



JUILLET 2026

# CAPITALISATION DU PROGRAMME PILOTE DES FAMILLES D'ACCUEIL SPÉCIALISÉES AU BURKINA FASO



THE GLOBAL SOCIAL WORK ORGANISATION



Service Social International Afrique de l'Ouest  
Serviço Social Internacional África Ocidental  
International Social Service West Africa

# Sommaire

Avant-Propos et Remerciements

Contexte et Justification

Méthodologie de capitalisation et limites

Présentation du Projet

**Étape 1** : Identification des familles

**Étape 2** : Évaluation des enfants et des familles d'accueil potentielles

Fiche sur le profil et caractéristiques d'une famille d'accueil spécialisée

**Étape 3** : Description du volet des formations

**Étape 4** : Description du processus de placement et de suivi

Fiche sur les effets observés du placement en famille d'accueil spécialisée sur les enfants

**Étape 5** : Description du processus d'accompagnement des familles d'accueil spécialisées

Conclusion

Recommandations d'ordre général

Conditions de consolidation et de passage à l'échelle du dispositif

# Sigles et abréviations

<b>ABHDESO</b>	Association Burkina Faso-Hüttlingen pour le Développement Solidaire (ABHDESO)
<b>AGR</b>	Activité Génératrice de Revenu
<b>CAED</b>	Centre d'accueil pour Enfant en Détresse
<b>CRS</b>	Catholic Relief Services
<b>DGFE</b>	Direction Générale de la Famille et de l'Enfant
<b>DGSAH</b>	Direction Générale de Solidarité et de l'Action Humanitaire
<b>DGSR</b>	Direction Générale de la Solidarité et du Relèvement
<b>DLVE-PESU</b>	Direction de la Lutte contre les Violences faites aux Enfants et de la Protection de l'Enfant en Situation d'Urgence
<b>DPPH</b>	Direction de la Promotion des Personnes Handicapées
<b>EH</b>	Enfant Handicapé
<b>FA</b>	Famille d'Accueil
<b>FAS</b>	Famille d'Accueil Spécialisée
<b>HI</b>	Handicap International
<b>MFS</b>	Ministère de la Famille et de la Solidarité
<b>MFSNFAH</b>	Ministère de la Femme, de la Solidarité Nationale, de la Famille et de l'Action Humanitaire
<b>PTF</b>	Partenaires Techniques et Financiers
<b>SSI</b>	Service Social International
<b>SSI-AO</b>	Service Social International - Afrique de l'Ouest

# Avant-propos et remerciements

La prise en charge des enfants handicapés et privés de famille demeure un défi majeur au Burkina Faso, où les solutions familiales adaptées ont longtemps été peu développées. Le Service Social International (SSI) et le SSI Afrique de l'Ouest (SSI-AO), en collaboration avec le ministère en charge de la protection de l'enfant, mettent en œuvre depuis 2018, dans la province du Kadiogo, un programme pilote de Familles d'Accueil Spécialisées. Après six (06) années de mise en œuvre, le SSI et le SSI-AO ont engagé une démarche de capitalisation visant à analyser et à valoriser cette expérience pilote, afin d'en dégager les principaux enseignements, en vue de la consolidation et d'une éventuelle mise à l'échelle du dispositif.

La présente capitalisation ne vise pas uniquement à retracer les activités mises en œuvre dans le cadre de cette expérience pilote. Elle cherche également à analyser les pratiques développées, à identifier les facteurs ayant favorisé ou limité les résultats obtenus, et à dégager des enseignements opérationnels utiles pour la consolidation, la pérennisation et l'éventuelle mise à l'échelle du dispositif des Familles d'Accueil Spécialisées au Burkina Faso. Ce document sert aussi de base au SSI pour l'élaboration d'un guide technique pour promouvoir ce dispositif à l'international, reprenant de manière détaillée l'ensemble des étapes clés et les outils d'intervention.

Ce rapport de capitalisation s'adresse aux institutions publiques, aux organisations de protection de l'enfant, aux partenaires techniques et financiers (PTF), ainsi qu'aux professionnels de terrain engagés dans la protection des enfants privés de famille.

La réalisation de ce rapport n'aurait pas été possible sans l'engagement de nombreux acteurs, à qui nous adressons notre profonde gratitude. Nous remercions d'abord les enfants, au cœur de cette initiative, pour leur confiance, leur résilience et leur capacité à s'adapter à de nouveaux environnements de vie.

Nos sincères remerciements vont également aux familles d'accueil dont le dévouement, la générosité et l'engagement quotidien permettent d'offrir un cadre protecteur et bienveillant aux enfants accueillis, ainsi qu'aux CAED partenaires pour leur collaboration, leur ouverture et leur implication dans la mise en œuvre de cette approche innovante de prise en charge. Nous exprimons notre reconnaissance aux autorités de la province du Kadiogo et à la Direction Générale de la Famille et de l'Enfant pour leur soutien déterminant. Enfin, nous tenons à remercier chaleureusement l'équipe opérationnelle du projet pour son professionnalisme, sa rigueur et son engagement tout au long du processus.

À toutes et à tous, nous exprimons notre profonde reconnaissance pour avoir contribué à faire de cette expérience une initiative porteuse d'espoir et d'enseignements pour l'avenir.

# Contexte et justification

**Depuis 2010, le Burkina Faso a formalisé le dispositif national des familles d'accueil afin d'offrir une alternative familiale aux enfants privés de protection parentale.** Ce dispositif, pionnier dans le contexte de l'Afrique subsaharienne, a permis à 293 familles d'accueil de prendre en charge 1 492 enfants, dont 42 enfants handicapés, selon le rapport général de la supervision intégrée des CAED et des familles d'accueil du Burkina Faso de décembre 2021. **Toutefois, ce dispositif ne prenait pas spécifiquement en compte les besoins des enfants handicapés dans le cadre du placement familial.**

**En effet, les enfants handicapés sans protection parentale, souvent abandonnés ou sans lien de filiation connu, font face à des parcours de placement prolongés en centres d'accueil, avec peu de perspectives de sortie.** Cependant, le placement en famille d'accueil spécialisée constitue une alternative plus durable et économiquement viable à long terme que le maintien en institution. Par ailleurs, il est largement reconnu que le développement des enfants handicapés est favorisé lorsqu'ils évoluent dans un environnement familial sécurisant, stable et stimulant.

**Ce constat a mis en lumière la nécessité de structurer un programme de Familles d'Accueil Spécialisées. La mise en œuvre effective de ce programme a permis de développer une procédure adaptée aux enfants porteurs d'un handicap léger à modéré.** Afin de garantir la durabilité de cette initiative, d'en améliorer la qualité et de favoriser son implémentation à l'échelle nationale, voire internationale, une démarche de capitalisation participative est indiquée. Le présent document de capitalisation s'inscrit dans cette dynamique et vise à consolider les acquis, à documenter les pratiques développées, à analyser les leçons apprises et à formuler des recommandations. Le dispositif des Familles d'Accueil Spécialisées s'inscrit dans les principes fondamentaux de la protection de remplacement, tels que reconnus aux niveaux international et national.

