteur membre de la famille Foyer dirigé par un enfant Vit en indépendance
 Séjour chez le tuteur non membre de la famille Autre (Précisez):

Nom du tuteur actuel Relation entre cette personne et l'enfant
 Type d'identité et N° Âge Contact (téléphone)

6 Histoire de la séparation

Date de séparation

Lieu de séparation: Pays Région District

Village Rue Points de repère

Décrivez les circonstances de la séparation

REMARQUE : les renseignements qui suivent ne doivent pas faire l'objet de questions directes mais faire l'objet d'un dialogue général avec l'enfant ou s'ils sont soulevés par l'enfant directemen

7 Préoccupation en matière de protection

Y a-t-il une préoccupation urgente/immédiate que l'enfant voudrait soulever ?

Préoccupation en matière de protection (Cochez toutes les mentions applicables) :

<input type="checkbox"/> Victime d'exploitation sexuelle	<input type="checkbox"/> Handicapé	<input type="checkbox"/> Victime de violence physique ou mentale
<input type="checkbox"/> Survivant de VBG	<input type="checkbox"/> Problème de santé grave	<input type="checkbox"/> Vivant avec une personne vulnérable
<input type="checkbox"/> Victime de traite/d'enlèvement	<input type="checkbox"/> Réfugié	<input type="checkbox"/> Pires formes de travail des enfants
<input type="checkbox"/> Sans État	<input type="checkbox"/> CAAFAG	<input type="checkbox"/> Foyer ayant un enfant pour chef
<input type="checkbox"/> Arrêté/Détenu	<input type="checkbox"/> Enfant de la rue	<input type="checkbox"/> Mentalement perturbé
<input type="checkbox"/> Migrant	<input type="checkbox"/> Mère de l'enfant	<input type="checkbox"/> Autre

Veillez fournir le maximum d'informations lorsque cela est possible

Autre (précisez)

Évaluation Intervention d'urgence Suivi en cours Aucune action supplémentaire nécessaire

Si aucune intervention supplémentaire n'est nécessaire, la durée (date)

8 Détails du responsable de l'entretien

Nom Signature

Poste Institution Date

Situation du pays de l'entretien : Pays Région District

Village Rue Points de repère

Informations obtenues de Enfant Tuteur Autre Précisez

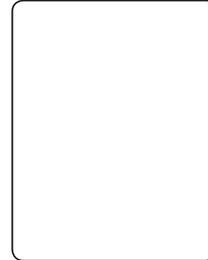
B. FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT DÉTAILLÉ INTER-AGENCE UASC

Groupe de travail inter-agences
sur les enfants séparés non accompagnés

FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT DÉTAILLÉ

REMARQUE : Les zones ombrées du formulaire doivent être remplies sans avoir besoin de poser directement ces questions à l'enfant.

L'enfant comprend-il/elle pourquoi les informations sont collectées, comment elles seront utilisées et consent à ce qu'elles soient enregistrées. Oui Non



Qui a orienté l'enfant vers le travailleur social ?

L'enfant a-t-il été déjà interrogé par une autre organisation ? Précisez

Lieu du précédent entretien Date

(REMARQUE : Si l'enfant a déjà été interrogé par une autre organisation, collectez uniquement les informations supplémentaire sans poser à nouveau les mêmes questions)

1 Confidentialité des données

Avez-vous réexpliqué à l'enfant à quelles fins les informations seront utilisées et quelle sera la procédure ? Oui Non

L'enfant est-il/elle d'accord pour que soient rendues publiques (sur des affiches, à la radio, sur Internet, etc.) les informations ci-après :

a. nom Oui Non b. photo Oui Non c. noms des proches Oui Non

(Explain how information will be made public, how their identity will be kept confidential and how sharing information may increase chances of successful tracing)

L'enfant convient-il/elle que les informations collectées peuvent être partagées avec : a. La famille Oui Non b. Les autorités Oui Non

c. D'autres organisations Oui Non d. Autres Oui Non Précisez qui

Précisez quelles informations ne doivent pas être divulguées :

Raison de la rétention d'informations (possibilité de sélection multiple): Crainte de nuire à eux-mêmes ou à d'autres

Souci de communiquer des informations soi-même Autre raison Préciser

Informations supplémentaires (indiquer si la permission est accordée par le tuteur)

Signature de l'enfant : et/ou du tuteur :

2 Renseignements personnels de l'enfant

Identité d'enregistrement

Autre identité d'agence (N°) : Nom de l'agence :

Document d'identification personnel (type et n°) :

L'enfant est-il/elle Séparé(e) ou Non accompagné(e) Préoccupation urgente en matière de protection

Caractéristiques physiques distinctives (ex. : tache de naissance ou un handicap visible) :

.....

.....

Prénom de l'enfant	Deuxième nom	Troisième nom
Pseudonyme (également connu comme)	Autre nom (après la séparation)	Sexe F M
Âge	estimation Oui Non	Date de naissance
Nationalité	Lieu de naissance	Pays
Appartenance ethnique	Religion	Date d'arrivée
Langues parlées par l'enfant 1	2	3
Adresse avant la séparation : Pays		
	Région	District
Village	Rue	Points de repère
Numéro de téléphone :		
Description :		
Adresse actuelle : Pays		
	Région	District
Village	Rue	Points de repère
Telephone Number:		

3 Souhais de l'enfant

L'enfant veut-il/elle retrouver les membres de sa famille ? Oui Non

Si l'enfant LE SOUHAITE, adultes qu'il/elle souhaite retrouver :

1^{ère} préférence : Prénom

Deuxième nom

Troisième nom

Relation

Dernière adresse connue : Pays

Région

District

Village

Rue

Points de repère

Numéro de téléphone :

2^{ème} préférence : Relation

Prénom

Deuxième nom

Troisième nom

Dernière adresse connue : Pays

Région

District

Village

Rue

Points de repère

Numéro de téléphone :

Si l'enfant NE veut PAS de recherche familiale :

L'enfant souhaite-t-il/elle la réunification familiale ? Oui, le plus tôt possible Oui mais plus tard Pas sûr Non

si « Non », « Pas sûr », ou « Oui mais plus tard », expliquez pourquoi

L'enfant souhaite-t-il continuer dans la disposition de prise en charge actuelle ? Oui Non Si non, pourquoi

Type de disposition de prise en charge que l'enfant souhaite avoir :

Vie indépendante	Prise en charge intérimaire alternative
Mari/femme/partenaire	Autre membre de la famille
	Ne sais pas

Autre (préciser)

Où est-ce que l'enfant souhaite/entend vivre ? Pays

Région

District

Village

Rue

Points de repère

Fournissez toute autre information pertinente susceptible d'aider à retrouver la famille de l'enfant (telles que les personnes/les lieux clés dans la vie de l'enfant qui pourraient informer sur le lieu où se trouve la famille recherchée – ex. nom du leader religieux, marché, etc.) (Demandez à l'enfant où il/elle pense que ses proches, y compris les enfants se trouveraient, ou s'il/elle est en contact avec un ami de la famille) (inclure également toute information utile que pourrait fournir le tuteur)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Donnez des informations sur tout document dont l'enfant est porteur :

.....

.....

.....

4 Renseignements sur la famille

Avec qui l'enfant vivait-il/elle avant la séparation : Père Mère Autre (précisez)

Prénom **du père** Deuxième nom Troisième nom

Le père est-il vivant ? Oui Non ne sait pas Profession/occupation

Dernière adresse connue : Pays Région District

Village Rue Points de repère

Téléphone

Prénom **de la mère** : Deuxième nom Troisième nom

La mère est-elle en vie ? Oui Non ne sait pas Profession/occupation

Dernière adresse connue : Pays Région District

Village Rue Points de repère

Téléphone

L'enfant est-il/elle toujours en contact avec ses parents ? Oui Non avec qui ?

Si oui, quand le dernier contact a-t-il eu lieu (date) et comment ?

Si le père/la mère serait décédé(e), donnez les détails, en précisant si les informations ont été vérifiées

Nom du tuteur (autre) avant séparation (si ce n'est la mère ou le père)

Prénom Deuxième nom Troisième nom

Relation Le tuteur d'avant la séparation est-il en vie ? Oui Non ne sait pas

Dernière adresse connue : Pays Région District

Village Rue Points de repère

L'enfant est-il/elle en contact avec son tuteur ? Oui Non

Si oui, quand le dernier contact a-t-il eu lieu (date) et comment ?

Les membres de la famille (adultes ou enfants) **dont l'enfant est séparé** (autres que ceux cités ci-dessus) :

A. Prénom Deuxième nom Troisième nom

Relation Sexe F M En vie ? Oui Non ne sait pas Occupation

Dernière adresse connue : Pays Région District

Village Rue Points de repère

Date de séparation Commentaires

B. Prénom Deuxième nom Troisième nom

Relation Sexe F M En vie ? Oui Non ne sait pas Occupation

Dernière adresse connue : Pays Région District

Village Rue Points de repère

Date de séparation Commentaires

C. Prénom Deuxième nom Troisième nom

Relation Sexe F M En vie ? Oui Non ne sait pas Occupation

Dernière adresse connue : Pays Région District

Village Rue Points de repère

Date de séparation Commentaires

Membres de la famille/personnes importantes avec lesquelles l'enfant vit (adultes ou enfants):
 (REMARQUE : ceux-ci sont différents du tuteur actuel, dont les informations sont collectées ci-dessous à la section 5.) Si l'enfant voyage avec d'autres enfants séparés ou non accompagnés, un formulaire d'enregistrement distinct doit être rempli pour chaque enfant séparé non accompagné.

