

unicef 
pour chaque enfant

Changing
THE WAY WE
care



**La gestion de cas dans
le contexte des réformes
de la prise en charge
en Afrique de l'Est
et Afrique australe**

Remerciements

Ce document a été élaboré dans le cadre de la plateforme régionale d'apprentissage sur la réforme de la prise en charge en Afrique de l'Est et australe. Cette plateforme permet aux décideurs politiques et aux praticiens de toute la région de partager leurs savoirs sur la réforme de la prise en charge. La plateforme a été développée par le Bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe (ESARO) et par Changing the Way We Care (CTWWC).

Ce document a été rendu possible grâce au financement du Fonds pour les enfants déplacés et les orphelins de l'USAID. L'UNICEF ESARO a demandé à Child Frontiers de gérer la plateforme d'apprentissage régionale. Ce document a été rédigé par Ismael Ddumba-Nyanzi de Child Frontiers.

Juin 2024.

Image de couverture : © UNICEF/UNI406082/Abdul

Table des matières

| | |
|---|----|
| L'introduction | 4 |
| Qu'est-ce que la gestion de cas ? | 5 |
| Quand recourir à la gestion de cas pour les enfants sans prise en charge parentale ou risquant d'en être privés ? | 5 |
| Principes et étapes de la gestion de cas | 7 |
| Principes et considérations pour une gestion efficace de cas | 7 |
| Étapes du processus de gestion de cas | 12 |
| Que faut-il mettre en place pour assurer une gestion efficace de cas? | 20 |
| Évaluer la qualité du système de gestion de cas | 25 |
| Conclusions | 26 |
| Annexe : Ressources pour la gestion de cas | 27 |



Introduction

Dans toute l'Afrique de l'Est et australe, les gouvernements reconnaissent de plus en plus l'importance de veiller à ce que les enfants puissent grandir en sécurité et être bien soignés dans des familles nourricières. Ces politiques reflètent la Convention relative aux droits de l'enfant et la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant, qui soulignent le droit de l'enfant à ne pas être séparé de ses parents, sauf si c'est dans son intérêt supérieur, et à bénéficier d'une prise en charge alternative appropriée.¹ Des investissements sont réalisés dans des politiques et des mécanismes visant à renforcer les familles, à réduire le recours au placement en institution et à promouvoir une prise en charge alternative fondée sur la famille. Cette réforme de la prise en charge s'inscrit dans le cadre d'efforts plus larges visant à mettre en place des systèmes de protection de l'enfance. Dans le cadre de ces réformes en cours, la gestion de cas est reconnue

comme un élément central des systèmes de protection de l'enfance. Elle constitue un outil précieux pour le travail direct et intensif avec les enfants et les familles vulnérables, en veillant à ce qu'ils bénéficient des services dont ils ont besoin.

Ce document explore le rôle de la gestion de cas dans le contexte des réformes de la prise en charge. Il propose des principes transversaux de bonnes pratiques, des étapes essentielles et décrit les facteurs critiques impliqués dans des pratiques efficaces de gestion de cas. S'appuyant sur la littérature de la région, ce document vise à fournir une orientation générale aux professionnels et aux acteurs impliqués dans la prise en charge, le bien-être et la protection de l'enfance. L'annexe fournit des détails sur les ressources en matière de gestion de cas dans la région de l'Afrique de l'Est et australe ainsi qu'au-delà.

Qu'est-ce que la gestion de cas ?

La gestion de cas peut être définie comme suit :

« Processus d'aide individualisée aux enfants et aux familles à travers un soutien social direct et gestion de l'information ».²

La gestion de cas est une approche systématique et coordonnée de l'évaluation des besoins individuels et de la situation des enfants et des familles vulnérables et d'autres populations dans le besoin.³ Il s'agit d'un processus de collaboration impliquant un assistant social désigné (parfois également appelé « travailleur social » ou d'autres noms spécifiques au contexte) travaillant avec des groupes vulnérables afin de :

- identifier les personnes vulnérables à des risques spécifiques,
- évaluer leurs points forts et explorer leurs besoins,
- fixer conjointement des objectifs pour s'assurer que les

droits sont respectés et élaborer un plan,

- fournir des services directement ou les orienter vers d'autres services,
- suivre et évaluer les progrès, et
- mettre fin à l'affaire lorsque les objectifs ont été atteints.⁴

La gestion de cas vise à garantir que la situation et les circonstances uniques de chaque enfant et de chaque famille sont prises en compte afin que les interventions puissent agir dans l'intérêt supérieur de l'enfant.⁵

La gestion de cas peut être utilisée dans le cadre de programmes visant à soutenir les enfants sans prise en charge parentale ou risquant d'en être privés, ou dans le cadre de programmes ou de services traitant d'un éventail plus large de problèmes liés au bien-être et à la protection sociale des enfants.⁶

Quand recourir à la gestion de cas pour les enfants sans prise en charge parentale ou risquant d'en être privés ?

Garantir que tous les enfants grandissent dans un environnement favorable, protecteur et bienveillant afin de réaliser leur plein épanouissement est un droit fondamental reconnu par la Convention relative aux droits de l'enfant, la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant et les Lignes directrices relatives à la prise en charge alternative des enfants, adoptées par l'Assemblée générale des Nations unies en 2009.⁷ Cependant, en Afrique de l'Est et australe, de nombreux enfants sont privés de protection familiale, ce qui a des conséquences néfastes sur leur développement et les rend vulnérables à l'exploitation et à la violence.⁸ La séparation des enfants de leur famille est due à de multiples facteurs, notamment la pauvreté, l'accès limité aux services sociaux de base, la violence ou la négligence, le décès ou la maladie des parents et les problèmes affectant le fonctionnement de la famille, tels que le divorce ou la séparation des parents, et la toxicomanie. Le handicap au sein d'une famille, qui touche un enfant ou une personne qui s'en occupe, peut également accroître le risque de séparation familiale. Par exemple, la discrimination à l'égard des enfants handicapés et le manque d'accès aux services pour les personnes handicapées sont l'une des principales causes d'abandon d'enfants et de placement

d'enfants en institution en Ouganda.⁹ L'abandon ou le placement en institution d'enfants handicapés s'explique par divers facteurs, notamment la stigmatisation et la discrimination sociales qui entourent le handicap, l'accès insuffisant aux services de soutien et aux ressources pour les familles qui s'occupent d'enfants handicapés et l'incapacité de certaines familles à répondre aux besoins supplémentaires des enfants handicapés.¹⁰ Les enfants risquent davantage d'être séparés de leur famille lors de crises humanitaires telles que les troubles civils, les conflits armés, les catastrophes naturelles et les pandémies.¹¹

Une gestion efficace de cas peut contribuer à la prévention de la séparation, améliorer la prise de décision concernant la prise en charge des enfants afin de s'assurer qu'elle repose sur une prise en compte plus complète des besoins et de l'intérêt supérieur de l'enfant, aider à apporter un soutien efficace aux enfants bénéficiant d'une prise en charge alternative et faciliter la réintégration durable des enfants séparés auprès de leurs parents, de leur famille élargie ou de leurs réseaux de parenté plus vastes. Le tableau 1 fournit de plus amples détails sur le rôle de la gestion de cas dans le cadre de la prise en charge des enfants.

Tableau 1 Le rôle de la gestion de cas dans la prise en charge des enfants

| | Le rôle de la gestion de cas |
|--|---|
| Prévention de la séparation des familles | La gestion de cas peut permettre d'identifier et de fournir rapidement une assistance aux enfants et aux familles en situation d'adversité, en particulier dans les cas à haut risque ou dans les situations impliquant des besoins complexes. |
| Placements officiels impliquant les tribunaux et/ou les services sociaux - tels que le placement en famille d'accueil, le placement en institution ou les arrangements officiels de prise en charge par la parenté | <p>En évaluant soigneusement la situation de chaque enfant, les processus de gestion de cas peuvent aider à déterminer si une prise en charge alternative est nécessaire et quelles formes de prise en charge alternative sont les plus appropriées.¹²</p> <p>Pour les enfants placés dans des structures d'accueil formelles, telles que les familles d'accueil ou la prise en charge résidentielle, l'aide à la gestion de cas est essentielle pour identifier et répondre à leurs besoins, ainsi qu'à ceux de leur famille. Ces enfants ont souvent des besoins complexes et diversifiés résultant de leurs expériences traumatisantes. La gestion de cas permet de mettre en place des plans personnalisés qui répondent aux besoins uniques de chaque enfant.¹³</p> <p>La gestion de cas permet également d'effectuer régulièrement des visites à domicile et des suivis, de fournir des services et de déterminer si chaque placement est toujours approprié et si la séparation d'avec les parents est nécessaire.</p> |
| Placement informel dans la prise en charge par la parenté – accords conclus entre les membres de la famille sans l'intervention des tribunaux ou des travailleurs sociaux | La gestion de cas peut également être bénéfique pour certains enfants placés dans la parenté informelle, en particulier ceux identifiés comme étant à risque ou ayant des besoins complexes, en veillant à ce qu'ils bénéficient d'un soutien et d'une prise en charge appropriés. ¹⁴ Par exemple, les accueillants familiaux qui s'occupent d'enfants handicapés ou ayant des besoins de santé complexes bénéficient d'un soutien en matière de gestion de cas pour s'assurer que les besoins de soutien sont satisfaits. ¹⁵ La gestion de cas n'est pas nécessaire pour tous les enfants pris en charge par la parenté. |
| Soutien à la réintégration dans les familles des personnes ayant bénéficié d'une prise en charge alternative | La gestion de cas peut être utilisée efficacement pour soutenir la réintégration des enfants dans leur famille, à chaque fois que cela est possible et dans l'intérêt supérieur de l'enfant. ¹⁶ Une réunification réussie et une réintégration sûre et à long terme nécessitent un travail minutieux et souvent intensif avec les enfants et les familles, afin de déterminer si la réintégration est appropriée, de préparer l'enfant et sa famille, de réunir l'enfant et sa famille et de fournir un soutien de suivi. ¹⁷ Il ne s'agit pas d'un événement unique et ponctuel, mais plutôt d'un processus à long terme. La gestion de cas est une approche clé pour soutenir les enfants à travers les différentes étapes du processus de réintégration. ¹⁸ |

Les enfants bénéficiant d'une prise en charge alternative formelle ont besoin de services de gestion de cas, tout comme les enfants réintégrés dans leur famille après une période de séparation. La gestion de cas n'est ni nécessaire ni appropriée pour tous les enfants exposés à un risque de séparation ou pour tous les enfants bénéficiant d'une prise en charge informelle par la parenté.¹⁹ Pour ces enfants et leurs familles, la décision

de recourir à la gestion de cas doit se fonder sur les critères utilisés pour déterminer si une famille ou un enfant vulnérable a besoin de ce soutien. Ces critères varient en fonction du contexte et chaque pays doit établir des critères de risque susceptibles de déclencher une aide à la gestion de cas. Les critères couramment utilisés pour déclencher l'aide à la gestion de cas sont les suivants :²⁰

- Des enfants vivant sans tuteur.
- Les besoins des enfants sont complexes et nécessitent un soutien multisectoriel individualisé et coordonné.
- Il existe un risque élevé de préjudice pour les enfants et un besoin de suivi régulier et de soutien pour atténuer ce risque. Par exemple, les enfants vivant avec leurs parents mais dans un foyer où il y a des violences domestiques, ainsi que les enfants vivant avec des personnes ayant des besoins complexes, tels que des problèmes de santé mentale ou physique à long terme ou des handicaps nécessitant un soutien de la part de multiples prestataires de services.
- Les enfants ou les personnes qui s'occupent d'eux sont confrontés à des niveaux élevés de discrimination et manquent par conséquent de soutien de la part de la famille élargie ou de la communauté.
- Les enfants vulnérables et leurs familles ont besoin d'un soutien et d'un suivi continu sur une longue période pour atteindre leurs objectifs et maintenir des résultats positifs.

Pour les enfants qui risquent d'être séparés ou qui font l'objet d'une prise en charge informelle par la parenté, la gestion de cas peut ne pas être nécessaire dans les circonstances suivantes.²¹

- Lorsqu'il y a un faible risque de préjudice pour l'enfant.
- Lorsque les principaux risques sont liés à des facteurs structurels tels que la pauvreté, qui ne peuvent être résolus par des interventions de gestion de cas. Les enfants et les familles peuvent alors avoir besoin d'un soutien plus important de la part de leur famille élargie ou des réseaux communautaires, ou d'un accès à la protection sociale ou à d'autres services.

- Lorsque le contact avec l'enfant/la famille est susceptible de se limiter à une ou deux séances et que l'on ne s'attend pas à ce que l'enfant ait besoin d'un soutien ou d'une intervention continue.
- Dans les situations d'urgence nécessitant des réponses immédiates et sensibles au facteur temps, lorsque la gestion de cas n'est pas possible. La gestion des crises et les interventions urgentes peuvent être prioritaires pour garantir la sécurité et le bien-être des enfants.

Si la mise en place d'un système de gestion de cas est essentielle pour améliorer la prise en charge des enfants,²² une importance excessive accordée à cette approche peut être problématique. Tenter d'offrir une gestion de cas individualisée à tous les enfants à risque peut rapidement submerger les systèmes de prise en charge et de protection, en particulier dans les pays où le personnel des services sociaux est déjà confronté à une charge de travail considérable.²³ Une utilisation trop large de la gestion de cas peut entraîner une dispersion des ressources et signifier que les enfants et les familles qui ont réellement besoin de services de gestion de cas ne reçoivent pas le soutien dont ils ont besoin.²⁴

Qui plus est, certaines familles sont réticentes à toute ingérence extérieure dans leur sphère privée. L'insistance sur la gestion de cas peut dissuader les gens de chercher de l'aide ou d'accepter de s'occuper d'un enfant vulnérable, notamment dans les cas où elle peut être stigmatisante voire « aliénante » pour l'enfant et la famille (c'est-à-dire qu'elle les fait ressortir comme étant différents des autres membres de la communauté).²⁵ Des critères contextuels de hiérarchisation des cas devraient être élaborés pour garantir que l'aide est disponible pour ceux qui bénéficieront le plus de la gestion de cas.

