





Manuel pour la mesure des

indicateurs relatifs aux enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle

Traduction Révisée

2013

Manuel pour la mesure des indicateurs relatifs aux enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle

Janvier 2009





La finalisation, l'impression et la diffusion de ce document ont été rendues possibles en grande partie grâce aux contributions financières du Comité directeur de Better Care Network (BCN). Le Comité directeur de BCN est un réseau mondial d'organisations qui échangent des informations et prennent des mesures conjointes pour prévenir le retrait des enfants à leurs parents et améliorer la prise en charge des enfants privés de protection parentale. Le Comité directeur est composé des membres suivants : Cooperative for Assistance and Relief Everywhere (CARE États-Unis), Displaced Children and Orphans Fund (DCOF) de l'Agence américaine pour le développement international (USAID), Firelight Foundation, Fondation Bernard Van Leer, Save the Children UK et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF).

Ce rapport est produit et distribué par le Secrétariat de BCN. Il est possible de le consulter en ligne sur le site de BCN <www.bettercarenetwork.org>. Pour obtenir des CD-ROMs de ce document, veuillez vous adresser à : Better Care Network, 777 United Nations Plaza, Suite 3D, New York, NY 10017, États-Unis ; e-mail : contact@bettercarenetwork.org.

Remerciements

Ce manuel a été préparé sous la direction et avec le soutien de l'UNICEF. Il est le résultat d'un vaste processus visant à formuler et à promouvoir une approche d'indicateurs communs aux arrangements formels de la protection de remplacement. Nous souhaitons remercier le groupe d'experts qui a travaillé pendant une année (2003–2004) au développement et à la sélection des indicateurs finaux : Donald Charwe, Directeur de la protection sociale du Gouvernement de la République-Unie de Tanzanie ; Ronald Penton, université de Stockholm ; Randi Thompson, Kidsave ; David Tobias, Fund for Social Change ; David Tolfree, consultant indépendant britannique ; et Diane Swales, Save the Children UK.

Nous remercions aussi les auteurs de ce manuel, Diane Swales et Neil McMillan (consultant indépendant); Alexandra Yuster (UNICEF) qui a dirigé le processus de développement des indicateurs et contribué à la révision du manuel avec Aaron Greenberg (UNICEF); Jan Olav Baaroy (UNICEF) pour son soutien technique dès le début; Clare Menozzi (DPNU) et June Thoburn pour leur précieuse contribution à la rédaction du rapport final et Ghazal Keshavarzian et Kathleen Riordan du Secrétariat de Better Care Network qui ont dirigé les dernières révisions.

Nos remerciements vont également au Better Care Network Advisory Group pour une lecture minutieuse du texte et les commentaires judicieux qu'ils ont formulés lors d'une réunion tenue en janvier 2006.

Un test de terrain approfondi des indicateurs a été réalisé aux Philippines par le Ministère de la protection sociale et du développement avec l'aide de Leon Dominador Fajardo, membre du personnel de l'UNICEF Manille, et au Kazakhstan par l'équipe de l'UNICEF chargée de la protection de l'enfance, à qui nous exprimons également notre gratitude.

Nous souhaitons aussi remercier A La French (Le Cap) pour leur traduction du manuel en français ; et Karine Buisset de Save the Children Finland, Djibril Fall de Terre des Hommes et Severine Chevrel du Secrétariat de Better Care Network pour les dernières révisions apportées à la traduction.

Ce manuel a pour objectif d'aider les gouvernements et leurs homologues non gouvernementaux à rassembler des informations relatives à la prise en charge d'enfants et à en rendre compte. La restitution des informations présentées par le biais des indicateurs permettra aux États de mieux comprendre les forces et les faiblesses de leur système de protection de remplacement et pourra également contribuer à la mise en œuvre des *Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants*, accueillies par l'Assemblée générale des Nations Unies en 2009.

TABLE DES MATIÈRES

PAGE

CHAPITRE 1. INTRODUCTION

- 1.1 Pourquoi élaborer des indicateurs relatifs aux enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle ?
- 1.2 Comment utiliser les indicateurs ?
- 1.3 À qui s'adressent les indicateurs ?
- 1.4 Quelles sont les limites dont les utilisateurs doivent avoir conscience ?
- 1.5 Comment le manuel est-il organisé ?

CHAPITRE 2. LES INDICATEURS

- 2.1 Introduction
- 2.2 Catégorisation
- 2.3 Informations sur les indicateurs

CHAPITRE 3. CARTOGRAPHIE DU SYSTÈME DE PRISE EN CHARGE FORMELLE

- 3.1 Introduction à la cartographie
- 3.2 Considérations générales pour la mesure des indicateurs
- 3.3 Objectif de la cartographie du système
- 3.4 Informations contenues dans la cartographie du système
- 3.5 Les sources d'information

CHAPITRE 4. MÉTHODOLOGIE DE LA COLLECTE D'INFORMATIONS

- 4.1 Principes généraux de la collecte d'informations
- 4.2 Structures de compte rendu
- 4.3 Le traitement des informations
- 4.4 Éthique

ANNEXES

- Annexe A Définitions
- Annexe B Organiser la collecte d'informations
- Annexe C Outils de collecte d'informations pour les indicateurs quantitatifs
- Annexe D Outils d'analyse politique pour les indicateurs de politique/de mise en œuvre

Acronymes et abréviations

DPNU Division de la population des Nations Unies

ONG organisation non gouvernementale

ONU Organisation des Nations Unies

SIDA syndrome d'immunodéficience acquise

UNICEF Fonds des Nations unies pour l'enfance

VIH virus de l'immunodéficience humaine

Chapitre 1. Introduction

Ce manuel a pour objectif de présenter un ensemble d'indicateurs globaux communs relatifs aux enfants béneficiant d'une prise en charge formelle, notamment les enfants vivant en institution ou en famille d'accueil suite à un arrangement formel (qu'il s'agisse de parents ou de familles que l'enfant ne connaissait pas auparavant; voir encadré à droite). Ce manuel explique la raison pour laquelle ces indicateurs sont importants et fournit des conseils pratiques pour la collecte des données nécessaires au calcul des indicateurs.

Des données sur la situation des enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle

Définition de la prise en charge formelle

Aux fins de ce manuel, la prise en charge formelle inclut tout placement dans une institution, y compris privée, et toute prise en charge dans un cadre familial ordonnée ou autorisée par une autorité judiciaire ou administrative compétente. Ce second groupe inclut tous les placements en famille d'accueil ou en institution organisés par une tierce partie, qu'il s'agisse d'organismes et services publics ou privés. Les utilisateurs de ce manuel sont encouragés à appliquer les définitions de la prise en charge formelle comprises dans les *Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants*, accueillies par l'Assemblée générale des Nations Unies en 2009. La définition cidessus est conforme à celle utilisée dans les Lignes directrices.

devraient être recueillies et analysées régulièrement. Ce manuel fournit à la fois les outils et le cadre analytique pour la collecte de ces données. Il n'est pas nécessairement élaboré à titre d'exercice unique ; il vise plutôt à développer un système d'information permettant aux agences de protection de l'enfance et aux autorités locales et nationales de mieux suivre la situation des enfants sous protection de remplacement et d'améliorer les conditions de leur prise en charge.

1.1 Pourquoi élaborer des indicateurs relatifs aux enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle?

Partout dans le monde, des enfants continuent à être séparés de leur famille, temporairement ou définitivement. Parmi les nombreux facteurs qui contribuent à cette situation, on peut citer les conflits et les déplacements, le VIH/sida, la pauvreté endémique, les difficultés émotionnelles ou comportementales, les conflits domestiques et l'éclatement de la famille, la violence et la négligence, la migration et/ou des interventions de protection de l'enfance inappropriées.

L'insuffisance de la collecte et de l'analyse régulières de données sur le nombre ou la situation des enfants pris en charge en dehors de leur famille d'origine complique le suivi des avancées réalisées dans la prévention de la séparation familiale, la promotion du regroupement familial et la mise en place par les gouvernements nationaux et les autorités locales de protection de l'enfance d'une prise en charge adaptée. La pénurie de données entrave également la comparaison entre pays et régions de la situation des enfants bénéficiant d'arrangements formels de protection de remplacement.

La Convention relative aux droits de l'enfant souligne l'importance de la famille dans la vie des enfants et affirme clairement qu'il incombe à l'État de réunir l'enfant à sa famille et de prévoir pour tout enfant privé de son milieu familial une protection de remplacement conforme à la législation¹.

Le texte intégral de la Conventionn relative aux droits de l'enfant est disponible sur le site suivant : http://www.unicef.org/crc.

Les Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants, approuvées par des experts du monde entier et accueillies par consensus par l'Assemblée générale des Nations Unies, constituent le premier effort d'offrir une orientation sur les arrangements de prise en charge d'enfants dans le cadre d'un instrument international.

Ces directives internationales, ainsi que les études relatives au développement de l'enfant réalisées depuis de nombreuses années et dans différents contextes, confirment la valeur de grandir au sein du cadre familial par rapport au placement en institution. Les politiques sociales et la pratique en matière de protection de l'enfance devraient avoir pour objectif d'aider les familles à rester unies et de promouvoir le regroupement familial ou un placement juridiquement solide et stable auprès d'une famille d'accueil (en tant que solution permanente) et accorder la priorité aux arragements de type familial lorsque la séparation est inévitable. Le placement temporaire en institution peut représenter un bon choix pour les familles et les jeunes lorsqu'il est utilisé de manière appropriée. Cependant, des aménagements de vie en petits groupes dans une maison ou un mode de vie indépendant assorti de mesures de soutien peuvent être bénéfiques à moyen ou à plus long terme quand les jeunes ne se sentent pas à l'aise dans un cadre familial. Toutes les modalités d'arrangements formels, y compris le placement en institution à court et à long terme, devraient respecter ces principes, garantir la sécurité et le bien-être des enfants et favoriser le contact régulier avec leurs familles et communautés.

Le suivi des arrangements formels de prise en charge de l'enfant examinés dans ce manuel ainsi que les indicateurs présentés ont pour objectif de garantir une méthode de mesure commune, d'améliorer la pratique en protection de l'enfance et de faciliter la comparaison à l'intérieiur d'un pays et entre pays. Les indicateurs permettent aux agences de protection de l'enfance et aux représentants des administrations locales et gouvernementales de vérifier dans quelle mesure les objectifs des services de prévention et de protection de remplacement ont été atteints.

Les indicateurs présentés dans ce manuel ont été élaborés moyennant un processus de consultation auquel ont participé des agences de l'ONU, des représentants gouvernementaux, des spécialistes de la protection de l'enfance, des experts en systèmes d'information et des statisticiens. Des tests de terrain ont été effectués au Kazakhstan et aux Philippines dans le but d'affiner les indicateurs et de mettre au point des méthodes de mesure.

1.2 Comment utiliser les indicateurs ?

Les données et les informations qui se dégagent de ces indicateurs peuvent être utilisées aux fins suivantes :

- suivre les progrès réalisés en matière de politique et de pratique aussi bien à l'échelon des services de prise en charge individuels qu'au plan national;
- aider les gouvernements, les agences de protection de l'enfance et les défenseurs des droits de l'enfant à identifier les besoins des enfants sous protection de remplacement ;
- fournir aux décideurs politiques et aux personnes ayant la charge d'enfants des informations à même de guider l'élaboration et la budgétisation des programmes;
- soutenir le plaidoyer dans le but d'améliorer les systèmes et les services ciblant les enfants dont le bien-être est menacé ou bénéficiant d'une protection de remplacement ;
- augmenter la visibilité et le statut des personnes qui participent à la fourniture d'arrangements formels de prise en charge d'enfants ;
- témoigner de l'engagement national en faveur d'arrangements formels de protection de remplacement, acceptés au plan international.

1.3 À qui s'adressent les indicateurs?

Les indicateurs devraient se fonder sur des données émanant d'un système national de collecte d'informations et coordonnées par des organismes publics appropriés afin de garantir une désagrégation correcte. Ce manuel contient 15 indicateurs, dont quatre sont considérés comme fondamentaux ; des suggestions sur la manière de cartographier un système de protection de l'enfance qui garantisse l'inclusion de toutes les entités et personnes qui participent à la fourniture d'une protection de remplacement au sein d'un pays ou

d'une région donnée ; et des outils aux fins de la collecte d'informations au niveau d'une personne ou d'un organisme à titre individuel si les informations ne sont pas recueillie de manière systématique.

Les indicateurs peuvent être utilisés aussi bien par une agence de protection de l'enfance pour analyser et améliorer sa pratique de prise en charge des enfants que par un agent de supervision d'une administration locale dans le but de suivre et de renforcer le système de protection de l'enfance dans une zone donnée ou, de préférence, par un organisme public national.

L'objectif est que les gouvernements rendent compte des indicateurs au niveau national. La participation et la coopération actives d'organisations non gouvernementales concernées par le bien-être de l'enfant, d'agences publiques ou privées de protection de l'enfance et de tout autre groupe participant aux arrangements formels de prise en charge d'enfants sont essentielles à la conception d'un système de collecte d'informations ainsi qu'à sa mise en œuvre. Cependant, ainsi que cela a été mentionné plus haut, les indicateurs et les méthodes de mesure peuvent être utilisés au niveau infranational et municipal quand bien même des systèmes nationaux de collecte d'informations ne seraient pas encore opérationnels.

