



Guide Technique Pour la Reintegration Familiale En Haiti

Juillet 2023



www.iss-ssi.org

RAPHA
INTERNATIONAL



Sommaire

Objectifs du Guide et utilisateurs clés	4
Acronymes	4
Glossaire	5
Partie I : Principes de base de la réintégration familiale	9
Partie II : Les différentes étapes de la réintégration familiale	15
Etape 1 : Evaluer les besoins de l'enfant	17
Etape 2 : Rechercher la famille	29
Etape 3 : Evaluer la famille et la communauté environnante	35
Etape 4 : Décider la réintégration	47
Etape 5 : Préparer l'enfant et sa famille et le plan individuel de prise en charge	51
Etape 6 : Procéder à la réunification physique de l'enfant dans le contexte haïtien	59
Etape 7 : Suivre et accompagner l'enfant et sa famille	63
Etape 8 : Clôturer le cas	71
Sources et informations complémentaires	72

Nous souhaitons remercier Mme Arielle Villedrouin et M Benjamin Vanel de l'*Institut du Bien Être Social et de Recherche* pour leur soutien, ainsi que Jeannette Wöllenstein-Tripathi, Juliette Roulez, Margherita Ronconi, Carlotta Alloero (SSI Secrétariat Général), Abena Yamoah (SSI Afrique de l'Ouest), Jimmy Messineo (SSI France), Tammy Teske, Zeina Makhoul, Carolyn Moore, Lauren Hughey (SPOON Foundation), et Spencer Reeves (Child Hope International) pour leurs précieuses contributions. Nous souhaitons également remercier l'Ambassade de France en Haïti qui a financé l'élaboration de cet outil.

TITRE : GUIDE TECHNIQUE POUR LA REINTEGRATION FAMILIALE EN HAITI

Auteurs : Marie Jenny (SSI) et Heather Nozea (Rapha International).

Publié par :

Service Social International

32 Quai du Seujet 1201 Genève, Suisse

Tél: +41 22 906 77 00; Fax: +41 22 906 77 01

info@iss-ssi.org; www.iss-ssi.org

©2023 Tous droits réservés. Toute reproduction, copie ou diffusion de cette publication est interdite sans l'accord de l'éditeur.

ISBN : 978-2-940629-19-0

Préface

Dans le monde d'aujourd'hui, qui évolue rapidement, les professionnels du travail social se retrouvent à travailler dans des environnements de plus en plus difficiles, incertains et complexes. Cette situation est d'autant plus vraie dans le contexte actuel en Haïti. Il est essentiel de disposer d'un guide technique sur la procédure de réintégration familiale afin d'avoir une approche commune et efficace pour faire face aux défis auxquels sont confrontés les travailleurs sociaux aujourd'hui.

Cette publication présente une approche innovante pour soutenir les efforts nationaux de l'Institut du Bien Être Social et de Recherche (IBESR) et des ONG travaillant avec les enfants séparés de leurs familles, et pour surmonter les obstacles à la collaboration dans des environnements de travail difficiles, incertains et complexes. En introduisant une procédure harmonisée, spécialement conçue pour les professionnels du travail social, l'objectif est d'améliorer leur capacité à collaborer de manière transparente, de maximiser les ressources pour une efficacité accrue, de réduire la duplication des efforts, d'améliorer le partage d'informations et de promouvoir un changement positif dans la vie des enfants et de leurs familles.

La publication s'appuie sur des études de cas et des bonnes pratiques issues de diverses expériences en Haïti et à l'étranger dans le domaine de la réintégration familiale.

En fin de compte, cette publication sert d'appel à l'action pour les professionnels du travail social, les praticiens, les éducateurs et les décideurs politiques en encourageant la collaboration, l'unité d'approche et les valeurs partagées.

Je ne peux que féliciter tous les acteurs étatiques, les ONG et les particuliers qui ont contribué à ce que ce guide voie le jour et ceux qui contribueront à sa diffusion.

Jean AYOUB,

CEO et Secrétaire Général du SSI

Juillet 2023



Objectifs du Guide et utilisateurs clés

Ce Guide Technique pour la Réintégration Familiale en Haïti se veut un guide pratique pour les travailleurs sociaux de l'Etat, des Organisations de la Société Civile et des ONG travaillant avec les enfants séparés de leurs familles et placés en Maison d'Enfants ou en d'autres dispositifs de protection de remplacement en Haïti.

Ce Guide est né des besoins exprimés par l'*Institut du Bien Être et de Recherche (IBESR)* et par plusieurs ONG actives en Haïti d'outils de soutien pour promouvoir une procédure de réintégration familiale qui soient claire et adaptée au contexte social et culturel.

Il promeut le développement d'un réseau de professionnels de protection de l'enfance connecté à l'échelle régionale et nationale, et il propose une procédure en huit étapes pour mener des projets de réintégration de qualité dans le contexte haïtien. Cet outil encourage également une approche inclusive des enfants handicapés pour ne laisser aucun enfant de côté.

Acronymes

IBESR : *Institut du Bien Être et de Recherche*

BPM : *Brigade de Protection des Mineurs*

AGR : *Activité Génératrice de Revenu*

Glossaire

Définitions adaptées des «Lignes Directrices des Nations Unies sur la Protection de Remplacement pour les enfants », du document en anglais du groupe interagences « Guidelines on children's reintegration » et des "Directives sur la prise en charge des enfants privés de protection parentale" de l'IBESR.

Intérêt supérieur de l'enfant : Concernant la protection des enfants, les Lignes Directrice sur la Protection de Remplacement énumèrent plusieurs facteurs à prendre en compte quand on détermine l'intérêt supérieur, comme :

- L'importance de comprendre et respecter les droits universels de l'enfant (déclarés par l'UNCRC) et les besoins spécifiques de chaque enfant ;
- Equilibrer la sécurité et le bien-être immédiats de l'enfant avec ses besoins de protection et de développement à moyen et long terme ;
- Reconnaître que les problèmes engendrés par les déplacements fréquents, et l'importance d'atteindre une permanence dans les relations de prise en charge ;
- Une attention aux liens de l'enfant avec la famille et la communauté, y compris l'importance de garder les fratries ensemble ;
- Les problèmes associés avec la prise en charge dans des grandes institutions.

En évaluant l'intérêt supérieur, il est important d'envisager les points de force, aussi que les faiblesses, de la famille, afin de garantir que le maximum d'efforts est fait pour renforcer davantage ces premiers. Cela comprend évaluer les relations et pas seulement les besoins matériels (UN GA 2010).

Réintégration : Processus par lequel un enfant séparé effectue ce qui est censé être une transition permanente vers sa famille immédiate ou élargie et sa communauté (généralement d'origine), afin de recevoir une protection et des soins et de trouver un sentiment d'appartenance et un but dans toutes les sphères de la vie (BCN et al. 2013). (BCN et al. 2013).

Projet de réintégration : Processus qui consiste à déterminer si le retour de l'enfant dans sa famille est possible et conforme à son intérêt supérieur, à en définir les étapes et à désigner l'organisme chargé de superviser le processus.

Maison d'enfants : Terme générique pour toute institution sociale, privée ou publique, autorisée par L'Institut du Bien Être Social et de recherches (IBESR) à prendre en charge les enfants en situation difficile ou dangereuse, sans soutien familiale et donc davantage vulnérables (enfants issus de familles démunies, enfants de rue, enfants en conflit avec la loi, filles-mères, enfants en situation de domesticité, enfants déplacés, enfants avec compétences particulières, séparé ou privé de la famille de façon permanente, orphelins).

Partie I : Principes de base de la réintégration familiale

Il est largement admis et reconnu que la famille est l'unité essentielle pour garantir le développement harmonieux de l'enfant, ce fondement est d'ailleurs inscrit dès le préambule de la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE). Le droit des enfants à une vie en famille est aussi clairement formulé dans la Convention sur les Droits des personnes handicapées (Art. 7 et 19).

Les Lignes Directrices des Nations Unies sur la Protection de Remplacement pour les enfants de 2009 (ci-après *Lignes Directrices*) disposent elles aussi clairement que la famille est le « groupe fondamental de la société et l'environnement naturel pour la croissance, le bien-être et la protection des enfants » et que « les efforts devraient principalement viser à permettre à l'enfant de rester ou de retourner auprès de ses parents ou, le cas échéant, auprès d'autres membres de la famille proche » (§3).

La protection de remplacement devrait être définie selon les deux principes clés tels que recommandées par les Lignes Directrices :

Le respect du **principe de « nécessité »** qui protège les enfants contre les séparations et les placements injustifiés dans le système de protection de remplacement en s'assurant que l'enfant a réellement besoin d'un placement.

Le **principe du « caractère approprié de la mesure de protection de remplacement »** exige qu'une gamme d'options de prise en charge alternative de bonne qualité et favorisant « le développement complet et harmonieux de l'enfant » soit disponible. Ainsi, lorsqu'une prise en charge est jugée nécessaire, les besoins, les circonstances et les souhaits individuels de chaque enfant peuvent être satisfaits. Cela nécessite également de mettre fin au recours aux placements inadaptés tels que le recours aux institutions de grande taille et aux centres de détention.

Pour rappel : les maisons d'enfants devraient en principe avoir pour objectif de prendre l'enfant en charge à titre temporaire et de contribuer activement au retour de l'enfant dans sa famille ou, lorsque cela n'est pas possible, de garantir une protection durable dans un cadre familial de remplacement (§ 123 Lignes Directrices de l'ONU et article 9 Directives de l'IBESR sur la prise en charge des enfants privés de protection parentale).

La famille est la base fondamentale de la société comme énoncé dans Constitution haïtienne (articles 259-260). La pauvreté et les conditions de vie difficiles, de la famille d'origine ne devraient jamais être l'unique motif pour placer l'enfant en institution, comme le précise le paragraphe 15 des Lignes Directrices. Lorsque c'est le cas, les autorités compétentes devraient mettre en place un dispositif d'aide aux familles pour qu'elles puissent à nouveau subvenir aux besoins de leur enfant (comme précisé dans l'article 23 des Directives de l'IBESR sur la prise en charge des enfants privés de protection parentale).

Une approche basée sur les droits fondamentaux de l'enfant selon la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE)

- **Non-discrimination (Art. 2 CDE)** : Tous les enfants ont le droit de développer leur plein potentiel et d'être activement protégés contre toutes les formes de discrimination. Cela signifie que les programmes de réintégration doivent être inclusifs et bénéficier à tout enfant sans distinction aucune, indépendamment de toute considération de race, de sexe, de religion, de naissance, de handicap, d'origine ethnique nationale ou sociale ou de toute autre situation.
- **Intérêt supérieur de l'Enfant (Art. 3 CDE)** doit être une considération primordiale dans toute prise de décision lors du processus de réintégration familiale.
- **Survie et Développement (Art. 6 CDE)** : tout enfant doit avoir accès à des services de base de qualité assurant son développement y compris les services de soutien pour les enfants de retour dans leurs familles.

- **Le Droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux (Art. 7 CDE)** : reconnaît la priorité au retour de l'enfant dans sa famille lorsqu'il en a été séparé, lorsque cela est possible et dans l'intérêt supérieur de l'enfant.
- **Le Droit de ne pas être séparé de ses parents contre leur gré (Art. 9 CDE)**, l'enfant a le droit de vivre avec ses parents à moins que cela ne soit jugé incompatible avec son intérêt supérieur ; il a également le droit de maintenir des contacts avec ses deux parents s'il est séparé de l'un d'entre eux ou des deux
- **La Participation de l'enfant (Art. 12 CDE)** implique que l'opinion de l'enfant doit être prise en compte dans toute décision prise pour lui, y compris dans le processus de réintégration familiale (eu égard à son âge et à son degré de maturité). La participation de l'enfant doit également être prise en compte, de manière plus large, dans l'élaboration des politiques de réintégration familiale afin de s'assurer que les besoins de l'enfant sont au cœur de la démarche.

Quelques grands principes de la Réintégration Familiale

- **Les enfants concernés** : Les efforts pour rechercher la famille de l'enfant afin d'envisager la réintégration familiale concernent tout enfant entrant dans le système de protection de remplacement (enfants avec ou sans lien de filiation connue). Le placement de l'enfant devrait toujours être pensé de manière temporaire. Tous les efforts doivent être faits pour favoriser le retour des enfants au sein de leur famille dès que possible ou, si cela est finalement jugé impossible, pour trouver d'autres solutions de type familiales adaptées à long terme.
- **La temporalité** : Le travail de réintégration ne se résume pas à la réunification physique de l'enfant avec sa famille. La réintégration est un processus progressif et supervisé (8 étapes clés sont décrites dans ce document), devant être débutée pour tout enfant dès son arrivée dans le système de protection et prolongée par une période de suivi post-réintégration.
- **La réintégration familiale doit être inscrite dans la stratégie globale de protection de l'enfance** :
L'IBESR, en a fait une priorité dans sa politique de désinstitutionalisation, ce qui nécessite :
 - Un engagement financier de la part de l'État haïtien
 - Un nombre suffisant de travailleurs sociaux qualifiés et formés à la procédure de réintégration familiale au niveau national et régional
 - Une législation claire et une procédure adaptée au contexte haïtien comme décrite dans le présent document
 - La participation active des enfants et des familles à chaque étape de la procédure
 - La collaboration avec d'autres ministères clés : santé, éducation, justice
 - L'engagement des acteurs de la protection de l'enfance pour soutenir l'appui donné aux enfants réintégrés et leurs familles au niveau local : bureaux régionaux de l'IBESR, organisations de la société civile, relais communautaires, leaders religieux et communautaires
- **Le principe de précaution** : Tout processus de réintégration devrait viser à bénéficier et non à nuire aux enfants. Cela inclut :
 - Une évaluation des risques pour identifier et atténuer les risques associés à chaque projet de réintégration : Les causes profondes qui ont conduit à la séparation initiale doivent être traitées afin de protéger l'enfant dans le processus, d'assurer son retour pérenne en famille et ainsi prévenir toute nouvelle rupture et séparation. Étant donné que l'expérience prouve

que les avantages de la réintégration l'emportent largement sur le préjudice, l'existence d'un risque ne doit pas servir d'excuse pour ne pas considérer et tenter activement à réintégrer un enfant. Le projet de réintégration doit tenir compte des risques potentiels qui peuvent évoluer au cours du temps. Un travail doit être engagé avec la famille afin de les diminuer avant le retour de l'enfant et après la réunification, lors du suivi. Il est essentiel de reconnaître que certains risques ne peuvent pas être complètement évités et, dans ces cas, il est important d'établir un lien entre la famille et des services de soutien.