Principes et étapes de la gestion de cas

Principes et considérations pour une gestion efficace de cas

Comme pour la gestion de cas de tous les groupes vulnérables, la gestion de cas des enfants séparés de leur famille ou faisant l'objet d'une prise en charge inadéquate doit être guidée par les principes suivants.²⁶

- 1 **Ne pas nuire.** Les processus de gestion de cas doivent être bénéfiques et ne pas nuire aux enfants et à leurs familles. Les agences doivent procéder à une évaluation complète des risques afin de déterminer le préjudice qui pourrait être causé et d'identifier les mesures à prendre pour atténuer les risques pour les enfants et les familles. Les enfants

doivent être impliqués dans les discussions sur les risques, car ils auront des informations importantes à fournir.²⁷ Il convient de s'efforcer de mettre en œuvre des mécanismes appropriés pour protéger les enfants contre les abus ou la violence par le biais de politiques et de procédures de protection de l'enfance au sein de l'organisation. Cela est essentiel pour réduire le risque que le personnel ou d'autres parties prenantes maltraitent les enfants à n'importe quel stade du processus de gestion de cas. Il est également essentiel de mettre en place des mécanismes de plainte adaptés aux enfants, qui leur permettent de signaler en toute sécurité les cas de maltraitance et d'exploitation. Des mécanismes de

plainte efficaces et impartiaux sont particulièrement importants pour les enfants placés dans une prise en charge alternative, en particulier résidentielle, car ils sont exposés à un risque accru de violence, d'exploitation, de négligence et de maltraitance.²⁸ Le risque est encore plus élevé pour les enfants handicapés.²⁹

2 Donner la priorité à l'intérêt supérieur de l'enfant.

Conformément à l'article 3 de la Convention relative aux droits de l'enfant et à l'article 4 de la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être la considération primordiale dans toutes les décisions prises au cours du processus de gestion de cas.³⁰ Cela inclut les décisions concernant le retrait d'un enfant à ses parents, le placement dans une structure d'accueil alternative et la question de savoir si la réintégration est appropriée. La prise en charge alternative ne doit être envisagée que lorsqu'elle est nécessaire, et les formes de prise en charge choisies doivent être appropriées pour favoriser le bien-être de l'enfant.³¹

Le concept d'« intérêt supérieur de l'enfant » englobe à la fois la sécurité physique et émotionnelle de l'enfant, ainsi que son droit à un développement positif.³² Dans certains contextes, il peut y avoir une obligation légale de procéder à une évaluation de l'intérêt supérieur de l'enfant. Des conseils détaillés sur l'évaluation et la détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant sont disponibles ici.

Pour les enfants bénéficiant d'une prise en charge alternative ou pour lesquels une prise en charge alternative pourrait être nécessaire, la détermination de l'intérêt supérieur devrait être fondée sur une évaluation effectuée par des professionnels qualifiés et devrait couvrir les domaines suivants.³³

- Les opinions et souhaits librement exprimés par l'enfant (sur la base d'informations aussi complètes que possible), en tenant compte de sa maturité et de sa capacité à évaluer les conséquences possibles de chaque option présentée.
 - La situation, les attitudes, les capacités, les opinions et les souhaits des membres de la famille de l'enfant (parents, frères et sœurs, parents adultes, « autres personnes » proches), et la nature de leur relation affective avec l'enfant.
 - Le niveau de stabilité et de sécurité offert par le cadre de vie quotidien de l'enfant (que ce soit avec ses parents, dans le cadre de la parenté ou d'une autre forme de prise en charge informelle, ou dans un cadre de prise en charge formelle).
 - Le cas échéant, les effets probables de la séparation et le potentiel de réintégration de la famille.
 - Les besoins particuliers de l'enfant en matière de développement.
 - Conséquences prévisibles à court et à plus long terme d'une solution donnée pour la protection effective de tous les autres droits.
- Les travailleurs sociaux doivent mettre en balance les points forts de l'enfant et les risques auxquels il est confronté et en discuter lors de la prise de décision avec l'enfant et la personne qui s'occupe de lui. L'action la moins préjudiciable est toujours privilégiée.³⁴

3 **Non-discrimination.** Veiller à ce que les enfants ne fassent pas l'objet de discriminations en raison de leur sexe, de leur âge, de leur religion, de leur race, de leur milieu socio-économique, de leur appartenance ethnique, de leur handicap ou d'une autre caractéristique ou d'un autre groupe auquel ils appartiennent.³⁵ Par exemple, les décisions relatives au placement d'un enfant dans une famille d'accueil doivent être fondées uniquement sur son intérêt supérieur et ses besoins individuels, et non sur le statut ou la situation de l'enfant ou de ses parents, y compris l'appartenance ethnique, la religion, le sexe, le handicap mental et physique ou les maladies chroniques. Le personnel chargé de la gestion de cas doit également « s'efforcer activement de ne pas porter de jugement et d'éviter tout langage négatif ou moralisateur dans son travail ».³⁶

4 **Reconnaître la diversité.** Il s'agit de reconnaître que l'expérience de la séparation est unique pour chaque enfant et qu'elle peut être influencée par des facteurs tels que l'âge, le sexe, l'origine ethnique, le handicap, les raisons de la séparation et les expériences vécues pendant la séparation.³⁷ Il est essentiel de comprendre et de prendre en compte ces divers facteurs à chaque étape du processus de gestion de cas afin de garantir les meilleurs résultats possibles pour chaque enfant. En reconnaissant et en prenant en compte cette diversité tout au long du processus de gestion de cas, les assistants sociaux peuvent s'assurer que les interventions sont adaptées et respectueuses des besoins et des expériences uniques de chaque enfant.

5 **Veiller à ce que la gestion de cas soit adaptée au contexte et à la culture.** Cela renforce l'efficacité et la pertinence de la gestion de cas, ce qui permet en fin de compte d'obtenir de meilleurs résultats et d'améliorer le bien-être des enfants confrontés à l'adversité. Dans le contexte de la prise en charge des enfants, la sensibilité culturelle et la garantie que la gestion de cas est adaptée au contexte impliquent d'aligner les approches et les outils sur les normes sociales relatives à la prise en charge et sur d'autres aspects du système de prise en charge. Il est essentiel d'éviter d'importer directement des pratiques de



gestion de cas ou des procédures opérationnelles standard (POS) d'un contexte à l'autre sans les adapter correctement.³⁸

6 Rechercher le consentement éclairé. Le consentement éclairé est :

« ...l'accord volontaire d'une personne qui a la capacité de donner son consentement et qui exerce un choix libre et éclairé ».³⁹

En ce qui concerne la gestion de cas, cela signifie que les familles et les enfants doivent donner leur accord pour que l'on puisse procéder à la gestion de cas et à d'autres actions liées à la prise en charge, telles que l'orientation et la collecte d'informations.⁴⁰ Avant de donner cette autorisation, ils doivent bien comprendre :

« 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 collectées et la manière dont elles seront utilisées, ainsi que la confidentialité et ses limites ».⁴¹

Les informations doivent être communiquées d'une manière conviviale que les enfants et les adultes peuvent comprendre.⁴² Les adultes peuvent donner leur consentement, mais les enfants plus jeunes peuvent ne pas avoir la capacité de donner un consentement éclairé ou peuvent ne pas être considérés comme suffisamment âgés pour donner leur consentement selon la loi. Dans ce cas, l'assentiment de l'enfant doit toujours être recherché. Il est essentiel de vérifier en permanence le

consentement aux différentes étapes du processus de gestion de cas.⁴³ Dans certains cas, le consentement peut être refusé par les enfants et les adultes. Les agences peuvent toujours être légalement mandatées pour intervenir afin de protéger l'enfant si elles estiment qu'il est en danger. Il est essentiel de l'expliquer à l'enfant et à sa famille et de les encourager à s'engager.⁴⁴

7 Respecter la confidentialité. Les assistants sociaux jouent un rôle essentiel dans le traitement d'informations sensibles et confidentielles concernant les enfants et les familles vulnérables. Pour garantir le plus haut niveau de confidentialité et de protection, les assistants sociaux doivent partager les informations selon le principe du « besoin d'en connaître ».⁴⁵ Cela signifie que les informations ne doivent être divulguées qu'aux personnes qui ont une raison légitime et spécifique d'y accéder, comme les professionnels directement impliqués dans la prise en charge, le soutien ou le processus décisionnel de l'enfant. L'existence de protocoles convenus sur l'échange d'informations et les renvois peut garantir la confidentialité et le respect de l'intérêt supérieur de l'enfant. Cela permet de protéger la vie privée des enfants et de minimiser le risque de divulgation non autorisée ou de violation de la confidentialité.

Le respect de la confidentialité implique également la mise en œuvre de mesures solides de sécurité des données, tant dans les environnements physiques que numériques.⁴⁶ Les assistants sociaux doivent faire preuve de diligence en matière d'éthique

professionnelle et d'intégrité. Ils doivent faire preuve de discrétion dans les conversations et les discussions relatives au dossier, en veillant à partager les informations dans des contextes appropriés et avec les parties prenantes nécessaires. De plus, les assistants sociaux doivent faire preuve de prudence et de sensibilité lorsqu'ils déterminent les informations à partager avec la famille et l'enfant.⁴⁷ Prenons l'exemple d'un enfant placé en famille d'accueil chez qui on a diagnostiqué le VIH ou des problèmes de comportement, mais qui exprime le souhait de ne pas divulguer cette information aux personnes qui s'occupent de lui, par crainte d'être rejeté. Dans ce cas, l'assistant social doit examiner attentivement les souhaits de l'enfant et les mettre en balance avec la nécessité pour la personne qui s'occupe de lui d'être informée de l'état de santé de l'enfant afin d'assurer un soutien et une prise en charge appropriés.

Toutefois, la confidentialité est limitée lorsque des problèmes de sécurité sont identifiés et doivent être signalés en vertu de la loi, ou lorsque l'assistance de prestataires de services est nécessaire. Les limites de la confidentialité doivent toujours être expliquées à l'enfant et aux personnes qui s'en occupent.⁴⁸

- 8 **Participation significative des enfants.** Le droit des enfants à participer à toutes les décisions qui affectent leur vie en fonction de leur âge et de leur maturité, y compris celles qui concernent leur prise en charge, doit être respecté. Le point de vue des enfants doit être recherché et pris en considération lors de la prise de décisions concernant leur placement initial dans une structure d'accueil alternative (ce qui inclut la détermination du lieu de placement alternatif approprié), la gestion des transitions vers différents placements, la planification de leur départ de la structure d'accueil et la préparation à une vie indépendante.⁴⁹ Il convient notamment de recueillir l'avis des enfants sur les services susceptibles de les aider, ainsi que leur famille et les personnes qui s'occupent d'eux.

Les assistants sociaux doivent aider activement les enfants à exprimer leurs opinions et leurs points de vue. Il s'agit notamment d'encourager les enfants à exprimer leurs préoccupations, de les rassurer sur leur capacité à prendre des décisions et de renforcer leur sentiment de pouvoir et de contrôle sur leur vie. En particulier dans les contextes où il peut être dangereux de s'exprimer publiquement, les assistants sociaux ont la responsabilité de créer un espace sûr et confidentiel. Les très jeunes enfants et les enfants handicapés ont le même droit que tous les autres enfants de participer à la prise de décision qui affecte leur vie, même si cela peut demander plus de temps et de compétences de la part de l'assistant social pour pouvoir aider l'enfant à exprimer son point de vue.

Comme le soulignent les sections 6 et 64 des Lignes directrices relatives à la prise en charge alternative pour les enfants, les enfants devraient avoir accès à toutes les informations nécessaires pour leur permettre de prendre des décisions en connaissance de cause concernant les options de prise en charge qui s'offrent à eux. Il est également impératif d'impliquer la famille de l'enfant ou d'autres personnes importantes en qui l'enfant a confiance dans le processus de prise de décision.

- 9 **Une approche fondée sur les points forts, une approche centrée sur la famille.** Pour soutenir efficacement la prise en charge des enfants, il est nécessaire d'adopter une approche centrée sur la famille, ce qui implique d'identifier les besoins et les capacités de la famille et de lui donner les moyens de protéger et de s'occuper de l'enfant. En adoptant cette approche, les assistants sociaux peuvent créer un environnement favorable et durable qui favorise le bien-être et le développement de l'enfant dans son contexte familial. La gestion de cas doit s'appuyer sur une approche fondée sur les points forts, qui identifie et exploite les points forts, les ressources, l'organisation et les contributions potentielles de l'enfant et de sa famille aux efforts déployés pour assurer leur bien-être et leur protection. Cette approche s'oppose à une approche fondée sur la pathologie, qui se concentre uniquement sur les défis et les problèmes rencontrés par les enfants et leurs familles.⁵⁰ Les assistants sociaux doivent aider les enfants et les familles confrontés à l'adversité à identifier leurs points forts et leurs ressources et à favoriser une stratégie visant à les améliorer et à les exploiter.⁵¹
- 10 **Engagement de la communauté.** L'engagement de la communauté dans la gestion de cas implique la participation active des structures communautaires (telles que les comités de protection de l'enfance), des bénévoles de la communauté et des chefs religieux dans le processus d'identification, d'évaluation, de planification, de mise en œuvre et d'évaluation des interventions pour les individus et les familles. Grâce à cet engagement, les assistants sociaux peuvent exploiter les connaissances, les ressources et les réseaux locaux pour apporter un soutien culturellement pertinent, complet et durable aux individus et aux familles. Les membres de la communauté peuvent également jouer le rôle d'« intermédiaires culturels » ou de « médiateurs ».⁵² Ils apportent leurs compétences culturelles et relationnelles et peuvent rapidement trouver des solutions là où il n'existe pas de systèmes de services ou là où les agences extérieures peuvent mettre du temps à répondre.⁵³

Par exemple, au Rwanda, les bénévoles communautaires connus sous le nom d'Inshuti z'Umuryango (Amis de la

famille) sont souvent les premiers points d'entrée dans les communautés. Ces personnes aident à identifier les enfants privés de prise en charge parentale ou risquant d'en être privés, et contribuent à mobiliser les communautés pour qu'elles réagissent.⁵⁴

- 11 **La responsabilité.** L'obligation de rendre compte signifie que l'on est tenu responsable de ses actes et de leurs résultats. Les agences et le personnel impliqués dans la gestion de cas sont responsables devant l'enfant, la famille et la communauté.⁵⁵

Les agences et les personnes qui assurent la gestion de cas doivent se conformer au cadre juridique et politique national, ainsi qu'aux codes de déontologie établis par les organisations professionnelles, telles que les associations nationales de travailleurs sociaux ou les organismes de réglementation similaires. Les travailleurs sociaux doivent être constamment conscients des normes éthiques et s'y conformer. Il s'agit notamment de respecter les droits de l'enfant et de la famille à la confidentialité, à l'autonomie et à

l'autodétermination, ainsi que de maintenir des limites et d'éviter les conflits d'intérêts. En adhérant aux normes éthiques, les assistants sociaux démontrent leur engagement à respecter les normes les plus élevées en matière de pratique et de responsabilité.