1.4 Quelles sont les limites dont les utilisateurs doivent avoir conscience?

Les indicateurs ne sont pas censés fournir des informations complètes sur tous les aspects possibles de la prise en charge d'enfants. En particulier, ils ne se substituent pas aux systèmes de gestion des cas et d'enregistrement des dossiers traités, bien que les Annexes C et D de ce manuel fournissent quelques modèles d'outils concrets de collecte d'informations se rapportant à des situations pour lesquelles ces instruments ne sont pas encore disponibles. Les utilisateurs peuvent souhaiter affiner la désagrégation lorsqu'ils réalisent une évaluation complète de la situation des enfants sous protection de remplacement mais ils devraient veiller à limiter le nombre d'indicateurs additionnels afin de ne pas compromettre les résultats. Chaque pays devrait commencer par s'assurer qu'il est en mesure de rendre régulièrement compte des indicateurs fondamentaux.

Dans la plupart des pays, la majorité des enfants privés de protection parentale sont pris en charge de façon informelle par des membres de la famille élargie, de la parenté ou d'autres personnes. Un nombre bien inférieur d'enfants vit en dehors de toute forme de protection de remplacement, dans la rue ou victime d'exploitation économique. Les indicateurs ne couvrent pas ces situations plus complexes. Cependant, il y a lieu de noter qu'il est possible de suivre la situation des enfants bénéficiant d'arrangements informels de prise en charge par d'autres moyens².

1.5 Comment le manuel est-il organisé ?

Ce manuel comprend quatre chapitres et quatre annexes. L'introduction constitue le chapitre 1. Le chapitre 2 présente chacun des 15 indicateurs, en indiquant notamment les raisons pour lesquelles il est utile de les mesurer et comment ils doivent l'être. Le chapitre 3 propose une technique pour l'élaboration d'une carte de la fourniture des services de prise en charge formelle dans le contexte national. Cette carte est importante car elle sert de guide pour la formulation d'une stratégie de collecte d'informations. Elle est nécessaire dans de nombreux pays pour rassembler les informations indispensables au suivi des indicateurs. Le chapitre 4 suggère une méthode de collecte des informations requises pour la mesure des indicateurs. Il traite également de la manière dont on peut gérer le processus de collecte d'informations et des modalités d'utilisation des indicateurs à différents niveaux.

L'Annexe A contient une liste de définitions. Les Annexes B, C et D fournissent des outils utilisables dans le cadre de la collecte d'informations et de l'analyse des politiques.

²Les Études démographiques et sanitaires et des instruments similaires enregistrent ou peuvent enregistrer la relation de chaque enfant avec le chef de famille et déterminer si au moins l'un des deux parents vit dans le foyer. Ce statut de la famille peut alors être comparé aux autres données disponibles sur l'éducation, le travail, etc., et mettre en lumière les vulnérabilités spécifiques auxquelles sont confrontés les enfants pris en charge de façon informelle.

Chapitre 2. Les indicateurs

2.1 Introduction

Ce chapitre présente les 15 indicateurs relatifs aux enfants bénéficiant d'arrangements formels de prise en charge. Il inclut aussi d'autres informations sur les descriptions, les utilisations et les méthodes de mesure proposées. Les quatre premiers – les indicateurs fondamentaux – sont les indicateurs prioritaires dont chaque système d'information devrait pouvoir rendre compte.

Les indicateurs de politique/de mise en œuvre sont les indicateurs 13 à 15. Ils fournissent des informations descriptives sur les lois, les politiques et les pratiques concernant les enfants qui bénéficient d'arrangements formels de prise en charge.

Les 15 indicateurs peuvent être classés en deux catégories :

- Les indicateurs quantitatifs sont les indicateurs 1 à 12. Ils requièrent la collecte d'informations numériques sur les enfants qui bénéficient d'arrangements formels de prise en charge.
- Les indicateurs de politique/de mise en œuvre sont les indicateurs 13 à 15. Ils fournissent des informations descriptives sur les lois, les politiques et les pratiques concernant les enfants qui bénéficient d'arrangements formels de prise en charge.

Tableau 2.1 Indicateurs relatifs à la prise en charge formelle

Indicateur		Description
Indicateurs quantitatifs		
1 Fondamental	Enfants admis dans le système de prise en charge formelle	Nombre d'enfants admis dans le système de prise en charge formelle sur une période de 12 mois pour une population de 100 000 enfants ³ .
2 Fondamental	Enfants vivant dans un lieu de placement formel	Nombre d'enfants vivant dans un lieu de placement formel à une date considérée pour une population de 100 000 enfants.
3 Fondamental	Enfants quittant un placement en institution pour un placement familial	Proportion de tous les enfants de moins de 15 ans quittant un placement en institution pour un placement familial, y compris le retour dans leur famille, sur une période de 12 mois.
4 Fondamental	Ratio des enfants faisant l'objet d'un placement en institution par rapport à ceux faisant l'objet d'un placement familial	Proportion de tous les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle, actuellement hébergés dans des structures autres que familiales.
5	Nombre de décès parmi les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle	Nombre de décès parmi les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle sur une période de 12 mois pour une population de 100 000 enfants bénéficiant d'un arrangement formel.
6	Contact avec les parents et la famille	Pourcentage d'enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle qui ont reçu la visite de leurs parents, d'un tuteur ou d'un membre adulte de la famille ou leur ont rendu visite au cours des trois derniers mois.
7	Existence de plans de prise en charge individuels	Pourcentage d'enfants bénéficiant d'un plan de prise en charge individuel.
8	Recours à une évaluation pour l'admission dans le système de prise en charge formelle	Pourcentage d'enfants admis dans le système de prise en charge formelle par le biais d'un système d'évaluation formel.
9	Réexamen du placement	Pourcentage d'enfants bénéficiant d'un prise en charge formelle dont le placement a été réexaminé au cours des trois derniers mois.
10	Enfants placés en institution qui sont scolarisés dans la communauté locale	Pourcentage d'enfants en âge de scolarisation, placés en institution, qui fréquentent l'école locale avec d'autres enfants ne faisant pas l'objet d'un placement en institution.
11	Qualifications du personnel	Pourcentage des cadres et du personnel/des agents responsables des enfants possédant les qualifications minimales requises en matière de protection et de développement de l'enfant.
12	Taux d'adoption	Taux d'adoption pour une population de 100 000 enfants.
	Indicateurs d	e politique/de mise en œuvre
13	Existence d'un cadre juridique et politique pour la prise en charge formelle	Existence d'un cadre juridique et politique relatif à la prise en charge formelle qui spécifie : • les mesures susceptibles de prévenir la séparation ; • la préférence pour le placement dans un cadre de type familial ; • le placement en institution comme mesure de dernier recours et pour la durée la plus courte possible, en particulier pour les jeunes enfants ; • la prise en considération de l'opinion des enfants, en particulier des adolescents, dans les décisions relatives à leur placement.
14	Existence de mécanismes de plaintes pour les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle	Existence de mécanismes auxquels les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle peuvent soumettre les cas de violence et d'exploitation en toute sécurité.
15	Existence d'un système d'enregistrement et de règlementation	Existence d'un système d'enregistrement et de règlementation pour toutes les agences et institutions responsables de la prise en charge formelle d'enfants.

³ Pour les besoins de ce manuel, par 'enfant' on entend toute personne âgée de 0 à 17 ans. L'âge 0 commence le jour de la naissance de l'enfant. Après son 17^e anniversaire, on considère que l'enfant est âgé de 17 ans jusqu'à la veille de son 18^e anniversaire, ce jour étant inclus. Lorsque le manuel utilise d'autres tranches d'âge, leur limite supérieure désigne tous les enfants qui ont actuellement cet âge, jusqu'à la veille de leur anniversaire, ce jour étant inclus. Par exemple, les enfants âgés de 13 à 15 ans sont inclus dans cette tranche de leur 13^e anniversaire jusqu'à la veille de leur 15^e anniversaire, ce jour étant inclus.

2.2 Catégorisation

Les données émanant des indicateurs quantitatifs sont précieuses pour le suivi et la prise de décisions relatives à la gestion et à la programmation lorsqu'elles sont ultérieurement désagrégées par l'âge, le sexe (genre) et d'autres catégories. La désagrégation est utile aux fins suivantes :

- pour identifier les tendances de la prise en charge formelle; par exemple, le type d'hébergement le plus fréquemment utilisé et pour quels groupes, les disparités entre les interventions ciblant les garçons et celles ciblant les filles, ou quand le regroupement familial est possible ou requiert des mesures à l'échelle de plusieurs pays;
- pour sensibiliser aux caractéristiques des jeunes personnes qui sont les plus susceptibles d'un placement formel du fait de leur sexe, de leur appartenance ethnique ou d'un handicap et aider à cibler les efforts de prévention de manière appropriée ;
- pour suivre les changements survenus dans la fourniture d'arrangements formels de prise en charge suite à l'adoption d'une politique ou d'une pratique, en particulier lorsque ces dernières ont pour objectif d'exercer un impact sur certains groupes au sein de la population bénéficiant d'une prise en charge formelle.

Les catégories de désagrégation proposées varient légèrement en fonction de l'indicateur mesuré. Toutefois, dans les grandes lignes, les catégories énumérées au Tableau 2.2, ci-dessous, devraient être utilisées, autant que possible, pour chacun des indicateurs quantitatifs.

Tableau 2.2 Catégories de désagrégation

Catégories de désagrégation	Description
Sexe	FillesGarçons
Âge	L'âge de chaque enfant sera indiqué au moment de la collecte d'informations. Les systèmes nationaux peuvent souhaiter ajouter d'autres catégories de désagrégation. La collecte d'informations devrait, de préférence, ventiler les données par année et par tranches d'âge. Lorsque ceci est difficile à réaliser, il est conseillé d'utiliser les catégories suivantes : 0–3 ans, 4–6 ans, 7–10 ans, 11–14 ans et 15–17 ans.
Appartenance ethnique	Les catégories d'appartenance ethnique seront déterminées en fonction du contexte national.
Statut parental	 Les deux parents sont en vie Un parent est en vie Aucun des deux parents n'est en vie Inconnu
Statut en termes de handicap	HandicapéNon handicapé
Type de prise en charge formelle	 Placement en famille d'accueil (on peut ajouter d'autres catégories : placement temporaire/axé sur une tâche spécifique, long terme/permanent) Prise en charge par des proches (si la prise en charge est formelle) Placement en institution/orphelinat Placement en institution de santé (le cas échéant) Centre de transit/de crise Mode de vie indépendant asssorti de mesures de soutien
Placements familiaux	 Retour chez le parent biologique Placement en famille d'accueil Adoption nationale (on peut ajotuter d'autres catégories : adoption par des membres de la famille ou des personnes n'appartenant pas à la famille) Adoption internationale
Pays d'origine	 Placement dans le pays d'origine de l'enfant Placement hors du pays d'origine de l'enfant Cette catégorie fournit une vue d'ensemble du nombre d'enfants placés en dehors de leur pays d'origine, reflétant ainsi le déplacement des enfants suite à des conflits, des catastrophes naturelles, la traite et la migration économique.
Catégories de personnel	 Cadre supérieur Cadre intermédiaire Cadre Agents communautaires/ personnel responsable de la prise en charge de l'enfant
Catégories d'adoption	Adoption nationaleAdoption internationale

⁴Les pays peuvent souhaiter inclure les institutions de santé lorsque ces établissements agissent *de facto* comme des orphelinats ou une modalité de placement en institution, en particulier pour les enfants handicapés.

⁵Les pays peuvent souhaiter inclure les internats lorsque la majorité des enfants sont entièrement pris en charge par l'État et lorsque le

contact entre les enfants et leur famille est peu fréquent.

2.3 Informations sur les indicateurs

La méthode la plus efficace pour rassembler les informations nécessaires au calcul des indicateurs consiste à utiliser les bases de données et les registres administratifs existants. Lorsque des pays ou des structures d'accueil spécifiques ne tiennent pas encore ces registres de manière régulière, la collecte de l'information pourra se faire par le biais d'enquêtes, contribuant ainsi au développement des systèmes d'information et au renforcement de la capacité des structures d'accueil. On trouvera aux Annexes C et D des outils simples, mis au point pour faciliter la collecte d'informations pour chacun des indicateurs.

Les différents tableaux présentant les indicateurs incluent les informations suivantes :

- la description de l'indicateur ;
- le numérateur et le dénominateur de la mesure de l'indicateur ;
- les éléments mesurés par l'indicateur ;
- la raison pour laquelle il est utile de mesurer l'indicateur ;
- la manière dont l'indicateur peut être mesuré et des conseils sur les sources d'information possibles ;
- la fréquence avec laquelle l'indicateur doit être mesuré ;
- les variables de désagrégation recommandées ;
- la manière dont l'indicateur peut être analysé/interprété et comparé aux autres indicateurs.

