

La prise en charge des enfants et comment la renforcer:

note d'information pour la Campagne mondiale pour la réforme de la prise en charge des enfants

Introduction – prendre soin de nos enfants

Chaque enfant mérite le meilleur départ possible dans la vie, au sein d'une famille et d'une communauté bienveillantes, avec accès aux soins de santé, à l'éducation, aux loisirs et aux jeux. Les enfants s'épanouissent lorsqu'ils bénéficient d'un cadre stable, épanouissant, aimant et protecteur de la part de leurs parents et des personnes qui s'occupent d'eux. Les familles apportent le lien culturel, social et économique essentiel et un soutien dans les moments difficiles.

La Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CDE) reconnaît la famille comme l'environnement naturel pour l'épanouissement et le bien-être de tous ses membres, en particulier les enfants. Cependant, la capacité des familles à donner un cadre protecteur et épanouissant est menacée par des difficultés telles que l'extrême pauvreté, le manque d'accès à l'éducation, aux soins de santé et à d'autres services de base, les conflits, les migrations, la violence domestique, l'exploitation, la consommation de substances psychoactives, la maladie, l'inégalité entre les genres, la discrimination et le manque de services inclusifs.

Le premier objectif de la Campagne pour la réforme de la prise en charge des enfants est de veiller à ce que les États et les autres prestataires de services mettent en place des interventions visant à renforcer les capacités des familles et à prévenir la maltraitance, la négligence, l'exploitation et la violence. Ces services doivent être accessibles à tous les enfants et à leurs familles, de la naissance à l'adolescence et jusqu'à l'âge adulte. Certains services devraient être universellement accessibles, tels que les cours de parentalité ou d'éducation de la petite enfance (garderies), afin de renforcer les capacités des familles et de prévenir la maltraitance. D'autres interventions, telles que les soins thérapeutiques pour la consommation de l'alcool et autres substances ou le soutien psychosocial, doivent être disponibles lorsque des facteurs de risque spécifiques sont identifiés.

Pourtant, partout dans le monde, dans tous les pays, certains enfants ne sont pas protégés, même chez eux, à l'école et dans leur communauté. Les enfants handicapés et ceux

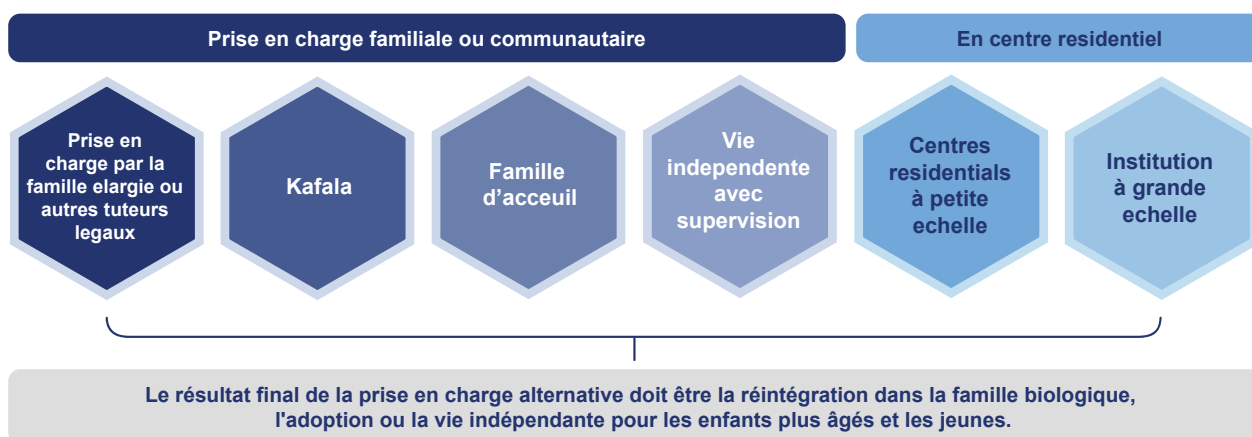
qui vivent dans des zones de conflit ou touchées par des catastrophes naturelles sont particulièrement vulnérables. Dans ces cas, des services spécifiques seront nécessaires pour répondre aux besoins des enfants qui subissent des préjudices ou qui risquent fortement d'en subir. Ces services sont généralement guidés par un processus de gestion de cas et répondent aux besoins et au contexte particuliers de chaque enfant. Dans certains cas, si cela est jugé nécessaire et dans l'intérêt supérieur de l'enfant, il peut être nécessaire de retirer l'enfant de la garde de ses parents ou autres personnes qui s'occupaient d'eux.¹

