

Programme " Renforcement des capacités de la société civile et appui à la mise en place d'un système de protection de l'enfance "

Dans le cadre du programme de L'Alianza por la solidaridad (APS) « RENFORCEMENT DE LA SOCIÉTÉ CIVILE ET APPUI A LA MISE EN PLACE D'UN SYSTÈME DE PROTECTION DE L'ENFANCE AU MAROC », qui a comme objectif la contribution à la mise en place d'un modèle d'intervention publique régional pour la protection de l'enfance dans les cinq régions du Maroc (Tétouan, Salé, Nador-Oujda, Beni-Melal et Agadir) ainsi qu'au renforcement de la société civile orientée vers l'intégration des populations vulnérables, spécialement de l'enfance en situation difficile.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Renforcer l'intervention, la prévention et la détection auprès des enfants en situation vulnérable à Béni Mellal

RESULTATS ATTENDUS

- R.1. Les écoles de Tadla Azilal ont renforcé leur rôle protecteur vis-à-vis des enfants en situation difficile.
R.2 Amélioration des garanties de la scolarisation des enfants surtout des filles.



Public cible:
Les professionnels des cellules d'écoute et d'orientation dans les établissements scolaires

Guide référentiel dans le domaine de la Protection de l'enfance au Maroc : La Détection, l'Ecoute et l'Orientation

Guide référentiel dans le domaine de la Protection de l'enfance au Maroc : La Détection, l'Ecoute et l'Orientation

Public cible:

Les professionnels des cellules d'écoute et
d'orientation dans les établissements scolaires

Avec l'appui de
L'Agence Espagnole de Coopération Internationale pour le
Développement (AECID)

intilaka96@gmail.com | www.intilaka.org – Tel : 0523441992





Sommaire

02	Avant Propos
03	Notions de base
09	La relation d'aide
11	A : l'Accueil
13	B : l'Ecoute
17	C : Diagnostic de l'état de l'enfant
19	D : l'Orientation
21	D : L'Accompagnement social
23	E : le Suivi
25	La schématisation du processus d'intervention
27	Annexes et liens Utiles



Avant propos

L'intervention auprès des enfants victimes de violence ou de maltraitance est un processus qui exige la maîtrise d'un ensemble de techniques, d'outils et le développement des atouts et des compétences personnelles.

si on prend l'écoute comme l'un des étapes/outils importants de l'intervention, on constate qu'il n'a pas de recette pour devenir une /un bonne/bon écoutant (es) auprès des enfants victime de violence ou de maltraitance, à cet élan l'écoute ou "l'art d'écoute" est une compétence qui se développe au fur et à mesure qu'on "ECOUTE" nous même et les autres. Nos compétences d'écoute sont de plus en plus améliorées avec la pratique / l'écoute, toutefois, il est important de prendre connaissance de nos limites, et de certaines règles à respecter pour être dans les normes telles quelles sont reconnues par les professionnels du métier. Ce guide a pour but de répondre à cette attente et tracer un cadre d'intervention aux membres des cellules d'écoute dans les établissements scolaires, et de les aider à développer leur compétences en matière d'accueil, d'écoute, d'orientation, d'accompagnement et de suivi.

Ce guide a été conçu dans le cadre du projet : « **Renforcement de la société civile et appui à la mise en place d'un système de protection de l'enfance dans la région Tadla Azillal** » mis en œuvre par l'association AL INTILAKA pour le développement, l'environnement et la culture-Afourer (AIDECA), en partenariat avec l'organisation espagnole Alliance pour la Solidarité (APS), l'association INSAT contre la violence envers les femmes et l'Académie Régionale de l'Education et de la Formation - région Tadla Azilal (AREF), et avec l'appui financier de l'Agence Espagnole pour la Coopération Internationale au Développement (AECID).

le projet a pour objectif global de contribuer à la totale et effective application au Maroc des conventions internationales des droits de l'enfant, afin de construire un monde meilleur pour les enfants du Maroc, en veillant à ce qu'ils soient en bonne santé, jouissent d'un enseignement de qualité, soient protégés et en sécurité contre toutes les formes de violence ou de maltraitance. Le projet a également adopté le plan d'action «Monde digne des enfants», dont l'objectif d'ici 2015 est d'améliorer la situation des enfants dans le monde.