Indicateur 1	(fondamental) : Enfants admis dans le système de prise en charge formelle
Description	Nombre d'enfants admis dans le système de prise en charge formelle sur une période de 12 mois pour une population de 100 000 enfants.
<u>Numérateur</u> Dénominateur	Nombre d'enfants admis dans le système de prise en charge formelle sur une période de 12 mois. Population totale d'enfants (0 à 17 ans)/100 000 enfants.
Objet de la mesure	Cet indicateur mesure le taux d'enfants admis dans le système de prise en charge formelle sur une période de 12 mois, parfois désigné comme le « flux » d'enfants pris en charge.
Utilité de la mesure	La mesure du flux annuel d'enfants entrant dans le système de prise en charge formelle peut aider les autorités locales et nationales à vérifier l'impact des programmes de prévention de la séparation familiale et/ou l'efficacité des fonctions de contrôle, du moins dans les contextes où il n'a pas été jugé nécessaire d'augmenter le nombre d'enfants admis dans le système de prise en charge formelle.
Modalités de mesure	Pour calculer cet indicateur, il faut pouvoir disposer d'informations sur une période complète de 12 mois. L'information minimale requise est le nombre total d'enfants admis dans le système de prise en charge formelle d'un pays donné au cours de la période de 12 mois considérée. La meilleure manière d'obtenir les informations consiste à accéder aux dossiers individuels des enfants, que l'on pourra consulter auprès des autorités responsables des décisions de placement et des structures de prise en charge des enfants. L'existence de systèmes de collecte d'informations garantissant que tous les lieux de placement et les agences concernées recueillent les données à intervalles réguliers en utilisant des formats similaires facilitera la mesure routinière de cet indicateur. Les sources d'information relatives à cet indicateur sont les personnes ou les institutions responsables du placement initial des enfants dans un cadre de type formel. Il peut s'agir de ministères des affaires sociales, de tribunaux, de la police, des forces armées, d'institutions religieuses et des responsables des services de prise en charge formelle. Pour obtenir des renseignements le plus complets possibles et s'assurer que tous les enfants admis dans le système de prise en charge formelle au cours de la période considérée ont été inclus, les sources d'information devront conserver les registres sur l'admission des enfants même après leur départ de la structure d'accueil ou lorsque la prise en charge formelle a pris fin. Les informations devraient être rassemblées auprès d'un point central afin d'éviter les doubles entrées. Les admissions répétées du même enfant au cours de la même année ne devient pas être comptabilisées.
Fréquence de la mesure	doivent pas être comptabilisées. Une fois par an, au terme de la période stipulée.
Catégorisation	Données ventilées par sexe, âge au moment de l'admission dans le système de prise en charge formelle, type de prise en charge formelle, statut parental, appartenance ethnique, statut en termes de handicap et pays d'origine.
Analyse et interprétation	La comparaison de cet indicateur avec les indicateurs 2 et 5 s'avère particulièrement utile, car elle peut faire apparaître des périodes où le flux d'enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle est plus élevé. En désagrégeant les données par le type de prise en charge, on est en mesure de suivre les changements dans l'utilisation des options de placement familial par rapport au placement en institution pour les nouveaux entrants dans le système de prise en charge formelle. L'examen de cette information sous forme de taux permet de dresser un tableau plus précis des tendances par rapport à la population totale d'enfants et facilite la comparaison au sein du pays et au plan international. Les données émanant de cet indicateur sont également utiles pour la planification et la budgétisation des structures d'accueil en fonction du nombre actuel et attendu d'enfants admis dans le système de prise en charge formelle.

Indicate	ur 2 (fondamental) : Enfants vivant dans un lieu de placemenet formel
Description	Nombre d'enfants vivant dans une structure de prise en charge formelle à une date donnée pour une population de 100 000 enfants.
Numérateur Dénominateur	Enfants vivant dans un lieu de placement formel. Population totale d'enfants (0 à 17 ans)/100 000 enfants.
Objet de la mesure	Le nombre total et la proportion de tous les enfants qui vivent actuellement dans un lieu de placement formel, parfois désignés comme « stock » d'enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle.
Utilité de la mesure	La mesure de cet indicateur fournira aux autorités une indication claire du nombre total d'enfants dont elles sont directement responsables. Lorsqu'elles sont calculées sous forme de taux, les données permettent de vérifier dans quelle mesure les objectifs de préservation de la cellule familiale et de regroupement familial ont été atteints. Elles fournissent également des informations utiles pour la planification et la budgétisation des structures d'accueil.
Modalités de mesure	Pour calculer cet indicateur, il faut pouvoir disposer d'informations instantanées (illustrant la situation à une date déterminée). Les informations nécessaires au calcul de cet indicateur sont le nombre total d'enfants sous protection de remplacement à une date de recensement convenue et la population totale d'enfants que l'on peut calculer (ou extrapoler) à partir des données du recensement le plus récent. Chaque fois que possible, le nombre d'enfants vivant dans un lieu de placement formel devrait être recueilli auprès de sources d'information au niveau de l'enfant. Pour cet indicateur, les sources d'information sont les lieux de placement ou les agences fournissant directement des services de prise en charge formelle aux enfants. Elles doivent comprendre toutes les institutions, qu'elles soient privées ou publiques, telles que les orphelinats et les foyers d'hébergement, les établissements spécialisés accueillant des enfants handicapés, les centres de transit et les refuges, de même que toutes les agences chargées du placement en famille d'accueil. Pour plus de détails sur les sources d'information, voir le Tableau 3.1.
Fréquence de la mesure	Une fois par an, à une date de recensement convenue.
Catégorisastion	Données ventilées par sexe, âge au moment de la prise en charge formelle, âge à la date du recensement, appartenance ethnique, statut parental, statut en termes de handicap, type de prise en charge formelle, environnement éducatif et pays d'origine.
Analyse et interprétation	La comparaison de cet indicateur avec les indicateurs 1 et 3 permettra de mieux appréhender le flux d'enfants entrant et sortant du cadre de prise en charge formelle par rapport à la population statique. En désagrégeant cet indicateur par le type de prise en charge, on peut calculer le ratio du recours au placement familial par rapport au placement en institution. Voir l'indicateur 3 pour plus d'information. Une ventilation plus poussée permettra d'identifier les disparités du recours à la prise en charge formelle entre différents groupes d'enfants, notamment les enfants handicapés.

Indicateur 3 (fondar	mental) : Enfants quittant un placement en institution pour un placement familial
Description	Proportion de tous les enfants de moins de 15 ans quittant un placement en institution pour un placement familial, y compris le retour dans leur famille, sur une période de 12 mois.
Numérateur	Nombre d'enfants quittant un placement en institution pour un placement familial sur une période de 12 mois.
Dénominateur	Nombre total d'enfants âgés de moins de 15 ans placés en institution.
Objet de la mesure	La proportion de tous les enfants âgés de 0 à 15 ans ayant quitté un placement en institution pour un placement familial au cours des 12 derniers mois.
Utilité de la mesure	Le retour dans la famille d'origine, le placement en famille d'accueil et l'adoption nationale sont des objectifs importants de la protection des enfants privés de leur milieu familial. La mesure de cet indicateur permet aux autorités de suivre le parcours des enfants, à savoir le temps écoulé entre le placement en institution et le passage à un placement familial. Pour éviter de confondre les données en incluant des enfants qui sont tout simplement trop âgés pour rester dans le système, l'indicateur ne prend en compte que les enfants plus jeunes et donc encore dépendants.
Modalités de mesure	Pour calculer cet indicateur, il faut pouvoir disposer de données compilées relatives à tous les enfants de moins de 15 ans qui ont quitté un placement en institution pour un placement familial au cours des 12 derniers mois. Pour ce faire, les sources d'information doivent documenter la destination des enfants à leur sortie de l'institution et conserver les informations les concernant sur une période pouvant aller jusqu'à 12 mois afin d'en garantir la disponibilité à la date de recensement convenue. Chaque fois que possible, les données devraient être rassemblées auprès de sources d'information au niveau de l'enfant. Pour cet indicateur, les sources d'information sont les lieux de placement ou les agences fournissant directement des arrangements formels de prise en charge. Elles doivent comprendre toutes les institutions, qu'elles soient privées ou publiques, telles que les orphelinats et les foyers d'hébergement, les établissements spécialisés accueillant des enfants handicapés, les centres de transit et les refuges, de même que toutes les agences chargées du placement en famille d'accueil. Pour plus de détails sur les sources d'information, voir le Tableau 3.1. Dans la pratique, les informations relatives au numérateur de cet indicateur devraient être rassemblées en même temps et auprès de la même cohorte d'enfants que les informations relatives à l'indicateur 2 (enfants vivant dans un lieu de placement formel). Le nombre obtenu pour l'indicateur 2, désagrégé par l'âge afin d'inclure les enfants de moins de 15 ans, servira de dénominateur. Un tableau contenant la liste de tous les enfants qui bénéficient d'une prise en charge formelle peut, par exemple, faire ressortir les enfants de moins de 15 ans ayant quitté une institution pour un placement familial. Dans les deux cas, les nombres fournissent des informations instantanées. Pour évaluer avec exactitude l'importance de cette valeur et obtenir une précision optimale, la mesure du numérateur et du dénominateur devra porter sur la même date de recensement c
Fréquence de la mesure	Une fois par an, au terme du délai stipulé.
Désagrégation	Données ventilées par sexe, appartenance ethnique, statut parental, statut en termes de handicap, âge au moment de la prise en charge formelle, âge au départ de l'institution et destination (regroupement familial, adoption, placement en famille d'accueil).
Analyse et interprétation	La comparaison de cet indicateur avec les indicateurs 1 et 2 fournit une estimation utile du flux d'enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle et de la durée de leur placement. La ventilation sera nécessaire pour une interprétation exacte des données. Par exemple, si un grand nombre d'enfants quitte un placement en institution pour un placement de type familial, il peut être nécessaire d'intensifier les efforts visant à réunir les familles. Si seul un petit nombre d'enfants quitte un placement en institution pour un placement de type familial, il peut être nécessaire d'intensifier les efforts visant à placer les enfants dans des familles d'accueil. L'analyse de ces données en conjonction avec les indicateurs 1 et 2 permet aux personnes ayant la charge d'enfants de déterminer le déplacement, ou l'absence de mouvement, des enfants. Ces données fournissent également des informations utiles pour la planification et la budgétisation des structures d'accueil.

Indicateur 4 (fondamental) : Ratio des enfants faisant l'objet d'un placement en institution par rapport à ceux faisant l'objet d'un placement familial		
Description	Proportion de tous les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle actuellement hébergés dans des lieux de placement autres que familiaux.	
<u>Numérateur</u> Dénominateur	Nombre d'enfants faisant l'objet d'un placement en institution. Population totale des enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle (placement en institution + placement familial).	
Objet de la mesure	Nombre total et proportion de tous les enfants actuellement placés dans chacune des modalités de prise en charge.	
Utilité de la mesure	Il est notoire que la protection de remplacement de type familial est la solution la plus appropriée pour un bon développement des enfants. Les options de placement en institution ne conviennent généralement qu'à une petite minorité d'enfants et sont souvent utilisées sur le court terme. La mesure de cet indicateur à intervalles réguliers aidera les autorités locales et nationales à vérifier l'application croissante de ce principe dans la pratique.	
Modalités de mesure	Pour mesurer cet indicateur il faut pouvoir disposer des mêmes données que pour le calcul de l'indicateur 2 (le nombre d'enfants vivant dans un lieu de placement formel), désagrégées par le type de prise en charge. Comme pour l'indicateur 2, il faut pouvoir disposer d'informations instantanées (illustrant la situation à une date déterminée).	
	Chaque fois que possible, les données devraient être rassemblées auprès de sources d'information au niveau de l'enfant. Pour cet indicateur, les sources d'information sont les lieux de placement ou les agences fournissant directement des arrangements formels de prise en charge. Elles doivent comprendre toutes les institutions, qu'elles soient privées ou publiques, telles que les orphelinats et les foyers d'hébergement, les établissements spécialisés accueillant des enfants handicapés, les centres de transit et les refuges, de même que toutes les agences chargées du placement en famille d'accueil. Pour plus de détails sur les sources d'information, voir le Tableau 3.1.	
	Dans la pratique, les informations relatives au numérateur de cet indicateur devraient être rassemblées en même temps et auprès de la même cohorte d'enfants que les informations relatives à l'indicateur 2 (enfants vivant dans un lieu de placement formel). Le nombre obtenu pour l'indicateur 2 servira de dénominateur. La ventilation par le type de prise en charge fournira le nombre d'enfants placés en institution (numérateur). Un tableau contenant la liste de tous les enfants qui bénéficient d'une prise en charge formelle peut, par exemple, faire ressortir les enfants de moins de 15 ans placés en institution. Dans les deux cas, les nombres fournissent des informations instantanées. Pour évaluer avec exactitude l'importance de cette valeur et obtenir une précision optimale, il faut mesurer à la fois le numérateur et le dénominateur à la date de recensement convenue.	
	En général, seul le placement en famille d'accueil entre dans la catégorie du placement de type familial. Cependant, les pays qui disposent d'arrangements de modes de vie indépendants assortis de mesures de soutien ou de foyers sous supervision où le chef de famille est un enfant peuvent souhaiter inclure ces derniers au nombre total des placements familiaux.	
Fréquence de la mesure	Une fois par an, à une date de recensement convenue.	
Désagrégation	Données ventilées par sexe, âge à la date du recensement, âge au moment de la prise en charge formelle, appartenance ethnique, statut parental, statut en termes de handicap, modalité de la prise en charge formelle et pays d'origine.	
Analyse et interprétation	Deux facteurs risquent de limiter la collecte d'informations pour la mesure de cet indicateur : (1) L'absence de système formel d'enregistrement des agences/établissements de prise en charge, ce qui peut avoir pour conséquence que leur existence n'est pas connue. (2) Les services de prise en charge peuvent admettre des enfants ou les placer sans documenter le placement, contrevenant ainsi aux politiques et procédures nationales.	