**Ces principes soulignent que tout enfant privé de protection parentale doit bénéficier d'une prise en charge stable, individualisée et aussi proche que possible d'un environnement familial.** Dans le cas des enfants handicapés, cette exigence est d'autant plus importante que leur développement, leur bien-être affectif et leur inclusion sociale dépendent fortement de la qualité du cadre de vie et de l'attention individualisée dont ils bénéficient.

# Méthodologie de capitalisation et limites

## Méthodologie

**La démarche de capitalisation s'est appuyée sur une approche participative combinant une revue documentaire et l'organisation d'ateliers de capitalisation avec les principales parties prenantes de la phase pilote.** Cette méthodologie a permis de revenir sur le processus étape par étape afin d'analyser les actions mises en œuvre, les résultats atteints, les leçons apprises et de formuler des recommandations spécifiques. La revue documentaire a consisté à examiner les documents produits au cours de la mise en œuvre de la phase pilote, notamment les rapports d'activités, les outils techniques et les supports de suivi. Elle a permis d'établir une base de compréhension des actions menées, des résultats obtenus et des principaux enseignements.

### **Deux ateliers de capitalisation ont été organisés :**

- Un atelier réunissant les professionnels de la protection de l'enfant, incluant la Direction générale de la famille et de l'enfant (DGFE), la Direction provinciale de la famille et de la solidarité du Kadiogo, ainsi que les CAED partenaires impliqués dans la phase pilote ;
- Un atelier avec les familles d'accueil formées, regroupant 07 familles, dont 04 ayant effectivement accueilli des enfants handicapés.

L'approche participative adoptée au cours de ces ateliers a favorisé les échanges entre les professionnels et les familles d'accueil, ainsi que la confrontation des points de vue issus de la pratique. **Les méthodes d'animation utilisées au cours des ateliers sont les suivantes :**

- le brainstorming ;
- les travaux de groupe ;
- les discussions en plénière ;
- les exposés suivis d'échanges.

## Limites

Malgré la richesse des informations recueillies, certaines limites ont été relevées dans le cadre du processus de capitalisation. **La participation aux ateliers est restée limitée aux acteurs directement impliqués dans la phase pilote**, ce qui peut restreindre la portée de certaines analyses à ce seul contexte d'intervention. Par ailleurs, les données collectées auprès des familles d'accueil reposent en grande partie sur leurs témoignages et perceptions, ce qui peut introduire un biais subjectif dans l'analyse des résultats. **La durée des ateliers n'a pas toujours permis d'approfondir l'ensemble des thématiques identifiées.** Ces limites ont toutefois été prises en compte dans l'analyse et l'interprétation des résultats issus de la capitalisation.

# Présentation du projet

Le projet pilote du SSI/SSI AO/DGFE « **Un autre futur est possible : promouvoir le placement en famille des enfants handicapés sans soutien parental** » s'inscrit dans la continuité d'une première phase (2014-2016), qui avait permis de renforcer les capacités du personnel de trente (30) Centres d'Accueil des Enfants en Détresse (CAED) en matière d'identification et d'évaluation des besoins spécifiques des enfants handicapés.

La phase 2, mise en œuvre de 2018 à 2024 dans la province du Kadiogo, visait à accompagner le gouvernement dans le développement d'une alternative de placement familial pour les enfants handicapés vivant en institution. Elle a permis d'expérimenter un modèle pilote de prise en charge familiale protectrice et adaptée à leurs besoins spécifiques. **La mise en œuvre du projet a mobilisé un ensemble d'acteurs institutionnels et opérationnels :**

- Les services étatiques, notamment la DGFE et la Direction provinciale de la famille et de la solidarité du Kadiogo (DPFS-K) ;
- Huit (8) Centres d'Accueil des Enfants en Détresse (CAED) Joschéba, Home Kisito, Hôtel maternel, Sanor, Nimbanzoéré de Ipelcé, Sainte Thérèse de l'enfant Jesus de Loumbila, Wennefaagdé, Action pour l'Epanouissement Spirituel et Social ;
- Les partenaires techniques et financiers, dont UNCAED HI, ABHDESO, CRS et l'Arche de Nongremassom.

L'implication des services techniques de l'État a constitué un levier essentiel, en contribuant à la légitimité du dispositif et à son ancrage progressif dans le système national de protection de l'enfant.

## **Le projet cible principalement :**

- les enfants en situation de handicap léger à modéré, privés de protection parentale ;
- les familles d'accueil ;
- les familles élargies.

## **La démarche repose sur :**

- le renforcement des capacités de l'équipe opérationnelle et des familles d'accueil ;
- la structuration et la mise en œuvre des différentes étapes du processus de placement (identification, évaluation, placement, suivi) ;
- L'accompagnement des acteurs institutionnels pour une appropriation du dispositif.

# Présentation du projet

À l'issue de la phase pilote, les résultats suivants peuvent être mis en évidence :

## Enfants

- 21 enfants identifiés ;
- 10 enfants évalués ;
- 5 enfants placés en familles d'accueil spécialisées, dont 1 réintégré dans sa famille d'origine.

## Familles d'accueil

- 16 familles identifiées ;
- 7 familles évaluées et agréées ;
- 20 familles formées sur la prise en charge du handicap.

## Professionnels

- un pool de 4 formateurs spécialisés sur le handicap constitué, formé et suivi ;
- 2 points focaux du ministère mobilisés dans le cadre du projet.



# Étape 1 : Identification des familles

**L'expérience pilote s'est concentrée sur des enfants présentant des handicaps légers à modérés, en concertation avec les autorités**, afin de garantir des placements sûrs et stables, adaptés aux réalités du terrain.

**Ce choix tient compte du contexte burkinabè, où l'offre de services spécialisés et le soutien aux familles demeurent parfois limités**, complexifiant le placement des enfants en situation de handicap lourd. Cette réalité ne remet pas en cause le droit des enfants présentant des handicaps plus complexes à bénéficier d'un cadre familial adapté.

Elle souligne toutefois la nécessité, pour une extension future du dispositif, de renforcer les capacités techniques d'accompagnement et d'assurer l'accès des enfants et des familles d'accueil à des services spécialisés.

**L'identification a consisté à recenser les enfants handicapés vivant dans les Centres d'Accueil des Enfants en Détresse (CAED) ainsi que les nourrices des centres et familles aspirant à être familles d'accueil.**

L'opération a débuté par la présentation du projet aux responsables des centres afin d'obtenir leur adhésion et d'encourager leur participation à l'identification des enfants et des familles potentielles dans leurs communautés.