Ces enfants ont besoin d'une prise en charge alternative, parfois temporaire, pour recevoir le soin et la protection dont ils ont besoin. Le deuxième objectif de la campagne pour la réforme de la prise en charge est de garantir que cette prise en charge alternative soit protectrice, épanouissante et dans un cadre familial. La Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CDE) stipule qu'il est de la responsabilité de l'État de garantir une prise en charge protectrice, appropriée, de la plus haute qualité et adaptée aux besoins spécifiques de chaque enfant.²

Qu'est-ce que la prise en charge alternative des enfants?

Des millions d'enfants dans le monde vivent dans une forme de prise en charge alternative. Les instruments internationaux relatifs aux droits de l'enfant, tels que la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant et les Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants³, encouragent les États à offrir un éventail de solutions de prise en charge alternative. Disposer d'un large éventail de solutions permet de garantir que chaque enfant ayant besoin d'une prise en charge alternative puisse être placé dans le cadre le mieux adapté à ses besoins et à sa situation. La prise en charge alternative doit être une mesure temporaire, accompagnée de processus et de procédures visant à faciliter un prise en charge éventuelle permanente, à savoir la réintégration, l'adoption ou une vie indépendante, afin de garantir que les enfants et les sociétés dont ils font partie puissent s'épanouir pleinement à mesure qu'ils grandissent.

Continuum des prises en charge alternative



Conformément aux Lignes directrices des Nations Unies⁴, la prise en charge alternative doit viser à maintenir l'enfant aussi près que possible de son lieu de résidence habituel, afin de faciliter les contacts et la réintégration éventuelle avec sa famille et de minimiser les perturbations. En outre, les options de prise en charge alternative doivent reconnaître l'importance de garantir aux enfants un foyer stable où ils peuvent développer un attachement sain et continu aux personnes qui s'occupent d'eux. En général, la prise en charge alternative dans un **cadre familial** est la plus appropriée et donne les meilleurs résultats, telles que la prise en charge par la famille élargie ou le placement en famille d'accueil, où les personnes qui s'occupent de l'enfant sont soutenues pour apporter un soutien constant, individuel, de qualité et de l'amour.⁵

Malgré les lignes directrices et les données disponibles, on sait que de nombreux enfants sont placés inutilement en prise en charge alternative ou bénéficient d'une forme de prise en charge qui n'est ni appropriée ni protectrice pour eux,⁶ dont environ cinq millions d'enfants vivant en institution.⁷ Bien que ces établissements soient parfois appelés « orphelinats », cette appellation est trompeuse, car la plupart des enfants qui y vivent ont un parent vivant. **Les structures institutionnelles**, où des enfants pour la plupart sans lien de parenté sont pris en charge collectivement par du personnel rémunéré ou non, travaillant généralement par roulement, se sont révélées être une forme de prise en charge souvent préjudiciable aux enfants. Des décennies de recherche sur le développement des enfants élevés en institution confirment que l'institutionnalisation a des effets négatifs sur le développement des enfants, en particulier sur leur croissance physique, leurs capacités cognitives et leur attention, ainsi que sur leur capacité à nouer des liens affectifs et des relations sociales saines tout au long de leur vie.⁸ Ces préjudices ont des répercussions tout au long de la vie.⁹ Le troisième objectif de la campagne de réforme de la prise en charge est de mettre progressivement fin au recours aux institutions.