Indicateur 5 : Nombre de décès parmi les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle		
Description	Nombre de décès parmi les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle sur une période de 12 mois pour une population de 100 000 enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle.	
Numérateur	Nombre de décès parmi les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle sur une période de 12 mois.	
Dénominateur	Nombre total d'enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle sur une période de 12 mois.	
Objet de la mesure	Nombre total et proportion de tous les enfants placés qui sont décédés sur une période de 12 mois.	
Utilité de la mesure	La signification de cet indicateur variera considérablement en fonction du contexte national, notamment les raisons les plus courantes entraînant le placement d'un enfant. Cependant, un nombre élevé de décès parmi les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle par rapport au nombre de décès parmi les enfants du même âge dans la population générale peut constituer un indicateur potentiel significatif d'un risque plus élevé d'accidents, de violence, de maladie, de négligence et/ou d'un accès insuffisant aux soins médicaux parmi les enfants sous protection de rempacement.	
Modalités de mesure	Pour mesurer cet indicateur il faut pouvoir disposer de données sur une période complète de 12 mois. Les informations requises sont le nombre total de décès d'enfants survenus dans toutes les structures de placement au cours de la période considérée de 12 mois. Les sources d'information devraient fournir des renseignements concernant chacun des décès d'enfants survenus dans le cadre d'un placement formel au cours de la période considérée. Il est possible que les pays où le recensement des décès est obligatoire disposent déjà de ces données à des niveaux plus centraux. D'autres sources d'information sont les lieux de placement ou les agences qui fournissent directement des arrangements formels de prise en charge. Elles doivent comprendre toutes les institutions, qu'elles soient privées ou publiques, telles que les orphelinats et les foyers d'hébergement, les établissements spécialisés accueillant des enfants handicapés, les centres de transit et les refuges, de même que toutes les agences chargées du placement en famille d'accueil. Pour plus de détails sur les sources d'information, voir le Tableau 3.1. Dans la pratique, les informations relatives au numérateur de cet indicateur devraient être rassemblées en même temps et auprès de la même cohorte d'enfants que les informations relatives au dénominateur. La valeur du dénominateur portera sur une période considérée de 12 mois et pourra différer du nombre instantané obtenu pour l'indicateur 2 (enfants vivant dans un lieu de placement formel). Pour évaluer avec exactitude l'importance de cette valeur	
	et obtenir une précision optimale, la mesure du numérateur et du dénominateur devra porter sur la même période considérée de 12 mois.	
Fréquence de la mesure	Une fois par an, au terme du délai stipulé. On peut également mesurer cet indicateur en fonction des besoins. Dans le cas d'institutions ou d'agences présentant de mauvaises performances, une inspection inopinée occasionnelle est conseillée.	
Désagrégation	Données ventilées par sexe, âge à la date du décès, appartenance ethnique, statut parental, statut en termes de handicap, pays d'origine, cause du décès et type de prise en charge formelle.	
Analyse et interprétation	Les décès d'enfants dans le cadre d'un placement ne sont pas toujours attribuables à la non-conformité aux normes ou à une négligence. Ainsi, nombre d'enfants sont admis dans des structures d'accueil dans un état si critique en raison de maladie, de violence, de mauvais traitements ou de carence affective qu'aucun soin médical ne peut les guérir. Par ailleurs, il se peut que certains pays ne disposent pas d'un système d'enregistrement des décès ou que des agences fournissant des services de prise en charge formelle n'aient pas accès aux systèmes existants en raison des coûts prohibitifs d'obtention d'un certificat de décès. On renforcera l'utilité des données en les désagrégeant par cause de décès (par exemple, maladies évitables, accidents, autres causes). Lorsqu'elles sont examinées et utilisées à des fins de comparaison au niveau infranational, les données peuvent aider les autorités à vérifier dans quelle mesure le système de prise en charge formelle respecte les normes de protection et si une enquête plus approfondie s'impose.	

	Indicateur 6 : Contact avec les parents et la famille
Description	Pourcentage d'enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle qui ont reçu la visite de leurs parents, de leur tuteur ou d'un membre adulte de la famille ou leur ont rendu visite au cours des trois derniers mois.
<u>Numérateur</u>	Nombre d'enfants ayant reçu la visite d'un membre de leur famille au cours des trois derniers
Dénominateur	mois. Nombre total d'enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle.
Objet de la mesure	Nombre total et proportion d'enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle ayant eu des contacts réduits au minimum avec leurs parents ou des membres de leur famille.
Utilité de la mesure	L'objectif de cet indicateur est de mesurer le degré de préservation des liens parent/enfant. Les faits prouvent que la plupart des enfants ont des parents et de la famille qui sont joignables. Les enfants ont le droit d'entretenir des contacts personnels avec leur famille, contacts qui sont essentiels au maintien des relations dans les nombreux cas où le retour dans la famille, ou la réintégration dans la communauté d'origine de l'enfant, est faisable et devrait être poursuivi. Même lorsqu'un enfant est sous protection de remplacement parce que sa famille l'a rejeté ou parce qu'il a subi des actes de violence ou de mauvais traitements, un certain niveau de contact est souhaitable dans de nombreux cas. La réintégration d'un enfant ayant vécu une telle séparation se fera progressivement au terme d'un processus dans le cadre duquel l'enfant et sa famille peuvent être de nouveau présentés l'un à l'autre et dans lequel certaines conditions ou réactions seront mises sous surveillance afin d'assurer la protection de l'enfant. Le suivi de cet indicateur permet également de vérifier que les améliorations du système de prise en charge sont à même de garantir le bien-être des enfants.
Modalités de mesure	Pour mesurer cet indicateur il faut pouvoir disposer d'informations sur la période complète de trois mois précédant immédiatement le recensement. Les sources d'information pour cet indicateur sont les lieux de placement ou les agences qui
	fournissent directement des arrangements formels de prise en charge. Elles doivent comprendre toutes les institutions, qu'elles soient privées ou publiques, telles que les orphelinats et les foyeers d'hébergement, les établissements spécialisés accueillant des enfants handicapés, les centres de transit et les refuges, de même que toutes les agences chargées du placement en famille d'accueil. Pour plus de détails sur les sources d'information, voir le Tableau 3.1. Pour la mesure de cet indicateur, toutes les sources d'information doivent disposer de registres sur lequels sont consignées toutes les visites de la famille pour chaque enfant. Étant donné que la plupart des organisations ne tiennent sans doute pas de registres de visites, des entretiens directs peuvent être envisagés avec les enfants sous protection de remplacement et/ou le personnel des lieux de placement et des agences prestataires de services de prise en charge formelle. Cependant, cette méthode de collecte de l'information ne doit être utilisée qu'en dernier ressort et conformément aux normes éthiques appropriées.
	Dans la pratique, les informations relatives au numérateur de cet indicateur devraient être rassemblées en même temps et auprès de la même cohorte d'enfants que les informations relatives au dénominateur. Un tableau contenant la liste de tous les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle peut, par exemple, faire ressortir les enfants ayant reçu une visite de leur famille au cours des trois derniers mois. Les deux nombres fournissent des informations instantanées. Pour évaluer avec exactitude l'importance de cette valeur et obtenir une précision optimale, la mesure du numérateur et du dénominateur devra porter sur la même date de recensement convenue.
Fréquence de la mesure	Il est recommandé de mesurer cet indicateur au moins une fois par an. On peut également mesurer cet indicateur en fonction des besoins. Dans le cas d'institutions ou d'agences présentant de mauvaises performances, une inspection inopinée occasionnelle est conseillée.
Désagrégation	Données ventilées par sexe, âge au moment de la prise en charge formelle, âge à la date du recensement, appartenance ethnique, type de prise en charge formelle, statut en termes de handicap, statut parental, fréquence des visites, lieu des visites et pays d'origine.
Analyse et interprétation	Le contact avec la famille est, dans presque toutes les situations, essentiel au bien-être de l'enfant et peut favoriser le regroupement familial. Si le taux d'enfants ayant reçu une visite de membres de leur famille est élevé, cela veut dire que le système de prise en charge formelle fonctionne bien en ce qui concerne cet indicateur. Un recoupement avec l'indicateur 3, désagrégé par le type de placement, indiquera si le maintien des liens avec la famille entraîne des taux plus élevés de retour de l'enfant auprès de ses parents ou de placement dans la famille élargie. En revanche, si les visites sont peu fréquentes, le contraire est probablement vrai. Dans ce cas, il faudra prendre des mesures pour élaborer des politiques et établir des pratiques à même d'encourager les visites de la famille.

In	dicateur 7 : Existence de plans de prise en charge individuels
Description	Pourcentage d'enfants sous protection de remplacement formelle bénéficiant d'un plan de prise en charge individuel.
Numérateur Dénominateur	Nombre d'enfants sous protection de remplacement formelle bénéficiant d'un plan de prise en charge individuel. Nombre total d'enfants sous protection de remplacement formelle.
Objet de la mesure	Proportion d'enfants sous protection de remplacement formelle pour lesquels l'exigence fondamentale de la planification de leurs besoins actuels et futurs au cours du placement a été respectée.
Utilité de la mesure	Il est important que pendant l'expérience de prise en charge formelle d'un enfant, le placement ait un objectif spécifique avec un début, un milieu et une fin, et que les plans élaborés en soient le reflet. En raison de la nature de nombreux lieux de placement formel, la prise en charge, ou la réponse aux besoins de développement de l'enfant, ne se produit pas naturellement ; elle doit donc être planifiée, fondée sur un plan écrit. Ce plan définira la personne ou l'entité responsable vis-à-vis de l'enfant ainsi que les périodes de placement appropriées.
Modalités de mesure	Pour mesurer cet indicateur, il faut pouvoir disposer d'informations instantanées (illustrant la situation à une date déterminée). Les sources d'information pour cet indicateur sont les lieux de placement ou les agences fournissant directement des arrangements formels de prise en charge. Elles doivent comprendre toutes les institutions, qu'elles soient privées ou publiques, telles que les orphelinats et les foyers d'hébergement, les établissements spécialisés accueillant des enfants handicapés, les centres de transit et les refuges, de même que toutes les agences chargées du placement en famille d'accueil. Pour plus de détails sur les sources d'information, voir le Tableau 3.1. Dans le cas du placement en institution, le plan de prise en charge de l'enfant est sans doute conservé sur le lieu de placement de manière à ce que le personnel soit toujours informé des besoins de l'enfant. Ceci constitue une bonne pratique. En revanche, dans le cas d'enfants placés auprès d'une famille d'accueil, les informations sont probablement déposées auprès de l'autorité responsable du placement. Néanmoins, pour la mesure de cet indicateur, on considérera qu'un enfant dispose d'un plan personnalisé de prise en charge uniquement si ce plan se présente sous forme de document écrit. Dans la pratique, les informations relatives au numérateur de cet indicateur devraient être recueillies en même temps et auprès de la même cohorte d'enfants que les informations relatives à l'indicateur 2 (enfants vivant dans un lieu de placement formel). Le nombre obtenu pour l'indicateur 2 servira de dénominateur. Un tableau contenant la liste de tous les enfants sous protection de remplacement formelle peut, par exemple, faire ressortir les enfants disposant de plans de prise en charge personnalisés à la date de recensement convenue. Cette valeur servira de numérateur. Les deux nombres fournissent des informations instantanées. Pour évaluer avec exactitude l'importance de cette valeur et obtenir une précision optimale, la mesure du numérateur et d
Fréquence de la mesure	sur la même date de recensement convenue. Une fois par an, à une date de recensement convenue. On peut également mesurer cet indicateur en fonction des besoins. Dans le cas d'institutions ou d'agences présentant de mauvaises performances, une inspection innopinée occasionnelle est conseillée.
Désagrégtion	Données ventilées par sexe, âge à la date du recensement, appartenance ethniqiue, statut parental, statut en termes de handicap, type de prise en charge formelle et pays d'origine.
Analyse et interprétation	Pour que les plans de prise en charge reflètent les besoins changeants de l'enfant, il faut qu'ils soient intégrés et évolutifs. Par conséquent, un plan qui demeure statique ne peut raisonnablement être qualifié de plan de prise en charge. Les plans devraient être mis à jour tous les ans ou dès lors qu'un changement significatif se produit dans les besoins ou la situation de l'enfant.