- Le respect du consentement éclairé et de la confidentialité sont également des piliers essentiels pour protéger les enfants dans le processus.
- La prévention des abus par les intervenants de protection de l'enfance ou d'autres parties prenantes pour laquelle une politique de tolérance zéro pour le harcèlement, l'exploitation et les abus sexuels doit être mise en place.
- Des considérations pour prévenir la stigmatisation de l'enfant réintégré ou de sa famille et des efforts particuliers devraient être faits pour des programmes de plaidoyer ou de sensibilisation.

Toutefois, la réunification n'est pas toujours possible pour plusieurs raisons :

Premièrement, l'impossibilité de retracer la famille ou tout autre membre de la famille élargie. Il est alors essentiel d'envisager un projet de vie familial comme par exemple l'adoption ou le placement en famille d'accueil à long terme, conformément à la législation haïtienne. Un projet de vie familiale nationale devrait être priorisé et l'adoption internationale être vue comme une mesure de dernier recours. L'adoption devrait toujours suivre les procédures officielles et être suivi par des professionnels formés et autorisés. Les traces de ces recherches devraient DANS TOUS LES CAS figurer dans le dossier de l'enfant.

Deuxièmement, dans le cas où la famille est identifiée et/ou retracée, l'évaluation de la famille et de l'enfant peut révéler que le retour en famille n'est pas souhaitable car n'est pas sûre et ne répond pas à l'intérêt supérieur de l'enfant (les efforts en faveur de la réintégration devraient figurer dans le dossier de l'enfant) comme dans les cas suivants par exemple :

- *Si des problèmes d'abus, de négligence, de violences domestiques ou sexuelles à l'encontre de tout enfant du ménage ont été identifiés lors de l'évaluation de l'enfant et de la famille. Ces aspects doivent être dûment évalués. Lorsque l'enfant a été retiré de la garde parentale dans le cas d'une mise en danger de l'enfant (abus, négligence, maltraitance), la réintégration dans la famille élargie devrait alors être envisagée si et seulement si elle répond à l'intérêt supérieur de l'enfant. En effet, lorsque les parents sont défaillants, il n'est pas toujours dans l'intérêt supérieur de l'enfant d'être pris en charge par sa famille élargie. Une évaluation de celle-ci, ainsi que de la communauté doit être menée par des professionnels des services de protection sociale (travailleurs sociaux, éducateurs, psychologues, etc.) pour déterminer s'il est possible de garder l'enfant dans son milieu familial ou communautaire.*
- *Si la famille est localisée dans une zone affectée par une forte insécurité et difficile d'accès pour les travailleurs sociaux en raison de l'emprise des gangs et de la violence. Il n'est pas recommandé de réintégrer l'enfant dans un tel environnement, la réintégration ne serait alors pas considérée comme sûre pour l'enfant, la famille et les travailleurs sociaux. Le maintien des liens doit être encouragé jusqu'à ce que la réintégration puisse avoir lieu, la relocalisation de la famille d'origine peut également être considérée. Si ce n'est pas possible dans l'immédiat, le placement temporaire de l'enfant en famille élargie ou dans une famille d'accueil dans une zone sécurisée doit être privilégié par rapport au maintien en institution.*

- *Parfois la famille (exerçant toujours les droits parentaux sur l'enfant) peut se montrer réticente à réintégrer l'enfant. Le travail de sensibilisation et de discussion avec la famille est alors primordial et peut s'écouler sur une longue période avant que l'enfant puisse rentrer chez lui. Dans cette*

attente, il est donc important que l'enfant puisse bénéficier d'une protection de remplacement de qualité, de préférence de type familial, ainsi que de l'évaluation régulière de sa situation pour adapter si nécessaire son statut juridique et son projet de vie. Dans certains cas le retour de l'enfant ne se produira pas.

Le cas des fratries

Les enfants placés en maisons d'enfants peuvent faire partie de fratries dont la dynamique, les besoins et les intérêts varient lorsqu'il y a eu séparation avec leurs parents. Au sein d'une même fratrie, des enfants peuvent être restés auprès de la famille biologiques et d'autres placés dans des lieux différents (autre maison d'enfants, famille élargie, famille d'accueil, etc.). Cependant, le cadre juridique international encourage clairement de ne pas séparer les fratries.

Les relations entre les frères et sœurs de la fratrie et avec d'autres parties impliquées doivent rester au cœur de la détermination de l'intérêt supérieur de ces enfants – visant à les garder ensemble ou à les séparer lorsque cela s'avère nécessaire. Si de nombreuses recherches ont démontré l'importance de garder les frères et sœurs ensemble, certaines, plus récentes, ont également démontré que de garder à tout prix une fratrie ensemble n'est pas toujours la meilleure façon de procéder, et le cas échéant, pourrait finalement aboutir à un échec de la réintégration familiale. Les besoins de chaque enfant sont uniques, le retour en famille peut être à l'avantage d'un des membres de la fratrie, alors qu'une autre option répondra mieux à l'intérêt supérieur d'un autre membre. Parfois, le processus peut être plus long pour certains adolescents en rupture avec leurs familles par rapport à leurs frères et sœurs plus jeunes. Dans d'autres cas, il pourra s'avérer nécessaire de séparer une fratrie à la suite d'un abus d'un membre envers un/des autre(s). Il est donc crucial de mener une évaluation de l'intérêt supérieur de chaque membre de la fratrie, ainsi que de celui du groupe, afin de prévenir de nouvelles ruptures familiales et des traumatismes à l'avenir.

Collaboration et travail en réseau

Pour être efficace et optimal, les différentes étapes de la réintégration familiale, en particulier celles liées à la recherche, l'évaluation, la réunification physique et le suivi/accompagnement des familles, requièrent un processus de collaboration et coordination solide entre acteurs étatiques (bureau central de l'IBESR et bureaux régionaux de l'IBESR) et non étatiques (travailleurs sociaux de la société civile, relais communautaires, etc.) ainsi que le personnel des maisons d'enfants.

De manière générale, il est souhaitable que la responsabilité de coordonner toutes ces différentes actions et le lien avec les autres professionnels incombe à un seul travailleur social, référent de l'enfant qui aura pu établir une relation de confiance avec lui.

Les familles biologiques se trouvent souvent très éloignées des maisons d'enfants parfois dans des départements différents, ce qui rend le travail social difficile voire dangereux et très coûteux sans l'aide logistique d'un réseau d'acteurs sur le plan national. L'IBESR, en tant qu'autorité de Protection de l'Enfance pourrait jouer un rôle de leader pour l'élaboration d'une stratégie solide de travail en réseau et d'une planification concertée entre les différents acteurs au niveau central et régional.

Travailler en réseau au niveau national et à l'échelle des 10 départements haïtiens est crucial et peut offrir de nombreux avantages comme :

- Diminuer les coûts logistiques liés au travail social : le travailleur social référent de l'enfant (dans la zone où se situe la maison d'enfants) travaille en lien avec les travailleurs sociaux de la zone où se situe la famille, qui effectuent le travail social avec les familles.
- Assurer une meilleure coordination des ressources et des capacités techniques des différents acteurs.
- Permettre un travail auprès des familles plus efficient et adapté au contexte local grâce aux travailleurs sociaux de la zone où se situe la famille ayant une meilleure connaissance du contexte local, des personnes ressources et des services disponibles.

- Réduire les risques liés aux déplacements entre départements dans un contexte de tensions sécuritaires et ainsi assurer la sécurité des travailleurs sociaux et la continuité du travail auprès des familles.

Des recommandations pratiques pour créer un réseau de partenaires sont proposées dans la Partie II, étape 2 : Rechercher la famille.



Partie II : Les différentes étapes de la réintégration familiale

1.

Evaluer les besoins de l'enfant

2.

Rechercher la famille

3.

Evaluer la famille et la communauté environnante

4.

Décider la réintégration

5.

Préparer l'enfant et sa famille et le plan individuel de prise en charge

6.

Procéder à la réunification physique de l'enfant dans le contexte haïtien

7.

Suivre et accompagner l'enfant et sa famille

8.

Clôturer le cas

ETAPE 1 : EVALUER LES BESOINS DE L'ENFANT

Il est d'une importance fondamentale d'entreprendre une évaluation approfondie et participative des besoins de l'enfant placé en maison d'enfants pour déterminer s'il est dans son intérêt supérieur d'être réintégré dans sa famille et d'élaborer le projet de réintégration en conséquence.

Cette section est basée en particulier sur les articles 12, 24 et 25 de la CDE, les articles 41, 25 et 26 de la CDPH et les paragraphes 2-3, 14-15, 49-52, 60, 123, 166-167 des Lignes Directrices de l'ONU.

Objectifs de l'évaluation des besoins de l'enfant

L'évaluation de l'enfant a pour objectifs de :

1) Comprendre les besoins de l'enfant et prendre des décisions informées pour l'enfant afin d'assurer sa prise en charge immédiate dans la maison d'enfants.

Permet de répondre à la question : Quels sont les besoins urgents de l'enfant et comment y répondre ?

2) En concertation avec l'enfant, récolter des informations pour retracer la famille de l'enfant.

Permet de répondre aux questions suivantes : D'où vient l'enfant ? Quelle est son histoire ? Quelles sont les informations disponibles pour retrouver sa famille ? Quels sont les facteurs qui ont conduit à la séparation de l'enfant d'avec sa famille et au placement en Maison d'enfants ? Quelles sont les mesures à prendre pour soutenir la famille et l'enfant dans sa communauté de manière positive et durable ?

3) En concertation avec l'enfant, déterminer le projet de vie de l'enfant afin qu'il puisse grandir dans un cadre familial. L'évaluation de l'enfant d'une part et de sa famille d'autre part est nécessaire pour déterminer si la réintégration est possible, sûre et répond à l'intérêt supérieur de l'enfant.

Permet de répondre à la question : Quelle est la meilleure option pour l'enfant après son placement dans la maison d'enfants ?

Principes de base de l'évaluation des besoins de l'enfant

L'enfant est la source d'information principale et la plus pertinente. En écoutant l'enfant, les professionnels peuvent prendre connaissance de sa situation personnelle et de son parcours, d'informations clés sur sa famille et personnes qui sont importantes dans sa vie, des principales difficultés rencontrées, de sa perception concernant la séparation avec sa famille, ses espoirs et craintes liés à la réintégration en famille.

L'évaluation de l'enfant et la détermination de son projet de vie **sont le fruit d'un travail d'équipe et doivent être élaborées par une équipe multidisciplinaire** de la maison d'enfants (travailleurs sociaux, éducateurs, personnel médical, psychologues) permettant de recueillir des perspectives différentes sur l'enfant et ses besoins.

L'évaluation de l'enfant concerne tout enfant placé, sans discrimination. L'examen des possibilités de réintégration familiale doit être effectué de manière prioritaire **pour tout enfant et ce dès son arrivée en maison d'enfants, quel que soit le degré d'informations disponibles sur la famille et même si le personnel estime que les chances de retracer la famille sont minces.**


Seule l'évaluation de l'enfant et l'évaluation de la famille peuvent déterminer si le retour en famille est possible, s'il correspond à l'intérêt supérieur de l'enfant et lui apportera un cadre sûr, stable et propice à son développement. Le projet de vie doit être décidé au cas par cas en fonction des besoins et souhaits individuels de l'enfant.


Les possibilités de retour de l'enfant dans sa famille doivent être **réévaluées régulièrement**, la situation de l'enfant et ses besoins peuvent évoluer, de nouvelles informations permettant de retracer la famille peuvent survenir (venant de l'enfant lui-même, d'un membre de la famille ou de la communauté d'origine de l'enfant, d'un professionnel, etc...).

Les différentes phases d'évaluation des besoins de l'enfant

Actions à mener et délais

1 A l'arrivée de l'enfant : Recueillir le plus d'informations possible sur les besoins immédiats de l'enfant et de sa famille d'origine et sur les circonstances de la séparation.

 Les enfants ne sont pas toujours en mesure de fournir des informations pour faciliter la recherche de la famille (enfants en bas âge, ayant subi des traumatismes, en situation de handicap...). Il est donc primordial de recueillir le plus d'informations possible auprès de la personne qui amène l'enfant (police, Brigade de Protection des Mineurs (BPM), famille, autre) ou de la maison d'enfants précédente.


 Vous pouvez utiliser :

Outil 1 : Modèle de rapport d'entrée (voir ci-dessous) et

Outil 2 : Check-list des informations à recueillir dans les cas où l'enfant transite d'une maison d'enfants à une autre (voir ci-dessous).

2 Faire une évaluation quelques jours après l'arrivée de l'enfant pour mieux comprendre ses besoins et l'**accompagnement psychosocial nécessaire**. Cette évaluation peut être menée par un psychologue ou personnel médical et concerne la **santé physique et mentale** de l'enfant (stress émotionnel, traumatismes, signe d'abus, de malnutrition, etc.).

3 L'évaluation du **statut juridique** de l'enfant, aussi bien que l'évaluation **médicale et psychosociale** devraient être réalisées au moins **tous les 3 à 6 mois**.