Un document technique a ensuite permis de collecter des données précises sur les enfants (profil, type de handicap, situation sociale) et de recenser les familles d'accueil potentielles.

**Cette approche a conduit à l'identification de 21 enfants handicapés et de 16 familles ayant exprimé le souhait de devenir des familles d'accueil reconnues par l'État.**

# Étape 2 : Évaluation des enfants et des familles d'accueil potentielles

## Évaluation de l'enfant

L'évaluation psychosociale des enfants a consisté à **observer, recueillir et analyser** des informations précises sur **les besoins de l'enfant, sa situation, ses potentiels, ses ressources et ses difficultés**. Elle s'est déroulée en **deux (2) phases complémentaires : l'évaluation préalable et l'enquête sociale**.

L'évaluation préalable réalisée par l'équipe opérationnelle du projet a permis, en lien avec les équipes des CAED, d'évaluer le degré d'autonomie à l'aide d'un outil standardisé et, d'orienter ainsi les enfants pouvant bénéficier d'un placement selon les critères définis par le projet.

**Au total, 18 enfants ont été évalués, il en ressort que :**

- 11 enfants présentaient un handicap léger à modéré, les rendant éligibles au placement familial ;
- 7 enfants souffraient d'un handicap lourd, les excluant de ce dispositif.

Les dossiers des 11 enfants ont été validés lors d'une rencontre technique composée de l'équipe opérationnelle et du comité de pilotage puis transmis à la direction provinciale en charge de la protection de l'enfant du Kadiogo pour l'enquête sociale.

L'enquête sociale a suivi et quant à elle, a approfondi cette évaluation préalable en analysant les dimensions psychologiques, éducatives et sociales, tout en respectant le cadre en vigueur au Burkina Faso.

Cette étape a permis d'évaluer 10 enfants sur 11, le onzième ayant réintégré sa famille élargie. À l'issue de cette évaluation, un plan d'accompagnement individuel a été élaboré.

**Ce double dispositif illustre une approche rigoureuse, centrée sur l'intérêt supérieur de l'enfant.**

# Étape 2 : Évaluation des enfants et des familles d'accueil potentielles

## Évaluation des familles

Sur le même modèle que pour l'évaluation des enfants, un double dispositif a permis d'évaluer les familles d'accueil potentielles :

- L'évaluation préalable, également réalisée par l'équipe opérationnelle du projet, à l'aide d'une grille standardisée, a permis d'apprécier les motivations et capacités des potentielles familles à l'accueil. Au total, 7 familles ont été évaluées et soumises à l'enquête sociale ;
- L'enquête sociale réalisée par les agents de la Direction provinciale de la famille et de la solidarité du Kadiogo a permis d'examiner de manière approfondie les capacités physiques, psychologiques, relationnelles et financières des potentielles familles à l'accueil, afin de s'assurer de leur aptitude à accueillir des enfants handicapés, selon les normes en vigueur au Burkina Faso.

Les 7 familles évaluées ont eu un avis favorable pour déposer une demande d'accréditation.

## Accréditation des familles d'Accueil

Après la constitution des dossiers de demande d'agrément des familles d'accueil, **une commission permanente siège afin de statuer sur ces dossiers**. Les dossiers ayant reçu des avis favorables font l'objet d'un arrêté signé par le ministre en charge de la protection de l'enfant. Ensuite, la Direction Générale de la Famille et de l'Enfant, sur la base de l'arrêté, délivre à chaque assistante maternelle un agrément qui confère à chacune le statut de famille d'accueil avec les droits y afférents. **Toutes les 7 familles évaluées ont reçu leur accréditation.**

**Les enseignements tirés de l'expérience pilote sont présentés à travers trois catégories complémentaires** : les leçons apprises issues de la mise en œuvre du projet, les bonnes pratiques identifiées et les recommandations formulées pour l'amélioration et la consolidation du dispositif.

## Leçons apprises



**Une étude de faisabilité est indispensable pour estimer toutes les ressources à mobiliser dans le processus de placement des enfants handicapés.** La non-implication d'un spécialiste en santé dans le domaine du handicap a limité la capacité à évaluer de manière précise le degré du handicap des enfants et à définir les besoins spécifiques de chaque enfant sur le plan sanitaire et de rééducation.

**L'enquête sociale des potentielles familles d'accueil doit mettre l'accent sur leur disponibilité, leur capacité et leur volonté de prendre en charge un enfant handicapé.** Les conditions économiques ne doivent pas non plus être négligées.

## Bonnes pratiques



**Une étude de faisabilité est indispensable pour estimer toutes les ressources à mobiliser dans le processus de placement des enfants handicapés.** La non-implication d'un spécialiste en santé dans le domaine du handicap a limité la capacité à évaluer de manière précise le degré du handicap des enfants et à définir les besoins spécifiques de chaque enfant sur le plan sanitaire et de rééducation.

**L'enquête sociale des potentielles familles d'accueil doit mettre l'accent sur leur disponibilité, leur capacité et leur volonté de prendre en charge un enfant handicapé.** Les conditions économiques ne doivent pas non plus être négligées.

## Recommandations



- **Réaliser** une cartographie des acteurs avant le démarrage du projet pour assurer une implication active et une bonne coordination à chaque étape du processus ;
- **Inclure** un avis médical spécialisé (certificat médical précisant le degré de handicap) pour garantir la fiabilité du diagnostic dès le processus d'identification des enfants handicapés ;
- **Impliquer** les acteurs suivants: agent de santé, travailleur social et spécialiste du handicap dans tout processus d'identification des enfants handicapés pour garantir la fiabilité du diagnostic ;
- **Poursuivre** les formations continues des FA et assurer le renouvellement des agréments expirés pour garantir que toutes les familles soient conformes aux critères de qualité et de sécurité établis.

# Fiche sur le profil et caractéristiques d'une famille d'accueil spécialisée

L'expérience pilote a permis d'identifier plusieurs caractéristiques favorables à l'accueil et à l'accompagnement d'un enfant handicapé au sein d'une famille d'accueil spécialisée.

**Parmi les éléments déterminants observés figurent :**

- **une motivation** fondée sur la solidarité, l'empathie et l'engagement social ;
- **l'adhésion et l'implication** de l'ensemble des membres du foyer dans l'accueil de l'enfant ;
- **une disponibilité suffisante** pour accompagner l'enfant dans la vie quotidienne et répondre à ses besoins spécifiques ;
- **une capacité d'écoute, d'apprentissage et d'adaptation** face aux défis liés au handicap ;
- l'acceptation du suivi et de l'accompagnement par des travailleurs sociaux et les services techniques.