Prénom	Deuxième nom	Troisième nom	Relation	Database ID	Autre N° d'identité	Sexe (F/M)	Âge
.....
.....
.....
.....

Qu'elle est l'adresse souhaitée par l'enfant :

Pays Région District

Village Rue Points de repère

5 Dispositions de prise en charge actuelles

Quelles sont les dispositions actuelles de prise en charge de l'enfant ? Centre de prise en charge résidentiel Vit avec des pairs/d'autres enfants

Séjours chez le tuteur membre de la famille Foyer dirigé par un enfant Vit en indépendance

Séjours chez le tuteur non membre de la famille Autre (Précisez):

Nom de l'agence fournissant ou appuyant les dispositions de prise en charge (le cas échéant):

Tuteur actuel : Prénom Deuxième nom Troisième nom

Relation entre cette personne et l'enfant Type d'identité et N° Âge

Contact (téléphone) Quand est-ce que ces dispositions ont-elles été prises pour les soins ?

Si l'adresse actuelle est temporaire, où est-ce que le tuteur envisage de vivre (rapatrier, déménager, etc.) :

Pays Région District

Village Rue

Le tuteur souhaite-t-il continuer à prendre l'enfant en charge ? Oui Non Si oui, depuis combien de temps

le tuteur connaît-il l'enfant ? Oui Non

Fournissez toutes les informations que le tuteur peut fournir sur l'enfant et sa famille

6 Histoire de la séparation

Date de séparation (approximative si l'enfant ne connaît pas la date exacte):

Lieu de séparation : Pays Région District

Village Rue Points de repère

Décrivez les circonstances de la séparation

.....

Décrivez les mouvements supplémentaires entre le lieu de séparation et le lieu actuel

.....

L'enfant a-t-il/elle connu ou été témoin de quelque type de violence, menace ou nuisance au cours de son voyage ?

.....

Quelle était la cause principale de la séparation ? (Cochez toutes les mentions applicables)

<input type="checkbox"/> Conflit	<input type="checkbox"/> Pauvreté	<input type="checkbox"/> Abandon
<input type="checkbox"/> Décès	<input type="checkbox"/> Catastrophe naturelle	<input type="checkbox"/> Rapatriement
<input type="checkbox"/> Famille abus/violences/exploitation	<input type="checkbox"/> Maladie d'un membre de la famille	<input type="checkbox"/> Mouvement de la population
<input type="checkbox"/> Manque d'accès aux services/soutien	<input type="checkbox"/> Placé(e) sous les soins d'un individu	<input type="checkbox"/> Migration
<input type="checkbox"/> CAAFAG	<input type="checkbox"/> Arrestation et détention	<input type="checkbox"/> Divorce/remariage
<input type="checkbox"/> Autre (préciser)		

REMARQUE : les renseignements qui suivent ne doivent pas faire l'objet de questions directes mais faire l'objet d'un dialogue général avec l'enfant ou s'ils sont soulevés par l'enfant directement

7 Préoccupations en matière de protection et action de suivi requise

Y a-t-il une préoccupation urgente/immédiate que l'enfant voudrait soulever ?

Préoccupation en matière de protection (Cochez toutes les mentions applicables) :

<input type="checkbox"/> Victime d'exploitation sexuelle	<input type="checkbox"/> Handicapé	<input type="checkbox"/> Victime de violence physique ou mentale
<input type="checkbox"/> Survivant de VBG	<input type="checkbox"/> Problème de santé grave	<input type="checkbox"/> Vivant avec une personne vulnérable
<input type="checkbox"/> Victime de traite/d'enlèvement	<input type="checkbox"/> Réfugié	<input type="checkbox"/> Pires formes de travail des enfants
<input type="checkbox"/> Sans État	<input type="checkbox"/> CAAFAG	<input type="checkbox"/> Foyer ayant un enfant pour chef
<input type="checkbox"/> Arrêté/Détenu	<input type="checkbox"/> Enfant de la rue	<input type="checkbox"/> Mentalement perturbé
<input type="checkbox"/> Migrant	<input type="checkbox"/> Mère de l'enfant	<input type="checkbox"/> Autre

Veuillez fournir le maximum d'informations lorsque cela est possible

Action de suivi/orientation recommandée : Intervention d'urgence Suivi en cours Aucune action supplémentaire nécessaire Si aucune intervention supplémentaire n'est nécessaire, la durée (date) :

Services nécessaires	Responsable/Institution	Commentaires
<input type="checkbox"/> Assistance médicale
<input type="checkbox"/> Soutien psychosocial
<input type="checkbox"/> Éducation
<input type="checkbox"/> BID ou BIA / Plan d'intervention requis
<input type="checkbox"/> NFI/Vêtements/Chaussures
<input type="checkbox"/> Eau/Salubrité
<input type="checkbox"/> Changer/revoir la prise en charge
<input type="checkbox"/> Orienter vers l'enregistrement des réfugiés
<input type="checkbox"/> Nourriture
<input type="checkbox"/> Autres

8 Détails du responsable de l'entretien

Nom Signature

Poste Institution Date

Situation du pays de l'entretien : Région District

Village Rue Points de repère

Informations obtenues de : Enfant Tuteur Autre Précisez

C. EXEMPLE GÉNÉRIQUE DE FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT³⁷

Compléter uniquement après avoir rempli le formulaire de consentement	
Date d'enregistrement JJ/MM/AA: ___/___/___ Lieu: _____ Code de référence: _____	
Renseignements personnels	
Nom complet:	Âge: Date de naissance (JJ/MM/AA): ___/___/___
Sexe: <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	Lieu de naissance:
Adresse:	Adresse précédente, si déplacé:
Coordonnées de l'enfant (le cas échéant)	Coordonnées du tuteur (préciser le nom)
Famille / tuteurs:	
<i>Vit en famille</i> Deux parents: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Nom du père / beau-père: <input type="checkbox"/> Nom de la mère /belle-mère: <i>Entourer si beau-père ou belle-mère.</i>	<i>Vit avec des proches</i> Nom du chef de famille: Type de relation: L'enfant les connaissaient-ils précédemment?
<i>Vit avec un/des tuteur(s) adulte(s)</i> Nom(s): Comment l'enfant connaît-il le(s) tuteur(s)?	<i>Vit avec d'autres enfants (de moins de 18 ans):</i> Nom(s):
Problèmes de protection identifiés au moment de l'enregistrement / de l'orientation (si orienté, préciser la source du signalement)	
Niveau de risque: <input type="checkbox"/> Élevé <input type="checkbox"/> Moyer <input type="checkbox"/> Faible	Si faible, préciser la date d'évaluation (JJ/MM/AA): ___/___/___
Code du travailleur social:	Signature: _____ Date (JJ/MM/AA): ___/___/___

37. Adapté de 2011 IA CP IMS

■ ANNEXE 5: EXEMPLES DE FORMULAIRES D'ÉVALUATION

A. ÉVALUATION SIMPLIFIÉE DE L'INTÉRÊT SUPÉRIEUR DE L'ENFANT³⁸

		<h1>RAPID BIA FORM</h1>	
UNHCR / PARTNER LOCATION / COUNTRY:			
<h2>Données personnelles</h2>			Niveau de priorité du cas / du suivi : URGENT / NORMAL
« ProGres » du HCR/Enregistrement No:		Dossier de PE No:	
Nom de l'enfant: Date de l'entrevue: Nom de la mère: Nom du père: Nom du tuteur: Religion:	Date de naissance: Lieu de naissance: CoO et ethnicité: Date d'entrée CoA: Sexe: Téléphone et/ou adresse:		
Consentement: L'enfant comprend-t-il la raison de l'entrevue de DIS / EIS et accepte-t-il de poursuivre le processus? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Entrevue préalable: Une EIS/DIS a-t-elle préalablement été menée pour l'enfant? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si oui, détails: Organisation/Date/Lieu ?			
Histoire de la fuite / de la séparation:	Référéncement requis: Action:	Personne en charge du suivi:	
Bref résumé de la séparation:			
Localisation /statut de la mère:		Recherche familiale: Consentement de l'enfant obtenu?	
Localisation /statut du père:		Recherche familiale: Personne à rechercher	
Fratrie: (précisez le nom complet, l'âge, le sexe et l'emplacement)		Autres proches par ordre d'importance: (nom, liens, âge, sexe et emplacement)	
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
Services de prise en charge:	Référéncement requis?: Action:	Personne en charge du suivi:	
Numéro d'enregistrement du tuteur: Le tuteur et l'enfant ont-ils des liens de parenté?	Date de la visite à domicile: Si oui, précisez:		
<i>Pendant combien de temps l'enfant a-t-il résidé dans la maison? Comment décrit-il la situation sanitaire? Y a-t-il des préoccupations</i>			
<i>Quelles sont les activités quotidiennes de l'enfant (jeu, tâches ménagères, école, etc.)? L'enfant a-t-il des amis? Si non, pourquoi?</i>			
Listez les autres membres de la famille: (nom, relation avec le tuteur, âge et sexe.)			
1.		4.	
2.		5.	
3.		6.	