Le projet cherche à atteindre cet objectif par le biais de l'amélioration des capacités institutionnelles, de mise en réseau, d'information et de plaidoyer des organisations de la société civile et des groupes de base actifs (les membres des cellules d'écoute dans 32 établissements scolaires) dans le domaine de la protection de l'enfance dans la région de Tadla Azillal.

Ce guide est un outil de travail du corps éducatif et social afin de mieux approcher les différents types de nuisance à la vie estudiantine des élèves dans les établissements scolaires, ainsi que faciliter l'encadrement et la résolution des situations de détresse.

Il est important de signaler que ce Guide est réalisé à base d'une démarche interactive et participative caractérisée par la participation effective des divers acteurs œuvrant auprès des enfants en situation vulnérable. la mission de l'élaboration du guide est composée de deux phases essentielles : 1) la collecte des données et l'analyse des données recueillies auprès des divers intervenants dans le domaine de protection de l'enfance, 2) la phase de la rédaction et la validation du guide qui a connu une participation active des membres des cellules d'écoute.



NOTIONS DE BASE



L'Enfant

Selon la Convention internationale relative aux droits de l'enfant, « un enfant s'entend de tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable ».

Protection de l'enfant

un ensemble d'actions et de démarches pour prévenir ou faire face à la maltraitance, la négligence, l'exploitation et la violence à l'égard de l'enfant. En d'autre terme la protection de l'enfant consiste à protéger l'enfant de tous genre de risque ou de détresse, à cet élan la protection de l'enfance vise à promouvoir, protéger et respecter les droits de l'enfant tels décrits dans la convention des nations unies des droits de l'enfant ainsi que dans les lois nationales.



Droit de l'enfant

être protégé contre toutes formes de discrimination en raison de sa race, de sa religion, de son origine ou de son sexe

Le droit d'avoir un nom et une nationalité.

Le droit à l'éducation

Le droit d'être soigné et de bénéficier de soins et de traitement adaptés à l'âge.

Le droit d'être nourri, logé et de grandir dans de bonnes conditions.

Le droit de jouer, de rire, de rêver

Le droit à une alimentation suffisante et saine.

Le droit d'accéder à l'information, d'exprimer son avis et d'être entendu

Le droit d'être protégé de la violence et de l'exploitation

Le droit à une protection spéciale pour tous les enfants réfugiés et/ou handicapés

La violence à l'égard des enfants

« La violence inclut toutes les formes de violences physiques ou mentales, blessures ou abus, abandons ou négligences, incluant les abus sexuels, les brimades dans les écoles et les punitions corporelles ». « L'usage intentionnel de l'autorité ou de la force physique ou la menace de cet usage, contre soi-même, contre une autre personne ou contre un groupe ou une communauté qui, soit produit, soit risque fortement de produire des blessures, la mort, des dommages psychologiques, des infirmités ou des carences ».



coups, blessures, tortures, punitions corporelles ;

Physique



harcèlement sexuel, viols, attouchements, inceste, pédopornographie, mutilations génitales, mariage précoce et/ou forcé, grossesses précoces, exploitation, sexuelle commerciale ;

Sexuelle



insultes, brimades, injures, harcèlement moral, abandon, non reconnaissance parentale, privation d'identité ;

Emotionnel et psychologique



Mauvais traitements : carence de soins, carences nutritionnelles, privation de l'accès à l'éducation, conditions de vie défaillantes non propices à un bon développement

Négligences



réseaux de prostitution, filières de migration, travail des enfants, mendicité.

Traffique / traite des enfants

TYPE DE VIOLENCE



Manifestation de la violence

1 Déséquilibres physiques

Retards dans le développement moteur, prise de poids inexplicée, les troubles du sommeil: insomnie, hypersomnie, les troubles nutritionnels: perte d'appétit, la suralimentation, la rumination, l'obsession de boire de l'alcool, des douleurs abdominales inexplicées, énurésie, involontaire nuit de la défécation, se plaignant de troubles sans fondement, une grande sensibilité aux maladies de nez, la gorge et de l'oreille.

2 Troubles et retard de développement

retard de langage verbal, retard mental et moteur, retard cognitif.

3 Retard de développement psychologique :

déséquilibre moteur, linguistique et cognitive, des relations troubles et les émotions: la paresse, la léthargie, l'autisme, l'apathie, le manque de jeu, ... etc.

Les auteurs des violences

Les auteurs d'actes de violence à l'encontre des enfants peuvent être des adultes ou des mineurs.