Indicateur 8 : Recours à une évaluation pour l'admission dans le système de prise en charge formelle (garde-fou)		
Description	Pourcentage d'enfants ayant bénéficié d'une prise en charge formelle par le biais d'un système d'évaluation formel.	
<u>Numérateur</u> Dénominateur	Nombre d'enfants disposant d'un dossier d'évaluation au moment de leur admission. Nombre total d'enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle.	
Objet de la mesure	Nombre total et proportion d'enfants dont l'admission dans le système de prise en charge formelle a été décidée par le biais d'un système d'évaluation formel.	
Utilité de la mesure	Pour éviter le recours abusif aux placements en famille d'accueil et en institution comme réponse générale à tous les problèmes sociaux auxquels sont confrontés les enfants, les gouvernements doivent s'assurer qu'un système global permettant d'évaluer l'opportunité du placement formel d'un enfant fait partie intégrante de leur cadre juridique et politique. Un tel système d'évaluation devrait encourager les autorités à rechercher en priorité les moyens de préserver l'unité familiale en appliquant le principe de l'intervention minimale. Un moyen clé consiste à requérir et à mettre en œuvre un processus d'évaluation restreignant le placement d'enfants aux situations où il est absolument nécessaire, et cela de manière planifiée et opportune. Cet indicateur permet aux autorités locales et nationales de vérifier le respect de cette exigence minimale au fil du temps.	
Modalités de mesure	Pour calculer cet indicateur il faut pouvoir disposer d'informations instantanées (illustrant la situation à une date spécifiée). Les sources d'information pour cet indicateur sont les lieux de placement ou les agences fournissant directement des arrangements formels de prise en charge. Elles doivent comprendre toutes les institutions, qu'elles soient privées ou publiques, telles que les orphelinats et les foyers d'hébergement, les établissements spécialisés accueillant des enfants handicapés, les centres de transit et les refuges, de même que toutes les agences chargées du placement en famille d'accueil. Pour plus de détails sur les sources d'information, voir le Tableau 3.1. Tous les enfants ayant bénéficié d'une prise en charge formelle par le biais d'un processus d'évaluation formel doivent être inclus dans cet indicateur. Dans certaines situations d'urgence, il peut être difficile de procéder à une évaluation minutieuse des besoins de l'enfant en termes de placement (par exemple, lorsqu'un refuge d'urgence est recherché ou dans le cas d'un déplacement de population). Cette évaluation devra se faire aussitôt que possible après l'admission de l'enfant dans le système de prise en charge formelle. Dans la pratique, les informations relatives au numérateur de cet indicateur devraient être recueillies en même temps et auprès de la même cohorte d'enfants que les informations relatives à l'indicateur 2 (enfants vivant dans un lieu de placement formel). Un tableau contenant la liste de tous les enfants qui bénéficient d'une prise en charge formelle peut, par exemple, faire ressortir les enfants ayant été soumis à une évaluation avant leur admission dans le système. Les deux nombres fournissent des informations instantanées. Pour évaluer avec exactitude l'importance de cette valeur et obtenir une précision optimale, la mesure du numérateur et du dénominateur devra porter sur la même date de recensement convenue.	
Fréquence de la mesure	Une fois par an, à une date de recensement convenue. On peut également mesurer cet indicateur en fonction des besoins. Dans le cas d'institutions ou d'agences présentant de mauvaises performances, une inspection inopinée occasionnelle est conseillée.	
Désagrégation	Données ventilées par sexe, âge à la date de l'évaluation, âge à la date du recensement, appartenance ethnique, statut en termes de handicap, statut parental, type de prise en charge formelle et pays d'origine.	
Analyse et interprétation	Cet indicateur est particulièrement utile dans les pays qui ne disposent pas d'un système d'évaluation déjà établi et opérationnel. Lors de l'interprétation des données, il faut tenir compte du fait que l'indicateur ne mesure pas la qualité du processus d'évaluation, ce qui nécessiterait un examen plus approfondi. Dans des situations d'urgence complexes, où il est parfois difficile de réaliser une évaluation, une période de 30 jours peut constituer un délai raisonnable.	

Indicateur 9 : Réexamen du placement		
Description	Pourcentage d'enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle dont le placement a fait l'objet d'un réexamen au cours des trois derniers mois.	
Numérateur Dénominateur	Nombre d'enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle dont le placement a fait l'objet d'un réexamen au cours des trois derniers mois. Nombre total d'enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle.	
Objet de la mesure	Nombre total et proportion d'enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle dont le	
•	placement fait régulièrement l'objet d'un réexamen.	
Utilité de la mesure	La mesure de cet indicateur est importante pour s'assurer que les enfants sont placés pour la durée la plus courte possible. Les données relatives à la régularité et au pourcentage des réexamens du placement fournissent aux autorités locales et nationales la confirmation du flux actuel et potentiel d'enfants au sein du système de prise en charge formelle. Les conclusions des réunions de réexamen peuvent également fournir aux planificateurs des informations sur les besoins futurs en placements thérapeutiques et centrés sur des tâches spécifiques susceptibles d'aider au retour dans la famille d'origine ou, si le regroupement familial n'est plus possible, au placement dans les différentes modalités de prise en charge permanente. Les débats et les décisions prises au cours d'un réexamen devraient être enregistrés.	
Modalités de mesure	Pour messurer cet indicateur, il faut pouvoir disposer d'informations sur la période complète de trois mois précédant immédiatement le recensement. Les sources d'information pour cet indicateur sont les lieux de placement ou les agences fournissant directement des arrangements formels de prise en charge. De plus, les autorités compétentes, notamment les tribunaux ou les services sociaux, conservent sans doute les informations relatives aux processus de réexamen. Étant donné que les organisations qui effectuent des réexamens formels tiennent des registres de ces réunions, la mesure de l'indicateur devrait être relativement aisée. La mesure de l'indicateur devrait inclure des preuves écrites du réexamen formel. Cette documentation peut être conservée dans le dossier de l'enfant au niveau local ou par l'autorité compétente qui a officialisé les décisions prises lors du réexamen formel. Les points de collecte de l'information devraient donc refléter la pratique locale en la matière, et chaque pays devrait déterminer les sources d'information qu'il juge appropriées en foncton du contexe national. Dans la pratique, les informations relatives au numérateur de cet indicateur devrait être recueillies en même temps et auprès de la même cohorte d'enfants que les informations relatives à l'indicateur 2 (enfants vivant dans un lieu de placement formel). Le nombre obtenu pour l'indicateur 2 servira de dénominateur. Un tableau contenant la liste de tous les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle peut, par exemple, faire ressortir ceux dont le placement a fait l'objet d'un réexamen au cours des trois derniers mois. Afin d'évaluer avec exactitude l'importance de cette valeur et obtenir une précision optimale, la mesure du numérateur et du dénominateur devra porter sur la même date de recensement convenue. À défaut de preuves écrites du réexamen formel, on utilisera l'outil de collecte d'informations. Il est néanmoins important d'avoir une idée claire de ce qui constitue un réexamen. Ne seront considérées comme ré	
Fréquence de la mesure	Une fois par an, au terme du délai stipulé.	
	Les registres doivent refléter une évaluation initiale dans les six semaines qui suivent le placement et des réexamens à intervalles réguliers par la suite.	
Désagrégation	Données ventilées par sexe, âge à la date du réexamen, âge à la date du recensement, appartenance ethnique, statut parental, statut en termes de handicap, type de prise en charge formelle et pays d'origine.	
Analyse et interprétation	La comparaison de cet indicateur avec l'indicateur 7 relatif aux plans de prise en charge individuels peut s'avérer utile pour vérifier la qualité du réexamen et sa conformité avec le plan de prise en charge de l'enfant étant donné que le réexamen a pour objectif d'évaluer les progrès réalisés et de réfléchir aux modalités de la prise en charge future. Même si, dans certains cas, le délai de trois mois peut sembler trop court, il a été fixé au terme de nombreuses consultations dans le but d'inclure le réexamen d'enfants placés pour une période très brève (moins de six mois) et pour fournir une vue d'ensemble des réexamens dans le cadre du suivi annuel.	

Indicateur 10 : Enfants placés en institution qui sont scolarisés dans la communauté locale		
Description	Pourcentage d'enfants en âge de scolarisation, placés en institution, qui fréquentent l'école locale avec d'autres enfants ne faisant pas l'objet d'un placement.	
Numérateur	Nombre d'enfants en âge de scolarisation, placés en institution, qui fréquentent l'école	
Dénominateur	locale. Population totale d'enfants en âge de scolarisation placés en institution.	
Objet de la mesure	Proportion d'enfants en âge de scolarisation, placés en institution, qui fréquentent l'école avec les enfants de la communauté locale.	
Utilité de la mesure	Il s'agit d'un indicateur clé de la qualité de la prise en charge institutionnelle. L'intégration dans les structures scolaires locales d'enfants placés en institution réduit la stigmatisation, garantit l'équité des opportunités éducatives et aide, dans une certaine mesure, à briser l'isolement par rapport à leur communauté locale dont pâtisssent souvent les enfants sous protection de remplacement.	
Modalités de mesure	Pour mesurer cet indicateur, il faut pouvoir disposer d'informations instantanées (illustrant la situation à une date déterminée).	
	Les sources d'information pour cet indicateur sont les lieux de placement ou les agences fournissant directement des arrangements formels de prise en charge. Les autorités éducatives et les établissements scolaires constituent également des sources d'information essentielles.	
	Pour mesurer cet indicateur, il faut rassembler des données sur les dispositions prises en matière d'éducation pour tous les enfants en âge de scolarisation, placés en institution, quel que soit leur handicap ou autre statut. Il y a lieu de noter que, dans le cas présent, cet indicateur ne couvre ni le placement en famille d'accueil ni l'éducation non formelle. La détermination de l'âge de la scolarisation doit se faire au niveau national, en fonction de la pratique et des normes éducatives en vigueur. En cas de doute, on utilisera la tranche d'âge de 7 à 14 ans, proposée pour la mesure globale des taux de scolarisation dans l'enseignement primaire. Tous les enfants de ce groupe d'âge placés en institution doivent donc être inclus au dénominateur.	
	Dans la pratique, les informations relatives au numérateur de cet indicateur devraient être recueillies en même temps que les informations relatives à l'indicateur 2 (enfants vivant dans un lieu de placement formel). Les valeurs du numérateur et du dénominateur peuvent être recueillies en ajoutant à l'indicateur 2 une catégorie de désagrégation ayant trait à la scolarisation. Un tableau contenant la liste de tous les enfants qui bénéficient d'une prise en charge formelle peut faire ressortir, par exemple, ceux qui sont en âge de scolarisation, conformément à la tranche d'âge considérée (le dénominateur). Une ventilation plus poussée peut en outre identifier les enfants en âge de scolarisation, placés en institution, qui fréquentent l'école dans la communauté locale (le numérateur).	
	Les données du numérateur et du dénominateur fournissent des informations instantanées. Pour évaluer avec exactitude l'importance de cette valeur et obtenir une précision optimale, la mesure du numérateur et du dénominateur devra porter sur la même date de recensement convenue.	
Fréquence de la mesure	Une fois par an, à la date de recensement convenue.	
Désagrégation	Données ventilées par sexe, âge à la date du recensement, appartenance ethnique, statut parental, statut en termes de handicap, environnement éducatif et pays d'origine.	
Analyse et interprétation	En suivant l'évolution de cet indicateur au cours du temps on peut vérifier si les pratiques adoptées sont positives. Cet indicateur fait également apparaître les institutions situées dans des lieux reculés qui, par conséquent, isolent les enfants de leur communauté.	

	Indicateur 11:Qualifications du personnel
Description	Pourcentage des cadres et du personnel/des agents qui travaillent dans un cadre de prise en charge formelle ayant les qualifications minimales requises en matière de protection et de développement de l'enfant.
<u>Númerateur</u>	Nombre de membres du personnel par catégorie ayant les qualifications minimales requises.
Dénominateur	Nombre total de personnes travaillant dans un cadre de prise en charge formelle.
Objet de la mesure	Nombre total et proportion de personnes ayant les qualifications minimales requises pour la prise en charge d'enfants et la prestation de services appropriés.
Utilité de la mesure	Cet indicateur renseigne les autorités locales et nationales ainsi que leurs partenaires sur le niveau de base des capacités et compétences des personnes qui s'occupent d'enfants. Les donnés rassemblées leur permettent également de déterminer dans quel secteur il convient de renforcer la formation et de cibler les compétences pour améliorer la qualité des services de prise en charge formelle. En outre, les autorités compétentes en retireront des informations opportunes sur l'enregistrement des services de prise en charge afin de s'assurer que les personnes responsables des enfants possèdent les connaissances, les qualifications et les aptitudes nécessaires à l'accomplissement de leurs tâches.
Modalités de mesure	Pour mesurer cet indicateur, il faut pouvoir disposer d'informations instantanées (illustrant la situation à une date déterminée). Les données relatives au numérateur et au dénominateur devraient être recueillies à la même date. Les sources d'information pour cet indicateur sont les lieux de placement ou les agences fournissant directement des arrangements formels de prise en charge. De plus, les autorités centrales disposent sans doute de registres sur les qualifications du personnel. L'expression « qualification minimale » peut paraître quelque peu ambigüe et différer d'un pays à l'autre. Idéalement, lorsque l'on mesure cet indicateur, tous les membres du personnel qui sont titulaires d'un certificat délivré par un organisme dûment accrédité, reconnu au niveau national et offrant une formation appropriée pour les fonctions à assurer, doivent être pris en considération dans la collecte de l'information. Étant donné que ces fonctions varient selon le type de service et le niveau de la personne, on utilisera les catégories suivantes pour identifier les personnes qualifiées travaillant dans un service de prise en charge formelle : • Cadre supérieur (stratégique) • Cadre (opérationnel) • Employé chargé de s'occuper des enfants (prestation de services directs). Note : La famille d'accueil ne faisant pas partie du personnel, elle ne devrait pas être incluse dans cet indicateur. En revanche, devrait être compris le personnel spécialisé de l'agence qui supervise le placement en famille d'accueil – y compris les personnes responsables du suivi et du réexamen des placements, de même que les membres de la Direction.
Fréquence de la mesure	Deux fois par an, à la date de recensement convenue. On peut également mesurer cet indicateur en fonction des besoins. Dans le cas d'institutions ou d'agences présentant de mauvaises performances, une inspection inopinée occasionnelle est conseillée.
Désagrégation	Données ventilées par catégorie de personnel, type de prise en charge, âge à la date du recensement, appartenance ethnique et qualifications.
Analyse et interprétation	Bien que les qualifications ne suffisent pas à elles seules à garantir la protection et le développement des enfants, le fait de disposer d'un personnel compétent contribue grandement à la qualité de la prise en charge que les enfants sont en droit de recevoir dans les lieux de placement formels. Au strict minimum, un ou plusieurs cadres supérieurs et intermédiaires des services de protection de l'enfance doivent avoir suivi une formation accréditée par un organisme officiel.