 Vous pouvez utiliser :


Outil 3 : Grille d'évaluation du statut juridique de l'enfant (voir ci-dessous)

Outil 4 : Grille d'évaluation médicale (voir ci-dessous)

Outil 5 : Grille d'évaluation psychosociale (voir ci-dessous)

4 L'évaluation **tout au long du séjour** l'enfant : réalisée à **travers l'écoute de l'enfant et les observations** lors de la prise en charge quotidienne et usuelle des enfants.

 Une relation de confiance doit être construite progressivement entre l'enfant et travailleur social référent de l'enfant. Certains enfants ont besoin de temps pour se sentir suffisamment en confiance et partager leurs histoires, les souvenirs de leurs familles d'origine, leurs souhaits, leurs peurs.

 Vous pouvez utiliser :

Outil 6 : Conseils pratiques pour favoriser l'écoute de l'enfant (voir ci-dessous)

Acteurs responsables ou impliqués

Le travail d'évaluation est conduit par l'équipe de la maison d'enfants ou de l'organisation responsable de l'enfant.

Il s'agit d'un travail d'équipe, chaque membre du personnel du centre (éducateurs, professeurs, nourrices, infirmières, cuisinières, gardiens, agents d'entretien, etc.) peut contribuer à l'évaluation car chacun connaît l'enfant.

L'enfant doit être encouragé à participer, donner son avis et exprimer son opinion.

OUTIL 1 : rapport d'entrée : informations à obtenir à l'arrivée de l'enfant dans la maison d'enfants

A remplir avec la personne qui amène l'enfant pour récolter le plus d'informations possible sur l'enfant. Il arrive que ce soient les seuls éléments que l'enfant aura de son histoire passée, il importe donc de noter tous les détails que vous pourrez observer.

Nom de la maison d'enfants où l'enfant est accueilli

I. INFORMATIONS DE BASE SUR L'ENFANT

Pour la maison d'enfants, ces éléments sont les informations de base sur l'enfant. Ils permettent d'identifier et enregistrer l'enfant et facilitent la communication avec lui et sa prise en charge.	Heure et date d'arrivée	
	Nom(s) et prénom(s) de l'enfant	
	Sexe	
	Date de naissance	
Pour l'enfant, ces informations constituent la base de ses origines et de son histoire.	Lieu de naissance	Hôpital <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
	Religion si connue	
	Langue maternelle	
	Lieu de vie de l'enfant avant son arrivée à l'institution (indiquer le nom de(s) maison(s) d'enfants et/ou hôpital/aux concerné(s):	<input type="checkbox"/> Avec ses parents d'origine : du.....au..... <input type="checkbox"/> Avec des proches : du.....au..... <input type="checkbox"/> Dans une autre maison d'enfants : du.....au..... <input type="checkbox"/> Dans un hôpital : du.....au.....
(Il est important de garder les effets personnels de l'enfant, c'est souvent sont seul lien avec son passé)	Description physique et, si possible, photographie de l'enfant (en pièce jointe)	
	Liste des effets personnels de l'enfant à son arrivée (vêtement(s), tissu(s), lettre(s), bijou(x), jouet(s), etc.)	

II. INFORMATIONS SUR LA PERSONNE QUI AMÈNE L'ENFANT

<p>Pour la maison d'enfants ces informations sont précieuses pour le cas où il est nécessaire de recontacter la personne qui a amené l'enfant et avoir des précisions sur les origines de l'enfant et les circonstances de son placement.</p> <p>Pour l'enfant, ces informations sont particulièrement importantes s'il ne connaît rien d'autre sur ses origines. Il pourra ainsi savoir comment il est arrivé dans la maison d'enfants.</p>	Nom(s), prénom(s), sexe	
	Age	
	Adresse	
	Numéro de téléphone	
	Lien entre l'enfant et la personne (père, mère, famille élargie, police, services de protection de l'enfance, autorités locales, services des affaires sociales, etc.)	
	Fonction exacte de la personne s'il s'agit d'une instance officielle	
En pièce jointe : copie de la pièce d'identité de la personne et photographie de la personne		

III. MOTIFS DU PLACEMENT

<p>Pour la maison d'enfants, ces informations permettent de lancer rapidement les premières démarches sociales et de soutenir au mieux l'enfant dans cette étape toujours traumatisante.</p> <p>Pour l'enfant, ces informations lui apportent des renseignements sur les circonstances de son placement et lui permettront de mieux comprendre le geste de ses parents d'origine.</p>	<input type="checkbox"/> Orphelin <input type="checkbox"/> Abandonné dans un lieu public, sans filiation connue: précisez les circonstances de l'abandon (lieu de découverte, détails, personne ayant trouvé l'enfant, etc.) <input type="checkbox"/> Retiré de l'autorité parentale par décision judiciaire <input type="checkbox"/> Confié directement par sa famille d'origine
	Si l'enfant est confié directement par sa famille d'origine, quelle est la demande des parents, si connue (placement temporaire, à plus long terme, à préciser) ? Si l'enfant a été amené par sa famille ou retiré de l'autorité parentale, quelles sont les raisons et circonstances du placement (pauvreté, maladie, maltraitance, etc.)?

IV. INFORMATIONS SUR LA FAMILLE D'ORIGINE

<p>Pour la maison d'enfants, ces informations sont primordiales pour entamer le travail social et l'enquête familiale en vue de déterminer rapidement le statut juridique de l'enfant. Elles permettent d'avoir des informations sur la fratrie de l'enfant pour tenter de les réunifier s'ils sont eux aussi sous mesures de protection.</p> <p>Pour l'enfant, ces informations lui donnent des éléments essentiels pour rechercher ses origines s'il le souhaite plus tard.</p>	Nom et âge de la mère si connus	
	Nom et âge du père si connus	
	Adresse, numéro de téléphone de la mère et/ou du père	
	Origine ethnique des parents si connue	
	Etat civil, années de vie commune des parents, liens entre les parents	
	Nombre de frères/sœurs et s'il y a lieu, le rang de l'enfant dans sa fratrie	
	Ses frères et sœurs sont-ils : - restés avec les parents/famille ? :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	- placés dans la même maison d'enfants ? :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	- placés dans une autre institution ? :	Oui <input type="checkbox"/> Nom de la maison d'enfants : Non <input type="checkbox"/>
	- placés en famille d'accueil ? :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
- autres ?		

OUTIL 2 : CHECK LIST des pièces et informations à collecter impérativement à la fermeture d'une maison d'enfants et qui doivent accompagner l'enfant lors de sa transition vers une autre maison d'enfants

- Noms et prénoms de l'enfant, date et lieu de naissance ;
- Extrait d'acte de naissance de l'enfant ;
- Noms et prénoms des frères et sœurs si l'enfant est placé avec sa fratrie
- Noms et prénoms des parents ou des membres de la famille élargie ;
- Localité d'origine, numéro de téléphone des parents et/ou des membres de la famille élargie ;
- Date et raison du placement, circonstances de l'arrivée de l'enfant dans cette maison d'enfants (qui a amené l'enfant au centre, nom et numéro de téléphone) ;
- Procès-verbal de constat d'abandon (en cas d'enfants abandonnés) et documentation des recherches ;
- Formulaire/fiche de placement de l'enfant et ordonnance de placement délivrée par le Juge s'il y a lieu ;
- Rapport médical avec antécédents médicaux de l'enfant, traitements médicamenteux pris ou en cours, traumatismes/carences subis le cas échéant ;
- Informations de base sur l'enfant : comportement, personnalité, besoins, caractéristiques physiques, habitudes quotidiennes, etc...

OUTIL 3 : EVALUATION DU STATUT JURIDIQUE

Cette évaluation aide à définir le projet de vie de l'enfant en fonction de sa situation personnelle. Pour l'enfant, ces informations sont importantes pour qu'il sache ce qui a été fait pour lui.

<p>Cet élément est le point de départ pour aider les professionnels à comprendre la situation de l'enfant et entreprendre les démarches nécessaires.</p>	<p>Statut de l'enfant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Orphelin <input type="checkbox"/> Abandonné sans filiation connue <input type="checkbox"/> Abandonné avec filiation connue (confié par sa famille d'origine en vue de son adoption) <input type="checkbox"/> Délaissé par sa famille d'origine <input type="checkbox"/> Confié temporairement par sa famille d'origine <input type="checkbox"/> Retiré de l'autorité parentale par décision judiciaire
<p>Pour la maison d'enfants, permet d'avoir une trace écrite de ce qui a été fait pour retracer la famille d'origine de l'enfant.</p>	<p>Détails sur l'enquête sociale (à remplir au moment où elle est réalisée)</p> <p>Réalisée par :</p> <p>Date de début de l'enquête :</p> <p>Durée de l'enquête :</p> <p>Les différentes étapes et actions menées :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Ces éléments permettent aux professionnels de savoir si la réintégration familiale est possible et, en fonction, d'élaborer le projet de vie de l'enfant.</p>	<p>Un travail social a-t-il été mené pour tenter de réintégrer l'enfant dans sa famille d'origine ou élargie ? :</p> <p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Si oui, qu'est-ce qui a été fait :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Pour l'enfant, ces éléments lui permettront de connaître les efforts qui ont été faits pour le réintégrer dans sa famille d'origine.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

OUTIL 4 : SUIVI RÉGULIER DES DONNÉES ANTHROPOMÉTRIQUES ET OBSERVATIONS GÉNÉRALES (ce relevé régulier d'information est un outil simple et efficace pour détecter les éventuels retards de développement de l'enfant)

Date + Age	Données	Taille	Poids	Périmètre Crânien	Malnutrition (oui-non)	Observations générales sur le développement de l'enfant et/ou élément important à signaler et suivre

VACCINATIONS

Vaccins		Date de vaccination	Date de rappel	Date de rappel	Date de rappel	Date de rappel
Tuberculose	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					
Diphtérie	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					
Tétanos	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					
Oreillons	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					
Coqueluche	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					
Rubéole	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					
Poliomyélite	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					
Hépatite B	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					
Autres vaccinations (p. ex. rougeole, etc.)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					

SPÉCIFICITÉS MÉDICALES

<p>Pour la maison d'enfants, ces éléments permettent de suivre l'état de santé de l'enfant lors de son séjour.</p>	<p>Maladies survenues pendant la prise en charge de l'enfant dans l'établissement ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Si oui, veuillez préciser quelle(s) maladie(s), indiquer l'âge de l'enfant lorsqu'elle(s) est(sont) survenue(s) ainsi que les complications :</p> <p>Maladie..... le.....à.....mois/ans ; complications :.....</p> <p>Maladie..... le.....à.....mois/ans ; complications :.....</p> <p>Maladie..... le.....à.....mois/ans ; complications :.....</p> <p>Maladie..... le.....à.....mois/ans ; complications :.....</p>
<p>Pour l'enfant, ces éléments sont très importants à connaître pour sa vie future.</p>	
<p>Pour l'enfant et sa (future) famille, les antécédents médicaux sont très importants à connaître pour assurer un suivi adapté.</p>	<p>Hospitalisations de l'enfant pendant sa prise en charge en institution (date, circonstances, nom de l'hôpital et traitements donnés)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Pour la maison d'enfants, ces éléments sont très importants pour assurer une prise en charge adaptée, élaborer un projet de vie et, le cas échéant, trouver une famille adéquate pour l'enfant.</p>	<p>Dépistage d'un handicap / d'une spécificité médicale lors de la prise en charge de l'enfant en institution ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Si oui, veuillez préciser quel(s) handicap(s) et indiquer l'âge de l'enfant lorsqu'il(s) a(ont) été dépisté(s) :.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Pour l'enfant et sa famille, ces éléments permettent de savoir les soins qu'il a reçus lors de son passage en institution et assurer le suivi de sa prise en charge.</p>	<p>Quels sont les traitements / thérapies envisagés et leurs fréquences ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>L'enfant est-il suivi par un spécialiste ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Si oui quel type de spécialiste :.....</p>
<p>Cet avis contribue à élaborer un projet de vie le plus adapté aux besoins de l'enfant et aider les candidats adoptants à prendre une décision pour l'enfant.</p>	<p>Avis du spécialiste ou médecin de référence sur l'évolution de la maladie / handicap de l'enfant, de l'impact pour sa vie quotidienne ainsi que sur l'évaluation des possibilités futures de vie autonome (joindre rapport) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>Conclusions et avis du médecin sur le projet de vie permanent adéquat envisagé ou à envisager pour l'enfant (détailler les perspectives et risques, l'implication pour sa future famille).</p>

OUTIL 5 : EVALUATION PSYCHOSOCIALE

Histoire affective de l'enfant et potentielles circonstances spéciales :

<p>Ces éléments permettent de comprendre les liens de l'enfant avec sa famille d'origine et élargie et de savoir si la réintégration de l'enfant est possible, sûre et dans son intérêt.</p>	<p>Nature et fréquence des contacts avec la famille d'origine :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Evaluation des relations sociales et affectives entre l'enfant et chaque membre de sa famille d'origine (père-mère-fratrie-grands parents) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Cet élément est important à déterminer pour affiner le projet de vie le plus adapté aux besoins de l'enfant.</p>	<p>Evaluation des possibilités pour l'enfant de nouer de nouveaux liens familiaux si la réintégration familiale n'est pas possible :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Si l'enfant est en âge d'être consulté, il est important que soit consigné ce que pense l'enfant du projet de vie envisagé pour lui.</p>	<p>Compte rendu du travail de consultation avec l'enfant :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

OUTIL 6 : Conseils pratiques pour favoriser l'écoute de l'enfant

Par qui ? Des séances individuelles entre l'enfant et un membre du personnel doivent être organisées, ce personnel doit être un conseiller ou travailleur social formé qui est déjà connu de l'enfant et avec qui il a une relation de confiance (le travailleur social référent de l'enfant). Pour les filles, il est préférable qu'il s'agisse d'un membre du personnel féminin.