38. Field Handbook and training materials for the implementation of the UNHCR Guidelines on Determining the Best Interests of the Child. HCR, 2011

Protection:	Référencement requis?	Personne en charge du suivi:
	Action:	
L'enfant se sent-il en sécurité? A-t-il signalé un problème de protection particulier? Si oui, expliquez:		
S'il y a un problème, l'enfant l'a-t-il signalé à une autre personne / organisation et quelles mesures ont été prises?		

Psychosocial:	Référencement requis?	Personne en charge du suivi:
	Action:	
L'enfant est-il heureux et se sent-il bien? Quelles sont les bonnes et les mauvaises influences dans sa vie?		
À qui l'enfant confie-t-il ses problèmes et demande de l'aide (famille, amis, membre de la communauté, etc.)?		

Éducation:	Référencement requis?	Personne en charge du suivi:
	Action:	
Indiquez les antécédents d'éducation et les besoins de l'enfant:		

Santé:	Référencement requis?	Personne en charge du suivi:
	Action:	
L'enfant a-t-il signalé un problème médical particulier? Si oui, expliquez:		
L'enfant prend-t-il des médicaments actuellement? Si oui, précisez:		

Logement / besoins matériels:	Référencement requis?	Personne en charge du suivi:
	Action:	
Indiquez en détail le logement actuel et les besoins matériels de l'enfant (CRI / NFI):		

Autres / Remarques de l'évaluateur:	Référencement requis?	Personne en charge du suivi:
	Action:	
Existe-t-il d'autres informations que l'enfant ou l'évaluateur aimerait mentionner?		

Références: Cochez d'une (X) toutes les rubriques appropriées					
DIS	Recherche familiale	Services de prise en charge	Visite à domicile	Enregistrement	
Protection	Psychosocial	Éducation	Santé	Logement / besoins matériels	
Autre (spécifiez):					

Références: Cochez d'une (X) toutes les rubriques appropriées			
Nom de l'évaluateur:	Organisation:	Signature:	Date:
Nom du superviseur:	Organisation:	Signature:	Date:

B. SAMPLE OF ASSESSMENT FORM FOR CHILD SURVIVORS OF SEXUAL ABUSE³⁹

ÉVALUATION DES BESOINS DE L'ENFANT ET PLAN DE PRISE EN CHARGE	
A. ÉVALUATION DE LA SÉCURITÉ DE L'ENFANT	
Principal point d'évaluation: État de sécurité actuel de l'enfant.	
<p>▪ Oui, l'enfant est en sécurité</p> <p>Veuillez expliquer dans la case</p> <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>	<p>- Non, l'enfant n'est pas en sécurité</p> <p>Les risques de sécurité suivants ont été identifiés:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Le tuteur de l'enfant ne peut pas ou veut pas protéger l'enfant de nouveaux abus. <input type="checkbox"/> L'auteur des sévices vit avec l'enfant/ est en contact avec l'enfant à la maison. <input type="checkbox"/> L'enfant a peur des membres de sa famille et ne souhaite pas retourner à la maison <input type="checkbox"/> Autre raison (spécifiez Svp)
PLAN DE PRISE EN CHARGE SÉCURITAIRE	
<p>Plan de prise en charge sécurité pour l'enfant Décrire le plan de prise en charge sécuritaire dans la zone ci-dessous.</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>	
<p>Référencement de sécurité effectuée? - Oui - Non</p> <p>Si OUI L'enfant est orienté vers: L'enfant sera accompagné par (décrire la relation, ex.: la mère)</p>	
<p>Si NON</p> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 5px;">Pourquoi?</div>	
B. ÉVALUATION DES BESOINS DE SANTÉ DE L'ENFANT	
Principal point d'évaluation: l'enfant a-t-il besoin d'un référencement vers des services de santé?	
<p>! Oui un référencement vers des services de santé est requis, car:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Le dernier incident s'est produit dans les dernières 120 heures <input type="checkbox"/> L'enfant se plaint de douleurs physiques et de blessures <input type="checkbox"/> Autre raison indiquée (Ex.: saignement, écoulement ou à la demande de la victime) 	<p>--NON, un référencement n'est pas requis, car:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les services sont déjà prodigués par une autre organisation ▪ Service non nécessaires (Ex.: les abus n'impliquent pas de contact) ▪ Autre raison :
PLAN DE PRISE EN CHARGE MÉDICALE	
<p>Référencement médical effectué ? --Oui -- Non</p> <p>Si OUI, L'enfant est référé vers: L'enfant sera accompagné par</p>	<p>RÉFÉRENCEMENT MÉDICALE REQUIS, MAIS NON EFFECTUÉ, CAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Référencement décliné par la victime ▪ Référencement refusé par le tuteur ▪ Service indisponible ▪ Référencement non-urgent effectué
<p>Expliquez Svp :</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	

39. Directives de mise en oeuvre. Caring for Child Survivors of Sexual Abuse in Humanitarian Aid Setting. IRC. 2011

C. EXEMPLE GÉNÉRIQUE DE FORMULAIRE D'ÉVALUATION⁴⁰

RAPPORT D'ÉVALUATION SUR LA SITUATION DE L'ENFANT
<p>Nom de l'enfant:</p> <p>.....</p> <p>Travailleur social de référence:</p> <p>Numéro et date d'enregistrement:</p> <p>Motif de l'orientation / évaluation:</p> <p>Période d'évaluation : De..... à.....</p> <p>Liste de personnes ayant participé à l'évaluation et fonction / rôle:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
SITUATION DE L'ENFANT
<p>Développement de l'enfant: observation de l'état psychologique, affectif, intellectuel et social, qui comprend également nombre de difficultés (parole, communication, inattention, agressivité, manque de compréhension et de concentration, etc.)</p>
<p>Santé de l'enfant et développement physique: poids, taille, déficiences, handicap de naissance ou causé par un accident, maladie</p>
<p>Intégration dans une famille et interactions avec les frères et sœurs et les parents: observation des rapports entre les membres de la familles (comportement particulier avec une personne ou une autre, peur, timidité, etc.)</p>
<p>Intégration dans la société: activités éducatives, récréatives et observation des voisins, etc.</p>
<p>Points de vue / désirs de l'enfant vis-à-vis de sa situation</p>
TUTEURS / SITUATION DE L'ENFANT
<p>Relations entre les adultes du foyer et leur attitude envers l'enfant (Capacité à assumer le rôle de parent: en tenant compte de la capacité des parents / tuteurs à protéger l'enfant et à répondre à ses besoins, et méthode de fonctionnement dans le ménage)</p>

40. Case Management Handbook for Child Protection Workers, Tdh, 2013

<p>Conditions de vie et situation économique / professionnelle: (ceci comprend le logement, le nombre de chambres, l'état sanitaire, l'électricité, l'eau, la taille, les meubles, la nourriture, les sources de revenus, les revenus / ressources de la famille)</p>																
<p>Soutien de la famille élargie ou de la communauté</p>																
<p>Points de vue / opinions des parents / tuteurs</p>																
<p>OPINIONS DES AUTRES PROFESSIONNELS</p>																
<p>Opinions des autres professionnels (ceci doit être utilisé pour enregistrer des informations recueillies auprès de tous les professionnels qui ont été en contact avec l'enfant ou un autre membre de la famille qui n'est pas inscrit ailleurs. Il peut s'agir d'informations relatives aux cas de violence domestique signalés à la police, les rapports d'état d'ivresse dans la rue, etc.)</p>																
<p>CONCLUSIONS DE L'AGENT DE PROTECTION DE L'ENFANCE</p>																
<p>Opinions et observations de l'agent de la protection de l'enfance (ceci comprend les observations sur l'enfant, les attitudes et appui à l'intention des parents / tuteurs au cours de l'évaluation)</p>																
<p>Identification des principaux facteurs de risques et de protection Principaux facteurs de risque (au niveau de l'enfant, de la famille et de toute la communauté)</p> <p>Niveau de risque de 1 à 3:</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Faible</th> <th>Moyen</th> <th>Élevé</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>Facteurs de protection (au niveau de l'enfant, de la famille et de toute la communauté)</p> <p>1.....</p> <p>2.</p> <p>3.....</p>		Faible	Moyen	Élevé	1.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Faible	Moyen	Élevé													
1.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
3.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
<p>Action immédiate requise? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non If yes, what kind of action</p>																
<p>Action à court, à moyen ou à long terme? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, élaborer un plan d'action</p>																
<p>AGENT DE PROTECTION DE L'ENFANCE (Nom, profession et signature)</p>																