- 12 **Coordonner et collaborer.** Pour soutenir efficacement les enfants privés de prise en charge parentale ou risquant d'en être privés, il faut une approche coordonnée impliquant divers acteurs et secteurs (santé, éducation, protection de l'enfance et aide sociale) au sein du gouvernement et de la société civile.⁵⁶ Grâce à une coordination efficace, les assistants sociaux peuvent rationaliser la prestation de services afin d'éviter les doublons et de garantir que tous les domaines de soutien nécessaires sont pris en compte.⁵⁷ Une approche qui peut être utilisée pour améliorer la coordination des cas individuels est la conférence de cas (voir encadré 1). Une conférence de cas est une réunion planifiée qui rassemble tous les différents acteurs qui ont un rôle à jouer dans le soutien d'un enfant ou d'enfants et de familles vulnérables.⁵⁸

ENCADRÉ 1

Les conférences de cas

Les conférences de cas jouent un rôle crucial dans la gestion de cas d'enfants sans prise en charge parentale en permettant aux professionnels de collaborer efficacement, en tirant parti de leurs ressources et de leur expertise pour obtenir les résultats les plus favorables pour les enfants vulnérables. Une conférence de cas est une réunion formelle, planifiée et généralement pluridisciplinaire, à laquelle participent des prestataires de services de différents domaines, afin de prendre des décisions dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Ces prestataires de services peuvent être des travailleurs sociaux, des psychologues, des éducateurs, des professionnels de la santé et des représentants d'organismes de protection de l'enfance. Leur expertise et leur expérience collectives leur permettent de comprendre et de discuter d'un problème sous plusieurs angles, ce qui permet d'identifier des solutions uniques adaptées à chaque cas.

Les conférences de cas peuvent avoir lieu à n'importe quel moment du processus de gestion de cas, y compris l'évaluation, la planification du cas, le suivi et la clôture du cas.⁵⁹ Par exemple, lors de la planification du cas, des professionnels de différents horizons et secteurs peuvent se rencontrer afin d'évaluer la situation de l'enfant,

d'identifier les difficultés ou les vulnérabilités auxquelles il peut être confronté et de déterminer la ligne de conduite la plus appropriée pour assurer sa sécurité et son bien-être. Cela permet d'élaborer un plan sur mesure qui tient compte de la situation particulière de l'enfant et lui fournit le soutien et les services nécessaires pour qu'il puisse s'épanouir dans un environnement stimulant. Dans le cadre du processus de suivi et d'examen, ils peuvent également se réunir pour évaluer l'efficacité et l'adéquation des actions entreprises et des décisions prises tout au long de l'affaire et apporter les ajustements nécessaires au plan d'action. La composition des membres d'une conférence de cas varie en fonction des circonstances particulières qui ont conduit à la convocation de la conférence de cas. Il est recommandé d'aider les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux à participer à la conférence de cas afin qu'ils puissent exprimer leur point de vue, lorsque cela est approprié et en fonction de l'évolution des capacités de l'enfant.

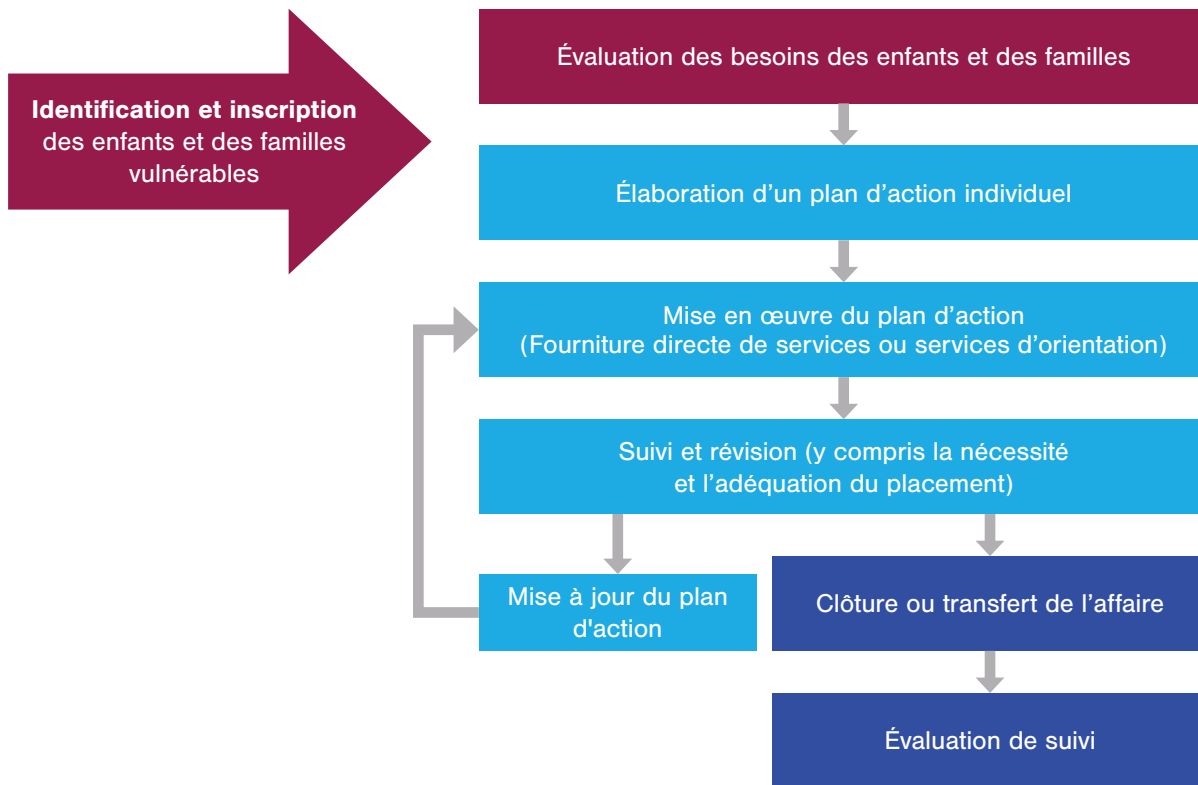
Les procédures opérationnelles standard (POS) pour les conférences de cas, basées en grande partie sur les orientations de l'Afrique de l'Est et de l'Afrique australe, peuvent être consultées [ici](#).

Étapes du processus de gestion de cas

Le processus de gestion de cas comprend six étapes, comme le montre la figure 1. L'ordre et la durée de ces

étapes peuvent varier en fonction de la complexité et de la nature de chaque cas. Certains cas, par exemple, peuvent nécessiter des évaluations plus approfondies, tandis que d'autres peuvent nécessiter une intervention rapide pour assurer la sécurité immédiate de l'enfant ou de la famille.

Figure 1 Étapes de la gestion de cas



| Tenir des registres à jour | | |
|--|--|--|
| Avant l'accompagnement/ le placement dans une structure de prise en charge | Pendant l'accompagnement/ le placement dans une structure de prise en charge | Après l'accompagnement/ le placement dans une structure de prise en charge |

Étape 1 : identification et admission/ inscription

La gestion de cas commence lorsqu'un enfant est identifié comme ayant besoin d'un soutien en matière de gestion de cas sur la base de critères de risque définis au niveau local (voir la discussion ci-dessus). Ces enfants peuvent être identifiés et orientés par des membres de la communauté, des bénévoles de la communauté, des travailleurs para-sociaux, les autorités gouvernementales ou d'autres prestataires de services opérant au niveau de la communauté. L'enfant ou les membres de sa famille peuvent également demander directement de l'aide en se présentant eux-mêmes (accès direct).⁶⁰

Les enfants et leurs familles qui répondent aux critères doivent être enregistrés à l'aide du formulaire d'accueil ou du dossier initial. Le processus d'enregistrement implique la collecte initiale de données sur l'enfant, notamment :⁶¹

- le nom, l'âge et le sexe de l'enfant ;

- les modalités actuelles de prise en charge de l'enfant ;
- des problèmes ou besoins en matière de prise en charge et de protection ;
- des priorités d'action immédiate ;
- la date et le lieu d'enregistrement.

Un assistant social peut être confronté à des cas qui ne répondent pas aux critères d'éligibilité de l'organisation. Il est essentiel qu'il connaisse les services alternatifs, tels que les soins de santé, vers lesquels il peut rapidement orienter l'enfant. Il est également important de fournir à l'enfant et à sa famille des informations sur les services de soutien supplémentaires auxquels ils peuvent avoir accès.⁶²

Étape 2 : évaluer les besoins de l'enfant et de la famille

L'évaluation consiste à recueillir et à analyser des informations afin d'acquérir une compréhension globale

de la situation de l'enfant, de ses besoins, de ses points forts, de ses liens familiaux et de sa situation. Les évaluations doivent se concentrer sur les points forts, les ressources et les facteurs de protection dont disposent l'enfant et sa famille, ainsi que sur ce qui leur manque. Les évaluations doivent être effectuées en pleine consultation avec l'enfant et sa famille, et les souhaits et opinions de l'enfant doivent être recherchés et pris en considération. Cela permet au responsable du dossier d'élaborer un plan d'action et fournit une base solide pour prendre des décisions importantes, comme celle d'aider la famille à s'occuper de l'enfant, de rendre l'enfant à sa famille biologique ou de le placer dans une structure d'accueil alternative.⁶³

L'objectif premier est de déterminer si des services ou un placement alternatif sont nécessaires et, dans l'affirmative, le soutien et l'assistance les plus appropriés.⁶⁴

L'évaluation doit être axée sur l'enfant et doit partir du principe de **l'intérêt supérieur de l'enfant** (voir section 4.1). Elle doit également s'appuyer sur une **approche fondée sur les points forts**, et l'enfant et sa famille doivent être impliqués dans le processus d'évaluation.

L'évaluation se déroule généralement en deux phases : l'évaluation initiale ou dépistage et l'évaluation complète.⁶⁵

Évaluation initiale ou dépistage

L'évaluation initiale ou dépistage sert d'évaluation préliminaire pour déterminer rapidement si les circonstances constituent une menace immédiate pour la sécurité et le bien-être de l'enfant.⁶⁶ Cela permet à l'assistant social de déterminer la nécessité d'une évaluation plus approfondie et d'une éventuelle intervention immédiate.⁶⁷ Lorsque l'enfant court un risque immédiat de préjudice dans sa famille ou dans le cadre de sa prise en charge, il peut s'avérer nécessaire de le placer dans un lieu plus sûr. Cette évaluation initiale est souvent réalisée dans le cadre de la procédure d'enregistrement. Lorsque cela n'est pas possible, l'évaluation doit idéalement avoir lieu dans les 24 heures suivant l'identification et l'enregistrement, et si cela n'est pas possible, dans un délai maximum de 48 heures.⁶⁸ Les évaluations sont plus urgentes dans certaines circonstances, par exemple lorsque l'enfant se trouve dans une situation potentiellement mortelle.⁶⁹

Dans la mesure du possible :

« L'assistant social qui travaillera avec l'enfant doit être celui qui procède à l'évaluation initiale et qui utilise des techniques d'entretien adaptées à l'âge de l'enfant pour l'impliquer dans le processus. C'est la première occasion pour l'assistant social d'établir avec l'enfant et sa famille une relation qui constituera une partie essentielle des services directs fournis dans le cadre du processus de gestion de cas ».⁷⁰

Évaluation complète

Une évaluation complète doit suivre l'évaluation initiale afin d'obtenir une vision plus approfondie de la situation de l'enfant et de sa famille. Les [lignes directrices interagences pour la gestion de cas et la protection de l'enfance](#) indiquent qu'une évaluation doit être effectuée dans la semaine qui suit l'enregistrement de l'enfant.

La réalisation d'une évaluation complète est un processus qui peut prendre de quelques jours à plusieurs semaines. Il est important de développer des critères et des outils spécifiques au contexte pour évaluer les besoins des enfants et des familles.⁷¹ Il peut être utile de considérer trois domaines et paramètres principaux qui peuvent être pris en compte lors de cette évaluation :

- **Les besoins de développement de l'enfant.** Il s'agit des aspects de la santé, de l'éducation, des besoins psychosociaux et des handicaps existants ou des limitations de fonctionnement de l'enfant. Ces besoins sont susceptibles de varier en fonction de facteurs tels que l'âge, le sexe et l'expérience vécue pendant et après la séparation.
- **Capacité parentale/de prise en charge.** Il s'agit de la capacité des parents (ou des personnes qui les remplacent) à répondre de manière appropriée aux besoins de l'enfant ou des enfants.
- **L'influence des facteurs familiaux et environnementaux sur la capacité des parents/responsables à élever l'enfant.** Cela inclut le contexte social et culturel, les besoins de développement des membres de la famille, les facteurs économiques et les soutiens et influences de la communauté et de la famille au sens large.⁷²

Un exemple d'outil d'évaluation complet est disponible sur le site du Ghana [Case management standard operating procedures for children in need of care and protection](#) (Procédures opérationnelles standard pour la gestion des cas des enfants ayant besoin de prise en charge et de protection). En Ouganda, un outil similaire est utilisé parallèlement au [Household vulnerability assessment tool \(HVAT\)](#) (outil d'évaluation de la vulnérabilité des ménages) pour générer des informations détaillées sur le niveau de vulnérabilité de l'enfant et de la famille par rapport à la séparation famille-enfant.

Étape 3 : planification des cas

La planification des cas implique l'élaboration d'un plan complet et individualisé décrivant les buts, les objectifs et les mesures à prendre pour répondre aux besoins spécifiques des enfants vulnérables et de leurs familles, identifiés lors de l'évaluation. Ces objectifs peuvent consister à assurer la sécurité de l'enfant, à promouvoir son bien-être physique et émotionnel, à faciliter l'accès



à l'éducation et aux soins de santé, et à mettre en place des dispositifs de prise en charge stables et nourriciers. Il peut s'agir d'améliorer la prise en charge au sein de la famille de l'enfant, de trouver d'autres solutions de prise en charge adaptées (telles que la parenté ou le placement familial), de placer l'enfant en vue de son adoption ou de le réintégrer dans sa famille.

Un plan d'intervention doit être élaboré dans les deux semaines suivant l'évaluation.⁷³ Ce plan doit être élaboré avec la participation de l'enfant, des personnes qui en ont la charge et des autres acteurs concernés, en s'appuyant sur les ressources de l'enfant, de sa famille et de ses réseaux.⁷⁴ L'une des approches utilisées pour la planification des dossiers est la conférence familiale, au cours de laquelle les membres de la famille immédiate et élargie, les professionnels de la protection de l'enfance et d'autres responsables et personnes importantes dans la vie de l'enfant se réunissent pour élaborer un plan pour l'enfant, avec l'aide d'un assistant social. Une conférence familiale permet aux membres de la famille immédiate et élargie de participer à la prise de décisions sur la meilleure façon d'aider la famille à s'occuper de son enfant.⁷⁵ Ces réunions devraient avoir lieu en personne, toutefois, dans certains cas extrêmes où de très longues distances ou la sécurité posent problème, des réunions virtuelles peuvent s'avérer nécessaires.