Indicateur 12 : Taux d'adoption		
Description	Taux d'adoption pour une population de 100 000 enfants.	
Numérateur Dénominateur	Nombre d'enfants adoptés. Population totale d'enfants/100 000 enfants.	
Objet de la mesuret	Nombre d'enfants pour une population de 100 000 enfants qui sont placés en adoption chaque année, qu'ils aient ou non bénéficié auparavant d'une prise en charge formelle. Par le biais de la désagrégation, cet indicateur permet également de mesurer et de comparer le nombre et la proportion d'enfants ayant fait l'objet d'une adoption nationale et internationale.	
Utilité de la mesure	Pour les enfants ayant définitivement perdu la possibilité de retourner auprès de leurs propres parents, l'adoption garantira généralement la continuité sur le long terme de la prise en charge, de la sécurité et des résultats positifs, pour autant que le processus soit dirigé de manière professionnelle et éthique et qu'il soit réglementé de façon appropriée. La mesure de cet indicateur est donc importante, car elle permet le suivi des tendances générales du recours à l'adoption. De plus, par le biais de la désagrégation, les autorités nationales obtiendront des informations sur les ratios généraux des adoptions nationales par rapport aux adoptions internationales au sein du pays.	
Modalités de mesure	Pour mesurer cet indicateur, il faut pouvoir disposer d'informations sur une période complète et spécifiée, de préférence 12 mois. Les sources d'information concernant le nombre d'enfants adoptés sont les lieux de placement ou les agences fournissant directement des arrangements formels de prise en charge ou mandatées pour traiter l'adoption des enfants, notamment les autorités judiciaires compétentes. Pour plus de détails sur les sources d'information, voir le Tableau 3.1. Cet indicateur se rapporte aux adoptions officielles; cependant, la catégorisation de systèmes alternatifs, qui peuvent être la norme pour des modalités de prise en charge permanente (par exemple, la <i>kafala</i> de droit islamique), a été incluse dans l'outil de mesure.	
Fréquence de la mesure	Une fois par an, au terme du délai stipulé. Une autorité publique centrale responsable des adoptions devrait recueillir ces données de façon continue.	
Catégorisation	Données ventilées par sexe, âge au moment de l'admission dans le système de prise en charge formelle, âge à la date de l'adoption, appartenance ethnique, type de prise en charge formelle avant l'adoption, statut en termes de handicap, statut parental, catégories d'adoption et pays d'origine.	
Analyse et interprétation	La comparaison des informations émanant de cet indicateur avec celles de l'indicateur 3 (enfants quittant un placement en institution pour un placement familial) permet aux autorités nationales de connaître le nombre d'adoptions réalisées parmi des enfants issus d'environnements autres que le système de prise en charge formelle.	

Indicateur 13 : Existence d'un cadre juridique et politique pour la prise en charge formelle		
Description	Existence d'un cadre juridique et politique pour la prise en charge formelle qui spécifie : • les mesures susceptibles de prévenir la séparation ; • la préférence pour le placement dans un cadre de type familial ; • le placement en institution comme mesure de dernier recours et pour la durée la plus courte possible, en particulier pour les jeunes enfants ; • la prise en considération de l'opinion des enfants, en particulier des adolescents, dans les décisions relatives à leur placement.	
Objet de la mesure	Existence et niveau d'application d'un cadre juridique et politique qui valorise les stratégies visant à prévenir la séparation, favorise la prise en charge communautaire et prend en considération les opinions de l'enfant.	
Utilité de la mesure	La mesure de cet indicateur déterminera s'il existe un cadre juridique et politique répondant aux normes minimales définies par la <i>Convention relative aux droits de l'enfant</i> sur les questions de prise en charge formelle. De plus, cet indicateur permettra de vérifier dans quelle mesure les dispositions prises ont été mises en œuvre et, donc, d'appréhender les écarts entre le cadre juridique et politique et la pratique.	
Modalités de mesure	En tant qu'indicateur politique, cet indicateur s'interroge sur l'existence d'un cadre juridique et politique pour la prise en charge formelle qui réponde aux quatre critères mentionnés plus haut. Pour la mesure de cet indicateur, devront être pris en considération tous les documents juridiques et politiques pertinents concernant la prise en charge formelle d'enfants au sein d'un pays. En tant que telles, les normes peuvent être appliquées différemment dans différents contextes. L'outil d'analyse politique 1 de l'Annexe D présente un modèle permettant de rassembler les informations nécessaires à la mesusre de cet indicateur, applicable aux différentes modalités de placement. Les sources d'information pour cet indicateur sont les organismes publics nationaux qui supervisent la protection et la prise en charge formelle des enfants. La vérification des informations obtenues devrait se faire conjointement avec les agences responsables des services de prise en charge formelle. Pour plus de détails sur les sources d'information, voir le Tableau 3.1.	
Fréquence de la mesure	Faire le suivi du cadre juridique et politique de manière continue et, une fois par an, procéder à un examen systématique.	
Désagrégation	Données ventilées par type de prise en charge formelle et type de cadre juridique et politique.	
Analyse et interprétation	Il est généralement difficile d'obtenir des indicateurs fiables pour la mesure des changements de politiques ou les réformes légales. La plupart des mesures sont, en quelque sorte, subjectives, ce qui signifie qu'elles limitent la comparaison entre pays. Néanmoins, les catégories définies dans l'outil d'analyse faciliteront la comparaison à l'échelle d'un pays.	

Indicateur 14 : Existence de mécanismes de plaintes pour les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle		
Description	Existence de mécanismes auprès desquels les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle peuvent soumettre en toute sécurité les cas de violence et d'exploitation.	
Objet de la mesure	Existence et efficacité des procédures qui permettent aux enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle d'exprimer leurs préoccupations et de signaler les cas de violence ou d'exploitation.	
Utilité de la mesure	Une part essentielle des dispositions pour une gestion efficace des services repose sur des procédures solides et accessibles qui prévoient une enquête minutieuse, confidentielle et rapide des plaintes et allégations des enfants à l'encontre du personnel et d'autres enfants et, idéalement, la possibilité de déposer plainte auprès d'une personne indépendante de celles ayant la charge des enfants. La mesure de cet indicateur offre l'occasion de recenser les systèmes en place et de comparer leur efficacité à l'intérieur des pays et entre les pays.	
Modalité de mesure	Pour cet indicateur, les sources d'information sont les organismes publics nationaux qui supervisent la protection et la prise en charge formelle des enfants au niveau ministériel. La vérification des informations obtenues devrait se faire conjointement avec les prestataires de services de prise en charge formelle et avec les autorités publiques au niveau départemental. Pour plus de détails sur les sources d'information, voir le Tableau 3.1. L'outil d'analyse politique 2 à l'Annexe D fournit un modèle permettant de rassembler les informations nécessaires à la mesure de cet indicateur. Un	
	outil semblable a été conçu pour les agences non gouvernementales. Le système de notation offre des moyens simples de compiler les informations.	
Fréquence de la mesure	Une fois par an, à une date convenue.	
Désagrégation	Données ventilées par type de prise en charge formelle et type de mécanisme formel de plaintes.	
Analyse et interprétation	S'il est important de s'assurer que des mécanismes de plaintes existent et sont accessibles, il l'est plus encore d'obtenir la preuve que des actions ont été prises et de connaître les moyens employés et les résultats obtenus.	

Indicateur 15 : Existence d'un système d'enregistrement et de règlementation		
Description	Existence d'un système d'enregistrement et de règlementation des agences prestataires de services de prise en charge formelle d'enfants.	
Objet de la mesure	Efficacité des systèmes d'enregistrement et de règlementation des agences prestataires de services de prise en charge formelle.	
Utilité de la mesure	Il est essentiel que les gouvernements aient connaissance des agences prestataires de services de prise en charge qui opèrent dans leur juridiction afin de s'assurer qu'elles respectent les exigences et les normes établies par la loi. Cet indicateur permet de vérifier l'enregistrement des agences et l'exactitude de tous les éléments de l'enregistrement.	
Modalités de mesure	L'identification de tous les systèmes d'enregistrement et de règlementation est importante pour la mesure de cet indicateur. Les sources d'information se situeront plus probablement à l'échelon régional et national, bien que les niveaux locaux et les structures d'accueil puissent contribuer à déterminer si les enregistrements et les inspections se déroulent réellement ou n'existent que sur le papier. L'outil d'analyse politique 3 de l'Annexe D fournit un modèle permettant de rassembler les informations nécesssaires à la mesure de cet indicateur. La vérification des résultats peut se faire auprès d'un échantillon d'agences de prise en charge formelle. Pour plus de détails sur les sources d'information, voir le Tableau 3.1.	
Fréquence de la mesure	Une fois par an, à une date convenue.	
Catégorisation	Données ventilées par type de prise en charge formelle, enregistrement et règlementation.	
Analyse et interprétation	Il est important de recenser le pourcentage d'agences prestataires de services de prise en charge qui sont enregistrées.	

Chapitre 3. Cartographie du système de prise en charge formelle

3.1 Introduction à la cartographie

L'objectif de ce chapitre est d'offrir des suggestions concrètes relatives aux processus de collecte et de compilation des informations. Le succès du processus dépendra dans une très large mesure d'une compréhension approfondie des systèmes de prise en charge qui existent dans chaque pays. À cette fin, on commencera par établir une carte du système de prise en charge formelle en place dans chaque lieu. Une fois qu'on aura bien compris où se trouvent ces systèmes, on pourra entamer la collecte d'informations. L'établissement de cette carte, qui devrait constituer le point de départ de tout processus national de collecte d'informations sur les systèmes de prise en charge formelle, quidera et éclairera l'ensemble du processus.

3.2 Considérations générales pour la mesure des indicateurs

Avant de décrire les grandes lignes d'un processus de cartographie, il convient de mettre en évidence certaines considérations générales dont il faut tenir compte. Ces considérations permettront, en grande partie, de déterminer où se trouvent les sources d'information, où se trouvent les enfants pris en charge et quelles sont les implications de ces éléments pour la mesure des indicateurs.

Les considérations générales pour la mesure des indicateurs devraient analyser les éléments suivants :

- Le système par le biais duquel un enfant bénéficie d'une prise en charge formelle
- Ce qui constitue une prise en charge formelle d'enfants
- Quels enfants doivent être inclus lors de la mesure des indicateurs.

3.2.1 Par le biais de quel système un enfant bénéficie-t-il d'une prise en charge formelle ?

Les enfants peuvent bénéficier d'une prise en charge formelle par des voies diverses dans des contextes différents. Dans certains pays, les enfants sont pris en charge par le biais du système judiciaire et/ou des services sociaux; dans d'autres, la plupart des placements se font à l'initiative des parents ou de la famille ou à travers les hôpitaux lorsqu'un enfant a été abandonné; dans d'autres contextes, il s'agira d'une combinaison des deux.

« L'autorité compétente » peut être habilitée à prendre des décisions au nom des enfants et à identifier les placements et L'autorité compétente est l'élément du système de prise en charge formelle qui décide de la façon dont les besoins de protection seront satisfaits, l'intérêt supérieur de l'enfant étant la considération primordiale. Les autorités compétentes peuvent être :

- les tribunaux des juges d'instance ou juges de paix
- les tribunaux régionaux ou locaux
- · les tribunaux pour mineurs
- les tribunaux des conseils locaux
- les commissions administratives ou les groupes chargés de l'aide sociale
- les comités ou conseils pour la protection de l'enfance
- les ministères des affaires sociales.

la documentation concernant les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle. Cependant, en fonction du contexte, les enfants peuvent être placés auprès de différents agents en vertu de mandats différents, par exemple les enfants handicapés qui reçoivent des soins de longue durée ou permanents au sein d'institutions gérées par les autorités sanitaires, ou les enfants qui grandissent dans des institutions religieuses. En outre, les enfants peuvent être placés en maison d'arrêt ou en centre de détention du fait d'institutions surchargées ou en nombre insuffisant ou encore de la non-disponibilité de placements alternatifs. Ces enfants peuvent être exclus par inadvertance des processus de collecte d'informations relatifs à la prise en charge formelle.

Pour mesurer les indicateurs avec exactitude malgré la complexité du scénario, les informations doivent être rassemblées à partir de tous les éléments du système de prise en charge formelle. Lorsque la tenue des registres est déficiente, il convient de prêter une attention particulière aux circonstances ; par exemple, quand des enfants sont 'perdus' ou disparaissent des registres disponibles ou sont comptabilisés deux fois du fait de leur déplacement au sein du sytème.