■ ANNEXE 6: GUIDE D'ÉVALUATION DE RISQUE⁴¹

Type de préjudice	NIVEAU 1 ENFANT ABUSÉ MANIÈRE SIGNIFICATIVE; RÉACTION UR- GENTE ET SUIVI FRÉQUENT REQUIS (Délai de réaction recommandé : 24 heures; suivi effectué deux fois par semaine)	NIVEAU 2 ENFANT ABUSÉ; RÉACTION ET SUIVI REQUIS (Délai de réaction recommandé: 3 jours, et suivi hebdomadaire)	NIVEAU 3 ENFANT À RISQUE; CON- TRÔLE REQUIS (Délai de réaction recommandé: 7 jours, et suivi mensuel ou bimensuel)	NIVEAU 4 ENFANT HORS DE DANGER ; AUCUNE AC- TION SUPPLÉ- MENTAIRE REQ- UISE; CLÔTURE DU DOSSIER (Envisager le contrôle externe, avec un nouveau signalement à la CPU si néces- saire)
Violence (violence physique)	Blessures graves- nouveau-né ou tout petit enfant blessé dans un in- cident de violence domestique Enfant ayant fait une tentative de suicide	Châtiments corpo- rels excessifs Menaces de bles- sures Comportement nuisible et irre- sponsable L'enfant s'auto mutile.	Menaces de bles- sures Châtiments corpo- rels occasionnels et sans blessure	Aucune récurrence de violence (les facteurs à l'origine des sévices ont été réglés ou résolus) La personne à l'origine du danger n'a plus aucun contact avec l'enfant
Mauvais traitement (sexuel et émotionnel)	Tout contact sex- uel entre un enfant et un adulte (au cas où la personne infligeant le mau- vais traitement a accès à l'enfant) L'enfant est contin- uellement rabaissé, isolé ou humilié par un aidant proche	L'enfant reçoit des promesses de mariage L'enfant a subi des violences sexuelles par le passé et n'a reçu aucune assistance Les tuteurs proches appro- chent l'enfant de façon violente (le/la rabaissant occasionnellement, l'isolant ou l'humil- iant)	L'enfant est traité différemment de ses semblables et le parent est négat- if à son encontre.	L'enfant et la famille ont reçu une assistance et il n'existe aucun facteur de violence sexuelle. Les facteurs à l'origine de la vio- lence émotionnelle ont été abordés (le parent reçoit de l'assistance) La personne à l'origine du danger n'a plus aucun contact avec l'enfant

41. Risk Assessment Guide, IRC and UNICEF Irak. 2013

<p>Négligence</p>	<p>Blessure et maladie grave due à de la négligence (malnutrition sans cause apparente)</p>	<p>Manque de supervision Prise en charge de base inadéquate Échec de la protection L'enfant est souvent laissé seul ou se charge de tâches supérieures à ses capacités.</p>	<p>Les personnes en charge de l'enfant sont distantes au plan émotionnel</p>	<p>Les besoins élémentaires de l'enfant sont satisfaits par les personnes en charge de l'enfant</p>
<p>Exploitation</p>	<p>Enfant impliqué dans les pires formes de travail</p>	<p>Enfant en dessous de l'âge réglementaire forcé à travailler</p>	<p>Les parents menacent d'envoyer l'enfant au travail.</p>	<p>L'enfant ne travaille plus</p>
<p>Détresse psychosociale (le parent est débordé ou ne peut pas protéger et/ou aucun service n'est impliqué)</p>	<p>L'enfant a essayé de se suicider L'enfant a des comportements à risque très élevé L'enfant a arrêté de communiquer/ parler Le sens des réalités de l'enfant est affecté L'enfant a des réactions très violentes</p>	<p>Les compétences sociales de l'enfant, son autonomie et sa présence à l'école sont considérablement affectées L'enfant consomme de la drogue et/ou de l'alcool L'enfant a souvent l'esprit ailleurs L'enfant a des souvenirs traumatisants L'enfant mouille son lit L'enfant pleure souvent et/ou est triste L'enfant a des peurs, des phobies et de l'anxiété inattendues et intenses. L'enfant a des problèmes de sommeil et de concentration L'enfant affiche de façon soudaine le comportement d'une personne de beaucoup jeune que son âge. L'enfant s'auto-mutile</p>	<p>L'enfant est triste et s'isole L'enfant est en colère</p>	<p>Le bien-être psychologique de l'enfant est rétabli; l'enfant est engagé dans plusieurs activités et n'a pas de comportements préoccupants</p>

Les enfants sont fortement vulnérables				
ESNA	<p>L'enfant non accompagné de moins de 5 ans</p> <p>L'enfant est séparé avant l'âge de 5 ans et n'a aucune information sur sa famille</p> <p>L'ESNA présente des facteurs de violence du niveau 2</p>	<p>L'enfant non accompagné de moins de 12 ans</p> <p>L'enfant est séparé avant l'âge de 12 ans et n'a aucune information sur sa famille</p> <p>L'enfant a la charge du foyer</p> <p>ESNA (fille) sans famille</p>	ESNA ayant terminé le EIS et le DIS, disposant de tuteurs et dont les besoins sont pris en charge.	L'enfant est pris en charge de façon adéquate et la situation est contrôlée depuis plusieurs semaines sans problème enregistré
L'enfant a un passé dans les forces et les groupes armés.	<p>L'enfant est exposé au risque d'être recruté dans des groupes et forces armés à nouveau</p> <p>Les adolescentes enceintes</p> <p>Les enfants parents</p>	<p>L'enfant non accompagné a des difficultés à réintégrer la communauté</p> <p>Ancien membre d'un groupe ou force armé et n'a reçu aucune assistance</p>	Ancien membre des groupes et forces armés, mais bénéficie d'assistance et se trouve dans un environnement familial sécurisé	L'enfant est pris en charge et il n'existe aucun facteur de violence ou de vulnérabilité
Grossesse d'adolescente/enfant parent	<p>Grossesse d'adolescente non accompagnée/enfant parent</p> <p>Grossesse d'adolescente/enfant parent avec 2 facteurs de violence</p>	Adolescente enceinte/ enfant parent sous pression psychologique et ayant des difficultés avec les réactions de la communauté et de la famille ou un faible niveau d'assistance	Grossesse d'adolescente/enfant parent avec assistance familiale	Grossesse d'adolescente/enfant parent avec assistance familiale et réseaux tous importants
L'enfant est handicapé ou souffre d'une maladie chronique	Enfant de moins de 5 ans exposé à des facteurs de violence de niveau 2	L'enfant et la famille n'ont pas accès à l'assistance dont ils ont besoin	Enfant handicapé ou souffrant de maladie chronique avec des troubles du comportement	L'enfant est handicapé ou souffre de maladie chronique, mais bénéficie d'une assistance familiale importante. L'enfant et la famille ont accès à toute l'assistance nécessaire.

<p>La violence domestique dans un foyer</p>	<p>Enfant de moins de 5 ans</p> <p>L'enfant est témoin de violence domestique et présence de facteurs de violence de niveau 2</p> <p>Le parent souffrant de violence a subi des blessures graves</p>	<p>L'enfant et la famille n'ont pas accès à l'assistance dont ils ont besoin</p> <p>L'enfant souffre de trouble émotionnel et a des difficultés à apprendre et à se socialiser</p>	<p>Il y a eu des disputes sporadiques et des cas de violence; mais l'enfant a plus de 15 ans et dispose de réseaux de soutien</p>	<p>Aucune récurrence de violence (les facteurs à l'origine des sévices ont été réglés ou résolus)</p> <p>La personne à l'origine du danger n'a plus aucun contact avec l'enfant</p>
---	--	--	---	---

■ **ANNEXE 7: EXEMPLE DE FORMULAIRE DE PLAN DE PRISE EN CHARGE**⁴²

Code de référence:				
Date approuvée du plan de prise en charge (JJ/MM/AA):				
Date de l'étude du plan de prise en charge (JJ/MM/AA):				
Action nécessaire	Problème auquel l'action répond	Responsabilité	Date prévue JJ/MM/AA	Commentaires sur le progrès enregistré (avec des dates)
Personnes impliquées dans l'élaboration du plan:				
Informations relatives à quiconque n'approuve pas une partie du plan et les raisons de son désaccord:				
Lu et approuvé par:				

42. Adapté de Standard Operating Procedures for Child Protection Case Management in Dadaab (2011) C. Jones for Save the Children (indébit), Community based social work with children and families: Manual on Prevention and Reintegration (2005), Save the Children Bulgaria and Case Management Handbook for Child Protection Workers (2012) Terre des Hommes (indébit).

■ ANNEXE 8 : EXEMPLE DE FORMULAIRE DE SUIVI⁴³

Code de référence:	Code du travailleur social:	Date de suivi (JJ/MM/AA):		
Planification du suivi				
Type de suivi	Programmé		Non planifié	
Lieu du suivi	Domicile de l'enfant	Bureau	Autre:	
Objectif / But du suivi	Évaluation	Contrôle	Assistance	Autres
Les détails du suivi (y compris tout commentaire sur ce qui précède, notamment l'objectif / les buts):				
Informations relatives au suivi				
Noms et organisations de tous les participants membres d'organisations et ceux qui ne sont pas membres de la famille:				
Noms de tous les participants membres de la famille (y compris les enfants):				
Principaux points de discussion:				
Résolutions prises lors de la réunion (y compris les points supplémentaires relevés / les avancées enregistrées / les actions prévues - à mettre à jour dans le dossier):				
Dynamique de la réunion:				
Avez-vous eu l'opportunité de discuter seul à seul avec l'enfant dont le dossier est traité? Si oui, quels sont les résultats de cette discussion?				
Prochain suivi			Date (JJ/MM/AA):	
Type, emplacement, objectif / but:				

43. Adapté de : Case Management Handbook for Child Protection Workers (2012) Terre des Hommes (indébit) and Training Manual Inter-agency Child Protection Information Management System (2012) A. Brusanti and L. Haines for UNICEF, Save the Children and the International Rescue Committee, disponible sur : <http://www.childprotectionims.org/>