Des services sociaux dotés de ressources suffisantes, accompagné des services d'éducation et de santé, qui mettent l'accent sur le renforcement des capacités des familles et autres personnes qui s'occupent des enfants ainsi que les communautés à répondre aux besoins des enfants, sont essentiels pour éviter, en premier lieu, la séparation inutile des enfants de leur famille.

Le sous-financement des services de prise en charge alternative et des services sociaux peut avoir des conséquences dévastatrices sur les individus au cours de leur vie et entraîner un coût considérable pour la société.¹⁰ La réalisation de nombreux objectifs de développement durable, sous la bannière « ne laisser personne de côté », nécessite de prendre en considération les enfants et les familles qui ont besoin d'aide et de soutien, dont beaucoup vivent dans la pauvreté, sont exclus d'une éducation de qualité, n'ont pas accès aux services de santé et sont victimes de maltraitance. En outre, les enfants vivant dans des centres résidentiels ne sont souvent pas pris en compte dans les statistiques nationales et ne sont donc pas pris en considération dans les progrès vers la réalisation des objectifs mondiaux.

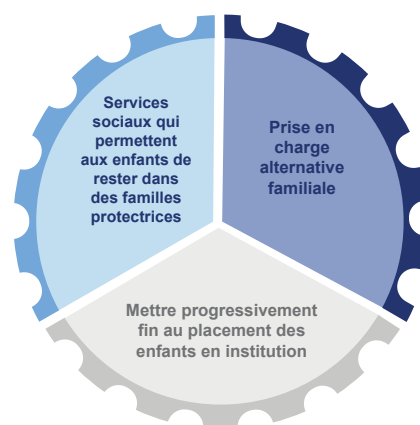
Renforcer les systèmes de prise en charge des enfants

Un mouvement international de plus en plus important appelle à redoubler d'efforts pour renforcer les systèmes de prise en charge des enfants. Ce mouvement est appelé « Réforme de la prise en charge des enfants ». L'objectif, tel qu'énoncé ci-dessus, est triple :

1. Fournir des services et un soutien pour garantir que les enfants soient bien pris en charge dans leur famille et ne soient pas séparés inutilement de leurs parents ou des membres de leur famille qui s'occupent d'eux ;
2. Offrir une solution de prise en charge alternative protectrice et de qualité, dans un cadre familial, aux enfants qui en ont besoin ; et
3. Réduire le recours à la prise en charge hors d'un cadre familial.

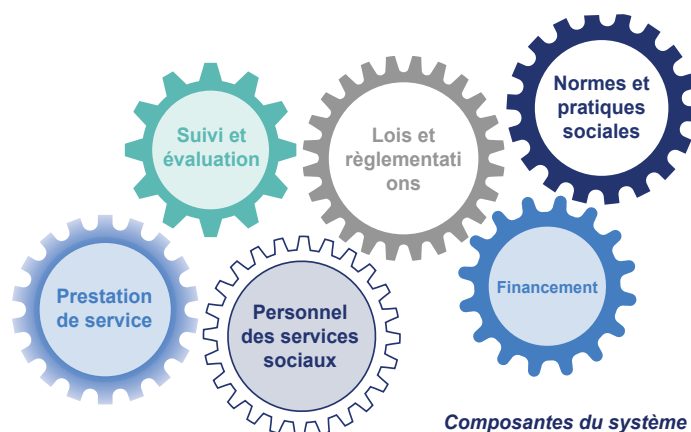
L'expérience et un nombre croissant de données probantes ont montré que pour renforcer la prise en charge des enfants, il est nécessaire d'agir sur l'ensemble du système, qui est composé d'éléments interdépendants et interconnectés. Les améliorations doivent être guidées par une stratégie coordonnée visant à harmoniser la législation et les politiques, à renforcer les capacités des personnels des services sociaux, à allouer un financement suffisant et à collecter des données et des données probantes.¹¹ Le renforcement des systèmes de prise en charge doit également s'axer sur le changement des normes et pratiques sociales néfastes, telles que la stigmatisation des enfants handicapés ou la méconnaissance des effets néfastes du placement en institution, afin de lever les obstacles à la prise en charge des enfants et de créer un environnement positif qui soutienne les familles.