Protection de l'enfant contre toute action qui serait préjudiciable à la santé de l'enfant, son éducation et sa croissance.

Ce dernier article doit être lié aux conventions de l'OIT, en particulier, y compris:

- Convention n ° 182 de l'OIT relative aux pires formes de travail des enfants, et qui est entré en vigueur à la date du 19 Novembre 2000, et ratifié par le Maroc le 26 Janvier 2001, et publiés dans le Journal officiel le 4 Décembre 2003, n ° 1319 Recommandation ailleurs. 190 relatives à l'interdiction de toutes les formes de travail des enfants et l'action directe p1324.

- Convention n ° 138 de l'OIT concernant l'âge minimum pour le travail et qui est entré en vigueur à la date du 19 Juin 1976 et ratifiée par le Maroc le 6 Janvier 2000, et publié au Journal Officiel le 20 Juillet, 2000, p 681.

La protection des enfants contre les mauvais traitements et la pratique de toutes les formes de violence par les parents ou toute autre personne qui a la garde de l'enfant.



19 Protection contre les abus et la négligence



36 Autres formes d'exploitation

La protection des enfants contre la torture et la privation de liberté



37 La torture et la privation de liberté



32 les enfants travailleurs



la protection de l'enfant contre la vente et la traite et l'enlèvement.

Et cet article devrait être liée à la Convention sur l'élimination de plus associé à l'esclavage et la traite des esclaves en plus des institutions et pratiques analogues à l'esclavage publié le 7 Septembre 1956 et qui est entré en vigueur le 30 Avril, en 1957 et ratifiée par le Maroc le 11 mai 1959.



35 la vente et la traite et l'enlèvement des enfants

Réadaptation et réinsertion, l'État est tenu de faire des efforts en faveur des enfants victimes de conflits armés, de la torture et de l'exploitation et de la négligence ou de mauvais traitements d'un traitement approprié afin d'assurer leur réadaptation et leur réinsertion sociale.



39 Soins de réadaptation

protection de l'enfant contre la violence et l'exploitation sexuelle, y compris la prostitution et la participation à la production de matériel pornographique.

Et doit être lié à cet article Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie, qui a été adopté le 25 mai 2000, et ratifié par le Maroc au 23 Octobre 2001, et entré en vigueur à la date du 18 Janvier 2002.



34 L'exploitation sexuelle

Protection des enfants contre l'engagement dans les conflits armés.



38 conflits armés

Le Cadre juridique national pour la protection de l'enfant

2003 Relèvement de l'âge de la protection contre toutes les formes de violence

Coups, blessures, violences

Abus sexuels

La vente des enfants

Travail forcé de l'enfant

L'exploitation des enfants dans la production de matériel pornographique

2003 Relèvement de l'âge du droit de consentement .

2003 Relèvement de l'âge de protection contre les formes de la privation

Suspendre le secret professionnel pour les médecins et tous les professionnels (liés par le secret professionnel) s'ils ont examiné par l'exercice de leur activité professionnelle, la maltraitance ou la privation de l'enfance.

2003 De nouvelles procédures pour les enfants dans une position fragile .

2003 Code de procédure civile : procédures pour mineurs délinquants

La loi sur les établissements pénitentiaires Dahir d'application (1999 +2001)

2003 Droit du travail: relèvement de l'âge du marché du travail

l'émergence de la notion de l'intérêt de l'enfant à plusieurs reprises (par exemple, en ce qui concerne les problèmes liés à la garde des enfants .186

l'émergence de la notion de droits au sein de la famille (article 54)

2003 • jouer le rôle du ministère public pour protéger les droits de l'enfant (voir, par exemple, les articles 177 et 54), «l'Etat est chargé de prendre les mesures nécessaires dans l'intérêt des enfants et pour assurer la protection de leurs droits prévus par la loi» (article 54).

La loi sur l'entrée et le séjour des étrangers au Royaume du Maroc, et de l'immigration et de l'immigration clandestine: stipule que l'enfant mineur étranger ne peut être expulsé ou déporté, en ce qui concerne les enfants immigrés illégalement, il n'y a pas de dispositions spéciales, sauf les peines infligées à quiconque de quitter le territoire marocain illégalement. Le mineur expulsé au Maroc peut faire l'objet d'un suivi et donc une condamnation pénale. Il n'existe aucune loi qui prévoit la réintégration au Maroc



La relation d'aide

1 L'accueil

2 l'Écoute

3 Diagnostic de l'état de l'enfant

4 L'Orientation

5 L'Accompagnement social

6 Le Suivi

il consiste à observer et collecter des données sur : l'état de santé, la situation sociale, l'état psychologique, la scolarité, les conditions d'hébergement, des enfants orientés.