Le plan d'intervention doit comprendre au minimum les éléments suivants

- Objectifs spécifiques à atteindre au cours du

processus de gestion de cas. Ces objectifs concernent le bien-être, la sécurité, le développement et les perspectives de l'enfant. Dans le cas d'enfants qui ne sont pas pris en charge par leurs parents ou qui risquent de l'être, il peut être utile de définir un objectif de permanence. La permanence, c'est avoir une « famille pour la vie »⁷⁶ et un sentiment d'appartenance et d'interdépendance.⁷⁷ La permanence pour les enfants peut être atteinte par différentes voies, y compris la vie (ou le retour) dans le foyer parental, le placement permanent dans une autre famille (par exemple, la parenté, le placement familial à long terme, la tutelle), la vie indépendante supervisée (SIL), ou l'adoption.⁷⁸

- Stratégies spécifiques, interventions et actions à court, moyen et long terme à mettre en œuvre pour répondre aux besoins identifiés et aider l'enfant ou la famille à atteindre son objectif.
- Responsabilités et rôles de chaque partie impliquée, y compris l'assistant social, l'enfant, la personne qui s'occupe de lui et la famille au sens large, ainsi que toute autre partie prenante ou prestataire de services concernés.
- Des échéances pour la réalisation des objectifs, décrivant les mesures spécifiques à prendre et les dates prévues pour leur achèvement.
- Indicateurs permettant de déterminer quand les actions ont été menées à bien et quand les objectifs ont été atteints.

- Prévoir un suivi et un examen continus afin d'évaluer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs. Par exemple, pour les enfants qui doivent être placés dans une structure d'accueil alternative, le plan doit prévoir un calendrier de réexamen du placement afin de pouvoir réagir à tout changement dans la situation de l'enfant.
- Les étapes de la clôture du dossier, y compris les critères de réussite du plan d'action et la transition vers le post-accueil ou d'autres services de soutien.

Le plan d'intervention permet de s'assurer qu'un soutien multisectoriel adapté aux forces, aux besoins et aux circonstances uniques de l'enfant et de la famille est fourni de manière coordonnée et en temps opportun.⁷⁹ De plus, il est essentiel de disposer d'un plan bien défini pour gérer les attentes, car il fournit une clarté, une orientation et un cadre à toutes les parties concernées. Les incertitudes et les attentes irréalistes peuvent entraîner des frustrations, des déceptions et, par conséquent, des préjudices pour les personnes concernées.⁸⁰ Qui plus est, un plan bien défini permet un suivi et une évaluation réguliers des progrès réalisés.

Lorsque cela est possible et approprié :

« l'enfant doit recevoir une copie écrite simple du plan qu'il peut comprendre. Ceci est particulièrement important lorsque certains points d'action relèvent de sa responsabilité ». ⁸¹

Les assistants sociaux doivent reconnaître que les plans sont fluides et doivent être revus à des moments clés (par exemple, lorsqu'une date de réunification est décidée, lorsque la réunification a lieu, lorsqu'il y a eu une crise au sein de la famille ou parmi les prestataires de services).⁸² En réexaminant régulièrement les résultats et en ajustant les stratégies en fonction des besoins, il devient plus

facile de relever les défis qui se présentent au cours du processus. Cette approche adaptative garantit que le plan reste pertinent et efficace, augmentant ainsi les chances de réussite pour les enfants et les personnes qui s'en occupent. L'examen des plans de gestion de cas est abordé plus en détail ci-dessous.

Des exemples de plans d'intervention et de modèles d'examen des dossiers sont présentés dans les [Guidelines for child protection case management and referral au Kenya](#) (lignes directrices pour la gestion et l'orientation des cas de protection de l'enfance au Kenya) et dans les [Case management standard operating procedures for children in need of care and protection](#) (procédures opérationnelles standard de gestion des cas pour les enfants ayant besoin de prise en charge et de protection) au Ghana.

Étape 4 : mise en œuvre du plan d'action

La mise en œuvre implique l'exécution du plan d'action. Il s'agit de fournir un soutien direct et/ou d'orienter l'enfant vers d'autres prestataires de services, tels que les programmes de protection sociale.⁸³ Le plan d'intervention varie considérablement en fonction de la situation de l'enfant et de sa famille ou de la personne qui s'en occupe. Le tableau 2 donne un exemple d'interventions qui pourraient être incluses dans un plan de prise en charge d'un enfant qui a été identifié comme risquant d'être séparé, en tenant compte des facteurs communs de prise en charge inadéquate et de séparation familiale en Afrique de l'Est et en Afrique australe.⁸⁴ Ces services peuvent être fournis directement par les travailleurs sociaux ou les assistants sociaux, par des agents externes tels que des bénévoles de la communauté, ou par le biais d'une orientation vers d'autres prestataires de services.

Tableau 2 Exemples de services et de soutien pouvant être fournis dans le plan d'intervention d'un enfant risquant la séparation de sa famille

| Services/interventions de renforcement en faveur de la famille | Services pour les enfants à risque |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Renforcement économique des ménages (HES) • Garantir l'accès aux services de santé, d'éducation et de protection sociale de base • Éducation et soutien des parents et des soignants, y compris des liens avec des groupes de soutien par les pairs ou des programmes de visites à domicile • Santé mentale et soutien psychosocial • Traitement de la toxicomanie • Prévention/services en matière de violence familiale • Renforcer les relations et les réseaux familiaux et accéder au soutien de la communauté | <ul style="list-style-type: none"> • Enregistrement de la naissance/documents légaux • Soutien à l'éducation • Soutien spécialisé aux enfants handicapés • Services de santé mentale et de soutien psychosocial • Formation professionnelle et préparation à la vie active • Recherche et regroupement familial |

Les orientations mettent les enfants et les familles en contact avec les prestataires de services appropriés pour les services nécessaires, avec le consentement de l'enfant et de la famille.⁸⁵ Une orientation est effectuée lorsqu'un besoin identifié ne peut pas être traité de manière adéquate par les assistants sociaux.⁸⁶ Les assistants sociaux doivent connaître les prestataires de services locaux et établir de bonnes relations de travail avec eux. L'assistant social conserve la responsabilité globale du cas et doit assurer le suivi en veillant à ce que les orientations débouchent sur la fourniture de services à l'enfant et à ce que le plan d'action soit mis en œuvre.⁸⁷

Le [cadre de gestion de cas de protection de l'enfance au Malawi](#) met l'accent sur les considérations essentielles que les assistants sociaux doivent suivre lorsqu'ils orientent des enfants ayant besoin d'une prise en charge et d'une protection. Ces considérations sont les suivantes.

- Avoir une connaissance complète et approfondie des ressources disponibles, y compris des conditions d'éligibilité et des types de services fournis,
- Veiller à ce que les orientations répondent spécifiquement au problème ou au besoin identifié,
- Évaluer le coût de l'accès aux services (en tenant compte, par exemple, de la distance à parcourir pour accéder aux services, de l'accessibilité financière, etc.)
- Appeler à l'avance pour informer l'organisme de service de la prochaine demande de prise en charge,
- Confirmer si l'organisme ou l'agence de services acceptera l'enfant et la famille, la date de début du service et la période de service prévue doivent être indiquées, et
- Mettre en place un mécanisme systématique de suivi des progrès de l'enfant et de la famille pour s'assurer que l'aide prévue est efficace et produit des résultats positifs.

Étape 5 : Suivi et révision

Le suivi consiste à surveiller la situation de l'enfant et à identifier tout changement dans la situation de l'enfant ou de la famille et à déterminer s'ils reçoivent les services et le soutien appropriés. Cela implique des visites régulières et la recherche active d'un retour d'information de la part de l'enfant, des personnes qui s'occupent de lui et des autres parties prenantes concernées. Ce faisant, les problèmes émergents peuvent être identifiés rapidement et les ajustements nécessaires peuvent être effectués pour garantir que les besoins de l'enfant sont effectivement satisfaits. Pour les enfants bénéficiant d'une prise en charge alternative, l'objectif du suivi est notamment de permettre aux assistants sociaux de réévaluer si le placement est toujours dans l'intérêt supérieur de l'enfant et d'évaluer les progrès réalisés en vue de la réintégration de l'enfant dans sa famille.⁸⁸

Le suivi peut être assuré par des travailleurs sociaux professionnels, des para-professionnels et des bénévoles de la communauté. Au Rwanda, par exemple, les volontaires communautaires (également connus sous le nom d'IZU) participent au suivi de la sécurité des enfants et des processus de réintégration en effectuant des visites à domicile, y compris auprès des enfants récemment réunis ou de ceux placés en famille d'accueil.⁸⁹ Lorsque des problèmes sont identifiés, des rapports sont adressés à des travailleurs sociaux professionnels. De même, le système national de gestion de cas du Zimbabwe (NCMS) s'appuie sur des bénévoles de la communauté (connus sous le nom de Community Childcare Workers) qui font le lien entre les cas de protection de l'enfance identifiés et les services de protection de l'enfance au niveau du district.

La fréquence du suivi peut varier en fonction du niveau des besoins et des interventions requises. Par exemple, les enfants ou les personnes qui s'occupent d'enfants en situation de crise peuvent avoir besoin d'un soutien individuel plus fréquent et plus intensif, tandis que les enfants et les personnes qui s'occupent d'enfants plus stables ou plus résistants peuvent être aidés à assumer davantage de responsabilités pour leur bien-être et nécessiteront un suivi moins fréquent de la part des assistants sociaux.⁹⁰

Le réexamen est une réflexion sur la manière dont la mise en œuvre du plan progresse, sur la réalisation des objectifs définis dans le plan, sur la pertinence du plan et sur la manière d'ajuster le plan si nécessaire.⁹¹ Selon les Lignes directrices relatives à la prise en charge alternative pour les enfants (voir paragraphe 67), tout placement et toute aide apportés à un enfant et à sa famille doivent faire l'objet d'un « réexamen régulier » (de préférence au moins tous les trois mois) afin de déterminer s'ils sont toujours appropriés.⁹² Cet examen devrait être plus fréquent dans un contexte d'urgence. Les lignes directrices interagences pour la gestion de cas et la protection de l'enfance recommandent également que les plans soient révisés au moins tous les trois mois.⁹³

Cependant, la fréquence des réexamens du plan peut varier d'un pays à l'autre en fonction des lois et des règlements, et des besoins spécifiques des enfants concernés. Par exemple, en Ouganda, le plan de prise en charge des enfants placés en institution doit être révisé et mis à jour tous les six mois, avec la participation de l'enfant, de la personne qui s'occupe principalement de l'enfant dans le foyer, et des parents ou de la famille de l'enfant lorsque c'est possible et approprié. Les réexamens et les mises à jour doivent être consignés dans le dossier de l'enfant.⁹⁴

Une approche qui peut être utilisée dans le cadre du processus de suivi et d'examen est la **conférence de cas** (voir encadré 1).



Étape 6 : Clôture du dossier

La dernière étape du processus de gestion de cas est la clôture du même. La clôture d'un cas démontre que les objectifs liés au bien-être de l'enfant et de la famille ont été atteints. Qui plus est, elle libère la capacité de l'assistant social pour qu'il puisse s'occuper d'autres cas. Un aspect essentiel du processus d'examen (décrit ci-dessus) consiste à déterminer quand un cas peut être clôturé. La clôture d'un cas intervient lorsqu'il est estimé que l'enfant et sa famille n'ont plus besoin de l'assistance d'une gestion de cas.⁹⁵ Les critères spécifiques permettant de déterminer quand un cas peut être clôturé doivent être définis dans le cadre des procédures opérationnelles standard. Le plus souvent, les cas sont clôturés lorsque les objectifs de l'enfant et de la famille, tels que définis dans le plan d'intervention, ont été atteints. Les autres raisons pour lesquelles un cas peut être clôturé sont les suivantes.

- Lorsqu'un assistant social est convaincu que la sécurité et le bien-être de l'enfant sont assurés.
- Lorsque la famille/l'enfant ne veut plus d'aide et qu'il n'y a pas de raison d'aller à l'encontre de leurs souhaits (c'est-à-dire à condition que ce soit sans danger pour l'enfant).
- L'objectif de permanence a été atteint. Dans le contexte de la réforme de la prise en charge, il s'agit d'atteindre une situation de vie stable et permanente pour un enfant qui a été placé dans une structure d'accueil alternative, comme la réunification avec sa famille biologique, l'adoption ou la vie indépendante. L'objectif de permanence est établi pour assurer le bien-être et la stabilité de l'enfant en lui fournissant un environnement sûr et stimulant pour son avenir.

Conformément aux [lignes directrices interagences pour la gestion de cas et la protection de l'enfance](#), les cas

ne doivent pas être clôturés immédiatement après la conclusion du plan, mais après une période déterminée au cours de laquelle plusieurs visites de contrôle ont lieu pour s'assurer du bien-être durable de l'enfant. Après la clôture, une visite doit avoir lieu dans les trois mois (souvent moins dans un contexte d'urgence) pour s'assurer que la situation reste stable et pour demander à l'enfant et à sa famille leur avis sur le service fourni.⁹⁶

La décision de clore le cas doit être prise avec la participation de l'enfant (en tenant compte de son âge et de sa compréhension) et de sa famille. Il est essentiel de remplir un formulaire de clôture de cas. De plus, la décision de clore le cas doit être consignée dans le plan d'action, avec les raisons et la personne qui a autorisé la clôture du cas.⁹⁷ Un cas clôturé peut être rouvert à l'avenir si l'enfant et/ou la famille a besoin de plus d'aide et de soutien.⁹⁸

Dans certains cas, les cas ne sont pas clôturés mais transférés à une autre agence. Le transfert d'un cas indique que la pleine responsabilité de la coordination du plan d'action, du suivi et de la surveillance de l'enfant est confiée à une autre agence ou à un autre service.⁹⁹ Le transfert de la prise en charge d'un enfant ne doit avoir lieu qu'en cas de nécessité et pour des raisons valables, car les transferts peuvent nuire à l'enfant et conduire à l'abandon du système de gestion de cas. Les transferts ne doivent pas avoir lieu simplement parce que le cas est difficile. Si des cas sont transférés à une autre agence, le processus doit comprendre un examen de tous les cas et le consentement au partage d'informations lorsque cela est nécessaire.¹⁰⁰

L'encadré 2 ci-dessous présente une vue d'ensemble des étapes de la gestion de cas telles qu'elles sont appliquées dans le cadre de la réintégration des enfants du placement en institution au placement en famille au Rwanda.