Ces caractéristiques constituent des critères importants pour l'identification et la sélection des futures familles d'accueil spécialisées.



# Étape 3 : Description du volet des formations

## Le volet formation s'est déroulé en trois (3) étapes :

- (i) la réalisation d'une rencontre préliminaire sur le cadrage du projet ;
- (ii) la formation en ligne de l'équipe opérationnelle sur les techniques de prise en charge des EH ;
- (iii) les sessions de formation des familles d'accueil sur la prise en charge d'un EH.

Une rencontre préliminaire sur le cadrage du projet/ formation sur les rôles et tâches des acteurs du projet, a regroupé l'ensemble des acteurs intervenant dans le projet. Elle a consisté à s'accorder sur la mise en œuvre du processus, depuis l'identification, l'évaluation, la préparation et le placement en famille d'accueil des enfants handicapés jusqu'à leur suivi.

## En outre, l'équipe opérationnelle a été renforcée sur :

- le projet ;
- les modules de formation destinés aux familles d'accueil ;
- l'utilisation des outils de travail.

## **Formation des formateurs sur la prise en charge des EH en familles d'accueil spécialisées**

La formation en ligne (en raison de la pandémie de Covid-19) a été délivrée à l'équipe opérationnelle chargée de former et d'accompagner les familles. **Elle s'est déroulée sur trois (3) mois et a concerné les aspects techniques de la prise en charge de l'enfant handicapé. Les thématiques abordées sont les suivantes :**

1. la protection des enfants dans le contexte du Covid-19 ;
2. la psychologie de l'enfant : effets du handicap, séparation familiale et comportements de l'enfant ;
3. le projet de vie individuel de l'enfant ;
4. un exercice pratique sur la protection de remplacement des enfants ;
5. la préparation au placement de l'enfant en famille d'accueil ou au retour en famille ;
6. la préparation des familles : l'inclusion de l'enfant handicapé dans sa famille ou la famille d'accueil ;
7. la préparation des familles : l'importance d'une bonne stimulation et du jeu, conseils pour les familles.

# Étape 3 : Description du volet des formations

## Formations des familles d'accueil à la prise en charge d'un EH

La formation des familles d'accueil a été réalisée par l'équipe opérationnelle. Son objectif a été de préparer les familles d'accueil à l'arrivée, au départ et à la prise en charge d'un enfant handicapé.

### **Deux (2) sessions ont été tenues :**

La session 1 a concerné 18 familles, 1 représentant du ministère en charge de la protection de l'enfant, 1 représentant de la direction en charge de la protection de l'enfant et 4 membres du SSI-AO. Elle a porté sur les thématiques suivantes :

- la famille d'accueil spécialisée (FAS) ;
- le handicap et les types de handicap ;
- les représentations sociales et les dimensions du fonctionnement du handicap ;
- le projet de vie et le plan d'action individuel ;
- la préparation de l'enfant au départ du CAED et à l'arrivée en famille.

La session 2 a concerné 20 familles d'accueil, 1 représentant de la DPE (actuel DLVE-PESU), 1 représentant du MFSNFAH (actuel MFS), 1 représentant de la DGSAH/DPPH (actuel DGSR) et 5 membres du SSI-AO. Elle a porté sur les thématiques suivantes :

- l'accueil de l'enfant handicapé ;
- l'affection ;
- les activités de la vie quotidienne ;
- les techniques et pratiques utiles à la prise en charge des enfants.

### **Ces formations ont permis d'atteindre plusieurs résultats, parmi lesquels :**

- une bonne compréhension du projet et la maîtrise du processus de mise en œuvre par les acteurs impliqués ;
- la disponibilité d'un pool de 4 formateurs sur le placement des enfants handicapés en famille d'accueil ;
- la mobilisation et l'engagement du ministère en charge de la protection de l'enfant pour la mise en œuvre du projet ;
- 20 familles et 8 acteurs de protection de l'enfant formés sur le handicap et la prise en charge des enfants handicapés.

## Leçons apprises



Le contenu de la formation sur le handicap dispensé aux familles a porté sur les aspects globaux du handicap, l'accueil et la prise en charge d'un enfant handicapé de façon générale. **Dans la réalité, les familles ont fait face à plusieurs difficultés liées à l'appréhension du handicap spécifique et des besoins individuels de l'enfant accueilli.** Ces difficultés concernent le comportement spécifique lié au type de handicap de l'enfant, l'apparition de nouveaux besoins liés à l'évolution du handicap, etc. Les formations reçues par les familles incluent la formation de base qui souligne que les enfants placés doivent être éduqués comme les autres enfants de la famille, de manière juste et constructive pour l'enfant avec un cadre et des règles d'éducation. **La limitation de la formation aux assistantes maternelles seules constitue une contrainte,** car l'enfant accueilli dans la famille d'accueil sera en interaction avec tous les membres de la famille dès les premiers moments. Il est important d'impliquer d'autres membres de la famille pour garantir un meilleur accueil, une meilleure acceptation et un accompagnement adéquat de l'enfant.

## Bonnes pratiques



**L'implication de toutes les parties prenantes** lors de la rencontre de cadrage **permet une meilleure appropriation de l'initiative**, une clarification du rôle de chacun et de jeter les bases d'une synergie d'action. La formation continue de l'équipe opérationnelle a amélioré sa compréhension du handicap et sa capacité à dialoguer efficacement avec les familles et les décideurs. Cette montée en compétences a été déterminante pour promouvoir le placement familial comme solution adaptée aux enfants en situation de handicap léger à modéré, privés de protection parentale.



**Pour une meilleure prise en charge des enfants handicapés, les recommandations suivantes ont été formulées :**

- **Inclure**, dans la formation sur la prise en charge d'un EH, un module sur la parentalité positive (comment réagir face au handicap de l'enfant) au profit des acteurs opérationnels et des familles.
- **Adapter** et organiser des sessions de formation de recyclage au profit des acteurs et des familles, en fonction des grandes familles de handicap (Handicap sensoriel, moteur, psychique mental, maladie chroniques) pour s'adapter à l'évolution physique, psychologique et socio-affective de l'enfant ainsi que de l'évolution du handicap.

Au-delà de la formation, **un suivi régulier** réalisé par un professionnel permettrait de délivrer des conseils pratiques individualisés. Des groupes de paroles pour les familles d'accueil sont également très importants pour favoriser le soutien entre pairs et faire part des situations de prises en charge délicates avec l'enfant.



# Étape 4 : Description du processus de placement et de suivi

## L'apparementement

L'apparementement est intervenu à l'issue des enquêtes sociales. Après étude du dossier de l'enfant, le comité d'apparementement l'affecte à une famille d'accueil en tenant compte de ses particularités et des réalités de la famille.