3.2.2 Qu'est-ce qui constitue une prise en charge formelle d'enfants ?

S'il est évident que les systèmes à travers lesquels les enfants sont pris en charge de manière formelle peuvent varier de même que le contexte dans lequel ils bénéficient d'une protection de remplacement formelle, il faut préciser que pas tous les enfants privés de protection parentale doivent être automatiquement comptés lors de la mesure des indicateurs. Le point clé est que chaque indicateur ne devrait dénombrer que les enfants faisant l'objet d'une modalité de placement formel; autrement dit, un placement ayant été reconnu par une autorité compétente ou une autre entité décisionnaire.

L'ensemble des indicateurs présentés vise en premier lieu à rassembler des informations sur les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle, quelle qu'en soit la modalité, y compris le placement en famille d'accueil, que la famille d'accueil ait un lien de parenté ou non avec l'enfant, et le placement en institution, quel qu'il soit. La collecte d'informations peut également couvrir les enfants non accompagnés hébergés sur une période prolongée dans les centres de transit ou dans les camps de réfugiés ou de personnes déplacées à l'intérieur de leur pays. En règle générale, les internats ne devraient pas être comptabillisés ; cependant, dans les pays ou dans les structures d'accueil individuelles où les coûts de la prise en charge des enfants sont entièrement financés soit par l'État soit par des sources extérieures à la famille, on peut envisager leur inclusion dans la collecte d'informations ; cette décision peut s'avérer particulièrement appropriée dans le cas d'enfants qui sont rarement en contact avec leur famille d'origine.

3.2.3 Quels enfants faut-il inclure lors de la mesure des indicateurs?

Comme cela a été souligné ci-dessus, les enfants peuvent bénéficier d'une prise en charge formelle dans des contextes que l'on ne considérerait pas d'emblée comme faisant partie de l'un des groupes cités plus haut. Ceci est généralement le résultat de contraintes financières ou d'une mauvaise démarcation entre les approches de l'aide sociale et celles de la justice, ou de mandats différents pour la réponse à des problèmes spécifiques au sein des structures gouvernementales. Les enfants qui sont placés en dehors de leur famille biologique, quelle que soit la modalité du placement, et qui ont uniquement besoin d'une protection et d'une prise en charge de remplacement devraient être comptabilisés. Il faudra donc établir clairement pour chaque contexte les lieux à inclure.

3.3 Objectif de la cartographie du système

La cartographie d'un système est un moyen de créer et de présenter une image du contexte dans lequel les informations relatives aux indicateurs seront recueillies.

3.4 Informations contenues dans la cartographie du système

Une cartographie du système qui identifie avec succès toutes les sources d'information et toutes les populations d'enfants pertinentes dans n'importe quel contexte national devrait brosser un tableaau de trois aspects du système de prise en charge formelle : **les lois**, **les systèmes** et **les liens** entre ces derniers.

La cartographie des systèmes et des interactions doit aussi incorporer les contextes dans lesquels il existe des voies d'entrée ou de sortie de la prise en charge formelle sans recourir à des procédures judiciaires ou des processus officiels documentés.

La cartographie du système décrira les aspects suivants :

- Les lois applicables aux enfants ayant besoin ou bénéficiant actuellement d'une protection de remplacement formelle, notamment les lois portant sur la fourniture d'une prise en charge formelle, le droit de garde des enfants et la protection et le bien-être des enfants, ainsi que les politiques ou les directives publiques pertinentes.
- Les systèmes utilisés pour traiter les cas d'enfants ayant besoin ou bénéficiant d'une protection de remplacement formelle, notamment les organismes ou les institutions responsables des cinq domaines suivants :
 - 1. le premier contact avec le système de prise en charge formelle
 - 2. la fourniture d'une prise en charge temporaire dans des situations d'urgence
 - 3. les décisions des tribunaux sur des cas spécifiques (autorités compétentes)
 - 4. les processus de recherche, de réunification et de suivi
 - 5. les décisions de placement permanent.
- Les liens entre les systèmes ; par exemple, la manière dont un enfant passe de l'étape 1 à l'étape 5 ou l'interaction entre l'étape 3 et l'étape 4.

3.4.1 Les lois

La législation constitue habituellement le cadre général qui régit le fonctionnement des principaux organismes, autorités et institutions responsables des enfants qui ont besoin d'une prise en charge formelle. Lors de l'identification des sources d'information permettant de vérifier l'existence de cadres législatifs pour les enfants ayant besoin ou bénéficiant d'une prise en charge formelle, il paraît évident que les autorités centrales représentent la première source d'information. On sait, cependant, que le cadre juridique d'un pays peut différer de l'expérience vécue par un enfant dans la pratique ; par exemple, lorsque certaines dispositions de la loi ne sont pas respectées (notamment le fait que les enfants ne sont admis dans le système de prise en charge formelle que suite à la décision d'un tribunal ou à l'enregistrement des foyers d'hébergement). C'est pourquoi, l'outil d'analyse politique 1 (Annexe D) développé pour l'indicateur 13 fournit un modèle à utiliser au niveau central et pour vérifier la mise en pratique des dispositions au niveau local.

3.4.2 Les systèmes

Une bonne approche pour identifier et catégoriser les systèmes se rapportant aux enfants ayant besoin ou bénéficiant d'une prise en charge formelle consiste à recenser les organismes et les institutions qui jouent un rôle dans chacun des cinq domaines suivants : (1) premier contact avec le système de prise en charge formelle ; (2) placement temporaire pendant les situations d'urgence ; (3) décisions concernant des cas spécifiques ; (4) recherche, réunification et suivi et (5) décisions de placement permanent.

De manière très générale, les organismes ou institutions associés aux enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle relèvent de différents ministères et directions et se situent à différents échelons au sein de ces derniers. Par exemple, un enfant handicapé peut très bien être placé dans une institution de soins de santé par un infirmier d'un centre local, alors qu'il peut être demandé à un travailleur social de se rendre auprès d'un tribunal départemental afin d'obtenir l'autorisation de retirer à ses parents un enfant victime de violence, ou encore de s'adresser à un tribunal de plus haut niveau dans le cas d'une adoption. Dans le même contexte, un enfant peut être admis dans une organisation communautaire chargée des placements en famille d'accueil à l'initiative d'un membre de sa famille sans recourir à une quelconque approbation gouvernementale. En termes de cartographie des systèmes, il est utile d'explorer les voies de prise en charge possibles à partir d'une approche axée sur l'enfant, c'est-à-dire qui prenne l'enfant comme point de départ dans un certain nombre de scénarios et de contextes différents.

En outre, pour identifier les sources d'information appropriées, il est important de définir la structure de tous les organismes ou institutions pertinents – aux niveaux local, départemental, régional et national – et de bien comprendre les différents échelons auxquels ils opèrent. Les informations relatives à certains indicateurs de prise en charge formelle devront être obtenues de préférence auprès de sources locales, tandis que pour d'autres la collecte d'informations devra se faire aussi bien au niveau central que local. De plus, une bonne compréhension des sources d'information existantes permettra d'identifier les lieux où les informations sont déjà recueillies, par exemple les directions régionales de l'action sociale. Un service national de l'action sociale ou de l'aide sociale peut être organisé selon le diagramme ci-dessous.



3.4.3 Les liens

Il ne suffit pas de se familiariser avec les lois et les systèmes pertinents pour comprendre ce qui se passe lorsqu'un enfant a besoin ou bénéficie d'une prise en charge formelle; encore faut-il faut procéder à une évaluation des interactions entre ces lois et ces systèmes. La cartographie du système requiert une approche centrée sur l'enfant. Elle doit prendre comme point de départ l'enfant individuel qui a besoin de soins et de protection et établir la carte de ses parcours possibles au sein du contexte national particulier. Cette technique part des organismes ou institutions de « premier contact » et se déplace en avant et vers l'extérieur pour déterminer comment et moyennant quel itinéraire l'enfant peut entrer en contact avec d'autres systèmes pertinents, tels que les systèmes judiciaires ou d'intervention d'urgence.

La Figure 3.1 illustre de quelles manières les enfants peuvent entrer et se déplacer dans différents systèmes. Des enfants peuvent être pris en charge suite à une situation d'urgence et être transférés dans des services de prise en charge standards une fois l'urgence terminée sans passer par les procédures qui seraient normalement requises dans des situations non urgentes. De plus, les enfants peuvent faire l'objet d'un placement familial suivi d'un placement en institution. Ils peuvent aussi être aiguillés vers divers services de placement de type familial sans renvoi vers un processus judiciaire formel. C'est pourquoi, il faut prêter la plus grande attention à tous les parcours des enfants vers et dans le système de prise en charge formelle et se pencher aussi sur les cas de ceux qui risquent de se 'perdre' à l'intérieur des systèmes.

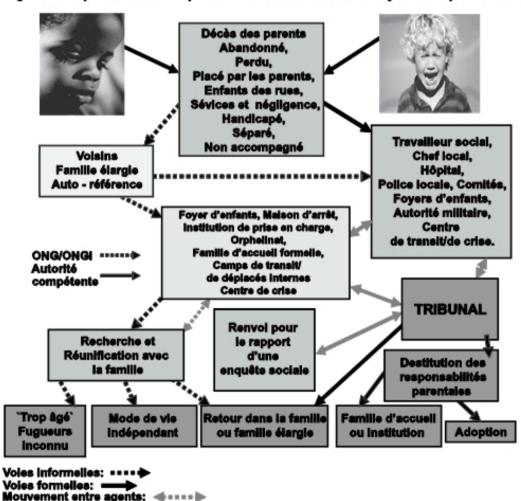


Fig 3.1. Exemple d'une carte du parcours d'un enfant au sein d'un système de prise en charge

Une fois la carte établie, elle peut être utilisée pour identifier les lieux où se trouvent les populations d'enfants qui devront être dénombrées pour la mesure des indicateurs et recenser les sources existantes et potentielles auprès desquelles il est possible de recueillir les informations.

3.5 Les sources d'information

Lors de l'indication des sources d'information et des populations d'enfants sur la carte du système, il est utile de savoir reconnaître quelles sont les sources d'information pertinentes pour chaque indicateur et auprès de quelle population d'enfants les informations devraient être recueillies. L'établissement de la carte devrait permettre d'identifier les différentes sources d'information et, dans la mesure du possible, de désigner nommément les personnes responsables au sein d'une organisation ou d'une institution. Le Tableau 3.1 propose des suggestions concernant des sources d'information et des populations d'enfants pertinentes pour chacun des 15 indicateurs de prise en charge formelle, en se fondant sur l'exemple de la Figure 3.1. Il convient de noter que, dans de nombreux cas, les sources d'information et les populations d'enfants seront les mêmes pour des indicateurs spécifiques.

Tableau 3.1 Les sources d'information

Indicateur	Sources d'information	Populations d'enfants	
Indicateurs quantitatifs			
1 Enfants admis dans le système de prise en charge formelle	Les sources d'information pour cet indicateur sont les personnes ou les institutions responsables du placement initial des enfants dans un cadre de protection formelle. Il peut s'agir de ministères des affaires sociales, de tribunaux, de la police, des forces armées, d'institutions religieuses et des responsables des services de prise en charge formelle. Pour éviter les doubles entrées, les informations ne doivent être rassemblées qu'au niveau d'un point central. Au sein de chaque catégorie, des sources d'information potentielles existent au niveau local (services sociaux municipaux), au niveau départemental ou régional (siège des services sociaux regionaux) et au niveau central (siège des services sociaux nationaux).	Tous les enfants admis dans un système de prise en charge formelle sur une période de 12 mois	
2 Enfants vivant dans un lieu de placement formel	Les sources d'information pour ces indicateurs sont les lieux de placement ou les agences fournissant directement des arrangements de prise en charge formelle. Toutes les institutions (orphelinats et foyers d'hébergement, établissements spécialisés accueillant des enfants handicapés, centres de transit et refuges) doivent être incluses, qu'elles soient privées ou publiques. Toutes les agences chargées du placement en famille d'accueil doivent également être comptabilisées. Pour certains établissements, il faudra décider au niveau national s'ils entrent dans le cadre de la définition de la prise en charge formelle. Ces établissements comprennent les centres de soins de longue durée et les internats. Les pays sont encouragés à inclure, si possible, les enfants n'ayant pas été inculpés ou reconnus coupables d'une infraction pénale mais qui sont néanmoins p1acés en centres de détention pour enfants ou adultes en conflit avec la loi. Chaque pays déterminera les sources d'information appropriées en fonction du contexte national.	Tous les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle	
3 Enfants quittant un placement en institution pour un placement familial		Tous les enfants ayant quitté un placement en institution sur une période de 12 mois	
4 Ratio des enfants faisant l'objet d'un placement en institution par rapport à ceux faisant l'objet d'un placement familial		Tous les enfants placés en institution	
5 Nombre de décès parmi les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle		Tous les enfants qui sont décédés alors qu'ils bénéficiaient d'une prise en charge formelle sur une période de 12 mois	
6 Contact avec les parents et la famille		Tous les enfants ayant des parents ou de la famille	
7 Plans de prise en charge individuels		Tous les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle	
8 Recours à une évaluation pour l'admission dans un système de prise en charge formelle		Tous les enfants admis dans un système de prise en charge formelle sur une période de 12 mois	