Le suivi vise à évaluer, réajuster et assurer l'efficacité et l'adéquation des services de soutien fournis

Afin que l'enfant victime de violence ou de maltraitance puisse dépasser les effets psychologiques et sociaux provoqués par la situation de violence qu'il a subis, il faut fournir des services sociaux sous plusieurs formes et dimensions : matérielle, morale, sociale, psychologique et éducatif.

L'accueil désigne la façon de recevoir une personne et de se comporter vis-à-vis d'elle. L'accueil peut être envisagé dans l'action sociale, comme relevant d'une éthique, d'une pratique, d'une mesure organisationnelle.

D'une part, l'accueil fait partie d'une attitude éthique de l'intervenant social, une intervention qui respecte l'identité du parcours de la personne. Dans cette dimension, est présente une relation interactive qui permet de relativiser la distinction entre l'intervenant social et la personne, laissant ainsi un espace à la personne comme acteur social.

Il s'agit d'une pratique, reconnue comme l'acte de recevoir les personnes ayant des besoins psychologiques, sociaux et/ou matériels. En tant que mesure organisationnelle considérée comme une réponse à l'exclusion.

l'écoute permet à l'enfant de formuler les problèmes, les difficultés, le mal, et de lui donner un corps, qui est parfois grand, parfois petit, et dépend de la situation de l'enfant.

un enfant violenté se présente à la cellule d'écoute des enfants victimes de violences/maltraitance pour parler de ce qu'il vient de vivre, une autre personne va le recevoir pour entendre ce qu'il (elle) va lui livrer. Cette rencontre, ce premier temps de l'accompagnement d'un enfant victime de violences obéit à des règles et à des principes, l'écoute qui lui sera accordée a des objectifs bien précis. Ce premier temps vise à combler trois besoins essentiels :

- Besoin d'être écouté.
- Besoin d'être compris.
- Besoin d'être aidé pour avoir plus de visibilité.

Durant cette action, le bénéficiaire va formuler ses besoins, ses craintes, ses freins..., permettant à l'intervenant social de mieux le connaître en appréhendant ses attitudes et comportements face à sa situation, d'évaluer la nature et les limites de l'aide qu'il sera en mesure d'apporter.

L'investigation se fait petit à petit, selon la coopération de l'enfant, à défaut de quoi la relation deviendra problématique pour chacun (sentiment d'insatisfaction, d'inutilité, d'incompréhension), l'intervenant social doit prendre le temps nécessaire pour cette phase. Il doit utiliser et adapter ses techniques de communication, respecter le discours de l'enfant et cerner la problématique dans un contexte socioculturel global.

elle vise à faire un changement positif dans la vie de l'enfant victime de violence ou de maltraitance, en prenant en considération la diversité des problématiques et les méthodes pour y faire face, en se basant sur une méthodologie adaptée sur le choix de l'intervenant (ou la structure) adapté pour chaque cas.

ce choix doit contribuer à qualifier l'enfant victime de violence ou de maltraitance afin qu'il atteigne l'intégration sociale dans les diverses composantes du système social y compris l'établissement scolaire



1 L'accueil

RESPONSABLE

un membre de la cellule d'écoute

Objectif

Cette première étape est très importante pour le bon déroulement de la relation d'aide. La capacité d'écoute y est primordiale. L'intervenant social doit maîtriser les techniques relationnelles comme l'empathie, la reformulation et la capacité de décoder la communication verbale et non verbale. Il doit également s'assurer de la bonne compréhension de son interlocuteur face aux messages transmis.

Pour une prise de contact optimale, l'intervenant social doit, pour initier une relation de confiance, créer les conditions favorables à une bonne communication et préserver l'intimité à partir de ce moment. Cette relation devra autant respecter le bénéficiaire que l'intervenant social. Cette première étape permet le plus souvent d'instaurer une relation de qualité où l'écoute, la disponibilité et la réceptivité de l'aidant, mettent le bénéficiaire en confiance et lui permettent de s'exprimer librement et de livrer ses problèmes et ses difficultés auprès du professionnel.