ENCADRÉ 2**Vue d'ensemble de la gestion de cas pour la réintégration des enfants placés en institution, Rwanda**

| Étape du processus | Action | Personne responsable | Outil/forme |
|-------------------------------|--|---|--|
| Enregistrement des cas | Recueillir des informations biographiques de base sur les enfants éligibles à la réintégration. | Agence nationale pour le développement de l'enfant (NCDA), le responsable de la protection et du bien-être de l'enfant et le personnel de l'institution résidentielle et de l'enfant. | Formulaire d'inscription |
| Évaluation de l'enfant | Consignation écrite des principales informations relatives à l'enfant, y compris ses souhaits et ses besoins, recueillies lors de l'examen de la documentation existante, d'entretiens avec l'enfant, avec les personnes qui s'en occupent et d'autres personnes connaissant bien l'enfant ; l'application d'outils d'évaluation spécifiques tels que les échelles de portage et de développement social ainsi que personnel (SPDS) ; l'observation. | NCDA/responsable de la protection de l'enfance (assistant social/psychologue) ; implication de l'enfant, du personnel de l'institution résidentielle et d'autres personnes qui connaissent bien l'enfant et se préoccupent de son bien-être et de sa protection. | Formulaire d'évaluation de l'enfant Guide de l'enseignant pour l'évaluation des besoins éducatifs spéciaux et le plan d'éducation individuel publié par le Conseil de l'éducation du Rwanda, ministère de l'éducation, en 2019. |
| Plan d'intervention | Décrit les besoins de l'enfant dans différents domaines, notamment la santé, l'éducation et la prise en charge ; formule des objectifs et des actions pour répondre à ces besoins lorsque l'enfant est réintégré ; identifie les services de proximité pour lesquels une orientation est nécessaire. | Le travailleur social de la NCDA/le responsable de la protection de l'enfance (travailleur social/psychologue) ; l'enfant, le personnel de l'institution résidentielle et d'autres personnes qui connaissent bien l'enfant et s'intéressent à son bien-être et à sa protection, par exemple un physiothérapeute, un ergothérapeute, un enseignant, etc. | Formulaire de plan d'intervention |
| Traçage de la famille | Recueillir des informations sur les liens familiaux à partir des dossiers, du personnel de l'institution résidentielle, de l'enfant ou de recherches sur le terrain ; cela peut aider à prendre des décisions sur l'éligibilité à la réunification ou au placement dans une prise en charge alternative basée sur la famille. | Responsable de la protection et du bien-être des enfants de la NCDA et responsable de l'intégration au niveau du district (DMO) avec le gouvernement local dans le district/secteur/cellule/village d'origine de l'enfant ; volontaire Inshuti z'Umuryango (IZU), Malayika Murinzi. | Formulaire du traçage de la famille ; document de preuve d'absence de trace |
| Évaluation de la famille | Évaluer la capacité de la famille d'origine de l'enfant, de la famille élargie ou de la famille adoptive ou d'accueil identifiée à accueillir l'enfant. | Responsable de la protection et du bien-être de l'enfant de la NCDA auprès du gouvernement local dans le district/secteur/cellule/village d'origine de l'enfant | Formulaire d'évaluation de la famille |
| Rapport sur la gestion de cas | Préparer le rapport de gestion de cas qui donne un bref aperçu du cas et qui est rédigé en préparation de la réunion de gestion de cas (voir ci dessous) pour présenter le cas aux autres assistants sociaux. | Responsable de la protection et du bien-être des enfants de la NCDA | Formulaire de rapport sur la gestion de cas |

| | | | |
|---|--|---|--|
| Conférences de cas | Organiser la réunion de gestion de cas avec toutes les personnes responsables de la prise en charge et de la protection de l'enfant afin de discuter et de convenir de la meilleure option pour l'enfant ou l'adolescent. La personne chargée de traiter le cas présentera les informations clés à l'aide du rapport de gestion de cas et d'autres informations disponibles. | Le responsable de la protection et du bien-être de l'enfant de la NCDA, la DMO, et l'enfant, le personnel de l'institution résidentielle et d'autres personnes qui connaissent bien l'enfant et sont concernées par son bien-être et sa protection, par exemple le responsable des affaires sociales au niveau du secteur et de la cellule, le kinésithérapeute, l'ergothérapeute, l'enseignant, etc. | Formulaire de rapport de réunion de gestion de cas |
| Décision de placement | Inscrire dans ce formulaire les détails de la décision de placement de l'enfant, y compris le calendrier de préparation et de placement. | Responsable de la protection de l'enfance et du bien-être de la NCDA et DMO | Formulaire de décision de placement |
| Préparation de l'enfant, de la famille et de la communauté | Évaluer si les deux parties sont d'accord avec la décision de placement et s'il pourrait y avoir une correspondance. Lorsque l'enfant et la famille d'accueil sont d'accord avec la décision de placement, d'autres séances sont organisées avec les deux parties et la communauté est préparée | Responsable de la protection de l'enfance et du bien-être de la NCDA ; enfant, famille et communauté | Formulaire de préparation de l'enfant, de la famille et de la communauté |
| Réunification de l'enfant avec sa famille ou placement dans une structure d'accueil familiale/ indépendante | Enregistrer les détails concernant le lieu de placement de l'enfant, y compris l'adresse et les coordonnées de la famille, et indiquer si l'enfant est relié à des ressources communautaires existantes ou à des prestataires de services. | Responsable de la protection de l'enfance et du bien-être de la NCDA et DMO | Formulaire de placement d'enfant |
| Soutien et suivi après le placement | Une trace écrite du soutien continu apporté à l'enfant et à la famille, ainsi que du moment et de la manière dont le suivi a été effectué. Chaque cas de gestion de cas peut contenir plusieurs versions de ces formulaires. | Responsable de la protection de l'enfance et du bien-être de la NCDA, DMO, responsable des affaires sociales au niveau du secteur et de la cellule ; enfant et famille ; volontaire Inshuti z'Umuryango (IZU) | Formulaire de soutien et de suivi après le placement |
| Clôture du cas | Le cas peut être clôturé lorsque l'enfant et/ou la famille n'ont plus besoin du soutien du responsable à la protection de l'enfance et au bien être de la NCDA, que l'enfant vit dans un environnement sûr et protecteur et que la famille est liée à des initiatives communautaires d'intégration existantes. | Responsable de la protection de l'enfance et du bien-être de la NCDA, DMO, responsable des affaires sociales au niveau du secteur et de la cellule, agent de santé communautaire, Inshuti z'Umuryango ; enfant et famille | Formulaire de clôture de cas |

Source : Agence nationale pour le développement de l'enfant, Rwanda (2021) Agence nationale pour le développement de l'enfant, Rwanda (2021) [Operational guidance on inclusive children's reintegration.](#)

Que faut-il mettre en place pour assurer une gestion efficace de cas ?

L'efficacité de la gestion de cas repose sur un système de prise en charge solide et performant.¹⁰¹ Le système de prise en charge fournit la base et le soutien nécessaires pour que les assistants sociaux puissent remplir leurs fonctions efficacement et assurer le bien-être des enfants sans prise en charge parentale ou risquant de l'être. Un système de prise en charge solide comprend divers éléments, dont les suivants.¹⁰²

1 Législation, politiques, outils et orientations.

La législation et les politiques fournissent une base juridique et fixent le cadre et les normes des interventions auprès des familles, y compris l'identification de l'agence ou des agences responsables de ces interventions.¹⁰³ Les outils, les protocoles/lignes directrices et les normes de gestion de cas doivent être spécifiquement adaptés à un contexte et à un objectif précis.¹⁰⁴ Il s'agit notamment d'outils et d'orientations concernant le renforcement de la famille/la prévention de la séparation, le placement des enfants dans des structures d'accueil alternatives,

l'aide apportée aux enfants pendant leur séjour dans ces structures et la réintégration des enfants au sein de leur famille. Ces orientations contribuent à garantir l'application de processus cohérents et d'approches de haute qualité. Les outils et les orientations doivent définir les structures de mise en œuvre, les rôles et les responsabilités, la supervision de la gestion de cas et les protocoles de partage de l'information, ainsi que les normes relatives à la documentation et à la tenue des cas.¹⁰⁵

L'encadré 3 donne des exemples d'orientations développées autour de la réintégration des enfants au Kenya et en Zambie. D'autres exemples d'outils et de conseils sont présentés en annexe. Il convient de noter que les outils et les conseils doivent être adaptés au contexte, à la culture et aux normes sociales et systèmes de prise en charge d'un pays donné. Il est essentiel d'éviter d'importer directement des pratiques de gestion de cas ou de les transposer d'un contexte à l'autre sans les adapter correctement.

ENCADRÉ 3

Conseils sur la gestion de cas pour soutenir la réintégration des enfants au Kenya et en Zambie

En 2019, le gouvernement du Kenya, avec le soutien de Changing the Way We Care (CTWWC), a élaboré un guide pour la gestion de cas en vue de la réintégration des enfants dans leur famille ou dans une structure d'accueil communautaire. Ce guide vise à fournir un cadre de principes, de considérations, d'étapes et de procédures, ainsi qu'une feuille de route pour une réintégration réussie des enfants dans leur famille ou leur communauté. Il vise à normaliser la manière dont les prestataires de services étatiques et non étatiques promeuvent la prise en charge et la protection familiales et communautaires en vue de cette réintégration. L'élaboration de ce guide s'est appuyée sur les directives nationales relatives à la gestion de cas de protection de l'enfance et à l'orientation des enfants au Kenya, ainsi que sur les directives relatives à la prise en charge familiale alternative des enfants au Kenya.

En Zambie, le ministère du développement communautaire et des services sociaux a mis au

point des outils pour soutenir la réintégration des enfants, grâce à des efforts de collaboration sur mesure, dont les suivants.

- Conseils sur l'importance de la réintégration et les principes d'une réintégration réussie.
- Une vue d'ensemble de l'objectif de la gestion de cas pour la réintégration.
- Les types d'informations que les travailleurs sociaux sont censés recueillir et gérer pour favoriser la réinsertion.
- Une explication des rôles et des responsabilités des différentes parties prenantes.
- Des conseils étape par étape pour chaque phase du processus de réintégration : évaluation, dépistage, planification et révision, élaboration d'un accord de réunification, suivi et révision après le placement, alignés sur les lignes directrices relatives à la prise en charge alternative et à la réintégration.¹⁰⁶



© UNICEF/UNI406120/ABDUL

2 **Un personnel de services sociaux adéquat, compétent et supervisé**, composé de bénévoles, de para-professionnels et de professionnels.¹⁰⁷ Le personnel joue un rôle essentiel dans la mise en œuvre des pratiques de gestion de cas, la réalisation d'évaluations et la fourniture de services de soutien essentiels aux enfants et aux familles.¹⁰⁸ Il est essentiel de veiller à ce que les travailleurs sociaux aient une charge de travail appropriée pour leur permettre d'accorder suffisamment d'attention et de prise en charge à chaque cas, ce qui favorise des interventions plus efficaces.¹⁰⁹ L'Alliance mondiale pour les personnels des services sociaux, en partenariat avec l'UNICEF, a élaboré une [Orientation proposée sur l'établissement de ratios minimaux du personnel des services sociaux](#). Ce document a pour but d'aider les gouvernements et autres décideurs politiques à planifier les effectifs minimaux des services sociaux nécessaires pour fournir les services et le soutien requis, à la fois au niveau national et dans des contextes locaux spécifiques.¹¹⁰ De plus, une [Orientation et outils proposés pour l'évaluation des](#)

[coûts du personnel des services sociaux](#) ont été élaborés pour aider les décideurs et les planificateurs à appliquer une série de variables à leur contexte spécifique afin de calculer les coûts des ressources humaines nécessaires pour atteindre un ratio minimum cible de travailleurs sociaux par population.

Encore, pour soutenir efficacement les enfants privés de soins parentaux ou risquant de l'être, le personnel a besoin d'une formation continue, d'une supervision régulière, d'un accompagnement et d'un mentorat pour comprendre pleinement et mettre en œuvre efficacement les protocoles de gestion de cas, utiliser les outils de gestion de cas de manière appropriée et adhérer aux principes de la gestion de cas.¹¹¹ Un exemple est fourni dans l'encadré 4. Il convient également de soutenir efficacement le personnel en mettant en place des politiques et des pratiques qui favorisent la satisfaction au travail et la fidélisation.¹¹² Il s'agit notamment d'offrir des possibilités de formation professionnelle continue et de permettre aux travailleurs sociaux d'entrer en contact avec leurs pairs et de partager leurs expériences.

ENCADRÉ 4**Renforcement du personnel pour une gestion efficace de cas dans le cadre de la réforme de la prise en charge en Zambie¹¹³**

En Zambie, l'UNICEF a collaboré avec le Département de la protection sociale et l'Université de Zambie pour développer deux modules de formation sur les procédures de prise en charge alternative et de gestion de cas pour la formation en cours d'emploi des agents de protection sociale de district (DSWO). Les modules comprennent les éléments suivants.

- Cadres juridiques nationaux et internationaux en matière de prise en charge.
- L'importance primordiale du soutien aux familles et de la prévention de la séparation.
- Prise de décision en matière de prise en charge dans le cadre du programme de prise en charge pour les enfants risquant d'être séparés ou ayant besoin d'être pris en charge.
- Comment utiliser les outils de gestion de cas pour la planification, le suivi et l'examen des prise en charge.

Les DSWO passent deux semaines en classe pour recevoir cette formation. De retour à leur poste de travail, ils sont encadrés dans la gestion de cas sélectionnés afin d'améliorer encore leurs connaissances et leurs compétences.¹¹⁴ Un groupe WhatsApp, créé dans le cadre de ce processus et qui s'est avéré particulièrement utile, permet d'assurer une supervision à distance et un mentorat entre pairs. Le groupe WhatsApp permet aux assistants sociaux de tout le pays de partager les meilleures pratiques et les défis et de demander des conseils sur les cas en cours. Les superviseurs et les responsables ont un aperçu des problèmes rencontrés par les assistants sociaux, ce qui leur permet d'identifier les besoins de soutien communs et de guider les assistants sociaux en conséquence. La plateforme permet également de générer des études de cas pour la formation continue et les nouveaux cours de travail social du département de travail social de l'université de Zambie.