## L'immersion

Elle vise, pour la famille d'accueil, à observer l'enfant dans son cadre de vie, afin de mieux connaître ses habitudes, son comportement et ses centres d'intérêt, ainsi que pour valider l'adéquation entre la famille d'accueil et l'enfant. Elle a consisté, pour la famille d'accueil, à passer un séjour de trois (3) jours dans le centre où vit l'enfant afin de se familiariser avec lui et faciliter son acceptation. **Pour ce faire :**

- le premier jour, la FAS observe l'enfant dans le centre ;
- le deuxième jour, elle assiste l'assistante maternelle/ nourrice dans la prise en charge de l'enfant ;
- le troisième jour, elle s'occupe seule de l'enfant en mettant en pratique les recommandations de la nourrice.

## Le placement

Il a consisté au départ de l'enfant du CAED et à son accompagnement dans sa famille d'accueil. L'enfant est placé dans une famille d'accueil dotée d'un kit de placement composé d'un matelas, de vêtements, d'un kit alimentaire et d'un kit d'hygiène. Une fiche de placement, comportant un bref point sur la situation de l'enfant, est signée au moment du placement.

Ce processus de placement en famille d'accueil s'inscrit dans le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, en recherchant la solution de prise en charge la plus adaptée à ses besoins spécifiques et la plus favorable à son développement global. Pour cette phase pilote, cinq (5) enfants handicapés, tous des garçons, ont pu être placés dans un cadre familial, quatre (4) placés en famille d'accueil et un (1) en famille d'origine. Dans plusieurs cas, l'accueil de l'enfant a également contribué à sensibiliser l'entourage familial et communautaire à la situation des enfants handicapés, favorisant ainsi une meilleure acceptation sociale.

# Étape 4 : Description du processus de placement et de suivi

## Le suivi

Un mécanisme de suivi et d'accompagnement des familles d'accueil par les travailleurs sociaux de la direction provinciale du Kadiogo a été mis en place et a permis de suivre les enfants en séjour en famille d'accueil. Prévu une fois par mois, les suivis des enfants ont consisté en des visites réalisées par le travailleur social en charge du dossier ou le gestionnaire du cas. Ces visites ont permis d'identifier les préoccupations de l'enfant durant son séjour en famille, afin de corriger certains manquements et de renforcer les éléments positifs.

En ce qui concerne les suivis des familles d'accueil, ils ont généralement été réalisés au cours de visites à domicile. L'importance de ces suivis réside dans la vérification de la compatibilité entre l'enfant accueilli et le lieu/famille choisi. Ils permettent également d'identifier les difficultés rencontrées dans l'accompagnement de l'enfant et d'observer les éventuels changements dans les éléments ayant favorisé l'accréditation desdites familles.

Un résumé de visite à domicile (VAD) est consigné dans la fiche individuelle de suivi de l'enfant et classé dans le dossier personnel de chaque enfant.





Le processus du placement de l'enfant dans sa famille d'accueil contribue à l'acceptation de l'enfant au sein de la famille et facilite sa stabilisation ou sa réinsertion, c'est pour ça qu'il est impliqué les membres de la famille (y compris le chef de famille) à chaque étape. **Malgré deux évaluations familiales distinctes et une préparation spécifique, les familles peuvent encore renoncer à prendre en charge l'enfant quelques jours avant son placement.**

Le cas s'est présenté avec une famille dont le chef de famille a finalement renoncé à l'accueil de l'enfant pendant la phase d'immersion. Le délai de 2 ans de placement prévu dans les textes en vigueur favorise l'engagement des familles d'accueil spécialisées, car le placement est envisagé comme une période temporaire. Cette période doit permettre également de mener des investigations pour élaborer une solution permanente pour l'enfant que ce soit à travers la réintégration dans sa famille biologique ou élargie ou l'adoption. **Le renouvellement du placement à l'issue des 2 ans doit cependant être réévalué avec la famille d'accueil car dans certains cas des liens d'attachement solides se créent entre la famille d'accueil et l'enfant** ce qui crée des conditions favorables pour prolongement le placement si nécessaire.

Le suivi régulier des enfants et des familles par les travailleurs sociaux constitue un facteur essentiel pour prévenir les difficultés et renforcer la qualité du placement familial. La mise à disposition d'informations essentielles sur l'enfant avant son placement facilite l'adaptation de la famille d'accueil et améliore la qualité de l'accompagnement.

## Bonnes pratiques



### L'immersion en famille

L'immersion progressive de l'enfant dans sa famille d'accueil, associée à l'implication de l'ensemble des membres de la famille, constitue une pratique favorable à l'acceptation de l'enfant et à sa stabilisation au sein de la famille d'accueil.

### Le suivi des familles d'accueil

Le suivi régulier des familles d'accueil constitue une bonne pratique du projet. Les visites effectuées auprès des enfants et des familles par les travailleurs sociaux, ainsi que celles réalisées par le SSI-AO, ont apporté une valeur ajoutée à l'accompagnement des enfants et des familles d'accueil. Elles contribuent à renforcer le sentiment de valorisation et de confiance des familles d'accueil et des enfants.

### Dotation de kit de placement

La mise à disposition d'un kit de placement pour chaque enfant, adapté à ses besoins, constitue une mesure d'accompagnement importante. Ce kit vise à assurer une transition plus sereine vers la famille d'accueil et à fournir à celle-ci les ressources de base nécessaires pour mieux répondre aux besoins immédiats de l'enfant.

## Recommandations



**Intégrer** systématiquement une phase d'immersion progressive de l'enfant dans sa famille d'accueil. Les ajustements suivants doivent être mis en place pour les procédures futures afin d'éviter toute renonciation de dernière minute et tout échec de placement :

- **Lors de la phase d'évaluation**, les chefs de famille signeront un accord conjoint dans lequel ils indiquent leur volonté de prendre en charge un enfant présentant un handicap léger à modéré et d'accepter de poursuivre le processus.
- Durant la phase d'évaluation, certains critères déjà pris en compte devront être évalués plus en profondeur (par exemple : un maximum de deux enfants déjà à charge, le logement, la motivation de la famille d'accueil, les limites du profil de l'enfant que la famille peut prendre en charge, etc.).
- **Une fois l'apparement défini**, une première rencontre entre la famille et l'enfant devrait lieu au sein du CAED (l'enfant ne sera pas informé à ce stade de l'intention de la famille), afin de permettre à la famille d'avoir une meilleure compréhension des besoins et du profil de l'enfant, et de se positionner en conséquence.
- **La famille acceptera alors officiellement ou renoncera** à la proposition d'accueil de l'enfant.
- **Si la famille accepte**, la période d'immersion sera planifiée et l'enfant sera préparé en conséquence.
- **Si la famille renonce**, les travailleurs sociaux devront définir avec elle les raisons de cette décision et évaluer si un nouvel enfant, avec un profil plus adapté, peut être proposé.
  