Nature de message à transmettre

lors de la séance d'accueil l'intervenant doit inciter l'enfant à croire qu'il a fait le bon choix en sollicitant l'appui de la cellule d'écoute.

en ajoutant l'intérêt et l'attention porté à l'enfant manifesté par l'intervenant social, ce dernier peut nouer une relation de confiance avec l'enfant (ce qui est nécessaire pour garantir la réussite des autres démarches de l'intervention).

Pratiques à éviter

Entamer la démarche de l'accueil dans un couloir ou un espace non adapté

Démontrer le manque d'attention et d'intérêt

Etre occupé par une autre tâche

Faire recours à l'utilisation exagérée des expressions d'accueil

Essayer de faire un diagnostic en se basant sur les informations collectées lors d'une séance d'accueil

Nature de message à transmettre

Il est indispensable de réserver un espace privé qui donne le sentiment d'assurance chez l'enfant

Bonnes pratiques

Regarder de face l'enfant- de parler, exprimer fortement-mots clairs et appropriés

Serrant la main de l'enfant

Exprimer le bienvenue

L'appeler verbalement et physiquement d'entrer dans le lieu d'accueil

Ne pas le faire précipiter ou retarder

Lui donner la priorité à entrer

Démontrer la disponibilité suffisante et saine.

Répondre avec goût et être intéressante sur ses mots

Le diriger et l'accompagner vers l'endroit pour s'asseoir

Ne pas être occupé par une autre tâche

Le recevoir et l'écouter avec un esprit ouvert

De ne pas faire des mouvements signifiant l'urgence ou de l'inconfort

Assis en face de l'autre à une distance appropriée



2 L'écoute

RESPONSABLE

Assistant (e) social (e), ou membre des cellules d'écoute ayant bénéficié d'une formation en technique d'écoute.

LA DURÉE

20 minutes à 1 heure, et la durée optimale est 30 minutes

Techniques/outils de base

L'empathie :

1

C'est un processus intellectuel permettant aux écoutants (es) d'être capable, sous un mode imaginaire, de se placer dans le «rôle» de l'autre, afin de saisir les sentiments, points de vue, attitudes et tendances propres à ce dernier dans cette situation singulière. En d'autres termes c'est l'habileté à répondre correctement aux questions : «Comment je me sentirai ou j'agirai dans la situation si j'étais à sa place ? ».

Selon Alex MUCCHIELLI c'est : « l'Effort de décentration par rapport à soi pour rentrer dans l'univers de l'autre et le comprendre humainement ».

L' La congruence(ou authenticité)

2

C'est l'accord entre ce que ressent l'écouter et ce qu'il exprime. Nos pensées et nos sentiments se reflètent sur notre physionomie et nos postures. Parfois et pour une raison ou une autre on a tendance à cacher ce que l'on ressent, mais dans beaucoup de cas on y arrive pas et on se clache dès la première occasion qu'on rencontre. L'écouter (es), vu ces obligations d'éthique professionnelle a intérêt à respecter cette règle.

La Focalisation :

3

Technique de concentration sur l'enfant et son problème, C'est un système pour valider les sentiments. Permet à l'enfant de se confier encore plus ; il encourage l'enfant à s'exprimer.

4

L'investigation

Durant la séance de l'écoute, l'écouter (e) peut faire recourt à la technique d'investigation qui vise à :

- Aider l'enfant à comprendre au mieux sa situation et l'écouter (e) à connaître plus de précision à propos de l'histoire de l'enfant.
- Favorise la communication et remmène l'enfant victime de violence à ressortir et à exprimer son sentiment et ses idées.

L'espace et les équipements nécessaires

Eviter d'être interrompu chaque fois par des personnes qui entre et qui sort. L'existence d'autres personnes empêche un bon déroulement de la séance d'écoute, l'enfant ne peut pas se concentrer sur son histoire et doit s'arrêter à chaque fois qu'une tierce personne s'introduit dans l'espace d'écoute;

L'écouter (e) il- elle-même ne peut pas écouter d'une manière attentive. A chaque fois, elle doit répondre à des questions, ou rentrer dans d'autres discussions

L'espace doit offrir un minimum de confort à l'enfant

Il est préférable qu'elle n'utilise pas de barrières comme des tables (si elle peut utiliser une table circulaire)

Le comportement à tenir doit permettre une distance parmi les deux personnes d'à peu près un mètre, pas trop proches. Les chaises ne doivent pas être l'une en face de l'autre, ça apparaît intimidant

Pratiques à éviter

Parler au téléphone durant la séance d'écoute

Conduire une séance d'écoute dans un état physique ou psychique inadapté

Inviter ou permettre à d'autres personne d'assister /participer à la séance d'écoute .