La réforme de la prise en charge des enfants est un objectif à long terme qui nécessite un engagement fort de tous les acteurs, y compris les gouvernements et les leaders de la société civile.¹² Les personnes ayant une expérience directe de la prise en charge alternative devraient jouer un rôle central dans l'orientation des réformes, leurs expériences devant être dûment prises en compte et des possibilités concrètes de participation et de partenariat leur devant être offertes. Les groupes consultatifs d'enfants et de jeunes pour la Journée de débat général des Nations Unies 2021 ont écrit : « Les enfants et les jeunes veulent être entendus et écoutés. Trop souvent, les adultes ne tiennent pas compte de leur avis lorsqu'ils prennent des décisions impactant leur quotidien, et cela doit changer. »¹³ Ils appellent la communauté internationale à prendre des mesures collectives pour garantir que les enfants et les jeunes puissent grandir dans un cadre familial protecteur et épanouissant, grâce à des actions ciblées dans différentes régions et différents pays, en reconnaissant qu'il n'existe pas de solution unique.



Il est important de ne pas précipiter le processus de changement, mais de veiller à ce que les familles et les communautés soient bien soutenues tout au long du processus de réforme. Des services de soutien doivent être disponibles avant que les enfants ne quittent les institutions et retournent dans leur famille ou bénéficient d'une prise en charge alternative dans un cadre familial. Un soutien est également nécessaire pour ceux qui entrent dans l'âge adulte après avoir passé tout ou partie de leur enfance dans des structures de prise en charge alternative, souvent appelés « jeunes sortant de la prise en charge alternative ».¹⁴

La prise en charge des enfants doit être reliée à l'éducation, aux services de santé, à la protection sociale et à la justice, car ces secteurs soutiennent les familles et autres personnes qui s'occupent des enfants ou peuvent jouer un rôle direct dans la prise de décisions concernant leur prise en charge.



Exemples de renforcement des systèmes de prise en charge

La réforme de la prise en charge des enfants et la mise en place d'un système de soutien aux familles prennent des formes différentes en fonction du contexte et des forces et faiblesses du système existant. En voici quelques exemples :