3 **Continuité des services.** Pour répondre efficacement aux divers besoins des enfants et des familles, une gamme complète de services doit être mise en place au sein du système de prise en charge. L'existence d'une continuité de services permet de répondre aux besoins de protection uniques et multiformes des enfants par le biais de la gestion de cas. Il s'agit notamment des services suivants

- Services visant à prévenir la séparation des familles. Il peut s'agir de conseils et de thérapies de soutien, d'un soutien éducatif, d'une formation aux compétences parentales, de soins de santé et de services médicaux, d'une assistance pratique pour répondre à des besoins spécifiques (tels qu'un logement sûr et stable) et d'une aide juridique ou financière aux moyens de subsistance. L'aide financière et l'aide aux moyens de subsistance peuvent prendre la forme de transferts d'argent, d'une formation professionnelle ou d'un accès à des activités génératrices de revenus.
- La mise à disposition de services de prise en charge alternatifs et d'adoption conformément aux réglementations et lignes directrices existantes.¹¹⁵ En particulier, une variété d'options familiales devrait être disponible, ainsi qu'une procédure bien établie et systématique pour déterminer l'option la plus appropriée par le biais d'un processus connu sous le nom de « gatekeeping » (contrôle d'accès).¹¹⁶

- Soutenir la réintégration des familles, conformément aux [lignes directrices sur la réintégration des enfants](#).

4 **Mécanismes de coordination et d'orientation.**

Répondre aux besoins des enfants privés de soins parentaux ou risquant de l'être nécessite l'intervention de plusieurs secteurs, notamment la protection de l'enfance, l'éducation, la santé, la protection sociale/l'aide financière et la justice. Une approche multisectorielle nécessite des mécanismes de coordination et d'orientation afin d'éviter les réponses parallèles et de garantir la mise en place d'un processus transparent permettant d'orienter les individus ou les familles d'un service à l'autre.¹¹⁷ Pour ce faire, il convient de mettre en place les éléments suivants

- Mettre en place des structures de coordination à plusieurs niveaux.
- L'harmonisation des instruments de gestion de cas et des procédures opérationnelles standard entre les secteurs et l'élaboration de protocoles ou de procédures d'orientation qui définissent les rôles et les responsabilités des agences participantes (voir l'exemple dans l'encadré 5).
- Préciser quelle agence ou autorité est chargée de fournir des services spécifiques à qui et où (ce que l'on appelle la filière d'orientation).¹¹⁸

ENCADRÉ 5**Intégration de la gestion de cas pour les enfants vulnérables, Ghana**

L'initiative des services sociaux intégrés (SSI) vise à améliorer la prise en charge et la protection des enfants vulnérables en renforçant la collaboration intersectorielle entre les acteurs de l'aide sociale, de la protection sociale et de la santé aux niveaux décentralisé et national. L'initiative utilise le système de protection sociale comme point d'entrée. Les interventions sont axées sur le développement de mécanismes de coordination, de procédures, de formations et de systèmes de gestion des données nécessaires pour soutenir les liens intersectoriels et les orientations. Le SSI est basé sur le Programme coordonné et le Cadre national de politique de développement à moyen terme 2018–2021 et 2022–2025 (NMTDPF).

Dans le cadre de cette initiative, des procédures opérationnelles standard intersectorielles pour la protection de l'enfance et de la famille (ISSOP) ont été élaborées afin de rationaliser la gestion de cas. L'ISSOP fournit un cadre harmonisé de normes, de principes et de procédures convenus permettant à tous les acteurs de la protection de l'enfance et de la famille de comprendre le rôle et les responsabilités de chacun. L'ISSOP contribue à rendre les parties prenantes mutuellement responsables les unes envers les autres et envers les bénéficiaires qu'elles servent. Il identifie

des procédures spécifiques pour l'utilisation de formulaires, d'outils et de guides par les services sociaux et d'autres acteurs clés. Les guides, outils et formulaires de cette ISSOP ont été conçus pour améliorer la qualité des services sociaux.

De plus, un système de gestion de l'information sur la protection sociale (SWIMS) a été mis au point pour documenter et rendre compte de la fourniture de services de protection sociale, sur la base de formulaires nationaux standard de collecte de données, de flux de travail, de voies d'orientation et de procédures opérationnelles standard. Ce système en ligne permet aux assistants sociaux de a) enregistrer les détails concernant les enfants vulnérables et leur famille, leurs problèmes de protection et les modalités de prise en charge ; b) renvoyer et transférer des cas à d'autres prestataires de services ; c) procéder à une évaluation complète et élaborer des plans de prise en charge ; et c) collecter, organiser et stocker des données de manière sécurisée pour faciliter le partage des données à tous les niveaux afin de renforcer les processus et les pratiques. Il garantit que des informations précises et actualisées sont accessibles à toutes les parties prenantes, tout en respectant les droits à la confidentialité et à la protection de la vie privée.

5 Ressources financières et matérielles. Des ressources financières et matérielles adéquates sont essentielles pour une gestion efficace de cas. Par exemple, les ressources financières permettent de recruter et de conserver une main-d'œuvre qualifiée et d'acquérir les outils et l'infrastructure nécessaires pour que les assistants sociaux puissent fournir des services de manière efficace. L'accès à des ressources matérielles adéquates, telles que les fournitures de bureau, l'équipement et la technologie, garantit que les assistants sociaux disposent des outils nécessaires pour s'acquitter efficacement de leurs responsabilités, assurant ainsi une prestation sans faille des services de gestion de cas.

6 Système de gestion de l'information. La gestion de l'information joue un rôle essentiel dans la gestion efficace de cas en garantissant que des informations précises et opportunes sont accessibles à tous les acteurs impliqués dans l'aide aux enfants et aux familles vulnérables, facilitant ainsi la prise de décision

et la prestation de services. Les éléments essentiels de la gestion de l'information comprennent des formulaires et des procédures standardisés de gestion de cas, des protocoles de protection des données, des protocoles de partage de l'information et un système solide de gestion de l'information.¹¹⁹ La mise en place de systèmes de gestion de l'information solides peut renforcer le processus de gestion de cas et permettre une collecte, un stockage et un partage efficaces des données (voir l'exemple du Ghana dans l'encadré 5). Primero/CPIMS+ est un exemple de système de gestion de l'information. Primero/CPIMS+ offre une plateforme complète conçue pour gérer efficacement les cas, en veillant à ce que les informations essentielles soient enregistrées avec précision, organisées et accessibles en cas de besoin.

Les pays exploitent également de plus en plus les outils et les plateformes des technologies de l'information et de la communication (TIC) pour

soutenir la gestion intégrée de cas. L'utilisation de nouvelles technologies, telles que les téléphones portables, les smartphones, les tablettes et les ordinateurs, peut simplifier la gestion de cas, même dans les zones reculées, tout en préservant la confidentialité. Par exemple, ces technologies peuvent améliorer la gestion de cas en garantissant l'accès aux informations en temps réel, en améliorant la gestion des informations et le suivi des résultats au niveau de l'enfant et de la famille.¹²⁰ Toutefois, le rôle que les TIC peuvent jouer, en particulier en ce qui concerne la gestion de l'information, ne doit pas être considéré

de manière isolée ou comme une solution autonome. Au contraire, elles doivent être intégrées dans le processus de développement d'un système intégré de gestion de cas.¹²¹

De plus, des protocoles rigoureux de protection des données sont essentiels pour préserver la vie privée et la confidentialité des informations sensibles collectées au cours du processus de gestion de cas, en veillant au respect des normes juridiques et éthiques en matière de protection de la vie privée. D'autres principes de programmation pour l'utilisation des TIC dans la gestion de cas sont résumés dans l'encadré 6.

ENCADRÉ 6

Principes de programmation pour l'utilisation des TIC dans la gestion intégrée de cas

1. Utiliser les TIC pour renforcer un programme, et non pour le récupérer. Cela signifie que les principes fondamentaux du programme doivent être en place. Dans le cas de la gestion intégrée de cas, cela implique des voies d'orientation, des procédures opérationnelles standard et des rôles et responsabilités clairement définis.
2. Dans la mesure du possible, tirer parti des outils et plateformes TIC existants avant de développer quelque chose de complètement nouveau.
3. Veiller à ce que les spécialistes de la protection de l'enfance et d'autres programmes soient à la tête du processus de conception et de développement, en collaboration avec des experts en technologie.
4. Dès le départ, la sécurité des données, la protection de la vie privée et la confidentialité devraient être primordiales et doivent être prises en compte, avec la participation des praticiens à tous les niveaux.
5. Veiller à ce que les utilisateurs perçoivent un avantage à utiliser les TIC.
6. Prendre en compte les questions d'interopérabilité et les systèmes permettant une divulgation sûre et gérée des données appropriées. La collecte d'informations et de données personnelles soulève des questions délicates concernant les informations qui peuvent être partagées, dans quelles circonstances et avec qui. Les systèmes d'information étant de plus en plus liés aux services et aux mécanismes d'orientation, des normes de divulgation doivent être élaborées.
7. Veiller à ce qu'il y ait une capacité à gérer le système et à remédier aux dysfonctionnements, et à ce que le système soit aussi simple que possible.
8. Déterminez comment les informations et les données seront gérées et consultées, et intégrez ce point dans la conception dès le départ.

Source : UNICEF (2017) *Integrating case management for vulnerable children: A process guide for assessing and developing an integrated case management system in Eastern and South Africa* (Intégrer la gestion de cas pour les enfants vulnérables : guide de processus pour l'évaluation et le développement d'un système intégré de gestion de cas en Afrique de l'Est et du Sud)

7 Participation des enfants et engagement des familles et des communautés. En Afrique de l'Est et en Afrique australe, les familles et les communautés au sens large sont les principales sources de soutien pour les enfants qui ne peuvent pas être pris en charge par leurs parents.¹²² Un engagement réussi avec les familles et les communautés est donc essentiel dans l'élaboration et la mise en œuvre des plans de prise en charge. Il peut s'agir de faire appel aux membres de la famille élargie ou de la communauté pour apporter un soutien aux ménages vulnérables, ou de demander aux membres de la famille élargie ou aux

amis de la famille de s'occuper des enfants lorsque les parents ne peuvent pas le faire.¹²³ Les membres de la communauté peuvent apporter leur soutien de manière informelle ou être impliqués dans un rôle de bénévole communautaire plus formel. Comme indiqué plus haut, la participation des familles et des enfants est un principe clé de la gestion de cas, et les enfants doivent être consultés pour toutes les décisions qui les concernent. Les enfants peuvent également être impliqués dans le soutien mutuel, par exemple par le biais de groupes de soutien par les pairs pour les enfants réintégré.

Évaluer la qualité du système de gestion de cas

L'évaluation de la qualité de la gestion de cas est essentielle pour garantir un soutien efficace et efficient aux enfants et aux familles confrontés à l'adversité. Il s'agit d'évaluer le fonctionnement des systèmes de gestion de cas afin d'améliorer leur efficacité, c'est-à-dire de garantir que les enfants et les familles reçoivent le soutien dont ils ont besoin de manière opportune, systématique et efficace. En évaluant systématiquement la

qualité des services de gestion de cas, les organisations peuvent assumer leur responsabilité de fournir une assistance adaptée et réactive qui réponde aux besoins et aux défis uniques auxquels sont confrontés les enfants et les familles.

Pour faciliter ce processus, plusieurs cadres d'évaluation de la qualité et boîtes à outils ont été développés et pourraient être adaptés au contexte (voir encadré 7).

ENCADRÉ 7

Cadres d'évaluation de la qualité pour la gestion de cas

Le *cadre d'évaluation de la qualité de la gestion de cas (QAF)*, développé par l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, fournit un cadre et un outil permettant d'évaluer le fonctionnement d'un système particulier de gestion de cas et, par extension, la manière dont il peut être amélioré. Bien qu'il ait été conçu pour être utilisé dans des contextes humanitaires, il peut être adapté pour être utilisé dans des contextes de développement. Le cadre d'évaluation de la qualité comprend huit dimensions principales permettant d'évaluer la gestion de cas dans un contexte particulier. Ces dimensions se concentrent

sur a) la réponse et les processus de gestion de cas, b) les facteurs/systèmes qui doivent être en place pour que la gestion de cas soit efficace, et c) l'adéquation des processus de suivi, de responsabilisation et d'apprentissage.

La *Case management toolkit: A user's guide for strengthening case management services in child welfare* (boîte à outils de la gestion de cas : Un guide de l'utilisateur pour renforcer les services de gestion de cas dans le domaine de la protection de l'enfance) fournit un cadre d'évaluation complet pour analyser les systèmes, procédures et pratiques actuels par rapport aux normes internationales et aux pratiques professionnelles de gestion de cas, tant au niveau des cas qu'au niveau du système.

Conclusions

Une gestion efficace de cas est un élément clé des stratégies de réforme de la prise en charge. Elle peut contribuer à la prévention des séparations, à une prise de décision efficace en matière de prise en charge, à l'aide aux enfants placés en structures de prise en charge alternative et à une réinsertion durable et sûre dans les familles.

La gestion de cas est nécessaire pour les enfants qui bénéficient d'une prise en charge alternative formelle ou qui sont réintégrés dans leur famille après une période prolongée de prise en charge formelle. Cependant, la gestion de cas n'est pas forcément nécessaire pour tous les enfants qui risquent d'être séparés ou qui font l'objet d'une prise en charge informelle par la parenté. Pour ces groupes, il est peu probable que la gestion de cas soit nécessaire lorsque les risques sont faibles, que les besoins ne sont pas complexes et que des facteurs structurels tels que la pauvreté sont les principales préoccupations. Il est donc important de développer des critères spécifiques au contexte pour déterminer les situations qui requièrent un soutien en matière de gestion de cas. Cela permet d'orienter cette approche précieuse mais, certes, intensive vers les enfants et les familles qui en ont le plus besoin.

Une gestion efficace de cas repose sur un système de prise en charge solide et fonctionnel, qui comprend une législation et des orientations, un personnel social bénévole et professionnel doté d'une formation, d'un soutien et d'une charge de travail appropriés, des mécanismes de coordination et d'orientation, des services adéquats et la participation de l'enfant et de la communauté. La gestion de l'information joue également un rôle essentiel dans la gestion efficace de cas. Le suivi et l'évaluation de la qualité de la gestion de cas sont essentiels pour garantir que les enfants et les familles bénéficient d'un soutien efficace et efficient. Il est essentiel d'éviter d'importer directement les pratiques de gestion de cas d'un contexte à l'autre sans les adapter correctement.

Pour conclure, une gestion de cas bien orientée et adaptée au contexte, dans le cadre d'un système de prise en charge plus large, peut fortement contribuer à garantir que les enfants vulnérables grandissent dans des familles sûres et épanouies, ce qui est essentiel pour qu'ils puissent exercer leurs droits.