Juger l'enfant ou le culpabiliser



2 L'écoute (Suite)

Les informations à recueillir

- l'historique de l'enfant.
- Sa situation sociale et son état psychologique.

Principes généraux

1

Burn Out

Les écoutants (es) sont exposées à un grand risque du « burn out » ou ce qu'on appelle aussi « L'usure professionnel », pour se prémunir, il faut que l'intervenant social sache bien comprendre son propre rôle et se sent valorisé par rapport au service offert aux enfants victimes de violence. Il a besoin d'un espace pour s'exprimer et discuter de ces problèmes avec des professionnelles qui peuvent lui apporter un soutien d'où l'importance de la mise en réseau des différents intervenants comme stratégie à adopter pour prévenir le burn Out. « compétence émotionnelle » stratégies du coping

Pour détecter la situation de violence il faut que l'intervenant social sache quels sont les comportements et les attitudes d'un enfant dans une situation de violence. Les stratégies de coping sont des mécanismes négatifs de « protection », que les enfants maltraités utilisent pour supporter/faire face à la situation de violence dans laquelle ils vivent.

2

La confidentialité

est un principe fondamental pour l'exercice de la fonction d'écoute. Il implique que toutes les informations divulguées par l'enfant, lors de l'entretien d'écoute, sont des secrets que l'intervenant social écoutant n'a pas droit de partager avec d'autres personnes n'importe lesquelles.

3

Croire à l'histoire de l'enfant

Il est évident que le sentiment de « croyance » partagé entre l'intervenant social et l'enfant victime de violence prendra un peu de temps avant de pouvoir s'instaurer entre les deux parties. L'intervenant social a de grand intérêt à exprimer ce sentiment pour l'enfant. De plus en plus il croit en l'histoire de l'enfant, de plus en plus la confiance est établie entre les deux parties, et de plus en plus, l'enfant parle, et dégage son malaise et stress.

Bonnes pratiques

Exclure ses propres idées préconçues et toute tentative d'interprétation

Adopter une attitude physique de disponibilité

Pratiquer des silences

L'inciter à préciser le cours de sa pensée, lorsqu'elle est imprécise ou trop générale

Lui donner de nombreux signes visuels et verbaux d'intérêt

Rester neutre et bienveillant

Le questionner (questions ouvertes)

Témoigner de l'empathie,

Respecter l'enfant

Observer les comportements non verbaux de l'enfant reçu

Reconnaître ses propres limites

Laisser autrui s'exprimer sans l'interrompre

Reformuler ses propos avec ses propres termes, puis avec les nôtres

Rédaction et enregistrements des données

L'intervenant social doit porter son attention lors de la séance d'écoute sur l'enfant en limitant la prise de notes. Donc, il ne devrait pas accorder son attention à rédiger, mais à l'enfant assis en face de lui pour l'écouter, l'observer et l'accompagner, dans ce sens l'intervenant social doit avoir sa méthode personnelle appliquée pendant le processus de rédaction. Par exemple : allouer quelques minutes, immédiatement après chaque séance pour rédiger un rapport complet ce qui le permet d'éviter d'écrire lors de la séance d'écoute..



3 Diagnostic et étude de cas

RESPONSABLE

Membres des cellules d'écoute
autre intervenant : psychologue, pédopsychiatre ...

Outils et démarches

En se basant sur les déclarations de l'enfant et le rapport détaillé élaboré par l'assistant (e) social (les constats relevés durant l'accueil et l'écoute), une réunion (ou des réunions) doit être organisée avec la présence des membres des cellules d'écoute et tous intervenant capable de contribuer à analyser et décortiquer les déclarations de l'enfant et les informations collectées auprès de son environnement. Cette démarche permet de faire la distinction entre les opinions, les sentiments et les faits, afin d'identifier les risques et les détresses qui caractérisent le vécu de l'enfant, dans la perspective d'élaborer un processus d'intervention (curatif ou préventif).