Où ? Dans une atmosphère confortable et détendue

Comment ? Être ouvert et ne pas porter de jugement envers l'enfant et ce qu'il peut révéler. Il peut être utile d'utiliser le dessin ou la cartographie pour faciliter ce processus. Essayez de déterminer, autant que possible, que l'histoire racontée est correcte. Cela pourrait être pendant la séance, par l'utilisation de questions ouvertes et d'approfondissements ; ou lors de sessions ultérieures ou d'autres activités.

Selon la réaction de l'enfant, plusieurs séances individuelles peuvent être nécessaires, parallèlement à d'autres activités de conseil et de soutien, avant que l'enfant ne puisse parler de sa famille et évoquer des souvenirs qui pourraient être pertinents pour la recherche de la famille.

Les domaines à discuter avec l'enfant doivent inclure :

- Ce qu'il/elle aimait à la maison ;
- Les difficultés qu'ils rencontraient à la maison ;
- Qui s'occupait de lui ;
- Qui était important pour lui/elle ;
- Le travail effectué par les membres de la famille et la situation financière de la famille ;
- L'état de santé des membres de la famille ;
- L'emplacement physique de la famille (dernier connu de l'enfant) ; et
- Les noms des parents, de la famille élargie ou personne importante de l'entourage et toutes coordonnées éventuelles.

Indicateurs pour démarrer la procédure de réintégration :

- Le personnel de la maison d'enfants a entamé une discussion avec l'enfant à propos de la réintégration, et l'enfant a eu l'opportunité d'exprimer ses pensées et sentiments sur le retour dans la famille. La médiation est essentielle pour guider l'enfant à comprendre ses sentiments envers ses parents et sa famille et pour préparer l'enfant et la famille à la réunification (voir étape 5).
- La famille est connue et garde des contacts avec l'enfant.
- Dans le cas où la famille n'est pas connue, des informations même minimales sont disponibles pour localiser la famille d'origine.
- Dans le cas de maltraitance grave (signalée à ce stade) le parent abuseur ne vit plus au domicile. Dans les cas où l'enfant a été retiré de la garde des parents par la Brigade de Protection des Mineurs en raison d'abus ou violence, la famille élargie de l'enfant devrait être localisée et évaluée.

ETAPE 2 : RECHERCHER LA FAMILLE

Il s'agit du processus de recherche des membres de la famille ou des principaux responsables légaux ou coutumiers de l'enfant qui peuvent aider à rétablir, contacter ou réunir l'enfant séparé avec sa famille dans l'intérêt supérieur de l'enfant (voir Lignes Directrices de l'ONU sur la protection de remplacement : paragraphe 42, 43)

Principes de base pour rechercher la famille de l'enfant dans le contexte haïtien

Les efforts pour rechercher la famille de l'enfant afin d'envisager la réintégration familiale doivent concerner **tout enfant entrant dans le système de protection de remplacement** même pour les situations où très peu d'informations sur la famille d'origine sont disponibles.

A ce stade, le personnel doit garder à l'esprit que le processus de recherche peut être long et difficile, les informations recueillies auprès de la ou des personnes qui amènent l'enfant à la maison d'enfants et celles partagées par l'enfant, s'il a les capacités de le faire, sont donc déterminantes. **Chaque détail peut mener à la famille !**


La **collaboration entre les acteurs étatiques et de la société civile** de la zone d'origine de la famille et de la zone où est placé l'enfant est indispensable en particulier lorsque la famille se trouve éloignée du lieu de placement et/ou que les déplacements sont rendus dangereux. Cela permet de faciliter l'échange d'informations, réduire les coûts, s'appuyer sur la connaissance du contexte des acteurs locaux, limiter les déplacements et éviter la duplication des efforts et dans le respect de la dignité de l'enfant. (Voir ci-dessous les recommandations pratiques pour développer un réseau).

Impliquer et **coopérer avec les familles des enfants déjà réintégrés** car elles peuvent avoir des informations clés à transmettre sur la manière dont elles ont été contactées par des recruteurs ou promoteurs de Maisons d'Enfants et peuvent ainsi donner des pistes pour la recherche.

Recommandations pratiques pour créer un réseau d'organisations partenaires à l'échelle nationale en Haïti :

- Définir un organisme de coordination locale dans chacun des 10 départements haïtiens : le bureau régional de l'IBESR avec un point focal (représentant d'une ONG), crée et gère un réseau de partenaires en protection de l'enfance au niveau du département. Le rôle et la responsabilité du bureau régional de l'IBESR doivent être adaptés en fonction de leurs ressources et de leurs capacités. Il est essentiel de capitaliser sur les réseaux existants tels que ceux développés pour le placement en familles d'accueil ou les Groupes de Travail de Protection de l'Enfance (GTPE) dans certains départements.
- Chaque organisme de coordination locale identifie un réseau de partenaires dans son département, composé du bureau régional de l'IBESR et d'acteurs de la société civile : ONG désireuses de faire partie du réseau, ayant la capacité opérationnelle de mener des activités de travail social au niveau départemental et ayant de bonnes relations avec des personnes ressources au niveau communautaire pour soutenir les efforts de recherche des familles (c'est-à-dire : les chefs communautaires et religieux, le personnel des centres de santé et d'autres personnes impliquées dans les canaux de communication traditionnels). Cette identification peut se faire par le biais d'une cartographie et d'une évaluation rapide des organisations partenaires.
- Former les acteurs impliqués à une procédure harmonisée et standardisée pour la réintégration des enfants, comme celle présentée dans ce guide.
- Élaborer une procédure claire et transparente concernant les coûts des frais logistiques générés lorsqu'une organisation effectue la recherche ou l'évaluation de la famille d'un enfant pris en charge par une autre organisation.
- Réfléchir à la possibilité d'utiliser en Haïti un système d'archivage électronique bien organisé afin de partager les documents entre professionnels (base de données). En l'absence d'un tel système, des copies des documents peuvent être partagées par voie numérique (copies numérisées des documents physiques envoyées par courriel entre les acteurs).
- Organiser régulièrement des réunions de gestion de cas au sein du réseau à l'échelle départementale pour suivre les progrès des activités de recherche et d'évaluation des familles. A l'échelle nationale, des réunions régulières entre les organismes de coordination locale et le bureau central de l'IBESR sont essentielles, par exemple, pour réévaluer les capacités des organisations à la suite de changements du contexte sécuritaire.

Procédure pour rechercher les membres de la famille à travers un réseau d'acteurs dans le cas où l'enfant et la famille ne se trouvent pas dans le même département.

 Le travail en réseau peut être utile également pour les recherches au sein d'un même département, en particulier lorsque les conditions sécuritaires ne permettent pas de se déplacer entre certains arrondissements ou communes du département.

Acteurs :



Zone où se situe la maison d'enfants, où vit l'enfant :

- Travailleurs sociaux en lien avec l'enfant : personnel de la maison d'enfants ou de l'organisation responsable de l'enfant (de préférence 1 travailleur social de référence chargé de la gestion du cas et de coordonner les activités).



Zone présumée de la famille :

- Organisme de coordination locale
- Travailleurs sociaux en lien avec la famille (bureau régional de l'IBESR et/ou personnel des ONG locales identifié par la coordination locale)
- Réseaux communautaires

Procédure (à mettre à jour régulièrement) :

Le travailleur social de l'enfant collecte des données sur sa famille d'origine et transmet les informations nécessaires à l'organisme de coordination locale de la zone présumée de la famille pour une demande de recherches (l'organisme de coordination locale de la zone de la maison d'enfants peut être informé lui aussi en étant en copie de la demande).



L'organisme de coordination locale de la zone présumée de la famille active son réseau local et transmet la demande de recherche à l'ONG partenaire la plus proche géographiquement de la famille.



Le partenaire local identifié et disposé à retracer la famille, démarre les activités de recherche en utilisant son réseau communautaire. Le travailleur social de l'enfant et le partenaire local sont mis en contact et font le point de manière régulière sur les recherches.



Une fois les recherches abouties (fructueuses ou infructueuse), l'ONG partenaire en informe l'organisme de coordination locale et transmet les informations récoltées directement au travailleur social référent de l'enfant. Les informations sont alors consignées dans le dossier de l'enfant.

Gérer les coûts au sein du réseau

Il est essentiel de **définir une politique claire, juste et transparente sur la gestion des coûts liés à la recherche** de la famille et ainsi éviter tout risque de désengagement des partenaires locaux ou de corruption.

Une **feuille de route** doit être établie entre les acteurs décrivant la gestion financière et répondant aux : qui prend en charge les coûts, qui coordonne le budget, qui transfère le budget aux partenaires locaux pour couvrir les frais de recherche, comment sont transférés les budgets, comment sont calculés les coûts sur une base forfaitaire ou coûts réels, quelles sont les justificatifs de dépenses à fournir, etc.

Recommandation : l'organisme de coordination locale peut agir en tant que point de coordination, facilitant le lien entre les organisations qui ont besoin des services de recherches des familles et les organisations qui fournissent les services recherches. Les organisations impliquées (le partenaire demandeur et le prestataire de services) élaborent entre eux le budget et les paiements. Il est recommandé que le prestataire de services prépare une proposition de budget et reçoive le budget du partenaire demandeur avant de démarrer les recherches. Le prestataire de services justifie ses dépenses, les éventuels dépassements du coût de la recherche se font au frais réel avec un plafond.

L'IBESR devrait s'efforcer d'inclure dans sa stratégie de financement, le soutien aux organisation impliquées en activités de recherche des familles/évaluation.

Techniques pour faciliter la recherche de la famille

Pour faciliter la recherche, les partenaires locaux, ainsi que les bureaux régionaux de l'IBESR peuvent :

- Contacter les leaders communautaires, en particulier dans des communautés rurales, qui ont été formés dans diverses régions sur les aspects de protection.
- Activer les comités de volontaires communautaires présents dans le département (exemple comité dans le département du Sud, relais très efficaces pour la recherche des familles).
- Afficher les listes d'enfants trouvés/pour lesquels les familles sont recherchées dans les endroits de concentrations publiques dans les localités d'origine présumées.
- Visiter les marchés populaires pour faire circuler rapidement les informations sur les familles recherchées et aussi pour localiser et rencontrer les personnes venues des zones présumées de ces familles.
- Utiliser des radios communautaires. Les résultats sont efficaces mais il faut prendre soin de protéger l'enfant et respecter des informations confidentielles.
- Publier des annonces dans les journaux locaux avec un descriptif des caractéristiques de l'enfant, le lieu où l'enfant a été déposé/abandonné, de ses habits, etc. Les annonces radios ou dans les journaux devraient éventuellement être répétées régulièrement.

Identifier les risques et défis associés à la recherche de la famille pour mieux y répondre

Enfants sans documentation adéquate :

Certains enfants peuvent ne pas avoir d'acte de naissance ou autre preuve documentée, le document peut avoir été perdu dans des situations d'urgence (lors de catastrophes naturelles qu'a connu Haïti ces dernières années : tremblement de terre, inondations etc.).

D'autres enfants peuvent avoir des documents falsifiés : les dossiers des enfants peuvent ne pas contenir d'informations adéquates ou exactes sur l'identité de l'enfant ou sur l'identité et le lieu où se trouve sa famille. Il est possible de rencontrer des cas où les noms et les identités des enfants ont été inten-

tionnellement modifiés par des recruteurs d'enfants, promoteurs de Maison d'Enfants pour des raisons telles que la traite et l'exploitation des enfants. Lorsque l'admission est irrégulière et que les documents font défaut ou ne sont pas fiables, les efforts de recherche des familles deviennent plus complexes.

Le risque d'alerter les recruteurs d'enfants qui pourraient chercher à perturber le processus ou à récupérer les enfants et à les exploiter davantage.

Les recherches peuvent mener vers la mauvaise famille qui se déclare parents d'origine de l'enfant en pensant pouvoir tirer profit de l'accompagnement familial mis en place une fois l'enfant réintégré.

Les familles d'origine retracées peuvent être en attente d'une contrepartie financière ou avoir des attentes élevées avant d'accepter le retour de l'enfant à la maison.

Instaurer un délai raisonnable pour retracer la famille

Retracer la famille d'un enfant est un **processus qui peut être long et laborieux**, et ainsi qui **nécessite des efforts significatifs**. Un délai raisonnable, adapté aux difficultés du contexte haïtien, doit être fixé avant que les travailleurs sociaux à qui ont été confié les recherches considèrent les recherches comme infructueuses.

Il s'agit donc de trouver un **juste équilibre entre la décision de stopper les recherches en temps opportun tout en veillant à ce que des efforts de traçage efficaces aient bien été entrepris**. Plus qu'un délai, il doit s'agir des moyens engagés pour retrouver effectivement la famille de l'enfant (moyens accessibles et disponibles, fréquence des actions entreprises, etc.).

Il est impératif que les différents partenaires **s'informent mutuellement** de l'avancée de leur travail très régulièrement.

Il est important d'**informer l'enfant** du progrès de la recherche et des étapes à venir et les consigner dans son dossier.

Vérifier et confirmer l'identité de l'enfant et de la famille

Si vous pensez avoir retrouver la famille, il est crucial de **vérifier qu'il s'agit bien de la famille de l'enfant**. Cette procédure peut prendre du temps et nécessite des ressources et un travail en réseau ainsi que l'habileté, la perspicacité et la connaissance d'un travailleur de la protection de l'enfance expérimenté.