Annexe : Ressources pour la gestion de cas

Orientations en matière de gestion de cas, spécifiquement liées à la prise en charge des enfants en Afrique de l'Est et en Afrique australe

- Changing the Way We Care (2023) [Case management: A scalable model for reintegration of children without parental care in Kenya](#) (Gestion de cas : un modèle évolutif pour la réintégration des enfants privés de protection parentale au Kenya)
- Changing the Way We Care (2023) [Disability measurement in residential care facilities in Kenya and its role within case management](#) (Mesure du handicap dans les établissements de soins résidentiels au Kenya et son rôle dans la gestion de cas)
- Changing the Way We Care (2023) [Reunification and reintegration of children with disabilities into family care: Guidance for residential care facilities & case management teams](#). (Réunification et réintégration des enfants handicapés dans leur famille : Guide pour les établissements de soins résidentiels et les équipes de gestion de cas)
- Département des services à l'enfance, Kenya (2019) [Caseworker's guidebook: Case management for reintegration of children into family or community-based care](#). (Guide de l'assistant social : gestion de cas pour la réintégration des enfants dans la famille ou la communauté)
- Cas d'information sur le renforcement de la famille et de la main-d'œuvre et sur la gestion de cas : [L'importance d'intégrer le renforcement de la famille, la réunification, la gestion de cas et le renforcement de la main-d'œuvre](#).
- Ministère du développement communautaire et des services sociaux (2023) *Children in alternative care : A case management guidance note for social welfare officers*. Zambie (Les enfants en prise en charge alternative : une note d'orientation sur la gestion des cas à l'intention des agents des services sociaux. Zambie)
- Ministère du genre, du travail et du développement social (2019) *Case management for separated children in Uganda : Standard operating procedures and tools*. Kampala, MGLSD. (Prise en charge des enfants séparés de leur famille en Ouganda : procédures opérationnelles standard et outils)
- [National Council for Children's Services \(2023\) National guidelines for transitioning childcare system in Kenya](#) (Lignes directrices nationales pour la transition du système de prise en charge des enfants au Kenya)
- République du Kenya (2021) [Case worker's handbook: Case management for reintegration of children into family- or community-based care](#). (Manuel de l'assistant social : gestion de cas pour la réintégration des enfants dans la famille ou la communauté)

Conseils généraux pour la gestion de cas de protection de l'enfance en Afrique de l'Est et en Afrique australe

- Ministère du développement communautaire et des services sociaux, Zambie (2023) *Statutory case management handbook*. Lusaka : MCDSS, Zambie (Manuel sur la gestion statutaire des cas)
- Ministère du genre, de l'enfance et de la protection sociale, Ghana (2018) [Case management standard operating procedures for children in need of care and protection in Ghana](#) (Procédures opérationnelles standard de gestion des cas pour les enfants ayant besoin de prise en charge et de protection au Ghana)
- Ministère du genre, du travail et du développement social, Ouganda (2016) [A handbook for case management in child protection: A resource guide for multi-sectoral case management agencies in Uganda](#) (Manuel de gestion des cas de protection de l'enfance : Un guide de ressources pour les agences multisectorielles de gestion de cas en Ouganda).
- Ministère du genre, du travail et du développement social, Ouganda (2019) [Case management standard operating procedures for child programming in Uganda](#). (Procédures opérationnelles standard pour la gestion des cas dans le cadre de la programmation en faveur des enfants en Ouganda)
- Ministère du travail et de la protection sociale, Kenya (2019) [Guidelines on child protection case management and referral in Kenya, 2018](#). (Lignes directrices sur la gestion des cas de protection et de l'orientation des enfants au Kenya)
- Agence nationale pour le développement de l'enfant, Rwanda (2022) *National child protection case management framework of Rwanda*. (Cadre national de gestion des cas de protection de l'enfance au Rwanda)
- Gouvernement du Malawi (2015) [Child protection case management framework, training manual and booklet](#). (Cadre de gestion des cas de protection de l'enfance, manuel et livret de formation)

Orientations générales sur la gestion de cas de protection de l'enfance

- Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire (2019) [Lignes directrices interagence pour la gestion des cas et la protection de l'enfance](#)
- Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire (2019) [Cadre d'évaluation de la qualité \(QAF\)](#)
- Partnership for Every Child (2016) [A Common Assessment Form: A guide to assessment and interdisciplinary case management for providing help to children and families at risk or in a difficult situation](#). (Un formulaire d'évaluation commun : Un guide d'évaluation et de gestion de cas interdisciplinaire pour aider les enfants et les familles à risque ou en situation difficile)

Gestion intégrée de cas

- UNICEF (2017) [Integrating case management for vulnerable children: A process guide for assessing and developing an integrated case management system in Eastern and South Africa](#) (Intégrer la gestion de cas pour les enfants vulnérables : guide de processus pour l'évaluation et le développement d'un système intégré de gestion de cas en Afrique de l'Est et du Sud)

Conférences de cas

- Changing the Way We Care (2023) [Standard operating procedures for case conferencing](#). (Procédures opérationnelles standard pour les conférences de cas)

Détermination de l'intérêt supérieur

- HCR (2021) [Principes directeurs 2021 du HCR pour la procédure relative à l'intérêt supérieur: Évaluer et déterminer l'intérêt supérieur de l'enfant](#)
- [UNHCR Best Interests Procedure for refugee and asylum-seeking children at risk](#). A self-paced microlearning online course on UNHCR's Best Interests

Procedure for asylum-seeking and refugee children at risk. (Procédure de l'intérêt supérieur du HCR pour les enfants réfugiés et demandeurs d'asile en danger. Un cours en ligne de micro-apprentissage à son propre rythme sur la procédure de l'intérêt supérieur du HCR pour les enfants réfugiés et demandeurs d'asile dans les situations à risque)

Gestion de cas pour les enfants handicapés

- Sammon, E.M. et Burchell, G. (2018) [Family care for children with disabilities: Practical guidance for frontline workers in low- and middle-income countries](#) (Prise en charge familiale des enfants handicapés : Conseils pratiques pour les travailleurs de première ligne dans les pays à revenu faible et intermédiaire)
- Agence nationale pour le développement de l'enfant, Rwanda (2021) [Inclusive case management for children's reintegration. Training module for the Social Service Professionals](#). *Participants Handbook* (Gestion inclusive des cas pour la réintégration des enfants. Module de formation pour les professionnels des services sociaux. Manuel du participant)
- Agence nationale pour le développement de l'enfant, Rwanda (2021) [Inclusive case management for children's reintegration. Training module for the social service professionals](#). *Facilitators Manual* (Gestion inclusive des cas pour la réintégration des enfants. Module de formation pour les professionnels des services sociaux. Manuel du facilitateur)
- Agence nationale pour le développement de l'enfant, Rwanda (2021) [Operational Guidance on Inclusive Children's Reintegration](#). (Orientations sur la réintégration inclusive des enfants)
- UNICEF (2023) [Disability Inclusive Child Protection Competency Framework for Strengthening the Social Service Workforce](#). New York : UNICEF (Cadre de compétences pour une protection de l'enfance intégrant le handicap en vue de renforcer le personnel des services sociaux)

Endnotes

- 1 Nations Unies (1989) *Convention relative aux droits de l'enfant*. New York : Nations Unies, Art.9 ; Union africaine (1999) Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant. Addis Abeba : Union africaine, Art. 19.
- 2 Groupe de travail sur la protection de l'enfance (2014) *Directives inter-agences relatives à la gestion des dossiers et la protection de l'enfance*. Genève : Groupe de travail sur la protection de l'enfance (CPWG), p.5. https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/cm_guidelines_fr_pdf/
- 3 Global Social Service Workforce Alliance (2018) Core concepts and principles of effective case management. Approaches for the social service workforce. (Concepts et principes fondamentaux d'une gestion efficace des cas. Approches pour le personnel des services sociaux) <https://www.socialserviceworkforce.org/sites/default/files/uploads/Case-Management-Concepts-and-Principles.pdf>
- 4 Save the Children 2011 mentionné dans UNICEF (2017) *Integrating case management for vulnerable children: A process guide for assessing and developing an integrated case management system in Eastern and South Africa* (Intégrer la gestion de cas pour les enfants vulnérables : guide de processus pour l'évaluation et le développement d'un système intégré de gestion de cas en Afrique de l'Est et du Sud)
- 5 CPWG 2014 ; Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2021) *Community volunteers and their role in case management processes in humanitarian contexts: A comparative study of research and practice*, *cecm_-_report_-_low_res.pdf* (Les volontaires communautaires et leur rôle dans les processus de gestion des cas dans les contextes humanitaires : Une étude comparative de la recherche et de la pratique)
- 6 Save the Children (2011) ; CPWG
- 7 Nations Unies 1989 ; Union africaine 1999 ; Nations Unies (2010) *Lignes directrices relatives à la prise en charge alternative des enfants*.
- 8 Tolfree, D. (2006) *Facing the crisis: Supporting children to live in families in their communities*. First Resort Series. London, United Kingdom : Save the Children UK. (*Faire face à la crise : aider les enfants à vivre dans des familles au sein de leurs communautés*)
- 9 ACPF (2011) *Children with disabilities in Uganda: The hidden reality*. Addis Ababa: The African Child Policy Forum. [Children with disabilities in Uganda- The hidden realities.indd \(afri-can.org\)](https://www.africanchildpolicyforum.org/wp-content/uploads/2011/05/Children-with-disabilities-in-Uganda-The-hidden-realities.indd%20(afri-can.org)) (Les enfants handicapés en Ouganda : la réalité cachée)
- 10 Equal Opportunities Commission et OHCHR (2018) *The rights of persons with disabilities in Uganda: An assessment of selected national laws in relation to the convention on the rights of persons with disabilities* (Les droits des personnes handicapées en Ouganda : Une évaluation de certaines lois nationales par rapport à la convention relative aux droits des personnes handicapées. Kampala : Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme).
- 11 UNICEF et CTWWC (2023) *Building climate change into care reform in Eastern and Southern Africa*. (Intégrer le changement climatique dans la réforme de la prise en charge en Afrique orientale et australe) Nairobi : UNICEF.
- 12 Cantwell, N., Davidson, J., Elsley, S., Milligan, I. et Quinn, N. (2012) *Moving forward: Implementing the 'Guidelines for the alternative care of children'*. UK: Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland. (Aller de l'avant : mise en œuvre des « Lignes directrices relatives à la prise en charge alternative des enfants ». ROYAUME-UNI : Centre d'excellence pour les enfants pris en charge en Écosse)
- 13 Changing the Way We Care (2023a) *Disability measurement in residential care facilities in Kenya and its role within case management*. [ctwwc_disability_measurement_report_11may23_final_1.pdf](https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/ctwwc_disability_measurement_report_11may23_final_1.pdf) (bettercarenetwork.org) (Mesure du handicap dans les établissements de prise en charge résidentielle au Kenya et son rôle dans la gestion des cas)
- 14 Family for Every Child (2023) *How to support kinship care. Lessons learnt from around the world*. (Comment soutenir la prise en charge par la parenté. Leçons tirées du monde entier) <https://familyforeverychild.org/wp-content/uploads/2024/01/2559-FEC-Kinship-Care-Guideline-web.pdf>
- 15 Family for Every Child 2023 ; SOS Villages d'Enfants (2023) *Strengthening families. How family strengthening can help prevent the unnecessary separation of children from their families. Central and Eastern Europe and Central Asia*. Austria: SOS. (Renforcer les familles. Comment le renforcement de la famille peut aider à prévenir la séparation inutile des enfants de leur famille. Europe centrale et orientale et Asie centrale. Autriche : SOS)
- 16 Changing the Way We Care (2023b) *Case management learning brief: How case management contributes to sustainable reintegration of children from residential care to family-based care and community services*. https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2023-09/learningbrief_cm_reintegrationcase_story_series_1.pdf (Gestion de cas : un modèle évolutif pour la réinsertion des enfants privés de soins parentaux au Kenya)
- 17 Changing the Way We Care (2023c) *Case management learning brief : Comment la gestion de cas contribue à la réinsertion durable des enfants placés en institution dans des familles et des services communautaires*. https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2023-09/learningbrief_cm_reintegrationcase_story_series_1.pdf
- 18 Pour des conseils pratiques sur de nombreuses étapes et questions de cette section (par exemple, le consentement éclairé, la gestion des données), voir le CPWG 2014.
- 19 Family for Every Child 2023 ; Changing the Way We Care (2023d) *Family strengthening support for families at risk of separation. Guidance on identification of and support to families at risk of separation and delivery of family strengthening activities*. Unpublished draft. (Soutien au renforcement des familles à risque de séparation. Guide sur l'identification et le soutien aux familles à risque de séparation et sur la mise en œuvre d'activités de renforcement de la famille. Projet non publié) Nairobi : CTWWC.
- 20 Family for Every Child 2023 ; Changing the Way We Care 2023d ; SOS 2023 ; Global Social Service Workforce Alliance 2018.
- 21 Family for Every Child 2023 ; Changing the Way We Care 2023d ; SOS 2023 ; Global Social Service Workforce Alliance 2018.
- 22 Un système de gestion de cas fait référence à un ensemble d'éléments coordonnés qui sont reliés les uns aux autres et qui sont tous nécessaires pour que le processus de gestion de cas fonctionne (ces éléments comprennent les cadres juridiques et politiques, les structures de mise en œuvre et les rôles, les ressources, la capacité de la main-d'œuvre, les programmes et les services, ainsi que la gestion des données, le suivi et l'évaluation). Maestral, UNICEF (2017) *Integrating case management for vulnerable children: A process guide for assessing and developing an integrated case management system in Eastern and South Africa* (Intégrer la gestion de cas pour les enfants vulnérables : guide de processus pour l'évaluation et le développement d'un système intégré de gestion de cas en Afrique de l'Est et du Sud) <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/Integrating-Case-Management-for-Vulnerable-Children.pdf>
- 23 Proudlock, P. (2020) *Orphaned and abandoned children in the care of family members – commentary on the children's amendment bill*. (Enfants orphelins et abandonnés pris en charge par des membres de leur famille - commentaire sur le projet de loi modifiant la loi sur les enfants) Afrique du Sud : Universités du Cap et de Pretoria.
- 24 Proudlock 2020 ; Children's Institute, Centre for Child Law and Children in Distress Network (2022) *The CSG 'Top-up' for orphans. Frequently asked questions*. (Le « complément » de la CSG pour les orphelins. Questions fréquemment posées). Afrique du Sud : Children's Institute, Centre for Child Law and Children in Distress Network.
- 25 Une famille pour chaque enfant 2023
- 26 Tous les principes énoncés dans les lignes directrices inter-agences sur la gestion des dossiers et la protection de l'enfance ne sont pas repris ici.
- 27 Groupe inter-agences sur la réinsertion des enfants (2016) *Guidelines on Children's Reintegration* (Lignes directrices sur la réinsertion des enfants) <https://bettercarenetwork.org/sites/default/>

[files/Guidelines%20on%20Children%27s%20Reintegration%20DIGITAL%20.pdf](#)

28 Konstantopoulou, F. et Mantziou, I. (2020) Maltreatment in residential child protection care : A review of the literature. *Dialogues in Clinical Neuroscience & Mental Health* 3.2 : 99-108 (Maltraitance dans les établissements de protection de l'enfance : une revue de la littérature. Dialogues en neurosciences cliniques et santé mentale) ; Sherr, L., Roberts, K.J. et Gandhi, N. (2017) Child violence experiences in institutionalised/orphanage care. *Psychology, Health & Medicine* 22(sup1) : 31-57 (Expériences de violence à l'égard des enfants placés en institution ou en orphelinat)

29 Ministère de la Santé (2018) *Violence against children and youth with disabilities in institutional settings in Rwanda. A qualitative study.* (Violence à l'encontre des enfants et des jeunes handicapés en milieu institutionnel au Rwanda. Une étude qualitative). Kigali : Ministère de la Santé.