■ ANNEXE 9 : EXEMPLE DE RAPPORT DE CONFÉRENCE DE PRISE EN CHARGE⁴⁴

<p>Date (JJ/MM/AA) ___/___/___ Nom du président: _____</p> <p>NB: Les actions planifiées à mettre à jour dans les plans de prise en charge individuels par les travailleurs sociaux</p>						
Rapports de la conférence de prise en charge						
Code de référence Date: (JJ/MM/AAAA)	Code du travailleur social	Date d'ouverture du dossier, lieu:	Besoins de protection et autres risques	Progrès / Actions entreprises Présidence de la réunion:	Actions planifiées et ressources nécessaires	

■ ANNEXE 10: FORMULAIRE DE CLÔTURE DU DOSSIER⁴⁵

1. Raison de la clôture du dossier - choisir une option	Oui	Non
L'enfant est sorti de la zone de compétence		
L'enfant est décédé		
L'enfant ou sa famille ne souhaite plus participer		
Tous les objectifs approuvés dans le plan de prise en charge ont été		
Tous les objectifs retenus dans le plan de prise en charge n'ont pas été atteints, cependant une évolution significative a été enregistrée.		
Commentaires:		
2. Vérification externe - répondre à toutes les questions	Oui	Non
L'enfant a rempli une liste de contrôle de bien-être qui indique qu'il (elle) s'est rétabli		
L'enseignant / l'animateur(rice) du EAE / les voisins de l'enfant confirment le rétablissement de l'enfant		
Commentaires:		
3. Communication avec l'enfant et sa famille - répondre à toutes	Oui	Non
L'enfant et sa famille savent qui contacter en cas de futurs problèmes et ont le contact de la personne concernée		
L'enfant et sa famille ont été informés que le dossier sera clos		
Commentaires:		
4. Mécanismes de redevabilité - répondre à toutes les questions	Oui	Non
Tout problème en cours a été débattu avec le superviseur ou le travailleur social		
Le superviseur ou le travailleur social a étudié le dossier et signé sa fermeture		
Les problèmes liés à la sensibilisation ont été relevés et les acteurs compétents en ont été informés		
Commentaires:		
Approuvé par – SIGNATURE	DATE	

45. Form developed from Terre des Hommes' Pillango database.

■ ANNEXE 11 : FORMULAIRE DE TRANSFERT DE DOSSIER⁴⁶

Raisons du transfert de dossier		Code de référence:	
L'enfant change de lieu <input type="checkbox"/>	Le besoin de services spécialisés signifie qu'une autre organisation est mieux placée pour gérer le dossier <input type="checkbox"/>	Raisons au niveau de l'organisation <input type="checkbox"/>	Autres <input type="checkbox"/>
Donner les raisons pour ce qui précède:			
Si l'enfant / la famille se déplace			
Adresse:			
Contacts:			
Informations sur l'organisation			
Organisation réceptrice du dossier:		Organisation de transfert du dossier:	
Point focal au sein de l'organisation:		Point focal au sein de l'organisation:	
Adresse et contact de l'organisation:		Adresse et contact de l'organisation:	
Date de transfert (JJ/MM/AA):			
Détails des dispositions prises afin d'assister un transfert réussi du dossier			
Ex.: Des réunions entre les travailleurs sociaux de l'organisation autour des points essentiels soulevés au cours desdites réunions, réunion de présentation des travailleurs sociaux, de l'enfant et de la famille ; dernière visite de suivi de l'organisation émetteur, etc.			
Contenu du dossier transféré (Liste des documents en copie ou en original - continuer au verso si nécessaire)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4. 5. 6. 		
Garantir que le formulaire de fermeture du dossier est rempli au cours de la dernière rencontre de suivi avec l'enfant et la famille.			
Formulaire rempli par			
Code du travailleur social:	Signature:	Date (JJ/MM/AA):	
Autorisé par			
Code du superviseur:	Signature:	Date (JJ/MM/AA):	

46. Adapté de : Training Manual Inter-agency Child Protection Information Management System (2012) A. Brusanti et L. Haines pour l'UNICEF, Save the Children and the International Rescue Committee : <http://www.childprotectionims.org/>

■ ANNEXE 12: EXEMPLE DE PROTOCOLE DE PROTECTION DES DONNÉES⁴⁷

PROTOCOLES DE PROTECTION DES DONNÉES

Le document suivant reflète les meilleures pratiques de protection des données et doit servir de guide lors de l'élaboration des protocoles de protection des données pour votre programme. Les informations ci-dessus doivent être étudiées et adaptées afin de répondre aux spécificités du pays et du contexte dans lequel vous travaillez.

Il est important de rappeler que les informations relatives aux enfants appartiennent aux enfants. Les personnes qui détiennent ces informations agissent au nom des enfants et doivent les utiliser uniquement dans l'intérêt supérieur de ces enfants et avec leur consentement éclairé. Les protocoles de protection des données suivants reposent sur le concept de confidentialité, qui est une composante centrale des principes de l'intérêt supérieur de l'enfant et de la participation des enfants⁴⁷⁸.

La confidentialité signifie garantir que les informations qui vous sont transmises par l'enfant ne sont pas utilisées sans son consentement ou contre sa volonté et ne sont pas partagées avec d'autres personnes sans sa permission, à l'exception de circonstances exceptionnelles, notamment lorsque des questions graves de sécurité se posent (voire le point 8) ou lorsque les prestataires sont tenus par la loi à dénoncer des abus (voir le point 9). Les informations peuvent être stockées ou transmises verbalement, sur papier ou par données électroniques.

La confidentialité est dans le meilleur intérêt d'un enfant parce qu'elle empêche toute utilisation abusive de leurs informations à des fins échappant à leur contrôle, y compris pour des motifs menant à leur exploitation, leur stigmatisation et des mauvais traitements à leur encontre, que ce soit intentionnel ou non intentionnel. Elle permet également d'assurer que leurs points de vue et opinions sont entendus et respectés à tout moment.

DÉFINITIONS CLÉS:

Confidentialité: Principe selon lequel les prestataires doivent protéger les informations collectées au sujet des clients et garantir qu'elles ne sont accessibles qu'avec l'autorisation expresse du client

Consentement éclairé: Accord volontaire d'une personne qui a la capacité de comprendre et qui exerce son choix libre de recevoir des services (pour les enfants et les adultes âgés de 15 ans et plus⁴⁹). Il exige des travailleurs sociaux qu'ils partagent les informations relatives aux services et les risques potentiels liés à un tel partage d'informations

Accord éclairé: Volonté exprimée de participer aux services pour les enfants de moins de 15⁵⁰ ans. Il exige le même partage d'informations (de façon adéquate pour l'enfant) sur les services et les risques potentiels

Déclaration obligatoire: le terme utilisé pour décrire les systèmes juridiques et statutaires qui exigent des prestataires un rapport au sujet de certaines catégories de crimes ou abus (exemple : la violence sexuelle, la violence faite aux enfants, etc.); l'intérêt supérieur de l'enfant doit être considéré lorsque les organisations pensent à se conformer ou non à de telles politiques

Besoin de savoir: le fait de limiter les informations considérées sensibles et de les partager uniquement avec les personnes pour qui les informations permettront de protéger l'enfant

47. Adapté de l'IA CP IMS

48. Ces principes sont soulignés dans la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant et la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant adoptée par l'Organisation de l'unité africaine.

49. L'âge peut être adapté selon la maturité de l'enfant.

50. Ibid.

PROTECTIONS DES DONNÉES GÉNÉRALES

1. Il est important de bien comprendre le contexte dans lequel vous travaillez. Avant d'utiliser la base de données, une évaluation doit être effectuée qui étudie toutes les lois nationales de protection des données en vigueur et les implications possibles qu'elles pourraient avoir pour le personnel et les organisations concernés. Ce processus doit également tenir compte du niveau de la sensibilité des données qui seront collectées en rapport aux risques de sécurité spécifiques au contexte. Dans les cas où les données devront être partagées ou transférées au-delà des frontières, les organisations doivent considérer les obstacles potentiels à la protection des données (exemple: les responsables de la sécurité aux frontières qui peuvent solliciter l'accès aux données).
2. Tout le personnel impliqué dans le travail doit être conscient des protocoles de protection des données et les implications pour la sécurité des données sensibles.
3. Toutes les organisations détenant des informations concernant les enfants doivent disposer d'une politique écrite du principe de protection des données, sur la base du principe de la confidentialité, qui dans l'idéal doit être intégrée au sein d'une politique de protection de l'enfant plus globale de l'organisation. Une obligation à respecter cette politique doit être mentionnée dans les contrats du personnel.
4. Tous les enfants ayant donné des informations doivent recevoir un code sur la base d'un système standard approuvé. Le format peut indiquer des zones d'identification ou d'origine, mais doit garantir l'anonymat de l'enfant. Le code doit être utilisé pour faire allusion au dossier de l'enfant verbalement, sur papier ou par voie électronique (y compris dans les documents Word, les courriers électroniques, les conversations sur Skype, etc.) au lieu de recourir à une information identifiable quelconque tel que le nom ou la date de naissance. Tous les fichiers doivent être stockés selon le code attribué.
5. L'accès aux informations sur les enfants doit être limité uniquement à ceux qui ont besoin de les connaître et à quiconque les enfants acceptent de leur en faire part.
6. Les personnes qui collectent les informations doivent obtenir un consentement éclairé des enfants (et/ ou de leurs parents/ tuteurs) de préférence par écrit. Lorsque les enfants sont trop jeunes (souvent moins de 15 ans) pour consentir, leur accord éclairé doit être obtenu (c'est-à-dire leur volonté de participer aux services) pendant que les parents ou les personnes en charge donnent leur consentement. Le processus de l'accord/ du consentement éclairé doit inclure l'explication à l'enfant (et à leur parent/tuteur, s'il y a lieu) les raisons exactes pour lesquelles ils collectent les informations, comment elles seront utilisées et qui les utilisera. Les informations doivent être partagées dans langage et des formats correspondants à l'âge et la capacité de compréhension de l'enfant. L'enfant (et le parent /le tuteur) doit avoir l'opportunité de poser des questions. Dans les cas où il existent des lois de déclaration obligatoire et sont en vigueur, les prestataires doivent expliquer ces obstacles sur la confidentialité lors de l'obtention du consentement. Même face à des enfants très jeunes (c'est-à-dire moins de 5 ans), les efforts doivent être effectués pour partager et expliquer les informations de façon appropriée.
7. Les enfants doivent avoir l'opportunité de relever toute information qu'ils ne souhaitent pas dévoiler à une personne particulière. Par exemple, ils peuvent désirer que leur famille ne soient pas informées d'informations personnelles qu'ils préfèrent communiquer face à face ou pas du tout.