- **Constituer** le dossier complet de l'enfant à placer (détails sur son handicap, son histoire, son comportement, ses habitudes, dossier médical, traitement médical en cours, acte de naissance) certaines informations doivent être transmises à la famille d'accueil de manière transparente ;
- **Réaliser** une évaluation à mi-parcours des besoins de l'enfant et de la famille d'accueil ;
- **Sensibiliser** le voisinage sur la stigmatisation et les stéréotypes liés aux enfants handicapés, ainsi que sur la mission des familles d'accueil spécialisées, afin de favoriser une meilleure intégration et un soutien communautaire dans l'accompagnement de l'enfant.

# Fiche sur les effets observés du placement en famille d'accueil spécialisée sur les enfants

L'expérience pilote de placement en Familles d'Accueil Spécialisées a permis d'observer plusieurs évolutions positives dans la situation et le développement des enfants accueillis. Bien que les trajectoires demeurent variables selon les profils et les types de handicap, les observations des travailleurs sociaux et des familles d'accueil mettent en évidence des changements significatifs dans plusieurs domaines du développement et du bien-être des enfants.

**Sur le plan affectif et relationnel**, ces enfants ont progressivement développé un sentiment de sécurité et d'attachement au sein du cadre familial. L'environnement familial stable et l'attention individualisée ont contribué à renforcer la confiance des enfants et à améliorer leurs interactions avec les adultes ainsi qu'avec les autres membres de la famille.

**Des progrès ont également été observés en matière d'autonomie dans les gestes du quotidien** (hygiène, alimentation, participation à certaines activités domestiques), ainsi que dans les capacités de communication et de socialisation pour certains enfants.

**Sur le plan de la santé et du bien-être général**, l'intégration dans un environnement familial a permis un meilleur suivi des soins, une amélioration des conditions d'hygiène et une attention plus soutenue aux besoins spécifiques des enfants.

Ces évolutions confirment la pertinence du placement en famille d'accueil spécialisée comme alternative à l'institutionnalisation prolongée pour les enfants handicapés privés de soutien parental.



# Étape 5 : Description du processus d'accompagnement

## La santé

Elle a porté sur trois volets :

- **la collaboration** avec l'ONG HI, en charge de la prise en charge sanitaire et des structures de santé ;
- **le référencement de l'enfant** vers des centres de santé et la facilitation de ses déplacements vers ces centres (carburant, moto, etc.) ;
- **la mise à disposition** par les services techniques de l'Etat, **d'un fonds** destiné à la prise en charge des aspects sanitaires (consultation orthophonique, orthopédique, neurologique, etc., examens, soins) et hygiéniques des enfants en situation de handicap. Le service financier de l'Etat disponibilise ces fonds à la demande des familles et sur ordonnancement des travailleurs sociaux chargés du suivi des enfants placés en famille.

## L'éducation

Les enfants placés en famille d'accueil ont été inscrits dans des écoles, favorisant ainsi leur intégration sociale et leur épanouissement personnel. Cette démarche a été soutenue par le partenaire ABDHESO, engagé dans le domaine de l'éducation, dont l'appui a permis de lever plusieurs obstacles liés à l'accès à la scolarisation. Des progrès ont été observés, notamment chez un enfant dont le développement du langage s'est nettement amélioré grâce à son intégration en milieu scolaire.

**Toutefois, l'intégration scolaire des enfants handicapés a rencontré plusieurs obstacles, parmi lesquels :**

- le manque d'établissements adaptés à leurs besoins spécifiques ;
- les difficultés liées au maintien de l'hygiène ;
- les difficultés de suivi en classe (cas d'un enfant ayant redoublé trois fois le Cp1) ;
- les comportements inadaptés (turbulence, agressivité).

Cette situation met en lumière les limites du système éducatif en matière d'inclusion et souligne la nécessité de disposer de structures mieux préparées à accueillir des enfants ayant des besoins particuliers, tant sur le plan pédagogique que comportemental.

# Étape 5 : Description du processus d'accompagnement

## **Activités génératrices de revenus**

Le développement des activités génératrices de revenus (AGR) répond à l'objectif d'assurer un placement réussi et stable des enfants, à travers un renforcement économique de la famille d'accueil.

L'organisation mise en place pour conduire cette activité a impliqué, au premier niveau, le service de la solidarité de la direction provinciale de l'action sociale.

## **Plusieurs actions ont été réalisées dans le cadre de cet appui en AGR :**

- Identification de l'AGR : elle a consisté en des entretiens avec les familles d'accueil pour le choix des idées d'entreprises ;
- Analyse de la faisabilité : elle a été réalisée selon des critères définis, portant sur l'expérience de la promotrice dans le domaine choisi, les délais de démarrage, le rapport coût/bénéfice, la saisonnalité, la capacité d'écoulement et le coût global de l'activité ;
- La mise en place et le suivi de l'AGR.

**Les subventions accordées étaient d'un montant de 2 500 000 F CFA, réparties entre cinq familles.** Sur les cinq activités, trois ont connu un succès, deux ont rencontré des difficultés d'écoulement et une activité n'a pas évolué malgré sa reconversion.

## **Subsides et autres types d'appui**

Les subsides sont des aides financières accordées aux familles ayant accueilli des enfants handicapés. Ces aides sont fixées à 15 000 F par mois et par enfant, afin de soutenir la prise en charge quotidienne de celui-ci. Ce montant est déterminé sur la base de l'article 20 de l'arrêté conjoint 2013-037/MASSN/MJ/MEF portant sur les conditions de placement et de suivi des enfants dans les structures et les familles d'accueil, lequel fixe l'allocation mensuelle octroyée par l'État aux enfants placés en familles d'accueil. Il est formalisé par un état de paiement signé par l'assistante maternelle.

En plus des subsides, le projet a accompagné les travaux de finition de la cour d'habitation d'une FAS (notamment la finalisation des murs et d'un hangar), afin de sécuriser l'environnement pour l'enfant. Par ailleurs, des dons en nature et en espèces ont été faits grâce au soutien de l'État et de certains partenaires.

# Étape 5 : Description du processus d'accompagnement

## École des parents

L'École des parents constitue un dispositif structuré d'écoute, de dialogue et de partage d'expériences, réunissant les familles d'accueil spécialisées (FAS), les acteurs de la protection de l'enfance – notamment la direction provinciale de la famille et de la solidarité du Kadiogo et le SSI-AO – ainsi que des personnes ressources, telles que des spécialistes du handicap. Le dispositif poursuit un double objectif : d'une part, offrir un soutien psychosocial et éducatif aux parents ; d'autre part, développer leurs compétences dans la compréhension des comportements de l'enfant, l'anticipation des difficultés et l'adoption de pratiques favorisant son développement global.