Atouts et compétences nécessaires

L'équipe chargée de faire le diagnostic doit être dotée d'un ensemble de compétences multidisciplinaires et multidimensionnelles (dimension juridique, psychologique, social ...) qui sont en liaison avec l'enfance. L'harmonie, la complémentarité, le partage de la même cause (par rapport au droit de l'enfant) et la recherche permanente de l'intérêt suprême de l'enfant, sont des caractéristiques indispensables pour réaliser un diagnostic de qualité.

La durée

Vue l'aspect de l'urgence de certains cas accueillis par les cellules d'écoute (surtout quand la sécurité physique est en danger) le diagnostic doit être élaboré durant une courte période, il est préférable aussi de l'effectuer juste après les séances d'écoute, ce qui permet d'exploiter toutes les informations recueillies lors de la séance d'écoute.

Sources d'informations

parents ou tuteur de l'enfant ; les pairs et les amis ; psychologue et sociologue ; conseiller pédagogique ou enseignant ; staff éducatif et administratif de l'établissement scolaire.....

Bonnes pratiques

Pour garantir la réussite de cette démarche, il est préférable de : Assurer l'harmonie, la synergie et la complémentarité entre les membres de l'équipe ; Adapter le déroulement des séances de travail (réunion) aux résultats attendues ; Éviter les discussions stériles, et les mauvaises interprétations, et toutes actions qui peuvent influencer négativement sur le bon déroulement de la démarche et la qualité de propositions de prise en charge.

RÉDACTION

un des membres de l'équipe se chargera de rédiger tous les éléments soulevés lors des réunions en indiquant aussi la décision de l'équipe par rapport au diagnostic. À la fin du processus il est préférable de lire le rapport pour vérification et validation.

Cas spécifiques

L'équipe chargée d'effectuer le diagnostic peut se trouver devant des situations particulières, ce qui nécessite l'implication d'autres intervenants spécialisés à savoir : un psychologue, un médecin, un juriste...etc.

Potentiels collaborateurs

- les établissements, les structures, les associations et les ONGs qui s'intéressent aux enfants en situation difficile
- Parents ou tuteur de l'enfant
- Les pairs et les amis
- Psychologue et sociologue
- Conseiller pédagogique ou enseignant
- Staff éducatif et administratif de l'établissement scolaire

Les informations à recueillir

- Les personnes les plus proches et les plus fréquentées
- l'historique de l'enfant et les étapes de son développement
- les manifestations et les causes de l'état de violence ou de maltraitance subis par l'enfant
- Les expériences vécues et qui ont influencé la vie de l'enfant
- la situation : économique, sociale, physique, et psychologique considérée comme résultante de la violence à l'égard de l'enfant accueilli

Pratiques à éviter

- Éviter d'analyser ou d'interpréter les informations recueillies lors de l'étape de l'écoute avec subjectivité soit dans un sens critique ou émotionnel
- Éviter la sélectivité (donner de l'importance à une idée par rapport à une autre) et essayer de voir la situation dans sa globalité
- Éviter la projection sur d'autres cas traités, et ne pas donner des explications superficielles
- Ne pas octroyer l'effort, l'attention et l'intérêt nécessaire pour réaliser cette étape
- Éviter les interprétations individuelles ou les décisions basées sur les conflits d'intérêts



4 L'orientation

RESPONSABLE

Membres des cellules d'écoute en collaboration avec les composantes du système de protection de l'enfance.

Outils et démarches

Après avoir réalisé le diagnostic qui permet de bien décrire la problématique et ses manifestations sur l'enfant victime de violence, il faut identifier une solution qui va être proposée et validée par la cellule d'écoute (en concertation avec l'enfant).

La mise en œuvre de cette solution exige généralement l'implication de plusieurs acteurs, mis en réseau par un système de communication consolidé, dont la cellule d'écoute est le noyau de l'information et les autres services impliqués comme des points focaux.

Dans cette optique, l'enfant doit être orienté vers un intervenant selon la nature et le degré de violence, cela peut prendre la forme d'une prise en charge dans le milieu familial, l'assistance juridique ou même référé le dossier aux autorités compétentes notamment dans les cas de violence physique qui provoque des effets physiques ou des traumatismes psychiques aigus.

Cette étape est impérativement liée au bon diagnostic effectué durant l'étape précédente, on ne peut pas faire une bonne orientation si elle n'est pas adaptée à un Diagnostic de qualité.