- En **Inde**, la pandémie de COVID-19 a été un catalyseur pour reconnecter les enfants vivant en institution avec leur famille, car les autorités ont exigé que les enfants soient retirés des structures d'accueil collectif et, souvent, que ces structures soient fermées. En 2021, le gouvernement indien a adopté la *Mission Vatsalya*, une **feuille de route** pour la réalisation des priorités en matière de protection de l'enfance, notamment la suppression progressive du placement en institution, le renforcement du soutien aux familles et le développement de modes de prise en charge alternative dans un cadre familial.¹⁵
- En **Écosse**, les personnes ayant **une expérience de la prise en charge alternative** ont joué un rôle central dans un examen triennal de la prise en charge des enfants. Ce processus a impliqué de nombreux enfants, jeunes et adultes ayant été pris en charge à un moment ou à un autre de leur vie. Ils ont guidé la conception du processus, ont été consultés, ont partagé leurs expériences et continuent de jouer un rôle central pour s'assurer que le gouvernement tienne les « cinq promesses » faites à l'issue de l'examen afin de garantir que tous les enfants grandissent dans un environnement où ils sont aimés, en sécurité et respectés.¹⁶
- Au **Cambodge**, l'initiative « Family Care First » (La famille d'abord) est un **effort coordonné et collectif** mené par le ministère des Affaires sociales, des Anciens combattants et de la Réinsertion des jeunes, avec 60 membres et des ressources provenant de l'USAID, de Save the Children et d'autres donateurs. L'objectif est de prévenir la séparation des enfants de leur famille et d'augmenter le nombre d'enfants bénéficiant d'une prise en charge familiale. L'initiative met l'accent sur le **partage des connaissances** entre ses différents acteurs par le biais d'événements, d'échanges et de communautés de pratique.¹⁷
- Au **Rwanda**, dans le cadre du programme ambitieux du gouvernement « *Tubarerere Mu Muryango* » (Élevons les enfants dans leurs familles), l'accent a été mis sur la constitution d'un **personnel social** efficace afin de garantir que les enfants et les familles soient soutenus de manière appropriée. Cela comprenait la définition de rôles et de responsabilités clairs pour les bénévoles et les professionnels, ainsi que la mise en place de systèmes de supervision et de référence de cas.¹⁸
- En **Australie**, la surreprésentation des enfants **handicapés** et issus de **communautés autochtones** dans les structures d'accueil a été largement documentée et reconnue. Une partie de la réponse a consisté à investir dans la **collecte de données et la recherche** afin de suivre publiquement les progrès réalisés au regard d'indicateurs clés d'amélioration du système, tels que ceux liés à la mise en œuvre du principe de placement des enfants aborigènes et insulaires du détroit de Torres, qui vise à réduire la surreprésentation de ces enfants dans les structures d'accueil,¹⁹ et à générer des données sur la sécurité et le bien-être des enfants placés dans les structures d'accueil, telles que l'étude longitudinale Pathways of Care.²⁰
- En **Moldavie**, dans le cadre de l'objectif visant à réduire à zéro le nombre d'enfants placés en institution, un projet pilote de deux ans est mis en œuvre, s'appuyant sur une analyse documentaire des bonnes pratiques mondiale,²¹ afin d'illustrer comment recruter, évaluer, former, identifier et fournir un soutien approprié aux **familles d'accueil spécialisées** disposant des compétences et des connaissances nécessaires pour s'occuper d'enfants ayant des besoins complexes..
- Au **Guatemala**, l'accent a été mis sur l'élaboration de feuilles de route multi-agences convenus pour permettre aux enfants de quitter en toute sécurité les foyers de protection de l'enfance et d'être réunis avec leur famille. Ces feuilles de routes ont été guidées par l'utilisation, par les travailleurs sociaux, de processus et outils **de gestion des cas** qui renforçaient les liens entre les familles et la communauté.²²
- En **Ukraine**, dans le contexte de l'invasion à grande échelle par la Russie, un **ensemble de services sociaux** a été élaboré et est en cours de mise en œuvre dans le but d'éviter la séparation inutile des enfants de leur famille. Il comprend la promotion d'un nouveau « service de résilience » qui fournit des conseils et un soutien parental pour répondre aux besoins découlant du **conflit**. Cet ensemble de services sociaux est un élément clé de la nouvelle stratégie nationale visant à garantir le droit de chaque enfant à grandir dans un cadre familial.²³