8. Dans des cas exceptionnels, les informations dévoilées par les enfants peuvent être partagées contre leur volonté, notamment si après évaluation minutieuse, il est dans l'intérêt supérieur de l'enfant de le faire. Toutefois les raisons de le faire doivent absolument être expliquées aux enfants en de termes clairs. Il n'existe pas de règle stricte pour dévoiler les informations partagées par un enfant. Mais, généralement, les informations doivent être partagées lorsque l'enfant ou une autre personne sont en danger. En raison de sa subjectivité, chaque dossier doit être considéré individuellement et les décisions relatives à la publication des informations doivent être prises au niveau des plus hautes instances de l'organisation ou des organisations impliqués.
9. Dans certains contextes, il existe des **lois relatives à la déclaration obligatoire** qui exigent des prestataires de dénoncer des cas d'abus en cours ou suspectés à l'organisme central, limitant ainsi la confidentialité entre les organisations et leurs clients. Lorsque ces lois existent et sont en vigueur, elles doivent être expliquées à l'enfant (et/ou le tuteur) durant le processus de consentement éclairé. Dans certains cas, les systèmes de déclaration obligatoire peuvent être défectueux (par exemple, en raison du manque de procédures et de directives claires, manque de capacité à répondre, etc.) et peuvent par la suite compromettre la sécurité des enfants et des familles, particulièrement dans les situations d'urgence. Les prestataires peuvent alors considérer la sécurité et l'intérêt supérieur de l'enfant ainsi que les éventuelles implications juridiques de la non-déclaration, afin de déterminer les étapes appropriées. **Les décisions concernant le respect des lois relatives à la déclaration obligatoire doivent être prises par les plus hautes instances de l'organisation impliquée, pour la protection des travailleurs.**
10. Après avoir collecté les informations, elles doivent être transmises à une personne tel qu'un responsable directe ou une organisation partenaire, désignée pour les recevoir, ceci à des fins clairement définies. Les lignes de partage d'informations doivent être clairement définies et comprises par tout le personnel. Le passage des informations entre les différentes organisations exige que toutes les organisations concernées se conforment aux protocoles standard de protection des données.
11. Les enfants ont le droit d'accéder et d'étudier les informations disponibles à leur sujet. Les organisations qui disposent des informations doivent par conséquent prendre des dispositions pour leur permettre d'accéder à leurs informations quand et comme ils le souhaitent.
12. Le personnel qui travaille directement avec les enfants doit avoir l'occasion de parler des dossiers avec leur superviseur pour leur propre bien-être. Durant les comptes rendus, les informations dévoilées par le personnel doivent être discutées de façon anonyme. Si nécessaire, la rupture de l'anonymat doit se faire en présence de la personne désignée pour recevoir les informations et conformément à l'intérêt supérieur des personnes concernés.
13. Il est important pour les responsables de s'assurer que les protocoles de protection des données sont respectés, à travers un contrôle régulier et le conseil au personnel et sont mises à jour si besoin (par exemple en cas de modifications du contexte).

Sécurisation des dossiers papier

14. Chaque dossier doit être conservé dans un dossier individuel, avec le code individuel du cas clairement marqué sur la partie externe du dossier. **Il est impératif** que le nom de l'enfant n'apparaisse pas sur la partie externe du dossier.
15. Les dossiers papier doivent être conservés dans un endroit sûr, et être uniquement accessibles au responsable de l'information. Habituellement cela revient à les conserver dans des tiroirs à dossiers suspendus qui se ferment à clé et dont les clés seront gardées par le responsable de l'information. Personne d'autre ne doit avoir accès à ces informations sans permission.

16. Les dossiers papier doivent être transférés en main propre entre les responsables de l'information. Au cours du transfert, les dossiers doivent être gardés dans une boîte scellée ou une enveloppe scellée. Dans certaines circonstances exceptionnelles, le responsable de la gestion de l'enfant peut désigner un membre du personnel qui n'est pas concerné par la protection de l'enfance pour effectuer cette tâche. Dans de telles circonstances, le membre du personnel choisi peut être informé sur les protocoles de protection des données et les signer.
17. Les documents originaux (comme les actes de naissance) doivent être scannés et rendus à l'enfant. Les documents originaux ne doivent pas être conservés dans des dossiers papier afin de pouvoir être détruits sans hésitation en cas d'évacuation/de relocalisation d'urgence.
18. Les dossiers papier et/ou les dossiers suspendus doivent être marqués suivant un système de codage par couleur en fonction de la sensibilité des données contenues, suivant par conséquent l'ordre de priorité selon lequel ils doivent être retirés/détruits en cas d'évacuation/de relocalisation d'urgence.
19. Les pièces contenant des informations papier ou numériques doivent rester fermées à clé lorsque le responsable de l'information s'absente.

Sécurisation des données électroniques

20. Les ordinateurs doivent toujours avoir un antivirus à jour pour éviter la corruption des données et la perte d'information.
21. Toutes les informations numériques concernant les enfants doivent être protégées par un mot de passe qui doit être régulièrement changé. Qu'elles soient transférées via internet ou une clé USB, les données doivent être cryptées ou protégées par un code. Les clés USB doivent être protégées par un mot de passe et échangées en mains propres entre les responsables de l'information, le dossier doit être supprimé immédiatement après le transfert. Rassurez-vous que le dossier est définitivement supprimé de la corbeille de votre ordinateur.
22. Les données doivent être sauvegardées chaque semaine dans deux emplacements de secours au moins: la base de données interne et un dossier sécurisé externe dans un emplacement centralisé préétabli. La sauvegarde externe permet de ne pas perdre les données même si la base de données principale vient à être endommagée (à cause d'une inondation par exemple). Cela signifie également que la base de données principale peut être détruite au cours d'une évacuation ou d'une relocalisation d'urgence sans que les données électroniques ne soient définitivement perdues. La sauvegarde interne consiste en un disque dur externe conservé dans un tiroir fermé à clé. La sauvegarde externe consiste en l'envoi par courriel de la base de données à un destinataire précis dans un dossier compressé protégé par un mot de passe.

Planification d'une évacuation ou d'un relogement d'urgence

23. En cas de d'évacuation ou de relocalisation d'urgence, la direction doit s'assurer que les ordinateurs dans lesquels les données sont conservées, les systèmes de sauvegarde et les dossiers papier sont mis en lieu sûr. Lorsqu'il n'est pas possible de déplacer les fichiers de base de données et les dossiers papier, la direction doit s'assurer que les fichiers sont supprimés et les papiers brûlés. Les informations conservées dans les systèmes de sauvegarde deviennent alors l'unique source d'information sur les enfants. Il faut noter que dans certaines circonstances il peut s'avérer inutile de détruire les dossiers; dans ce cas, il faut s'assurer qu'ils sont conservés en toute sécurité et protégés pendant la période de l'évacuation ou du relocalisation. Cette décision doit être prise par la direction.

24. Un plan clair d'évacuation/de relocalisation doit être élaboré, comprenant un « schéma de responsabilisation » qui détermine la personne qui a la responsabilité de prendre les décisions concernant le retrait ou la destruction des données (électroniques et papier). Ce plan doit être inclus dans le plan standard d'évacuation/relocalisation de l'organisation par les responsables de la sécurité/les cadres.
25. Le responsable national, le responsable de la sécurité, le responsable des technologies d'information, l'équipe dirigeante et le l'équipe de la protection de l'enfance doivent connaître dans les détails leur responsabilité individuelle dans le plan d'évacuation ou de relocalisation et être conscients de la nature sensible des données collectées. Un briefing sur le plan d'évacuation doit faire partie de la liste de contrôle standard du personnel concerné.
26. Des simulations d'évacuation/de relocalisation doivent être effectuées pour s'assurer que chaque individu connaît son rôle et est capable d'agir rapidement en cas d'évacuation/relocalisation d'urgence. En cas de détérioration de la situation sécuritaire, les plans d'évacuation/ relocalisation doivent être revus - et si nécessaire réévalués - par les cadres et le personnel en charge de la sécurité.