Assurez-vous que les informations sont **recoupées et triangulées** avant que la réunification n'ait lieu, voici quelques techniques pouvant être utilisées par le travailleur social :

- Montrez à la famille présumée une photo avec deux enfants différents, leur enfant et un autre enfant, ou une photo de leur enfant parmi un groupe d'enfants.
- Posez des questions précises aux parents sur leurs enfants (âge de l'enfant, caractéristiques physiques de l'enfant, circonstances de la séparation, etc.)
- Recoupez les informations provenant des dossiers, des documents et des témoignages des voisins et des leaders communautaire et membres de la communauté qui connaissent l'histoire de la famille.
- Il est important que l'enfant participe activement au processus, car certains enfants se rappellent leur famille et sont donc capables de les identifier.
- Si l'enfant n'a pas de souvenir de sa famille, il est primordial de récolter des informations et des documents auprès de différents acteurs afin de recouper et de comparer les informations.

- Éventuellement songer à faire un test ADN, dans les cas de doutes, par exemple lorsque l'identité de l'enfant est incertaine (document de naissance inexistant ou falsifié), lorsqu'il y a des incohérences dans le discours de la famille, lorsque l'enfant démontre un comportement bizarre envers sa famille présumée ?

Une fois la famille identifiée, la recherche s'arrête, il faut désormais évaluer les possibilités de réintégration avec la famille. (Voir étape suivante N°3)

ETAPE 3 : EVALUER LA FAMILLE ET LA COMMUNAUTE ENVIRONNANTE

Dialoguer avec les familles et les sensibiliser à la réintégration familiale

Une fois la famille identifiée et localisée, **un premier dialogue** doit être entamé avec la famille autour des besoins de l'enfant de vivre dans un cadre familial, des raisons de la séparation et des possibilités de réintégration.

La communication avec les familles est un processus long et nécessite parfois plusieurs visites avant que les familles puissent prendre leur propre décision de reprendre l'enfant, malgré la pauvreté.

Les travailleurs sociaux doivent rassurer les familles dans leur rôle de parents et décrire l'accompagnement qui sera à leur disposition.

Code de conduite pour le dialogue avec les familles

- Rencontrez les parents sans préjugés : Respecter et accepter les parents comme les personnes les plus importantes dans la vie de l'enfant
- Créer un climat de confiance en se concentrant sur les préoccupations actuelles de la famille.
- Créez un climat de discussion et préparez-vous à discuter ouvertement des questions à aborder, en évitant les interrogatoires.
- Essayer d'évaluer les raisons et les circonstances qui ont conduit à la séparation et essayer de comprendre la logique des parents dans leur façon de voir leurs propres difficultés et celle de leur enfant.
- Afin d'encourager les familles à réintégrer l'enfant, quelques points clés sont discutés avec elles :
 - Sensibiliser les parents aux besoins de l'enfant de retourner en famille (santé, éducation, développement affectif émotionnel, identité et stabilité)
 - Sensibiliser les parents à l'impact négatif de la séparation sur l'enfant et aux liens affectifs entre l'enfant et sa famille
- Être attentif aux préoccupations des parents (médicales, éducatives, conditions matérielles de vie, alimentation, situation financière).
- Établir les raisons et les situations familiales qui conduisent à la vulnérabilité.



Si le travailleur social ne peut se déplacer dans le foyer à cause de la situation sécuritaire jugée trop dangereuse, les discussions peuvent se faire à distance à travers des entretiens téléphoniques.

Lorsque la famille semble ouverte au dialogue et à la perspective de réintégrer son enfant, une évaluation sociale doit ensuite être effectuée comme décrit ci-dessous.

Evaluer la famille : Principes de base

L'évaluation de la famille vise à mettre en évidence les raisons de la séparation de l'enfant avec sa famille et les circonstances qui y ont conduit. En particulier, l'évaluation devrait garantir que les problèmes qui avaient provoqué le placement de l'enfant en premier lieu ont été ou peuvent être traités et résolus adéquatement.

Il est important de comprendre la situation actuelle de la famille :

- les forces et potentiels de la famille pour répondre aux besoins de l'enfant à court et à long terme.
- les besoins des membres de la famille pour mieux planifier le soutien nécessaire tout au long du processus de réintégration.

L'évaluation complète de la famille déterminera aussi la capacité des parents/tuteurs à s'assurer que les besoins de développement de l'enfant sont pris en compte de manière appropriée et adéquate et adaptés pour répondre aux besoins de l'enfant au fil du temps.

L'évaluation de la famille permet de comprendre la logique des parents et d'identifier comment ils comprennent les difficultés liées à la prise en charge de leur enfant :

- La perception des membres de la famille sur les raisons de la séparation ainsi que d'autres questions et problèmes
- Leur motivation pour le retour de l'enfant dans le foyer.

L'évaluation devrait également prendre en considération les soutiens communautaires plus larges disponibles pour la famille.

L'évaluation permet d'évaluer le soutien nécessaire pour l'enfant ainsi que pour la famille en vue d'une éventuelle réintégration familiale et permettra de rédiger un plan de prise en charge individuel et mettre en place le suivi et l'accompagnement nécessaire.

Qui mène l'évaluation ? Le ou les travailleurs sociaux ayant retracé la famille devrait se charger aussi de l'évaluation de la famille.

Privilégiez là aussi le travail en réseau car une famille pourra partager plus facilement si elle en contact avec un travailleur social issu de sa communauté, qui connaît par ailleurs les spécificités et réalités du contexte local dans lequel s'inscrit la famille. La procédure pour le travail en réseau reste la même que pour le tracing.

Où ? L'évaluation doit se faire dans la résidence principale de la famille et dans la communauté (par exemple, église, école) - un endroit où la famille se sent à l'aise et peut parler avec une certaine intimité.

Comment ? L'évaluation doit suivre une grille détaillée, un modèle de grille d'évaluation adapté au contexte haïtien est disponible ci-dessous.



Si le travailleur social ne peut se déplacer dans le foyer à cause de la situation sécuritaire jugée trop dangereuse, le travail d'évaluation peut se faire à distance à travers des entretiens téléphoniques.

Outil pratique : Grille d'Evaluation de la famille

Instructions : L'évaluation de la famille s'appuie sur les informations de base recueillies lors de l'évaluation de l'enfant, complétées au fur et à mesure des contacts avec la famille. Si cela est nécessaire, l'évaluation peut être complétée en même temps que l'évaluation de l'enfant. L'évaluation doit inclure des informations sur les données biographiques de la famille, ses forces, ses besoins et son acceptation de la réintégration. Il est attendu que le travailleur social s'engage avec la famille de manière participative, conversationnelle et sans jugement. Il est nécessaire de conserver le formulaire dans le dossier de l'enfant. Les résultats de cet outil permettront d'élaborer un plan individuel de prise en charge ou de préciser un plan individuel existant.

1. INFORMATIONS BIOGRAPHIQUES DE LA FAMILLE

Nom de l'enfant : _____	Numéro de dossier de l'enfant : _____	Date de l'évaluation : _____
----------------------------	--	---------------------------------

Nombre de personnes dans le ménage : _____

Nom	Lien de parenté avec l'enfant	Age	Vi-vant ? Oui/ Non	Genre : Fille/ Garçon	Adresse actuelle et numéro de téléphone :	Niveau d'éducation	Profes-sion	Est-ce que l'enfant a déjà vécu avec cette personne ?

Est-ce que les parents sont (cochez la réponse) :

Mariés Vivent ensemble mais pas mariés Séparés Divorcés Remariés

S'il s'agit de la famille d'origine, quel est le point de vue de la famille sur la raison de la séparation ?

Que pense la famille/ménage d'une éventuelle réunification/placement avec l'enfant ?

2. FORCES ET BESOINS DE LA FAMILLE

(Ces informations vont aider à déterminer la situation actuelle de la famille dans leur contexte, la volonté et la capacité de la famille de s'occuper de l'enfant)

A. Protection, sécurité et accès aux services de base

Concernant la situation au sein de la famille :

Décrivez l'état du logement (i.e. niveau de sécurité, (l'intérieur, l'extérieur et les alentours, toit/murs/sols y compris les matériaux utilisés, ventilation, taille de la maison, nombre de pièces, propreté) :

Il y a-t-il des signes de violence (y compris des punitions physiques sévères), abus ou négligence dans le foyer ?

Oui Non

Veillez décrire : _____

Il y a-t-il des signes/rapports d'abus de drogue/alcool dans la famille ?

Oui Non

Concernant la situation sécuritaire actuelle dans la localité :

Actes de violences et Insécurité quotidienne : Risque très élevé

Actes de violence et insécurité fréquente : Risque élevé

Actes de violence et insécurité moyenne : Risque moyen

Actes de violence et insécurité faible : Risque faible

Un ou plusieurs membres de la famille a-t-il subi une agression au cours des 3 derniers mois ?

Oui Non

Si oui, précisez si possible la nature ?

Un ou plusieurs membres de la famille a-t-il été témoin de violence dans la communauté au cours des 3 derniers mois ?

Oui Non

Si oui, précisez si possible la nature :

Des actions sont-elles menées dans la communauté pour soutenir les victimes et protéger les habitants ?

Existe-t-il des services communautaires fonctionnels (Cochez toutes les cases qui s'appliquent) :

Services de santé Ecoles Lieux de culte Marchés Autres

Ces services communautaires sont-ils accessibles et sécurisés actuellement ?

Oui Non

Existe-il un bureau régional de l'IBESR accessible ?

Oui Non

B. Nutrition, Hygiène et Santé

Alimentation et Nutrition

Nombre de repas par jour consommé par la famille : _____

Groupes alimentaires généralement consommés par la famille :

Céréales, racines, tubercules (riz, blé, pommes de terre, taro, manioc).

Produits laitiers (lait, yaourt, etc.)

Légumineuses et fruits à coque (par exemple, haricots, pois, cacahuètes)

Œufs

Viande/Poisson (par exemple, le poulet, le poisson, le porc)

Fruits et légumes riches en vitamine A (mangue, papaye, patate douce, citrouille, carottes, etc.)

Autres fruits et légumes (par exemple, orange, banane, ananas, melon).

Source de nourriture : _____ Fiabilité de la source : _____

La famille pense-t-elle pouvoir subvenir aux besoins alimentaires de l'enfant une fois de retour ?

Principales préoccupations et besoins exprimés par la famille sur l'accès aux aliments de base :

Hygiène et assainissement

Décrivez les latrines (partagées, distance de la maison, fosse/chasse d'eau/aucune) :

Décrivez l'accès à l'eau potable et sa source : _____

Décrivez les habitudes d'hygiène (y compris le lavage des mains) : _____

Décrivez la disponibilité des articles sanitaires : _____

Santé de base

Est-ce que la famille a accès aux services de santé ? Oui Non

Le contexte sécuritaire dans la commune de la famille entrave-t-elle l'accès aux services de santé ?
Oui Non

Si oui, veuillez expliciter : _____

Il y a-t-il des pratiques religieuses/culturelles qui entravent/pourraient entraver l'accès de l'enfant aux services de santé ?
Oui Non

Si oui, veuillez expliciter : _____

Est-ce que la famille a une assurance médicale ? Oui Non

Est-ce que la famille vit-elle dans une région où le paludisme est répandu ? Oui Non

Si oui, est-ce que la famille a-t-elle accès aux moustiquaires ? Oui Non

Il y a-t-il un membre de la famille qui souffre d'une maladie chronique (e.g., diabète, hypertension) ou d'une forme de handicap ?
Oui Non

Si oui, qui et quelle maladie, handicap s'agit-il ? _____

Il y a-t-il un membre de la famille qui souffre de problèmes de santé mentale ?
Oui Non

(Conseil : utiliser des méthodologies indirectes ; observer et interroger les voisins et les enfants, etc...)

Veuillez décrire : _____

Il y a-t-il un membre de la famille qui souffre de traumatismes physiques ou psychiques liés aux violences subies dans la communauté ?
Oui Non

Si oui, un soutien psychosocial est-il apporté, par qui ?

Dans le cas d'un enfant en situation de handicap, de quel type d'aide supplémentaire le ménage a-t-il besoin pour prendre soin de l'enfant réintégré ?

Éducation spécialisée Langage des signes Braille
 Services de réhabilitation Dispositif d'assistance Groupe de soutien
 Accessibilité dans la maison Transports accessibles Autres (spécifiez) :

C. Éducation

Les écoles sont-elles en fonctionnement ? Si oui, il y a-t-il des craintes quant à la sécurité des enfants fréquentant l'école ?
Oui Non

Veuillez décrire : _____

Les enfants du ménage sont-ils actuellement scolarisés ?
Oui Non

Si oui, leur classe est-elle appropriée à leur âge et leurs capacités évolutives, y compris aux enfants handicapés ?
Oui Non

Si non, ont-ils des possibilités d'apprentissage à la maison ?
Oui Non

Distance de l'école ? (Marche : _____ minutes/_____ heures OU Véhicule : _____ minutes/_____ heures)

L'école est : Publique Privée Informelle

L'école est-t-elle inclusive et capable de répondre aux besoins uniques de l'enfant ?
Oui Non

Si non, décrire les besoins non-satisfaits de l'enfant : _____

D. Stabilité économique

Qui dans le foyer est impliqué dans une activité économique ? _____

Type d'emploi : Informel Formel

Revenu estimé par mois : _____

Il y a-t-il un soutien financier/matériel fourni par une personne vivant en dehors du foyer ?
Oui Non

Si oui, par qui : _____

Actifs détenus par la famille (listez ce que vous pouvez observer, y compris le terrain) :

E. Relation et attachement

Il y a-t-il des signes de tensoins et/ou de conflits au sein de la famille ? Oui Non
 Veuillez décrire : _____

La famille a-t-elle récemment vécu un événement important ? Oui Non
 Veuillez décrire les événements tant positifs que négatifs : _____

Décrivez les relations entre les adultes dans le foyer (*Conseil : impliquer des personnes de soutien*) : _____

Decrivez la fréquence et la nature des contacts entre la famille et l'enfant placé ? _____

Comment les enfants du foyer vivent-ils actuellement avec les personnes qui s'occupent d'eux ? Veuillez décrire leurs relations : _____

Est-ce que les enfants se confient aux parents si ils rencontrent des difficultés ? Oui Non
 Décrivez comment le(s) parent(s) communiquent avec les enfants : _____

Le parent encourage-t-il l'enfant de façon positive ? Décrivez : _____

Comment le parent réagit-il au mauvais comportement d'un enfant ? (y compris le type de discipline) ? : _____

Les enfants sont-ils libres autour des adultes du foyer ? (*Observation*) Oui Non

Est-ce qu'un ou plusieurs enfants du foyer semblent être vicitme de domesticité ou clairement identifiés comme tel par les adultes (*enfants restavek*) Oui Non

Les enfants sont-ils impliqués dans les décisions les concernant ? Oui Non

F. Bien-être psychosocial et appartenance à la communauté

La famille se sent-elle connectée à la culture de la communauté ? Oui Non

La famille participe-t-elle aux activités de la communauté Oui Non
 Veuillez fournir des exemples : _____

La famille a-t-elle des proches et/ou des amis vivant à proximité ? Oui Non

Veuillez décrire les relations de la famille avec leur famille élargie : _____

Veuillez décrire les relations de la famille avec leurs voisins et amis : _____

Quel peut être le soutien du réseau d'amis dans la prise en charge de l'enfant à réintégrer ? _____

Veuillez décrire le niveau d'acceptation des parents et de la communauté envers l'enfant placé en Maison d'Enfants : _____

Les leaders locaux connaissent-ils la famille ? Oui Non

2. POINT DE VUE DE LA FAMILLE SUR LE PLACEMENT/LA RÉINTÉGRATION

Est-ce que la famille souhaite une réunification avec l'enfant ? Oui Non Incertain

Recommandations :

De quelles autres informations la famille a-t-elle besoin ?