30 Toutes les décisions devraient être prises au cas par cas, et les travailleurs sociaux devraient respecter pleinement le droit de l'enfant d'être consulté et de voir son opinion dûment prise en compte en fonction de l'évolution de ses capacités et de son accès à toutes les informations nécessaires. Tout doit être mis en œuvre pour que cette consultation et la fourniture d'informations se fassent dans la langue de préférence de l'enfant.

31 Cantwell *et al.* 2012.

32 CPWG 2014.

33 Cantwell *et al.* 2012.

34 CPWG 2014.

35 CPWG 2014.

36 CPWG 2014.

37 Department of Children's Services (2019) *Caseworker's guidebook : Case management for reintegration of children into family or community based care (Gestion de cas pour la réinsertion des enfants dans la famille ou la communauté).* Kenya : Département des services à l'enfance. Caseworker's Guidebook

38 Maestral, UNICEF 2017.

39 CPWG 2014, p.17.

40 CPWG 2014, p.17.

41 CPWG 2014, p.17.

42 CPWG 2014, p.17.

43 Groupe inter-agences sur la réinsertion des enfants 2016.

44 Groupe inter-agences sur la réinsertion des enfants 2016.

45 Ministère du genre, du travail et du développement social (2019) *Case management for separated children in Uganda : Standard operating procedures and tools.* (Prise en charge des enfants séparés de leur famille en Ouganda : procédures opérationnelles standard et outils) Kampala : MGLSD ; Ministère du genre, du travail et du développement social (2016) *A handbook for case management in child protection: A resource guide for multi-sectoral case management agencies in Uganda* (Manuel de gestion des cas de protection de l'enfance : Un guide de ressources pour les agences multisectorielles de gestion de cas en Ouganda)

46 Groupe inter-agences sur la réinsertion des enfants 2016.

47 Groupe inter-agences sur la réinsertion des enfants 2016.

48 CPWG 2014.

49 Ministère du genre, du travail et du développement social 2019.

50 4 Children (2017) *Good practices in case management. How your OVC program can be ready for a site improvement monitoring system (SISM) assessment.* (Les bonnes pratiques dans la gestion de cas. Comment votre programme OVC peut être prêt pour une évaluation du système de suivi de l'amélioration des sites (SIMS). https://ovcsupport.org/wp-content/uploads/2017/09/17OS388-SIMS-case-management_FINAL_ONLINE.pdf)

50 CPWG 2014.

51 Groupe inter-agences sur la réinsertion des enfants 2016.

52 Kirmayer, L. (2012) Cultural competence and evidence-based

practice in mental health : Epistemic communities and the politics of pluralism. *Soc Sci Med* 75.2 : 249-56 (Compétence culturelle et pratique fondée sur des données probantes en santé mentale : communautés épistémiques et politique du pluralisme) ; Wessells, M.G. (2015) Bottom-up approaches to strengthening child protection systems : Placing children, families, and communities at the centre. *Child Abuse & Neglect* 43 : 8-21 (Approches ascendantes du renforcement des systèmes de protection de l'enfance : placer les enfants, les familles et les communautés au centre des préoccupations).

53 https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2022-02/cecm_report_low_res.pdf

54 NCDA et UNICEF (2023) *L'Inshuti z'Umuryango: The volunteers helping keep children safe in Rwanda. Results brief.* (Les bénévoles qui contribuent à la sécurité des enfants au Rwanda. Résumé des résultats) Extrait de : https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2023-04/result_brief.pdf

55 CPWG 2014.

56 4 Children 2017.

57 GSWA 2014 ; CPWG 2014.

58 4 Children (2019) *Case conferencing: An innovative approach to addressing complex needs of vulnerable children* (Conférence de cas : une approche innovante pour répondre aux besoins complexes des enfants vulnérables) [case_conferencing_an_innovative_approach.pdf](https://www.crs.org/case_conferencing_an_innovative_approach.pdf) ([crs.org](https://www.crs.org))

59 Ministère du travail et de la protection sociale (2018) *Guidelines on child protection case management and referral in Kenya*, (Lignes directrices sur la gestion des cas de protection et de l'orientation des enfants au Kenya), 2018.

60 Davis, R.T. et Simmel, C. (2014) *Case management toolkit : A user's guide for strengthening case management service in child welfare* (boîte à outils de la gestion de cas : Un guide de l'utilisateur pour renforcer les services de gestion de cas dans le domaine de la protection de l'enfance) <http://www.iss-usa.org/uploads/File/Case%20Management%20Toolkit.pdf>

61 CPWG 2014

62 CPWG 2014.

63 Ministère du genre, du travail et du développement social (2019) *Case management for separated children in Uganda: Standard operating procedures and tools.* (Prise en charge des enfants séparés de leur famille en Ouganda : procédures opérationnelles standard et outils) Kampala, MGLSD.

64 Alliance pour la protection des enfants dans l'action humanitaire 2014.

65 L'évaluation doit suivre les quatre étapes décrites dans les lignes directrices interagences sur la gestion des dossiers et la protection de l'enfance (CPWG 2014) (voir p. 54).

66 Ministère du genre, du travail et du développement social 2019 ; Ministère du développement communautaire et des services sociaux (2023) *Children in alternative care : A case management guidance note for social welfare officers.* (Les enfants en prise en charge alternative : une note d'orientation sur la gestion des cas à l'intention des agents des services sociaux) Zambie.

67 CPWG 2014.

68 CPWG 2014.

69 Ministère du développement communautaire et des services sociaux 2023.

70 CPWG 2014, p. 54.

71 Davis et Simmel 2014 ; CPWG 2014.

72 Ministère du travail et de la protection sociale (2019) [Guidelines on Child Protection Case Management and Referral in Kenya, 2019.](#) (Lignes directrices sur la gestion des cas de protection et de l'orientation des enfants au Kenya, 2019).

73 CPWG 2014, p. 59.

74 Save the Children 2011.

75 Ministère du développement communautaire et des services sociaux 2023.

- 76 Sinclair, I., Baker, C., Lee, J. et Gibbs, I. (2007) *The pursuit of permanence : A study of the English childcare system*. (La poursuite de la permanence : une étude du système anglais de garde d'enfants) Londres : Jessica Kingsley.
- 77 Schofield, G., Beek, M. et Ward, E. (2012) Part of the family : Planning for permanence in long-term family foster care. (Faire partie de la famille : planifier la permanence dans le cadre d'un placement familial à long terme). *Children and Youth Services Review* 34.1 : 244-253
- 78 Cantwell et al. 2012.
- 79 Gouvernement du Rwanda (2022) *National Child Protection Case Management Framework of Rwanda (Cadre national de gestion des cas de protection de l'enfance au Rwanda)* : Gouvernement du Rwanda
- 80 Groupe inter-agences sur la réinsertion des enfants 2016.
- 81 CPWG 2014, p. 59.
- 82 Ministère du développement communautaire et des services sociaux 2023.
- 83 Delap, E. (2021) *Caring systems. Maximising synergies between care reform and children protection system strengthening in Eastern and Southern Africa* (Systèmes de prise en charge. Maximiser les synergies entre la réforme de la prise en charge et le renforcement des systèmes de protection de l'enfance en Afrique orientale et australe) Kenya : UNICEF
- 84 UNICEF et CTWWC (2024) *Strengthening families to prevent separation*. (Renforcer les familles pour prévenir la séparation) Nairobi : UNICEF.
- 85 [National Case Management System for the Welfare and Protection of Children in Zimbabwe 2017](#) (Système national de gestion des cas pour le bien-être et la protection des enfants au Zimbabwe 2017)
- 86 https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/18OS-34655_Referrals-Mech_FINAL.pdf
- 87 National Child Protection Case Management Framework of Rwanda 2022; (Cadre national de gestion des cas de protection de l'enfance au Rwanda 2022) ; [National Case Management System for the Welfare and Protection of Children in Zimbabwe 2017](#) (Système national de gestion des cas pour le bien-être et la protection des enfants au Zimbabwe 2017)
- 88 Ministère du genre, du travail et du développement social 2019 ; National Child Protection Case Management Framework of Rwanda 2022 (Cadre national de gestion des cas de protection de l'enfance au Rwanda 2022)
- 89 <https://www.unicef.org/rwanda/media/1656/file/2019-Programme-Brief-Building-Social-Workforce.pdf>
- 90 4 Children 2017.
- 91 CPWG 2014 ; [National Case Management System \(bettercarenetwork.org\)](#) (Système national de gestion des cas, bettercarenetwork.org)
- 92 ONU 2010.
- 93 CPWG 2014.
- 94 Entretien avec un responsable d'une unité de prise en charge alternative, Ouganda.
- 95 Ministère du genre, du travail et du développement social 2019
- 96 CPWG 2014, p. 68.
- 97 CPWG 2014.
- 98 CPWG 2014.
- 99 CPWG 2014.
- 100 CPWG 2014, p. 68.
- 101 UNICEF (2021) *Caring systems. Maximising synergies between care reform and child protection system strengthening in Eastern and Southern Africa*. (Systèmes de prise en charge : maximiser les synergies entre la réforme de la prise en charge et le renforcement des systèmes de protection de l'enfance en Afrique orientale et australe) <https://www.unicef.org/esa/media/10911/file/Caring-Systems-2021.pdf>
- 102 UNICEF 2021.
- 103 Les politiques, les lois, les réglementations et les normes influencent la gestion des dossiers, comme l'explique le document de World Vision intitulé « [World Vision's paper A Systems Approach to Child Protection](#) » (une approche systémique de la protection de l'enfance)
- 104 Le processus de gestion des dossiers doit s'appuyer sur des procédures reconnues et convenues qui sont documentées (écrites) et suivies de manière cohérente par toutes les parties prenantes engagées dans le processus.
- 105 Ministère du travail et de la protection sociale 2019.
- 106 Source : Care reform in Zambia: A virtual study tour (La réforme de la prise en charge en Zambie : un voyage d'étude virtuel)
- 107 Better Care Network et Global Social Service Workforce Alliance (2014) *Working paper on the role of social service workforce development in care reform*. Washington, DC: IntraHealth International. (Document de travail sur le rôle du développement du personnel des services sociaux dans la réforme de la prise en charge) Washington, DC : IntraHealth International. [The Role of Social Service Workforce Strengthening in Care Reforms_0.pdf \(en anglais\)](#)
- 108 Les agences devraient prendre activement en considération la diversité de leur personnel, en tenant compte de facteurs tels que l'origine ethnique, le genre, l'orientation sexuelle et la foi.
- 109 Child Welfare Information Gateway (2022) *Caseload and workload management. Caseload and Workload Management (childwelfare.gov)* (Gestion des dossiers et de la charge de travail, childwelfare.gov)
- 110 [Guide pour l'élaboration de ratios minimaux de main-d'œuvre dans les services sociaux](#).
- 111 Alliance mondiale pour les travailleurs des services sociaux 2018.
- 112 Alliance mondiale pour les travailleurs des services sociaux 2018.
- 113 Source : Care reform in Zambia: A virtual study tour (La réforme de la prise en charge en Zambie : Un voyage d'étude virtuel)
- 114 Source : Care reform in Zambia: A virtual study tour (La réforme de la prise en charge en Zambie : Un voyage d'étude virtuel)
- 115 Partnerships for Every Child (2016) *A common assessment form: A guide to assessment and interdisciplinary case management for providing help to children and families at risk or in a difficult situation*. (Un formulaire d'évaluation commun : un guide d'évaluation et de gestion de cas interdisciplinaire pour aider les enfants et les familles à risque ou en situation difficile) <https://www.socialserviceworkforce.org/resources/common-assessment-form-guide-assessment-and-interdisciplinary-case-management-providing>
- 116 Le contrôle d'accès est un processus systématique et reconnu qui répond à de multiples objectifs. Premièrement, il sert à évaluer si un enfant a besoin d'être placé dans une structure d'accueil alternative ou s'il peut être soutenu par sa famille. Deuxièmement, si nécessaire, il s'agit d'orienter l'enfant et sa famille vers des formes appropriées de soutien familial et d'autres services afin d'améliorer leur bien-être. Enfin, il joue un rôle crucial en déterminant, parmi les options disponibles, le dispositif de prise en charge alternative qui convient le mieux à la situation et aux besoins particuliers de l'enfant.
- 117 Maestral, UNICEF 2017.
- 118 Maestral, UNICEF 2017 ; Roelen, K., Long, S. et Edström, J. (2012) Pathways to protection - referral mechanisms and case management for vulnerable children in Eastern and Southern Africa : Lessons learned and ways forward. (Les voies de la protection – mécanismes d'orientation et gestion des cas pour les enfants vulnérables en Afrique orientale et australe : leçons tirées et pistes pour l'avenir) https://www.ids.ac.uk/download.php?file=files/dmfile/Pathwaystoprotection_finalreport_Jun12.pdf
- 119 Ministère du développement communautaire et des services sociaux (2018) Assessment of case management systems for improved access to basic social services for vulnerable children and adolescents in Zambia. (Évaluation des systèmes de gestion des dossiers en vue d'améliorer l'accès aux services sociaux de base pour les enfants et les adolescents vulnérables en Zambie) Lusaka : MCDSS, Zambie. [Zambia-SEEVCA-research-briefs-2018-case-management.pdf \(unicef.org\)](#)
- 120 Maestral, UNICEF 2017.
- 121 Maestral, UNICEF 2017.
- 122 Delap 2021
- 123 Delap 2021.

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

www.unicef.org

© United Nations Children's Fund (UNICEF)

Junho de 2024

unicef 
for every child