Les organisations leaders

27. Dans un réseau inter-agences, les organisations leaders vérifient que toutes les autres organisations ont mis en place des protocoles appropriés de protection des données, y compris des plans d'évacuation et de relocalisation.
28. En cas d'évacuation/ relocalisation d'urgence, les organisations leaders doivent s'organiser avec les autres organisations du réseau, pour s'assurer que toutes les organisations sont capables d'évacuer sans compromettre la sécurité et la confidentialité des données.
29. Les organisations leaders doivent contacter le comité directeur et/ou le coordinateur de projet IA CP IMS dès que possible pour les alerter de l'évacuation/de la relocalisation et demander le soutien nécessaire.

■ ANNEXE 13: EXEMPLE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ⁵¹

5 CASE MANAGEMENT FOR CHILD SURVIVORS



OUTIL: EXEMPLE DE CONSENTEMENT / ACCORD ÉCLAIRÉ ET ÉNONCÉ DES DROITS DES CLIENTS

L'exemple de scénario ci-après peut accompagner un formulaire de consentement / d'accord éclairé dans votre environnement de travail.



EXEMPLE DE SCÉNARIO CONSENTEMENT / ACCORD ÉCLAIRÉ ET ÉNONCÉ DES DROITS DES CLIENTS

Le scénario ci-après doit accompagner le formulaire de consentement / accord éclairé utilisé dans votre environnement de travail.

Bonjour [nom du client].

Je m'appelle [nom de l'agent] et je suis là pour t'aider. Je suis travailleur social à [nom de l'organisation], et mon rôle est d'aider les enfants et les familles qui rencontrent des difficultés. Un grand nombre d'enfants bénéficient de nos services. La première chose que nous allons faire, c'est de parler de ce qui t'est arrivé. L'objectif de cet échange vise à en savoir plus au sujet de ta situation, afin que tu puisses recevoir des informations sur les services disponibles; nous t'aiderons ensuite à entrer en contact avec les prestataires de ces services. Parmi les avantages que présentent les services de gestion de dossiers, on note l'accès de l'enfant à [insérer la description des services disponibles, tels que les ressources médicales, psychosociales, juridiques / de justice et de sécurité au sein de votre communauté]. Il existe très peu de risques liés à la réception de services de gestion de dossiers [insérer les risques sur la base de votre stratégie ou programme local].

Je tiens à te préciser que tout ce que tu me diras restera confidentiel, même les notes que je prendrai pendant l'entrevue. C'est-à-dire que je ne répéterai à personne les informations que tu voudras bien me confier ; je ne vais révéler à personne les renseignements dans ton dossier, sauf si tu me demandes de le faire, ou à moins qu'il ne s'agisse d'informations qu'il me faut partager pour te protéger d'un danger. Il ne me sera pas possible de garder toutes les informations pour moi seul, je vais t'expliquer pourquoi. Il sera nécessaire de partager les informations que tu m'auras donné si :

- » Je réalise que tu courres un très grave danger. Dans ce cas, il faudra en informer [insérer le nom de l'organisation pertinente].
- » Tu m'informes avoir l'intention de te faire du mal. Je devrai en parler à tes parents ou à un autre adulte de confiance. Si tu me dis avoir l'intention de blesser grièvement une autre personne, il me faudra le signaler. Je ne pourrai pas garder ces problèmes secret, juste entre nous deux.
- » [Expliquer les lois prévoyant la déclaration obligatoire qui s'appliquent à votre environnement].
- » [Parlez des autres exceptions à la confidentialité. Par exemple, au cas où l'auteur de ces abus sexuels et de l'exploitation est un employé de l'ONU ou des ONG].

51. Directives relatives à la mise en œuvre. Prise en charge des enfants rescapés d'abus sexuels dans l'humanitaire. IRC. 2011

CARING FOR CHILD SURVIVORS OF SEXUAL ABUSE GUIDELINES



- » Une autre personne ou une autre organisation peut t'apporter le soutien dont tu as besoin, et j'ai besoin de ta permission pour partager ton dossier avec eux. Nous en reparlerons en détails plus tard dans la discussion.

Ainsi, nous ne prendrons aucune décision par rapport à ta situation sans ton accord préalable, sauf si c'est nécessaire pour ta sécurité et le respect de la loi.

Avant de commencer, je tiens également à te présenter tes droits dans le cadre de notre collaboration. Je partage cette même information lors de toutes mes entrevues:

- » Tu as le droit de refuser que ton histoire soit consignée – en totalité ou en partie – dans les formulaires des dossiers. Il n'y a aucun problème si tu souhaites me parler de quelque chose, mais tu ne veux pas que je le note pendant que nous discutons.
- » Tu as le droit de ne pas répondre aux questions que je te pose. Tu as le droit de me demander d'arrêter ou de ralentir si tu es en colère ou si tu as peur.
- » Tu as le droit de passer ton entrevue seul ou avec une personne / tuteur de confiance. C'est ta décision.
- » Tu as le droit de me poser toutes les questions que tu veux, ou de me dire si tu ne comprends pas ce que je dis.
- » Tu as le droit de refuser les services de gestion de dossiers ; je partagerai alors avec toi d'autres alternatives de services au sein de la communauté.

As-tu des questions au sujet de mon rôle et des services que nous pouvons te fournir?

[Prévoir du temps pour répondre aux éventuelles questions de l'enfant et du tuteur avant de demander leur consentement / accord éclairé pour la suite].

Puis-je à présent avoir ton accord pour initier les services de gestion de dossiers?

- » Si **OUI**, demandez à l'enfant et le tuteur de signer le formulaire de consentement / accord éclairé qui l'engage dans la gestion de dossiers et procédez aux services de gestion de dossiers.
- » Si **NON**, fournissez des informations sur les autres services de gestion de dossiers, de sécurité, de santé, de justice ou juridiques au sein de la communauté.

Dans la plupart des situations, les enfants et tuteurs ont la volonté de donner leur consentement et/ou accord éclairé pour participer aux services de gestion de dossiers. Le travailleur social doit être capable de présenter les informations incluses dans l'exemple de déclaration ci-dessus de façon non menaçante mais encourageante. Les enfants et tuteurs doivent se sentir plus en sécurité lorsqu'ils se confient au travailleur social et continuer avec la gestion de dossiers une fois qu'ils disposent d'informations intégrales et complètes. Dans chaque cas, les travailleurs sociaux ajusteront leurs termes et approches pour les adapter au contexte. Ce style d'adaptation locale est encouragé par l'auteur de ces directives.

■ ANNEXE 14 : EXEMPLE DE NOTE D'ORIENTATION POUR LE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ⁵²

Au tout début de la réunion avec les enfants et leurs tuteurs, les travailleurs sociaux sont chargés de convaincre les clients d'utiliser les services en leur expliquant leur rôle et les services à leur disposition pour venir en aide à l'enfant et à sa famille. Le plus souvent, les enfants, et peut-être les tuteurs, ne comprendront pas complètement le rôle du travailleur social et ce qui va se passer. Cette situation peut les amener à être craintifs et indécis à l'idée d'utiliser les services. C'est pourquoi, une partie importante de la gestion de cas consiste à être franc au sujet des services offerts - et des lois qui régissent ces services (Ex. les protocoles de confidentialité) - et d'obtenir la permission du tuteur et de l'enfant avant de commencer. Les enfants et les travailleurs sociaux peuvent uniquement accepter de participer lorsqu'ils comprennent parfaitement la nature des services et les bénéfices et risques y afférents. En gestion de cas, la permission du client - également désignée comme « consentement éclairé » et/ou « accord éclairé » - est requise à trois principaux niveaux. Il s'agit de:

- Au début des services de gestion des dossiers (avant l'accueil initial et l'interview d'évaluation).
- En tant que parties prenantes de la gestion de cas, les enfants et les tuteurs doivent également donner leur permission au travailleur social pour qu'il collecte et conserve les informations relatives au dossier tout au long du processus de la gestion de cas.
- Pendant les référencements de dossiers, lorsque le travailleur social partage les informations avec d'autres prestataires de services qui peuvent aider à répondre aux besoins de l'enfant et de sa famille.

Pour que les enfants et les tuteurs donnent leur accord pour participer à la gestion de cas, les travailleurs sociaux doivent leur expliquer:

- Le rôle du travailleur social et ses responsabilités dans la gestion de cas ;
- Les composantes de la gestion de cas (Ex.: écouter les problèmes, identifier les besoins, aider à répondre aux besoins), y compris les bénéfices et limitations du service ;
- Ce que signifie la confidentialité; et les raisons pour lesquelles elle peut parfois ne pas être assurée, y compris les conditions pour lesquelles une déclaration obligatoire est requis.
- Comment les informations du client seront conservées en lieu sûr et en toute sécurité (ces informations incluent tous les formulaires de gestion de cas et les bases de données utilisées)
- Comment les informations du client seraient utilisées (si elles étaient utilisées pour la collecte de données, le partage d'informations ou pour d'autres raisons).
- Les travailleurs sociaux doivent toujours donner aux enfants et aux tuteurs la possibilité de poser des questions ou de partager leurs inquiétudes au cours de la discussion.