De quelles ressources la famille dispose-t-elle pour réintégrer son enfant ? (forces, atouts, points positifs)

Quel soutien la famille nécessite-elle ? (les informations recueillies devront être utilisées pour développer le plan individuel de prise en charge)

La situation sécuritaire dans la commune de la famille peut-elle être un frein à la réintégration de l'enfant ? Si oui, quelles possibilités pourraient être mises en place (exemple : relocalisation temporaire de la famille chez des amis ou famille élargie résidant dans une zone plus sûre par exemple)

Autre(s) :

3. RECOMMANDATIONS POUR LA REUNIFICATION

(Dois être déterminé via une supervision ou une conférence de cas)

(Entourez la réponse ci-dessous qui s'applique)

Elevé	La famille exprime un désir important de réunification, visite régulièrement l'enfant ; n'a pas d'antécédents connus d'abus sur enfant, de violences domestiques ou d'abus de substances. La pauvreté peut-être un problème mais il existe un bon potentiel d'amélioration de leur situation économique. La famille est capable et apte d'accéder aux services nécessaires à l'éducation de l'enfant.
Moyen	La famille exprime un désir modéré de réunification, visite occasionnellement l'enfant ; il peut y avoir quelques inquiétudes concernant l'existence de violence domestique, de problèmes liés à la santé mentale ou l'abus de substance, mais la famille est disposée aux traitements, ainsi que capable et apte d'accéder aux services nécessaires.
Bas	La motivation de la famille de se réunifier est difficile à déchiffrer ou basse. La famille a rarement rendu visite à l'enfant ; il peut y avoir des problèmes significatifs de violence, de négligence ou d'abus de substances au sein du foyer. La famille semble être faiblement motivée à remédier à ses vulnérabilités.

Nom du travailleur social : _____ Signature : _____ Date : _____

Nom du responsable : _____ Signature : _____ Date : _____

ETAPE 4 : DÉCIDER LA RÉINTÉGRATION

Une fois l'enfant et la famille évalués, il convient de prendre une décision au regard des éléments récoltés et croisés lors des évaluations pour déterminer si la réintégration est envisageable et répond à l'intérêt supérieur de l'enfant. Si les conditions sont réunies, il convient également de s'assurer de l'engagement ferme de la famille pour reprendre leur enfant dans leur foyer.

Décider du retour de l'enfant dans sa famille : Principes de base

Cette décision doit être prise sur des critères objectifs en croisant les évaluations de l'enfant et de sa famille et doit être prise par un panel de professionnel, de préférence une équipe multidisciplinaire y compris les travailleurs sociaux impliqués dans les évaluations, lors d'une supervision ou d'une conférence de cas.

Si la réintégration répond à l'intérêt supérieur de l'enfant, il convient alors de s'assurer de l'engagement de la famille à travers des discussions avec les travailleurs sociaux et la famille. Il est important d'arriver à une décision ferme et éclairée de la famille d'origine. Il est aussi possible d'ajouter une lettre où la famille déclare accepter le retour de l'enfant et avoir compris les effets dramatiques du placement en institution : même si ce document n'a pas de valeur juridique.

En dernier lieu, une fois que tous les éléments sont favorables au retour de l'enfant dans famille, une décision officielle de la maison d'enfants pour procéder à la réintégration de l'enfant doit être rédigée sous forme de formulaire.

Critères pour déterminer que la réintégration familiale répond à l'intérêt de l'enfant - Outil pratique



Point d'attention lié au contexte sécuritaire : Comment procéder lorsque la famille est située dans une zone en proie à l'insécurité ?

Pour répondre à l'intérêt supérieur de l'enfant, la réintégration physique de l'enfant, devrait intervenir lorsque les parents de l'enfant se situent dans une zone sûre et accessible afin que l'enfant soit réintégré en toute sécurité et que les travailleurs sociaux puissent se déplacer et travailler de manière sûre. Si ce n'est pas le cas et en attendant que la situation se stabilise, il convient de mener les actions suivantes :

- Établir ou rétablir les liens et le contact entre l'enfant et sa famille, la famille peut en effet participer à la vie de l'enfant le temps que la réunification physique puisse se faire de manière plus sécurisée (Contacts téléphoniques réguliers par exemple).
- Aide à la relocalisation de la famille de manière temporaire dans une zone plus sécurisée.
- Explorer des options de prise en charge familiale temporaire : évaluer les possibilités de prise en charge par la famille élargie de l'enfant, si située dans une zone sécurisée ou en famille d'accueil, le temps que la famille d'origine puisse prendre en charge l'enfant.

Lorsque la réintégration ne répond pas à l'intérêt supérieur de l'enfant, des alternatives à la réintégration doivent être envisagées. Si l'enfant n'est pas adoptable, les possibilités de réintégration doivent être réévaluer ultérieurement.

Grille d'aide à la décision de réintégration familiale			
Nom de l'enfant			
Date de naissance			
Nom et adresse de la maison d'enfants			
Nom et adresse de la famille			
Dates de l'évaluation de l'enfant et de la famille			
Appréciation des risques	Oui	Seulement si des actions	Non
Principales Informations recueillies lors de l'évaluation de l'enfant et de sa famille	Ok pour poursuivre	supplémentaires nécessaires (décrivez)	Risque avéré : Ne pas poursuivre
L'enfant a exprimé le souhait de retourner dans sa famille d'origine			
La famille d'origine a été retracée et évaluée : elle souhaite le retour de l'enfant et démontre ses motivations.			
La famille d'origine vit dans une zone géographique relativement stable, sécurisée et accessible.			
L'enfant n'était pas en danger de négligence avant la séparation et n'a pas été retiré de la garde des parents pour mise en danger.			
En cas d'abus, si l'un des 2 parents est incriminé, le parent abuseur est séparé et ne vit plus au domicile de l'autre parent.			
La famille n'est pas affiliée à des activités ou bandes criminelles.			
Il n'y pas de preuves de traumatismes dues à des violence domestique, d'exploitation, négligence, ou d'abus envers d'autres enfants du foyer actuellement.			
Les causes de la séparation familiale ont été clairement identifiées et sont ou peuvent être résolues avec un soutien.			
La famille d'origine peut subvenir aux besoins de l'enfant (en autonomie ou à travers un programme de renforcement familial)			
L'enfant a le souvenir de relations positives avec sa famille d'origine			
Décision pour la réintégration de l'enfant			

ÉTAPE 5 : PRÉPARER L'ENFANT ET SA FAMILLE ET PRÉPARER LE PLAN INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

Préparation de l'enfant et de sa famille : principes de base

Une fois que la décision de réintégration a été prise et avant de mettre en œuvre la réunification physique, l'enfant et sa famille ont besoin d'être préparés et accompagnés par les travailleurs sociaux, il s'agit alors de :

Rétablir un lien familial et une confiance réciproque. Ce processus peut prendre du temps et demander un accompagnement psychosocial spécifique car certains enfants n'ont jamais connu leurs parents ou ne les ont plus vu depuis plusieurs mois voire années, des sentiments de rancœurs peuvent s'installer au fil du temps.


Si la famille peut se déplacer au centre : à organiser des visites régulières (au début visites supervisées, puis en autonomie).

Si le contexte ne permet pas les déplacements à rendez-vous par téléphone (appels vidéos de préférence).

 Peut-être la famille aura besoin d'un téléphone ou d'un forfait appel/internet.

Aider l'enfant à comprendre ce qui va se passer et les décisions prises à son sujet.

Aider l'enfant et sa famille à exprimer leurs émotions, attentes, doutes et donner leur opinion sur ce qui est nécessaire à un bon déroulement de la réunification.

 Parfois un enfant peut exprimer qu'il ne veut pas retourner dans sa famille, parce qu'il/elle est en colère contre un parent ou effrayé ; ou encore l'enfant peut exprimer le souhait de rester dans la maison d'enfants afin d'aller à l'école ou d'avoir accès à des repas plus réguliers. La médiation est un outil important pour aider l'enfant à comprendre ses émotions envers la famille et pour préparer l'enfant et sa famille à la réintégration.



Favoriser une image positive de la réintégration, imaginer les changements dans leur vie quotidienne (ex. routines, culture).

Voici quelques exemples d'activités pour aborder le sujet de la réunification avec l'enfant (choisir celles appropriées à son âge et caractéristiques) :

- Profiter de scènes de vie quotidienne pour parler de l'avenir (ex. "Bientôt, ça sera ton papa ou ta maman qui te couchera").
- Aborder les sujets de manière ludique (à travers le chant, la danse, un jeu de rôle).
- Décrire la famille et son environnement de façon positive avec des photos ou des dessins.
- Faciliter un échange avec la famille : encourager les visites si possible, envoi de photos, appels téléphoniques ou vidéos.
- Noter sur le calendrier la date du retour et suivre ensemble le passage du temps.
- Construire une boîte aux trésors à ramener avec soi en famille.
- Si la famille est située très proche du centre et la région est sécurisée : faire ensemble les parcours qu'il suivra avec sa famille (ex. école-maison).

Activités à mettre en place avant le retour de l'enfant en famille

Le soutien matériel fourni à la famille peut renforcer leur capacité à répondre aux besoins de l'enfant et peut contribuer au succès de la réintégration. Le degré d'aide matérielle fournie (par exemple les équipements pour la maison, les compléments alimentaires, le soutien à l'éducation, et les activités génératrices de revenus) vont varier en fonction des organisations et des cas, sur la base des possibilités financières de l'organisation et des besoins spécifiques de chaque famille.

<p>Child</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Le travailleur social et le personnel de la maison d'enfants préparent l'enfant à la réunification et rétablissement des liens. <input type="checkbox"/> Le travailleur social et le personnel de la maison d'enfants élaborent un kit de base : kit d'hygiène, kit de vêtements. <input type="checkbox"/> Le personnel de la maison d'enfants ou de l'organisation responsable de la réintégration évalue le développement de l'enfant (poids et taille) et détermine si l'enfant a besoin d'un régime alimentaire adapté (par ex. besoin accru de calories et protéines en cas d'insuffisance pondéral ; compléments alimentaires ; traitement en cas de malnutrition). <input type="checkbox"/> Le personnel de la maison d'enfants procède à un dépistage de l'anémie et détermine si l'enfant a besoin de suppléments de fer et s'il doit être orienté vers un médecin dans son contexte familial. <input type="checkbox"/> La famille et le travailleur social identifient l'équipement spécialisé nécessaire pour enfant en situation de handicap : ex. fauteuil roulant, chaussures de compensation, appareil auditif. <input type="checkbox"/> La famille (avec le soutien du travailleur social si nécessaire) identifie une école/maitre de stage professionnel dans une zone sécurisée et accessible. <input type="checkbox"/> La famille (avec le soutien du travailleur social si nécessaire) inscrit l'enfant à l'école/à la formation professionnelle. <input type="checkbox"/> Le travailleur social favorise l'intégration de l'enfant à besoins spéciaux dans son milieu scolaire à travers un appel téléphonique aux enseignants. <input type="checkbox"/> La famille (avec le soutien du travailleur social si nécessaire) achète des fournitures scolaires ou matériels pour la formation professionnelle.
<p>Family</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Le travailleur social prépare la famille à la réunification et au rétablissement des liens. <input type="checkbox"/> Le travailleur social aide à l'aménagement de base du foyer : ex. toit étanche, matelas et draps. <input type="checkbox"/> Le travailleur social aide à l'aménagement spécifique pour enfants en situation de handicap : ex. rampe d'accès si escalier. <input type="checkbox"/> Le travailleur social soutien l'accès à des suppléments nutritionnels (par ex. supplément en fer, compléments alimentaires) en cas de besoin. <input type="checkbox"/> La famille et le travailleur social discutent ensemble les besoins et souhaits de la famille pour la mise en place d'une formation ou d'autres activités de renforcement des compétences parentales, y compris toute formation nécessaire aux familles d'enfants handicapés, comme techniques d'alimentation, communication, utilisation d'équipement spécialisé. <input type="checkbox"/> La famille et le travailleur social discutent ensemble les besoins, possibilités et souhaits de la famille pour la mise en place d'une Activité Génératrice de Revenus (AGR).