À travers une approche participative et l'intervention de parents biologiques d'enfants handicapés, l'École des parents a favorisé l'apprentissage par le partage d'expériences et la valorisation des savoirs issus de la pratique. Les feedbacks des participantes ont mis en évidence l'importance de cet espace de dialogue entre pairs. Il contribue à rompre l'isolement, à dédramatiser les difficultés rencontrées et à renforcer la confiance des FAS dans leur rôle, ainsi que la solidarité entre elles. Le partage des réussites, des défis et des appréhensions a permis de consolider cette dynamique collective. Au total, deux séances de l'École des parents ont été organisées au cours de la période considérée.





### **Concernant la santé :**

La mise à disposition d'un dossier médical complet, partagé entre les différents acteurs, notamment les professionnels de santé, constitue un levier essentiel pour améliorer la coordination, la continuité des soins, ainsi que l'efficacité du suivi et de l'offre de soins aux enfants. L'implication de spécialistes en santé et en handicap dès la phase d'identification, durant la formation et pendant le suivi constitue un facteur déterminant pour garantir la fiabilité des diagnostics et la qualité de l'orientation ou du référencement/transfert ultérieur.

### **Concernant l'éducation :**

Le risque d'exclusion scolaire et sociale : L'inadéquation des dispositifs peut conduire à la marginalisation des enfants handicapés, voire à leur exclusion des structures éducatives. L'importance de la personnalisation de l'accompagnement : un accompagnement standardisé ou mal ajusté aux besoins spécifiques de chaque enfant, en particulier ceux handicapés, peut entraver leur développement et leur apprentissage.

### **Concernant l'AGR :**

L'expérience du projet montre que le recours aux activités génératrices de revenus comme principal mécanisme de soutien économique aux familles d'accueil présente certaines limites. La charge quotidienne liée à l'accompagnement d'un enfant handicapé peut réduire la disponibilité des familles pour développer des activités économiques durables. De même, certaines familles d'accueil spécialisées se trouvent dans une situation de précarité économique susceptible d'affecter leur capacité à répondre pleinement aux besoins spécifiques des enfants handicapés.

Cette situation invite à réfléchir à des formes d'appui plus souples et mieux adaptées à la réalité des familles d'accueil, combinant soutien économique, accompagnement technique et reconnaissance de l'engagement social des familles.

En résumé la réussite d'une AGR dépend notamment de deux conditions importantes :

- Que l'enfant accueilli ne nécessite pas une surveillance assidue et permanente ;
- Qu'une autre personne du ménage puisse soutenir la conduite de l'activité.

### **Concernant les subsides :**

L'adaptation des montants des subsides en fonction des besoins réels des enfants est cruciale pour répondre à leurs besoins de base.

## Bonnes pratiques



### **L'octroi régulier des subsides a été bénéfique pour les familles d'accueil et les enfants placés.**

Il a permis de rassurer les familles et de contribuer aux dépenses élémentaires et aux moments de plaisir de l'enfant (goûter, etc.). Il constitue un gage de continuité dans l'aide apportée aux enfants placés.

**Cependant, ce montant devrait être revu à la hausse pour mieux répondre aux besoins des enfants handicapés.** L'appui de l'État et des autres partenaires, en numéraire et en vivres, a permis de compenser le manque à gagner des familles d'accueil spécialisées, qui n'ont plus assez de temps pour mener des activités génératrices de revenus.

**La dotation des familles de moyens pour le déplacement des enfants vers les centres d'apprentissage facilite la prise en charge de l'enfant placé.**

## Recommandations



- **Identifier** des Auxiliaires de Vie Scolaire (AVS) pour l'éveil socio-éducatif des enfants handicapés ;
- **Actualiser** le mapping/cartographie des structures éducatives spécialisées pour l'apprentissage des enfants handicapés ;
- **Mettre en place** des mécanismes de soutien économique adaptés aux familles d'accueil spécialisées, notamment dans les situations où les personnes en charge doivent réduire ou abandonner leurs activités professionnelles pour se consacrer à l'accompagnement d'un enfant handicapé ;
- **Rechercher** des partenariats pour apporter un soutien supplémentaire aux familles d'accueil ;  
**Tenir compte** des besoins spécifiques des enfants handicapés pour déterminer le montant des subsides.

# Conclusion

## Principaux résultats du projet

Démarré en 2018, le projet pilote «Un autre futur est possible; promouvoir le placement en famille des enfants handicapés sans soutien parental», est né d'un constat formulé lors du renforcement des capacités des professionnels des CAED : les enfants handicapés restaient durablement en institution, sans perspective de réintégration familiale ni de placement en famille d'accueil ou d'adoption.

L'objectif du projet est de développer un dispositif pilote de familles d'accueil pour un petit groupe d'enfants handicapés vivant dans les CAED, afin de leur offrir un cadre de vie familial adapté. Le processus de capitalisation s'est appuyé sur une revue documentaire (rapports, outils, notes techniques, fiches de suivi, etc.) et la tenue de deux ateliers de capitalisation et d'échanges avec les parties prenantes.

## **Il ressort essentiellement que le projet est pertinent et a permis d'atteindre les principaux résultats escomptés :**

- **Améliorer** les possibilités de vie familiale pour les enfants handicapés vivant en CAED
- **Garantir** un placement sûr et réussi, grâce à la mise en place d'une équipe dédiée aux familles d'accueil, chargée d'évaluer rigoureusement les familles, de leur offrir une formation spécifique sur les soins quotidiens, ainsi que de leur assurer l'accès à des services de soutien adaptés ;
- **Accroître** les chances des enfants handicapés de quitter les CAED et de réintégrer ensuite leur famille d'origine, élargie le cas échéant.

Le placement en famille d'accueil a eu un impact significatif sur le développement des enfants handicapés. Des progrès notables ont été observés en matière d'autonomie, de bien-être et d'épanouissement, mettant en évidence les bénéfices d'un environnement familial adapté et soutenant. L'expérience pilote des familles d'accueil spécialisées démontre ainsi qu'il est possible de proposer aux enfants en handicapés privés de soutien parental une alternative familiale protectrice et adaptée. Elle ouvre également des perspectives importantes pour le développement de solutions de protection de remplacement plus inclusives et mieux adaptées aux besoins spécifiques des enfants.