_		
9 Réexamen du placement	Comme pour l'indicateur précédent, les sources d'information sont les lieux de placement ou les agences fournissant directement des arrangements formels de prise en charge (voir les sources énumérées pour les indicateurs 2 à 8). De plus, les autorités compétentes (tribunaux ou services d'aide sociale) conservent sans doute les informations relatives aux processus de réexamen. Chaque pays déterminera les sources d'information appropriées en fonction du contexte national.	Tous les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle
10 Scolarisation des enfants placés en institution	Les sources d'information pour cet indicateur sont les lieux de placement ou les agences fournissant directement une prise en charge institutionnelle aux enfants (voir les sources énumérées pour les indicateurs 2 à 8). Les autorités éducatives et les établissements scolaires sont également des sources d'information essentielles pour cet indicateur.	Tous les enfants en âge de scolarisation bénéficiant d'une prise en charge formelle.
11 Qualifications du personnel	Les sources d'information pour cet indicateur sont les lieux de placement ou les agences fournissant directement des arrangements formels de prise en charge (voir les sources énumérées pour les indicateurs 2 à 8). De plus, les autorités centrales disposent sans doute de registres sur les qualifications du personnel.	Tous les membres du personnel responsables d'enfants, les agents et les bénévoles travaillant dans des contextes de prise en charge d'enfants.
12 Taux d'adoption	Les sources d'information pour cet indicateur sont les lieux de placement et les agences mandatées pour traiter les adoptions d'enfants, notamment les autorités judiciaires compétentes.	Tous les enfants légalement adoptés alors qu'ils bénéficiaient d'une prise en charge formelle sur une période considérée.
	Indicateurs de politique/de mise en œuvre	
	Indicateurs qualitatifs	
13 Cadre juridique et politique	Les informations relatives à ces indicateurs peuvent être recueillies à partir d'enquêtes gouvernementales et institutionnelles et corroborées par des documents judiciaires, les dossiers (administratifs et disciplinaires) établis par les agences prestataires	Sans objet
14 Mécanismes de plaintes	de services de prise en charge formelle, des rapports officiels, des systèmes d'analyse quantitative et d'autres systèmes de tenue de registres. La vérification des résultats devrait se faire conjointement avec les prestataires de services de prise en charge formelle.	Sans objet
15 Enregistrement et règlementation	Les informations relatives à cet indicateur peuvent être recueillies au niveau central à partir de la législation nationale, auprès de ministères de la protection de l'enfance et de documents et rapports existants, et au niveau local auprès d'organisations d'assistance sociale, de lieux de placement ou d'agences fournissant directement des services de prise en charge formelle, de centres d'hébergement, d'organisations bénévoles communautaires, d'ONG, de centres de transit et de centres de détention. La vérification des résultats devrait se faire conjointement avec les prestataires de services de prise en charge formelle.	Sans objet

Chapitre 4. Méthodologie de la collecte d'informations

L'objectif de ce chapitre est de proposer quelques suggestions concrètes et des conseils pour la collecte des informations nécessaires à la mesure des indicateurs. Dans les situations où une cartographie des systèmes est requise (voir Chapitre 3), il faudra procéder à l'établissement de la carte avant de démarrer la collecte d'informations. Une fois que les points de protection/de prise en charge de l'enfant au sein du système auront été identifiés, il sera possible de mettre en route les processus de collecte d'informations, de compilation des données rassembées et de calcul des indicateurs.

4.1 Principes généraux de la collecte d'informations

Pour la mise en place de systèmes de suivi efficaces et l'élaboration de rapports, les informations devront être recueillies avec rigueur et de façon systématique, englober toutes les structures d'accueil et les institutions pertinentes et, de préférence, contenir des renseignements personnalisés sur les enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle plutôt que des résumés relatifs à un groupe, à un échantillon ou à une population totale.

Même si les moyennes nationales extrapolées à partir d'enquêtes conduites à petite échelle sont utiles, dans le cas de la protection de l'enfance, il est essentiel de pouvoir suivre les enfants à l'intérieur des systèmes afin de s'assurer que leurs besoins de protection sont satisfaits à titre individuel et que les systèmes existants fonctionnent correctement. Le fait que des enfants se 'perdent' dans les systèmes ou disparaissent des registres est une réalité bien trop courante à laquelle il faut mettre fin.

De plus, l'utilisation dans les rapports d'une terminologie et de mesures standardisées donnera une image globale précise de ce groupe d'enfants. À cette fin, il est indipensable que la documentation soit claire, cohérente et conforme aux normes internationales déjà établies, notamment la *Convention relative aux droits de l'enfant* et les *Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants*.

4.2 Structures de compte rendu

La méthodologie de collecte et de compilation d'informations présentée dans ce manuel dépend de l'identification des niveaux – local, régional et central – du système de prise en charge formelle. Afin de recueillir des informations sur chaque enfant bénéficiant d'une protection de remplacement et de s'assurer que le processus de calcul des indicateurs est, dans la messure du possible, axé sur l'enfant, la plupart des informations devraient émaner de l'unité organisationnelle la plus petite possible; par exemple, un organisme responsable du placement d'enfants à titre individuel, qu'il s'agisse de placements en institution ou de type familial, un tribunal ou un bureau départemental de la Direction des affaires sociales.

Les informations rassemblées au niveau local peuvent alors, le cas échéant, remonter l'échelle jusqu'au niveau du gouvernement central où s'effectuera le calcul des indicateurs. Ce processus comportera inévitablement des points de collecte intermédiaires, départementaux ou régionaux. Les Directions publiques ou les ministères qui ont la responsabilité finale du fonctionnement des composantes du système de prise en charge formelle devraient conserver les informations recueillies et, conformément au principe général de durabilité, se doter des instruments nécessaires au calcul continu et régulier des indicateurs. Par conséquent, on peut considérer que le processus de gestion de l'information comporte trois étapes distinctes qui se déroulent à des niveaux différents :

- 1. La **collecte** des informations, qui se concentre sur l'enfant à titre individuel, se déroulera au niveau de l'unité organisationnelle la plus petite possible.
- 2. La **compilation** des informations, qui consiste à organiser, trier et préparer les renseignements rassemblés en vue des calculs et à supprimer les doubles entrées, devrait se dérouler au niveau départemenal et au niveau central.
- 3. Le **calcul** des indicateurs, qui constitue le traitement quantitatif et qualitatif final des informations, se déroulera probablement au niveau le plus élevé, le niveau central.

4.3 Le traitement des informations

Les informations sont fondamentales pour la mesure des indicateurs. Des informations se dégagent, ou devraient se dégager, de toute intervention formelle dans la vie d'un enfant. C'est un fait reconnu que les enfants sont souvent placés sans que l'on veille au respect des procédures, ou que les autorités ou les personnes chargées des placements ne sont pas à même d'utiliser des systèmes d'enregistrement efficaces. En conséquence, les informations concernant un enfant et son placement peuvent aussi bien être saisies dans un système informatisé que consignées sur des bouts de papier ou un simple carnet. Il convient également de considérer d'autres questions relatives aux sources d'information, notamment la politique des organisations sur la durée de conservation des dossiers.

Outre les données qu'une organisation ou un organisme individuel conserve ou enregistre, il faut tenir compte de la façon dont les informations transitent entre les différentes organisations. Il existe des interactions étroites entre certains systèmes, par le biais desquelles des informations importantes circulent vers le haut et vers le bas et font des aller-retour. Par ailleurs, certains systèmes, qui ne sont pas nécessairement liés à d'autres systèmes évidents, peuvent disposer d'informations tout aussi essentielles. La Figure 4.1 montre comment les informations peuvent circuler entre les systèmes utilisés par différents organismes et institutions. Elle illustre le flux des informations pertinentes au sein de ce processus et diffère sensiblement de la Figure 3.1, qui trace le parcours d'un enfant au sein d'un système de prise en charge.

Fig. 4.1 Exemple de flux d'informations

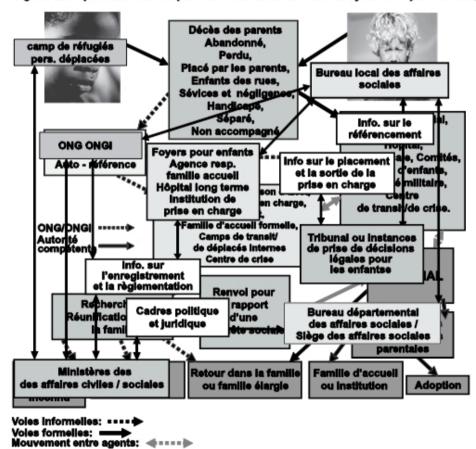


Fig 3.1. Exemple d'une carte du parcours d'un enfant au sein d'un système de prise en charge

À défaut de systèmes d'enregistrement des données pertinentes pour la mesure des indicateurs, les sources d'information utiliseront les outils de collecte d'informations. Cependant, même lorsque ces systèmes existent, la collecte ne se fait pas forcément avec le niveau de détail souhaité ou selon le format établi. S'il n'est pas indispensable de détenir tous les renseignements nécessaires lors de l'exercice initial, il est néanmoins souhaitable que les sources d'information transmettent toutes les données dont elles disposent et que soient identifiées toutes les lacunes des sources et de la collecte d'informations. Cela permettra de planifier des systèmes pour la collecte suivante ou dans les six mois à venir.

Le processus de collecte d'informations ne vise pas à engager les sources d'information dans un exercice de renforcement de capacités. Certains pays peuvent, cependant, avoir besoin d'une orientation sur la façon de gérer concrètement le processus (voir Annexes C et D). De plus, il faut convaincre les sources d'information de l'importance de la collecte et de la nécessité de fournir des renseignements pertinents. La personne qui complète les outils de la collecte doit faire l'objet d'une attention particulière, car cet exercice peut soulever des questions d'ordre éthique, telles que celles énoncées plus avant dans ce chapitre.

Ce manuel souligne l'importance des indicateurs et montre que toute une palette de bénéficiaires émergent du processus. Cependant, il peut s'avérer embarrassant et préjudiciable pour un individu ou une organisation qui fait l'objet d'une mesure au regard des meileures pratiques de faire face à la réalité. Il peut s'ensuivre une présentation déformée des informations. Pour motiver les personnes chargées de la collecte d'informations, l'idéal est qu'elles éprouvent un sentiment d'appartenance et soient convaincues de l'importance des indicateurs. Les méthodes de collecte d'informations fonctionnent le mieux lorsqu'elles sont intégrées aux tâches de travail routinières et ne sont pas perçues comme une obligation supplémentaire, alors que des méthodes complexes et lourdes risquent de rebuter et d'intimider. Les bénéficiaires seront aussi plus enclins à participer s'ils peuvent voir rapidement les résultats du processus. La valeur ajoutée de la collecte d'informations au niveau individuel est décrite ci-dessous.

- Acteurs locaux. Outre l'intérêt de la collecte d'informations à proprement parler, le processus offre aux acteurs locaux un niveau de reconnaissance quant à l'importance des tâches qu'ils accomplissent, notamment la planification de la prise en charge et l'évaluation des mécanismes de contrôle. Lorsque le personnel et les agents se sentent valorisés, les enfants bénéficient d'une meilleure prise en charge. De plus, l'existence d'un processus de collecte d'informations commun tissera entre les agences prestataires de services des liens susceptibles d'entraîner la création d'un réseau de soutien des structures d'accueil et de promouvoir une prise en charge complémentaire plutôt que compétitive.
- Relation entre la politique et la pratique. La collecte d'informations et l'analyse subséquente des données contribueront à modifier et à améliorer les politiques lourdes et obsolètes, facilitant de la sorte le travail des responsables départementaux et régionaux. La mise en place de systèmes d'information et de suivi rigoureux fournira une base solide à la planification et à la budgétisation au niveau local et accélérera la réponse dans les situations de crise ou d'urgence. En améliorant les systèmes et la documentation politiques, il sera plus facile d'identifier et d'aborder les domaines dans lesquels des progrès sont nécessaires.
- Stratégies nationales. Le suivi et l'utilisation des indicateurs procureront des informations de plus en plus précises sur la situation des enfants bénéficiant d'une prise en charge formelle dans un pays donné et autoriseront des comparaisons viables entre différents contextes nationaux. Ceci favorisera un débat informé sur l'efficacité de différentes stratégies nationales et, en dernière analyse, un meilleur rapport coût-efficacité et une prise en charge des enfants de meilleure qualité. Les pays ayant besoin de financements externes pour soutenir des services de protection de remplacement efficaces seront à même de présenter aux bailleurs de fonds un corpus de preuves substantiel et clair dans le cadre de leurs requêtes de financement.

4.4 Éthique

Dans le contexte de la collecte d'informations ayant pour but de mesurer les indicateurs de prise en charge des enfants, il faut tenir compte des principes généraux suivants :

- Confidentialité. Le principe de confidentialité doit être soumis au besoin d'agir pour fournir, le cas échéant, une protection immédiate à un enfant. La confidentialité ne doit pas empêcher le partage d'informations conformément au principe du « besoin de savoir ».
- Évaluation des risques. La collecte d'informations ne doit pas porter atteinte à la sécurité des enfants.
- **Compétences et ressources**. Les personnes chargées de la collecte d'informations devraient disposer des compétences, de l'expérience et de la formation nécessaires pour répondre aux besoins des enfants.
- Protection contre la maltraitance, la violence et l'exploitation. Des mécanismes doivent être mis en place afin de protéger les enfants et de réagir lorsque ces derniers subissent des conséquences négatives du fait de leur participation à la collecte d'informations ou lorsqu'ils dévoilent qu'ils sont victimes de mauvais traitements, de violence ou d'exploitation.