COMMENT OBTENIR LA PERMISSION DES ENFANTS ET DES TUTEURS

Expliquer les services de la gestion de cas, y compris le besoin de collecter, de conserver et parfois de partager les informations des concernés et obtenir la permission d'agir ne doit pas nécessairement être une tâche compliquée. Toutefois les travailleurs sociaux doivent savoir comment obtenir la permission en se basant sur les lois locales, l'âge et le niveau de maturité de l'enfant, et la présence d'tuteurs non-auteurs de mauvais traitements.

52. Directives relatives à la mise en œuvre. Prise en charge des enfants rescapés d'abus sexuels dans l'humanitaire. IRC. 2011

En général, la permission pour procéder à la gestion de cas (et d'autres actions similaires) doit être donnée tant par l'enfant que par le parent ou le tuteur, sauf s'il est jugé inapproprié d'impliquer le tuteur de l'enfant. La permission de procéder à une gestion de cas et à d'autres actions de prise en charge et de traitement est obtenue par « consentement éclairé » des tuteurs ou des enfants plus âgés et/ou « accord éclairé » des plus jeunes enfants. Le consentement éclairé et l'accord éclairé sont des notions similaires, mais pas identiques.

- **Le « consentement éclairé » est l'accord volontaire donné par un individu qui a la capacité légale de donner son consentement.** Pour donner son « consentement éclairé », un individu doit avoir la capacité et la maturité de connaître et de comprendre la nature des services proposés et être légalement capable de donner son consentement. Les parents sont principalement responsables de donner leur consentement pour que l'enfant reçoive ces services. Dans certains contextes, les adolescents sont légalement capables de donner leur consentement à la place, ou en plus de celui de leurs parents.
- **« L'accord éclairé » c'est la volonté exprimée de participer aux services.** Pour les enfants plus jeunes qui sont par définition trop jeunes pour donner leur consentement éclairé, mais qui sont assez âgés pour comprendre et accepter de recevoir les services, « l'accord éclairé » est requis. L'accord éclairé c'est la volonté exprimée de l'enfant de participer aux services.

DIRECTIVES RELATIVES À L'OBTENTION DU CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ/ DE L'ACCORD ÉCLAIRÉ DES ENFANTS/DES TUTEURS

L'âge auquel l'accord parental est nécessaire dépend des lois de chaque pays. Ce qui signifie que lorsque l'enfant n'a pas encore l'âge légal pour donner son consentement éclairé (âge généralement déterminé par les lois de chaque pays), le consentement du tuteur est requis. En l'absence de toute loi claire ou d'adhérence à la loi, les enfants de moins de 15 ans ont généralement besoin du consentement du tuteur.

Jeunes enfants (0-5 ans)

Le consentement éclairé des enfants de cette tranche d'âge doit être obtenu par le tuteur de l'enfant ou tout par autre adulte de confiance dans la vie de celui-ci, et non de l'enfant lui-même. En cas d'absence de ces personnes, le prestataire de service (travailleur social, personnel de la protection de l'enfance personnel soignant, etc.) devra donner son consentement au nom de l'enfant, privilégiant la santé et le bien-être de ce dernier.

Les très jeunes enfants ne sont pas capables de prendre des décisions relatives à la prise en charge et au traitement, par conséquent, leur accord éclairé n'est pas requis. Cependant, le prestataire de service doit essayer d'expliquer à l'enfant ce qui se passe en termes simples et appropriés.

Pour les plus jeunes enfants (6-11 ans)

En général, les enfants de cette tranche d'âge ne sont ni légalement capables de donner leur consentement éclairé à participer à ces services, ni suffisamment matures; cependant, ils sont capables de donner leur accord éclairé ou d'exprimer leur « volonté » de participer. Leur permission leur sera demandée avant d'entreprendre les services et actions qui les affecteront directement. Cette permission peut être donnée oralement par l'enfant, et référencée ainsi dans le formulaire de consentement éclairé. Pour les enfants de cette tranche d'âge, le consentement écrit des parents ou du tuteur est nécessaire en plus de l'accord éclairé de l'enfant. S'il n'est pas possible d'obtenir le consentement éclairé d'un parent ou du tuteur, un autre adulte digne de confiance (identifié par l'enfant) qui peut être mêlé en toute sûreté aux décisions de prise en charge et de traitement doit être approché pour donner son consentement pour l'enfant.

Les enfants plus âgés 12-14 ans:

Les enfants de cette catégorie d'âges ont des capacités en pleine évolution et un développement cognitif plus avancé, et peuvent ainsi être assez matures pour prendre des décisions et donner leur consentement éclairé afin de poursuivre les services. La pratique standard pour le travailleur social consiste à demander l'accord éclairé écrit de l'enfant ainsi que le consentement éclairé écrit du parent/du tuteur pour participer aux services. Toutefois, il n'est ni très sûr, ni dans l'intérêt supérieur de l'enfant d'impliquer le tuteur, le travailleur social doit essayer d'identifier un autre adulte de confiance dans l'entourage de l'enfant qui donnera son consentement éclairé et l'accord écrit de l'enfant. Si ce n'est pas possible, l'accord éclairé de l'enfant peut être pris en compte si le travailleur social juge l'enfant assez mature. Le travailleur social peut alors commencer la prise en charge et le traitement avec l'appui de son superviseur.

Les adolescents plus âgés (15-18 ans)

Les enfants de 15 ans et plus sont généralement jugés assez matures pour prendre des décisions. Par ailleurs, les enfants de 15 ans ont souvent le droit légal de prendre des décisions relatives à leur prise en charge et à leur traitement, en particulier pour ce qui est des services sociaux ou de la santé reproductive. Ceci signifie que les adolescents plus âgés peuvent donner leur consentement ou accord éclairé (conformément aux lois locales). Dans l'idéal, les tuteurs de soutien et non-auteurs de mauvais traitements doivent être inclus dans les prises de décision relatives à la prise en charge et au traitement dès le départ et ainsi donner leur consentement éclairé. Cependant, la décision d'impliquer les tuteurs revient directement à l'enfant en accord avec les lois et politiques locales.

Si l'adolescent (et le tuteur) convient de commencer les services, le travailleur social documente leur consentement éclairé à l'aide d'un formulaire de consentement, ou de note sur le rapport du dossier certifiant qu'il a obtenu le consentement verbal de procéder aux services de gestion de cas. Remarque : les travailleurs sociaux doivent suivre les procédures et directives relatives au consentement/à l'accord éclairé durant l'étape de la planification des actions du cas lorsque les référencement vers d'autres services ont lieu.

Cas particuliers

S'il n'est pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant d'inclure un tuteur dans le processus de consentement éclairé, le travailleur social doit vérifier s'il existe un adulte digne de confiance dans l'entourage de l'enfant qui peut donner son consentement. S'il ne trouve aucun autre adulte digne de confiance pour donner son consentement, le travailleur social doit juger de la capacité de l'enfant à prendre des décisions en fonction de son âge et de son niveau de maturité.

Si un enfant de moins de 15 ans ne donne pas son accord et que le tuteur le fait, OU si les deux refusent de donner leur consentement OU si un enfant de plus de 15 ans ne donne pas son consentement, le travailleur social doit décider au cas par cas en se basant sur l'âge de l'enfant, son niveau de maturité, les facteurs traditionnels et culturels, la présence de tuteurs (de soutien), et l'urgence du besoin de prise en charge, s'il est approprié d'aller à l'encontre de la volonté de l'enfant ou du tuteur en procédant à la gestion de cas et en aidant l'enfant à recevoir l'aide et la prise en charge nécessaires.

Au cas où l'enfant et le tuteur hésitent à procéder, les travailleurs sociaux doivent poser des questions supplémentaires pour déterminer la raison de cette hésitation. L'enfant et/ou le tuteur sont peut-être effrayés à l'idée de perdre le contrôle de leurs informations confidentielles à cause d'une loi les obligeant à les révéler. Dans ce cas de figure, le travailleur social peut discuter plus amplement avec eux de leur droit de prendre part au partage de l'information si nécessaire (Ex.: s'ils sont obligés de communiquer) et/ou discuter plus amplement des risques que pourrait entraîner la divulgation de ces informations.) Si des risques sérieux

sont identifiés, il pourrait ne pas être dans leur intérêt supérieur de révéler ces informations; le travailleur social peut en discuter de manière approfondie avec le client puis, avec son superviseur. Les travailleurs sociaux doivent prendre le temps de discuter des peurs et des inquiétudes de l'enfant et du tuteur relatives au processus de gestion de cas et apporter des réponses claires et précises pour les rassurer.

APERÇU DES DIRECTIVES RELATIVES AU CONSENTEMENT/À L'ACCORD ÉCLAIRÉ

Tranche d'âge	Enfant	Aidant	Si aucun aidant n'est disponible ou si la mesure n'est pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant	Moyens
0-5	-	Consentement éclairé	Consentement éclairé du travailleur social ou de tout autre adulte digne de confiance	Consentement écrit
6-11	Accord éclairé	Consentement éclairé	Consentement éclairé du travailleur social ou de tout autre adulte digne de confiance	Accord oral Consentement écrit
12-14	Accord éclairé	Consentement éclairé	L'accord éclairé de l'enfant ou de tout autre adulte digne de confiance et d'un niveau de maturité	Accord écrit Consentement écrit
15-18	Consentement éclairé	L'obtention du consentement éclairé avec la permission de l'enfant	Le consentement éclairé de l'enfant et un niveau de maturité suffisant peuvent faire le poids	Consentement écrit