# Conclusion

**Toutefois deux défis majeurs sont à souligner dans la conduite du projet :**

- **La réintégration des enfants dans leurs familles d'origine reste difficile à mener.** À ce jour, seul un enfant sur cinq a pu regagner sa famille. Les autres demeurent en famille d'accueil, sans projet de vie à long terme c'est-à-dire sans perspective claire de réintégration familiale ou d'adoption par exemple. Dans plusieurs situations, les enfants accueillis en familles d'accueil spécialisées ont connu une rupture prolongée avec leur environnement familial d'origine. Cette situation peut être liée à différents facteurs, notamment la précarité des familles, les représentations sociales du handicap et la stigmatisation ou encore le manque d'accès aux services de base et spécialisés.
- **L'accès aux services de base et spécialisés pour les familles d'accueil spécialisées, facteur essentiel pour assurer la durabilité du placement demeure limité.** Le manque de dispositifs de soutien adaptés et de relais dans l'accompagnement quotidien peut ainsi entraîner un épuisement de certaines familles d'accueil spécialisées. Dans ce contexte, après plus de quatre années d'engagement, certaines familles ont exprimé le souhait de ne pas renouveler le placement de l'enfant. Par conséquent, certains enfants accompagnés dans le cadre du projet seront amenés à quitter leur famille d'accueil actuelle, ce qui implique une période d'adaptation à un nouvel environnement et peut temporairement fragiliser leurs repères affectifs ainsi que les progrès réalisés.

Toutefois, cette transition constitue également une opportunité de réorientation vers une nouvelle famille d'accueil en mesure de leur offrir un cadre familial stable et soutenant, garantissant la continuité de leur accompagnement et le maintien des bénéfices essentiels d'un environnement familial adapté à leurs besoins.

Les enseignements tirés de cette expérience pilote permettent de dégager plusieurs pistes d'amélioration et de consolidation du dispositif, en vue d'une éventuelle extension du modèle à d'autres localités du Burkina Faso.

# Recommandations d'ordre général

**Pour renforcer la qualité du placement familial spécialisé, les principales recommandations suivantes sont formulées :**

- **Mener** un plaidoyer pour la révision de l'arrêté interministériel de 2014 portant statut des familles d'accueil, en y intégrant les Familles d'Accueil Spécialisées ;
- **Adopter** la loi portant statut de pupille de l'État ;
- **Développer** un modèle de Familles d'Accueil Spécialisées professionnelles avec un contrat de travail et un salaire ;
- **Mettre en place** un plan individualisé de réintégration familiale (famille d'origine ou famille élargie) de l'enfant dès son admission en famille d'accueil (pour les enfants avec attache familiale connue) ;
- **Mettre en place** un plan de réinsertion social adapté et pratique pour chaque enfant handicapé dès son admission en famille d'accueil.

## Conditions de consolidation et de passage à l'échelle du dispositif

L'expérience pilote des Familles d'Accueil Spécialisées met en évidence la pertinence de ce modèle comme alternative crédible et prometteuse à l'institutionnalisation prolongée des enfants handicapés privés de protection familiale. En offrant un cadre de vie familial protecteur et une attention individualisée, le dispositif contribue à améliorer le bien-être affectif des enfants, à renforcer leur inclusion sociale et à favoriser leur développement global. **Cette approche s'inscrit pleinement dans les principes de la protection de remplacement, qui privilégie, chaque fois que possible, une prise en charge dans un environnement familial plutôt qu'en institution.**

L'expérience pilote a permis d'identifier plusieurs facteurs ayant contribué à la mise en œuvre et au bon fonctionnement du dispositif. Les échanges tenus lors de l'atelier de capitalisation ont également confirmé l'importance de ces éléments pour assurer la réussite et la durabilité du modèle.



## La consolidation et la réplication du dispositif à plus grande échelle nécessiteront donc la mise en place de plusieurs conditions structurantes :

- **Un portage institutionnel fort** par les services étatiques de protection de l'enfant constitue un facteur déterminant pour la pérennisation du dispositif. L'implication active des services techniques de l'État dans l'identification des enfants, l'accréditation des familles, le suivi des placements et la coordination des acteurs permet de garantir la légitimité, la cohérence et la durabilité du modèle au sein du système national de protection de l'enfant ;
- **La mise en place d'un cadre technique harmonisé** pour l'identification, la sélection, la formation et le suivi des familles d'accueil spécialisées apparaît essentielle. Ce cadre doit préciser les critères de sélection des familles, les procédures d'évaluation sociale, les modalités de formation initiale et continue, ainsi que les mécanismes de suivi et d'accompagnement des placements. L'existence d'outils et de procédures standardisés facilite la qualité et la cohérence de la mise en œuvre du dispositif.
- **Le renforcement des compétences spécialisées des acteurs impliqués dans le dispositif demeure une condition importante** pour répondre de manière adéquate aux besoins spécifiques des enfants handicapés. Les travailleurs sociaux, les familles d'accueil et les partenaires communautaires doivent pouvoir bénéficier de formations adaptées et d'un accompagnement technique continu afin de mieux comprendre les différents types de handicap et d'adapter les pratiques d'accompagnement.
- L'efficacité du dispositif repose également **sur l'accès effectif des enfants à des services essentiels et spécialisés**, notamment dans les domaines de la santé, de l'éducation inclusive et de la réadaptation fonctionnelle. La coordination entre les services sociaux, les structures de santé et de rééducation ainsi que les établissements éducatifs constitue un levier important pour garantir une prise en charge globale et adaptée aux besoins de chaque enfant.
- Enfin, **la mise en place de mécanismes de soutien adaptés aux familles d'accueil spécialisées constitue un élément clé** pour maintenir leur engagement dans la durée. Ces mécanismes peuvent prendre différentes formes, notamment des appuis matériels, un accompagnement psychosocial, des espaces d'échanges entre familles (tels que l'École des Parents) ou encore des mesures de soutien économique adaptées à la charge liée à l'accueil et à l'accompagnement des enfants.

La prise en compte de l'ensemble de ces éléments apparaît ainsi comme une condition essentielle pour assurer la qualité, la stabilité et la durabilité du dispositif des Familles d'Accueil Spécialisées.

Elle ouvre également **des perspectives intéressantes pour l'intégration progressive de ce modèle** dans les stratégies nationales de protection de remplacement et de prise en charge des enfants handicapés.

## **SERVICE SOCIAL INTERNATIONAL-SECRETARIAT GENERAL**

QUAI DU SEUJET 32 - 1201 GENÈVE, SUISSE

TÉL. : +41 22 906 77 00

INFO@ISS-SSI.ORG ; WWW.ISS-SSI.ORG

## **SERVICE SOCIAL INTERNATIONAL-AFRIQUE DE L'OUEST**

RUE MZ MERMOZ 54, VILLA 82, BP 16 603 – CODE POSTAL 10 760

DAKAR, FANN

TEL: +221 33 860 17 44

INFOS@SSIAO.ORG ; WWW.SSIAO.ORG

© Tous droits réservés.

Toute reproduction, copie ou diffusion de cette publication