- ¹ UNICEF, Renforcement du système de protection de l'enfance : approche, repères, interventions, 2021, [https://www.unicef.org/documents/child-protection-systems-strengthening_\(en_anglais_uniquement\)](https://www.unicef.org/documents/child-protection-systems-strengthening_(en_anglais_uniquement))
- ² Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, 20 novembre 1989, <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/hrbodies/crc/crc-fr.pdf>
- ³ Assemblée générale des Nations Unies (2009). Lignes directrices relatives aux modes de protection de remplacement pour les enfants. <https://digitallibrary.un.org/record/673583?v=pdf>
- ⁴ Assemblée générale des Nations Unies, Lignes directrices relatives aux modes de protection de remplacement pour les enfants : résolution adoptée par l'Assemblée générale, A/RES/64/142, 24 février 2010
- ⁵ Van IJzendoorn, op. cit.
- ⁶ Cantwell, N et al. Moving Forward: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children', CELCIS, 2012, <https://www.alternativecareguidelines.org/>
- ⁷ Desmond, C et al. Prevalence and number of children living in institutional care: global, regional, and country estimates [Prévalence et nombre d'enfants vivant en institution : estimations mondiales, régionales et nationales], *The Lancet Child & Adolescent Health*, vol. 4, n° 5, 2020 [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30022-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30022-5)
- ⁸ Van IJzendoorn, MH et al. Institutionalisation and deinstitutionalisation of children: a systematic and integrative review of evidence regarding effects on development [Institutionnalisation et désinstitutionnalisation des enfants : examen systématique et intégratif des données disponibles concernant les effets sur le développement], *The Lancet Psychiatry*, Vol7, Issue 8, 2020, [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30399-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30399-2) [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(19\)30399-2/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(19)30399-2/abstract) Lumos, Invisible Children Visible Harms: The Scale And Effects Of Child Institutionalisation, 2020 <https://www.wearelumos.org/resources/invisible-children-visible-harms/>
- ⁹ Sand, H et al. « Raised in conditions of psychosocial deprivation: Effects of infant institutionalization on early development » [Élevés dans des conditions de privation psychosociale : effets de l'institutionnalisation des nourrissons sur le développement précoce] <https://doi.org/10.1016/j.chilcyouth.2024.107718>, *Children and Youth Services Review*, Vol 163, 2024
- ¹⁰ Perezniето, P, *The costs and economic impact of violence against children [Les coûts et l'impact économique de la violence à l'égard des enfants]*, ODI, 2014, <https://odi.org/en/publications/the-costs-and-economic-impact-of-violence-against-children/>; Conti, G et al. *The economic cost of child maltreatment in the UK*, NSPCC, 2017, <https://learning.nspcc.org.uk/research-resources/2017/economic-cost-child-maltreatment>
- ¹¹ Hickmann, M, National Care System Assessments Guidance to conduct a participatory self-assessment to inform national strategic planning, Changing the Way We Care, 2022, https://www.changingthewaywecare.org/wp-content/uploads/2023/03/national_care_system_assessments_2022.pdf
- ¹² Bunkers, K and Keshavarzian, G, *An Analysis of Child-Care Reform in Three African Countries: Summary of Key Findings*, Better Care Network and UNICEF, 2015, <https://bettercarenetwork.org/about-bcn/what-we-do/technical-guidance/country-care-profiles/an-analysis-of-child-care-reform-in-three-african-countries-summary-of-key-findings>
- ¹³ Faisons entendre notre voix : Réponses des enfants et des jeunes à une enquête mondiale réalisée à l'occasion de la Journée de débat général 2021 sur les droits de l'enfant et la protection de remplacement: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/CRC/Discussions/2020/DGD_Report_EN.pdf disponible à l'adresse suivante :
- ¹⁴ Costa, M et al. *Families. Not Institutions. [Des familles. Pas des institutions]* Hope and Homes for Children, 2022, <https://www.hopeandhomes.org/publications/families-not-institutions/>
- ¹⁵ Pour plus d'informations, voir : <https://wcdhry.gov.in/mission-vatsalya/>
- ¹⁶ Pour plus d'informations, voir : <https://thepromise.scot/what-is-the-promise/>
- ¹⁷ Pour plus d'informations, voir : <https://www.familycarefirst.org>
- ¹⁸ Pour plus d'informations, voir : <https://www.unicef.org/rwanda/reports/child-care-reform-programme-rwanda>
- ¹⁹ Pour plus d'informations, voir : <https://www.aihw.gov.au/reports/child-protection/atsicpp-indicators/contents/indicators/placement>
- ²⁰ Pour plus d'informations, voir : <https://dcj.nsw.gov.au/about-us/facsiar/pathways-of-care-longitudinal-study.html>
- ²¹ Pour plus d'informations, voir : <https://bettercarenetwork.org/library/the-continuum-of-care/foster-care/good-practices-of-foster-care-for-children-with-complex-needs-findings-from-a-rapid-review-of-the>
- ²² Pour plus d'informations, voir : <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/20436106221082666>
- ²³ Pour plus d'informations, voir : <https://www.unicef.org/ukraine/en/press-release/adoption-of-new-strategy-family-based-care>