La famille et le travailleur social discutent ensemble la date de la réunification et les modalités (voir étape 6).

Elaboration du plan individuel de prise en charge


Le plan permet travailleurs sociaux de :

- Assurer une prise en charge holistique, en prenant en compte les besoins spécifiques de l'enfant.
- Garantir que la réintégration soit réussie et durable.

Le plan doit :

- Couvrir tous les domaines importants du bien-être et les indicateurs permettant de les évaluer.
- Être partagé avec tous les membres de la famille et reconnue par une signature ou un signe similaire.
- Fixer des objectifs spécifiques, mesurables et limités dans le temps, qui peuvent être utilisés comme outil de suivi des progrès réalisés y compris avant la clôture du dossier.
- Identifier les ressources auxquelles la famille peut faire appel, telles que les services ou le soutien de la communauté.
- Contenir un plan d'urgence/des informations sur les personnes à contacter par les enfants et les membres de la famille en cas d'échec du plan et de rupture des relations ou de situation sécuritaire dégradée.

Un modèle de plan individuel est proposé ci-dessous.

 Il est important de renforcer la famille afin qu'elle puisse assumer la responsabilité de l'enfant ; les décisions à prendre et les activités à mener doivent se prendre AVEC la famille plutôt que POUR la famille.

Impliquer la communauté : certaines fournitures et matériels pourraient être récoltés au sein de la communauté environnante à travers un réseau d'entraide (associations locales, individuels). L'ONG en charge du suivi de l'enfant pourra faciliter le réseau dans la communauté.

Nom de l'enfant : _____
 Date de naissance : __/__/____

			Besoins identifiés	Objectifs à atteindre	Principales activités à mettre en place	Délais	Personne responsable de la mise en œuvre	Notes pour le suivi des progrès (à compléter lors des visites de suivi)
Enfant 	Soins de santé (maladie chronique, handicap, allergies...)	Médicaments						
		Consultations médicales						
		Thérapies spécialisées						
	Nutrition et alimentation	Régime adaptée (par ex. augmentation des protéines/calories ; augmentation d'aliments riches en fer).						
		Suppléments nutritionnels (par ex. supplément en fer, multivitamines, compléments alimentaires)						
		Recommandations spécifiques pour l'alimentation (techniques et posture d'alimentation spécialisées)						
	Soutien psychosocial de l'enfant	Plan de suivi (voir étape 7)						
		Accompagnement individuel						
	Projet de développement personnel	Projet de scolarité (préciser l'école et le niveau)						
		Projet de formation professionnelle (préciser domaine et maître de stage)						
Accès à des activités ludiques et sportives dans la communauté								
Famille 	Renforcement des compétences parentales	Préciser les compétences						
	Formation en AGR ou autres thèmes	Préciser le sujet						
	Mise en place d'une AGR	Préciser le type d'AGR						

Professionnel de référence à contacter en cas d'urgence :

Nom : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

Conseils pratiques pour élaborer le plan individuel de prise en charge : DU CÔTÉ DE L'ENFANT :

Soins de santé : maladie chronique, handicap, allergie

- L'enfant prend-il des médicaments, lesquels et avec quelle fréquence ?
- L'enfant bénéficie-t-il d'un traitement médical continu ou de rendez-vous médicaux périodiques ? Si oui, préparer un plan de soins pour la famille (ex. médicament, quantité, horaire, moyen) ; trouver des professionnels dans leur région, noter leurs contacts, préparer un agenda de RDV pour la famille.

Nutrition et alimentation

- L'enfant a-t-il un problème de santé qui pourrait impacter sur sa nutrition ou alimentation ou pourrait l'exposer à un risque de malnutrition (par ex. anémie, drépanocytose, maladie gastro-intestinale, infirmité motrice cérébrale, allergies alimentaires) ? Si oui, les inclure dans le plan individuel de prise en charge pour prévenir la malnutrition et répondre aux difficultés de nutrition et alimentations et orienter la famille vers un centre de soin.
- L'enfant présente-t-il une insuffisance pondérale et a-t-il besoin d'un régime alimentaire adapté ? Si oui, préparez un plan de soins nutritionnels comprenant des recommandations pour augmenter les protéines et les calories, la densité nutritionnelle et la diversité de l'alimentation.
- L'enfant a-t-il des difficultés à s'alimenter (par exemple, mastication, déglutition, difficulté à s'asseoir) ? Si oui, inclure dans le plan une orientation vers des services de santé ou de réadaptation et des recommandations pour remédier aux difficultés d'alimentation
- L'enfant a-t-il besoin de suppléments nutritionnels ? Cela peut comprendre un supplément en fer, multivitamines, ou compléments alimentaires. Si oui, inclure des recommandations dans le plan.

Soutien psychosocial

- Élaborer un plan de suivi dès à présent en précisant les modalités possibles avec la famille en fonction de la situation sécuritaire (suivi à domicile ou par téléphone si la sécurité n'est pas assurée).
- L'enfant a-t-il besoin d'un accompagnement psychosocial individuel, par rapport à des traumatismes passés ou récents ? Si c'est le cas, des séances d'écoutes peuvent être prodigués par le travailleur social de l'enfant, ou une thérapie avec un psychologue ou un spécialiste peut être organisée si cela est nécessaire et possible.

Projet de développement personnel : scolaire/formation professionnelle/autre projet

Scolarité

- Faire un bilan de compétences, y compris compétences « hors éducation formelle ».
- Discuter avec l'enfant et ses parents concernant l'intégration scolaire de leur enfant.

Formation professionnelle

- Faire un bilan de compétences, y compris compétences « hors éducation formelle ».
- Discuter avec le jeune afin de recueillir ses idées et tenir informé les parents.
- Si possible, impliquer les acteurs étatiques et non étatiques et la communauté locale dans l'identification de possibilité de formation.
- Élaborer un contrat de formation avec le formateur et le jeune.

Autres projets

- Identifier des activités sportives ou ludiques au sein de la communauté, qui soient sûres pour l'enfant (ex. associations locales).

DU CÔTÉ DE LA FAMILLE :

Renforcement des compétences parentales

En cas de handicap :

- Enseigner à la famille les soins quotidiens (comment s'habiller, se laver, prendre le repas).
- Améliorer la communication enfant-famille, surtout dans des cas comme la surdité.

Aménagement de base et spécifique du foyer

- Est-ce que la maison manque de quelque chose pour accueillir l'enfant de manière appropriée ?
- Est-ce que la famille est en mesure de répondre de manière autonome aux besoins de l'enfant ?
- Si l'enfant est handicapé ou il a d'autres besoins spécifiques, peut-être il aura aussi besoin de certains éléments spécifiques (ex. pour rendre accessible la maison).

Activités Génératrices de Revenus

Il est important de se concentrer sur l'autonomisation des parents pour ne pas créer une dépendance vis-à-vis des ONG. Les activités génératrices de revenus (AGR) est un modèle qui peut fonctionner très bien en Haïti. Exemples d'AGR : maraichage, petits commerces.

À noter que des formations spécifiques sur 6 semaines adressées à des groupes de parents sur la gestion des AGR, la santé personnelle, l'estime de soi et les valeurs morales se sont montrées très pertinentes par le passé, avant de mettre en place les AGR avec les familles.

ÉTAPE 6 : PROCÉDER À LA RÉUNIFICATION PHISIQUE DE L'ENFANT DANS LE CONTEXTE HAÏTIEN

Avant la réunification physique, il est important de répondre à ces questions :

1. *Toutes les activités préalables ont-elles été réalisées avant la date choisie ?*

OUI → On peut procéder à la réunification.

NON → Déplacer la date (en concertation avec la famille).

2. *Est-ce que les conditions sécuritaires dans la zone de la famille sont favorables actuellement pour garantir la sécurité de l'enfant et sa famille ? Un travailleur social peut-il se déplacer de manière sécurisée dans la localité d'origine ?*

OUI → On peut procéder à la réunification.

NON → Déplacer la date (en concertation avec la famille).

Organiser le déplacement

Etablir les modalités de la réunification :

QUI : le travailleur social de référence de l'enfant et/ou un travailleur social de la zone de la famille, avec un agent de l'IBESR de la zone de la famille ou de la zone de la maison d'enfants.

QUAND : date choisie au préalable avec la famille.

COMMENT : organiser les transports nécessaires pour assurer une sécurité optimale pour l'enfant et l'adulte qui l'accompagne.

Rappeler aux parents la date de réunification, afin qu'ils soient prêts à accueillir l'enfant.

Informar l'enfant et la famille que des délais sont toujours possibles, afin d'éviter les frustrations.



En cas d'insécurité, travailler en réseau avec les ONG partenaires, la police et d'autres acteurs. Les vols internes peuvent être la seule option pour rapatrier des enfants se trouvant dans des endroits qui nécessitent de traverser des zones dangereuses ou inaccessibles. Discutez des modalités de transport et de rencontre avec la famille et l'enfant.

Transférer aux parents la tutelle légale et la responsabilité de l'enfant

La famille aura confirmé au préalable qu'elle est prête à la réunification.

Le changement de lieu de vie doit être clairement documenté par écrit, selon les standards légaux de l'IBESR.

Les parents et le travailleur social doivent signer un document de transfert de responsabilité.

Transférer le cas/dossier vers une organisation partenaire

 Il est très important de s'appuyer sur le travail en réseau (voir étape 2).

Le transfert se fait par exemple si la famille est éloignée de la maison d'enfants pour assurer le suivi.

Obtenir l'accord de la famille et de l'enfant au préalable.

Bien documenter le transfert du dossier de l'enfant : assurer à la nouvelle organisation le transfert du dossier complet et toute information sur l'enfant.

Si possible, le travailleur social de référence doit être présent quand l'enfant rencontre son nouveau responsable.

Réunification physique

Permettre à l'enfant de saluer les personnes et les lieux qui lui sont chers.

Si possible, célébrer le départ de la maison d'enfants de manière positive, ou organiser une petite fête à l'arrivée.

Être préparé à soutenir l'enfant et la famille dans les moments émotionnels plus intenses.

Fixer avec la famille la première visite de suivi et discuter du calendrier de suivi et accompagnement (*par téléphone* si le déplacement n'est pas possible). Laisser une note avec la date et l'heure du rendez-vous et le contact des travailleurs sociaux à appeler en cas de besoin.

Juste après la réunification

Documenter le déroulement de la réunification.

Envoyer un compte-rendu final à l'IBESR (bureau impliqué dans le processus).

Mettre en place un calendrier de suivi.

ETAPE 7 : SUIVRE ET ACCOMPAGNER L'ENFANT ET SA FAMILLE

Principes de base et recommandations

La réintégration ne se limite pas au retour physique de l'enfant dans sa famille : il faut une période d'accompagnement, pendant laquelle il faudra **veiller au bon déroulement du plan individuel** (étape 5), évaluer la réussite et la durabilité du processus de réintégration et, le cas échéant, introduire d'autres actions de soutien.

Organiser des **rendez-vous périodiques et établir un calendrier raisonnable pour le suivi et l'accompagnement post-réintégration au cas par cas**. Les visites de suivi devraient être plus fréquentes dans les premiers mois après la réunification et de moins en moins fréquents au fil du temps. Cependant, concernant la durée du soutien post-réintégration, il est important de trouver un bon équilibre entre un soutien adéquat et l'autonomisation de la famille, car prolonger le soutien post-réintégration pourrait empêcher les parents d'assumer la pleine responsabilité de leur enfant et de chercher leurs propres ressources. Cela pourrait également engendrer une dépendance à l'égard de l'organisation et un sentiment (de la part des parents aussi bien que de l'enfant) d'avoir droit à l'aide qui peut se révéler nuisible pour les dynamiques familiales. Cela est particulièrement vrai dans les cas où est fourni un soutien matériel.

Le suivi devrait être effectué par des visites à domicile, ou par téléphone si les déplacements dans la région ne sont pas possibles.

Impliquer IBESR et se coordonner pour les visites de suivi si possible (ex. faire les visites ensemble, ou s'alterner).

Utiliser une fiche de suivi pour guider les observations et les questions. Un modèle de fiche est proposé ci-dessous.







































Discuter ensemble si les objectifs du plan ont été atteints et quels sont les besoins.

Voir et parler **directement avec l'enfant** et assurer sa participation aux discussions.

Contactez aussi **d'autres personnes importantes** dans la vie de l'enfant : ex. famille élargie, voisins, membres de la communauté, amis, médecins, enseignants, maîtres formateurs, etc.

À la fin de chaque visite, fixer le rendez-vous suivant.

FICHE DE SUIVI	
Date	__/__/__
Enfant	Nom et prénom : Date de naissance : __/__/__ Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Handicap ou autres besoins spécifiques : Date de la réintégration en famille : __/__/__
Travailleur Social	Nom et prénom : Organisme : Tél. et e-mail :
Modalité de la Visite	Visite dans la famille : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si la visite dans la famille n'a pas eu lieu précisez les raisons et la durée de l'entretien téléphonique :

PROGRES DU PLAN INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE									
			Identified needs	Objectives	Main activities to be implemented	Deadlines	Person responsible for implementation	Progress monitoring notes (to be completed during follow-up visits)	Progress (Good/Average/Bad)
Enfant 	Soins de santé (maladie chronique, handicap, allergies...)	Médicaments							  
		Consultations médicales							  
		Thérapies spécialisées							  
	Nutrition-Alimentation							  	
	Soutien psychosocial de l'enfant	Plan de suivi							  
		Accompagnement individuel							  
	Projet de développement personnel	Projet de scolarité (préciser l'école et le niveau)							  
		Projet de formation professionnelle (préciser domaine et maître de stage)							  
		Accès à des activités ludiques et sportives dans la communauté							  
Famille 	Renforcement des compétences parentales	Préciser les compétences							  
	Formation en AGR ou autres thèmes	Préciser le sujet							  
	Mise en place d'une AGR	Préciser le type d'AGR							  

BIEN-ETRE DE L'ENFANT (observation et entretien avec les parents)**Etat émotionnel de l'enfant****Quels sentiments l'enfant exprime-t-il (par ex. à travers le visage ou la voix) ? Observation**

- L'enfant sourit/rit beaucoup
- L'enfant est triste
- L'enfant est timide
- L'enfant pleure souvent
- Autres (préciser) :

Comment l'enfant réagit-il à votre arrivée ou à votre appel ? Observation

- L'enfant vient s'accrocher/se coller à vous
- L'enfant est très fuyant et vous évite
- L'enfant a un comportement très agité
- L'enfant va et vient normalement
- L'enfant parle volontiers et sans être stimulé
- L'enfant parle peu, il attend vos questions
- Autres (préciser) :

Quels sont ses comportements pendant les activités quotidiennes ? Entretien avec les parents

- L'enfant joue et parle avec la famille
- L'enfant évite le contact
- L'enfant participe au repas familial
- L'enfant mange seul dans un coin
- L'enfant écoute les indications des parents
- L'enfant a des crises de colère
- Autres (préciser) :

Etat de santé de l'enfant**Quel est l'état physique de l'enfant ? Observation**

- L'enfant est propre
- L'enfant est sale
- L'enfant semble maigre ou sous-alimenté
- L'enfant n'a pas de plaies sur le corps
- L'enfant a des plaies sur le corps
- L'enfant porte des vêtements propres
- L'enfant porte des vêtements sales
- Autres (préciser) :

L'enfant est-il tombé malade depuis la dernière visite de suivi ? Oui Non

Si oui :

De quoi a-t-il souffert ?

Quels types de soins ont été donnés à l'enfant ?

- Automédication (Déconseiller et attirer l'attention de la famille sur les dangers de l'automédication)
- Médecine traditionnelle
- Soins médicaux à domicile délivrés par un agent de santé
- Soins médicaux délivrés par un agent de santé dans une formation sanitaire

ENVIRONNEMENT ET INTERACTIONS**Situation sécuritaire actuelle dans la commune :**

- Actes de violences et Insécurité quotidienne : ■ Risque très élevé
- Actes de violence et insécurité fréquente : ■ Risque élevé
- Actes de violence et insécurité moyenne : ■ Risque moyen
- Actes de violence et insécurité faible : ■ Risque faible

L'enfant a-t-il subi une agression depuis la dernière visite de suivi ? Oui Non

Si oui, précisez si possible la nature et quel type de soutien nécessaire pour l'enfant ?

L'enfant a-t-il été témoin de violence dans la communauté depuis la dernière visite de suivi ?

Oui Non

Si oui, précisez si possible la nature et quel type de soutien nécessaire pour l'enfant:

Un autre membres de la famille a-t-il subi une agression depuis la dernière visite de suivi ?

Oui Non

Si oui, précisez si possible qui et la nature ?

Un ou plusieurs membres de la famille a-t-il été témoin de violence dans la communauté au cours des 3 derniers mois ?

Oui Non

Si oui, précisez si possible la nature :

Des actions sont-elles menées dans la communauté pour soutenir les victimes et protéger les habitants ?

L'école de l'enfant est-elle toujours accessible et sécurisée actuellement ? Oui Non

Note sur la situation sécuritaire actuelle :

Adéquation du foyer

D'autres fournitures demeurent nécessaires ? Oui Non

Préciser lesquelles :

Ambiance familiale et communautaire**Comment est l'ambiance au sein de la famille et l'attitude générale des parents ?**

- L'ambiance est joyeuse/bonne
- Les parents s'entendent bien entre eux
- Les parents se disputent souvent
- Les parents parlent calmement avec l'enfant
- Les parents crient beaucoup sur l'enfant
- Autres (préciser) :

Comment les membres de la famille se comportent-ils avec l'enfant ?

- Ils jouent et parlent bien avec l'enfant
- Ils aiment aller au contact de l'enfant
- Ils sont peu affectueux
- Ils se moquent de l'enfant
- Ils sont attentifs à ses besoins
- Ils impliquent l'enfant dans leurs activités
- Ils le stimulent très peu
- Autres (préciser) :

Comment les parents s'impliquent-ils dans les projets de l'enfant (scolarité/professionnelle/autre) ?**Comment le voisinage et d'autres personnes extérieures se comportent-ils avec l'enfant et avec la famille ?**

- Ils sont gentils
- Ils jouent et/ou parle bien avec l'enfant
- Ils soutiennent la famille
- Ils se moquent de l'enfant ou de la famille
- Ils sont indifférents
- La famille n'a pas de contact avec d'autres personnes
- Autres (préciser) :

ENTRETIENS AVEC L'ENFANT ET LES PARENTS

Enfant (si ses capacités de compréhension et d'expression sont appropriées à répondre)

Comment se sent-il depuis la réintégration ?

.....

Arrive-t-il qu'il s'endorme le soir, le ventre vide ?

Comment ça va à l'école/au stage professionnel/autre activité prévue :

Ça va bien (donner des détails si possible) :

Ça ne va pas bien (lui demander ce qui ne va pas) :

Qu'est-ce qui lui fait plaisir :

Au sein de la famille ?

.....

A l'école/stage/autre ?

.....

Qu'est-ce qu'il aimerait faire d'autre ?

.....

Les parents sont-ils globalement satisfaits de la réintégration ? Oui Non

Quels problèmes ont-ils rencontrés ?

- Difficultés à subvenir aux besoins de base de l'enfant
- Difficultés avec le rôle parental
- Difficultés à suivre l'enfant dans certaines étapes du plan (ex. école)
- Comportements inattendus de l'enfant
- Manque de services de soutien dans la communauté
- Fatigue émotionnelle
- Autres (préciser) :

Quels sont leurs difficultés ou remarques par rapport aux projets de l'enfant (scolarité/professionnelle/autre) ?

.....

.....

Sont-ils satisfaits des activités de renforcement de compétence/formation/AGR ?

Ont-ils ressenti des changements ?

.....

.....

APPRECIATIONS DU TRAVAILLEUR SOCIAL

Comment appréciez-vous l'état physique de l'enfant ?

Bon Moyen Mauvais

Comment appréciez-vous l'état émotionnel/psychologique de l'enfant ?

Bon Moyen Mauvais

Comment appréciez-vous la relation entre l'enfant et la famille ?

Bon Moyen Mauvais

Comment appréciez-vous l'ambiance au sein de la famille ?

Bon Moyen Mauvais

Comment appréciez-vous la motivation de la famille et son engagement auprès de l'enfant ?

Bon Moyen Mauvais

Comment appréciez-vous les capacités de la famille de répondre aux besoins de l'enfant ?

Bon Moyen Mauvais

Comment appréciez-vous l'évolution du projet de développement personnel de l'enfant ?

Bon Moyen Mauvais

Décision :

- Maintien de l'enfant dans la famille
- Maintien de l'enfant dans la famille + actions supplémentaires
- Signaler un abus ou une négligence à l'IBESR ou à la BPM

Actions à mener :

.....

.....

.....

Date du prochain suivi : __/__/____

Signature :

ETAPE 8 : CLOTURER LE CAS

Un dossier est clôturé lorsque tous les objectifs définis conjointement dans la version la plus récente du plan d'intervention ont été atteints, qu'ils ne sont plus pertinents ou réalisables, ou que de nouveaux objectifs ne sont pas nécessaires.

Le dossier peut être clôturé dans les situations suivantes :

- Le travailleur social est convaincu que la sécurité et le bien-être de l'enfant sont assurés : l'enfant est dans un environnement favorable depuis une période significative et les préoccupations de protection sont résolues, des orientations adéquates vers des services de soutien ont été réalisées et tout autre besoin peut être géré par la famille, l'enfant lui-même ou le réseau autour de la famille.
- L'enfant ou les parents/responsables de l'enfant le demande expressément la fin du suivi.
- L'enfant quitte la région ou parce qu'un autre prestataire de services prend le relais. Un dossier clôturé peut être rouvert à l'avenir si la situation évolue et que l'enfant et/ou la famille a besoin d'une aide et d'un soutien supplémentaire.
- Dans le cas où l'enfant devient majeur et qu'il est autonome dans sa famille.
- Dans le cas du décès de l'enfant.

Dans les 2 premières situations, le travailleur social doit pour déterminer la clôture du dossier :

- Passer en revue toutes les observations et notes prises au cours de la période de suivi.
- Examiner avec l'enfant et la famille les progrès globaux qu'ils ont réalisés par rapport aux objectifs du plan individuel de prise en charge.
- Consulter d'autres professionnels en lien avec l'enfant (y compris les enseignants, les travailleurs de la santé, etc.).

Une fois que toutes ces informations ont été prises en compte, le travailleur peut recommander que le dossier soit clôturé, la décision finale sera prise par l'organisation en charge du soutien post-réintégration.

L'enfant peut avoir passé des mois, voire des années, à bénéficier des soins et du soutien de l'organisation et avoir développé un lien étroit avec certains travailleurs. Il doit être informé avec sensibilité que les visites vont bientôt cesser, et quand cela se produira.

Tous les documents mis à jour doivent être conservés de manière confidentielle au cas où une nouvelle séparation se produirait et que les dossiers devraient être réexaminés.

Sources et Information Complémentaires

Partie I :

[Convention relative aux Droits de l'Enfant](#), 1989

[Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées](#), 2006

[Directives sur la prise en charge des enfants privés de protection parentale](#) IBESR, 2018

[Lignes Directrices sur la réintégration des enfants](#), (en anglais uniquement) Groupe Inter-agences sur la réintégration des enfants, 2016 (partie 3. Les principes)

Partie II :

Etape 1

[Directives sur la prise en charge des enfants privés de protection parentale](#) IBESR, 2018

[Un autre future est possible, Promouvoir la vie en famille pour les enfants handicapés en institution. Manuel à l'usage des professionnels](#), Service Social International (SSI), 2016

Etape 2

Ressources complémentaires sur la recherche de famille sans documentation adéquate (vidéo disponible en anglais sur les pratiques au Cambodge) : [Family Tracing for Children without Adequate Documentation - YouTube](#) ; [Family Tracing for Children Without Adequate Documentation | Better Care Network](#)

[Procédures de Prise en charge et Standards de la CEDEAO pour la Protection et la Réintégration des Enfants Vulnérables concernés par la Mobilité et des Jeunes Migrants](#), Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO).

[A practice handbook for family tracing and reunification in emergencies](#), Save The Children, (p.20 – 24 “Steps in family tracing and reunification”) (en anglais uniquement)

[Children on the move. From protection towards a quality sustainable solution – A practical guide](#), Service Social International (SSI), 2017 (p.67 “Step 5: Evaluation of the situation in the country of origin”) (en anglais uniquement)

[Lignes Directrices sur la réintégration des enfants](#), (en anglais uniquement) Groupe Inter-agences sur la réintégration des enfants, 2016 (p.16 “4.2.1 Localisation, évaluation et planification”)

[Standard Operating Procedures: Family Reintegration](#), Retrak, 2013 (p.16 “Step2. Family contact and assessment”) (en anglais uniquement)

[Transitioning to Family Care for Children: A Guidance Manual](#), Faith to Action Initiative, 2016 (p.48 “Family Reunification and Reintegration in Chapter 6: The Continuum of Care”) (en anglais)

[Unaccompanied and Separated children Standard Operating Procedures \(UASC SOPs\)](#), UASC Task

Etape 3

[Caseworker's Toolkit. Case Management for Reintegration of Children into Family or Community Based Care](#), Department of Children's Services Republic of Kenya, 2019 (en anglais)

Etape 4

[Orientations sur la réinsertion des enfants](#), Groupe Inter-agences sur la réinsertion des enfants, 2016

Etape 5

[Orientations sur la réinsertion des enfant](#), Group Inter-agences sur la réinsertion des enfants (p. 19 “Mise en place d'un plan” et pp. 21-27 “Préparation des enfants et des familles”).

[Un autre future est possible, Promouvoir la vie en famille pour les enfants handicapés en institution. Manuel à l'usage des professionnels](#), Service Social International (SSI), 2016 (pp. 64-76 “Préparation de l'enfant handicapé à son projet de vie familiale”).

[Transitioning to Family Care for Children: A Guidance Manual](#), Faith to Action – pp. 41-42 “Developing individual care plans” et pp. 43-46 “Preparing children and families for transition”. (Anglais)

Etape 6

[A Practice handbook for family tracing and reunification in Emergencies](#), Save The Children, (p.25 – 27 “family reunification”) (Anglais)

Etape 7

[Care Procedures and Standards for the Protection and Reintegration of Vulnerable Children Affected by Mobility and Young Migrants](#), Economic Community of West Africans Countries (ECOWAS)

pp. 85-94 “Follow-up and monitoring”. (Anglais)

[Orientations sur la réinsertion des enfants](#), Group Inter-agences sur la réinsertion des enfants 2016 (pp. 30-33 “Soutien après la réintégration”)

[Child reintegration monitoring toolkit](#), Samuel Hall (EU-IOM Knowledge Management Hub), https://returnandreintegration.iom.int/system/files/resources/864da20d-c396-4e73-92a7-ca72af986c66/document/child_monitoring_toolkit_toolkit.pdf?type=node&id=941&lang=en (Anglais)

Etape 8

[Lignes Directrices sur la réintégration des enfants](#), (en anglais uniquement) Groupe Inter-agences sur la réintégration des enfants, 2016

[Practice handbook for family tracing and reunification in emergencies](#), Save The Children, (p.28 “Case closure and transfer”) (en anglais)



www.iss-ssi.org

RAPHA
INTERNATIONAL