Contributions des collaborateurs /partenaires

Le rôle des partenaires dans cette étape est fondamental, du fait ils sont censés de prendre en charge l'enfant victime de violence de maltraitance, en mettant en place des actions pour renforcer sa confiance en soi, ou pour poursuivre judiciairement les auteurs de violence.

Ces missions sont considérées comme la pierre angulaire de processus de prise en charge.

Principes de base

L'orientation est l'un des fondements nécessaires pour garantir la réussite de la prise en charge des enfants victimes de violence ou de maltraitance, l'orientation efficace peut nous conduire au triangle d'or de la prise en charge sociale : choisir un parcours correctif adapté, réussir d'avoir le changement estimé, et faire sortir l'enfant définitivement de l'état de détresse.

Cette efficacité augmente si elle est consolidée par un projet scolaire ou familial solide.

RÉDACTION DE LA DÉCISION D'ORIENTATION

Un des membres de l'équipe se chargera de rédiger la décision d'orientation, selon un modèle déjà établi spécifique à chaque cas et à chaque établissement ou structure à laquelle l'enfant va être référé.

Cas spécifiques

Dans certains cas difficiles (exemple : un enfant qui a subi plusieurs types de violence), il faut identifier plusieurs intervenants et programmes de prise en charge.

Dans ces situations l'équipe doit veiller sur la mise en place d'une chronologie rationnelle des programmes de prise en charge selon la priorité constatée, (il faut pas orienter un enfant victime de violence physique vers un psychologue avant de le faire bénéficier des soins nécessaires)

Potentiels collaborateurs et partenaires

Ministère de l'éducation nationale

Ministère de la santé

Entraide nationale

Ministère de la justice

Ministère de la jeunesse et des sports

Associations et ONGs

La sûreté nationale/ la gendarmerie royale

Bonnes pratiques

L'orientation n'est pas simplement une action pour déterminer l'intervenant qui peut résoudre le problème de l'enfant accueilli, il faut vérifier l'impact de cette décision d'orientation sur l'enfant en l'impliquant dans la prise de décision, cela nous permet de garantir l'implication de l'enfant dans le programme de prise en charge proposé (enfant protagoniste).

Pratiques à éviter

L'orientation est conditionnée par le Diagnostic fait par l'équipe, mais dans certains cas le recours à l'expérimentation de plusieurs pistes de prise en charge pour un seul cas, provoque un refus de la part de l'enfant, dans cette optique il faut éviter la standardisation ou l'expérimentation lors de la prise de décision d'orientation.



5 Accompagnement

RESPONSABLE

Equipe de la cellule d'écoute, les partenaires (les composants du système de protection de l'enfance)

Outils et démarches

- Évaluer le degré de danger de l'état de l'enfant victime de violence ou de maltraitance
- Assurer des séances d'appui psychosocial
- Réaliser des preuves médicales judiciaires
- Demander de l'expertise médicale
- Garantir l'hébergement
- Référer aux instances judiciaires
- Organiser des visites d'inspection au foyer familial ou au centre d'hébergement
- Renforcer les capacités scolaires et veiller sur l'intégration scolaire
- Garantir les soins médicaux
- Effectuer des constats
- Rédiger des procès verbaux
- Contribuer au développement personnel
- L'intégration au sein de la famille

Atouts et compétences nécessaires

Il faut mettre en place un chronogramme de cette étape d'accompagnement social, afin de mesurer l'évolution et l'amélioration de l'état de l'enfant sur les divers niveaux. La fin de cette démarche est conditionnée par la réalisation du dernier résultat attendu.

Bonnes pratiques

Les activités de l'étape d'accompagnement social reprennent différents aspects de la méthodologie professionnelle et mettent en valeur la notion de partage avec l'enfant, la mobilisation de ses ressources et la prise en compte de l'utilisateur en tant que sujet dans un cheminement qui se construit avec lui.

Contributions des collaborateurs /partenaires

Les partenaires sont confédérés comme un acteur exécutif de cette étape, (en coordination avec la cellule d'écoute) c'est eux qui facilitent les procédures, tout en évitant les retards qui peuvent engendrer des effets négatifs sur l'état de l'enfant. La forte implication des partenaires est considérée comme un appui psychologique au profit de l'enfant ce qui va l'aider à avoir la confiance en soi et la motivation nécessaire pour dépasser la situation de détresse. Cette étape contribue aussi à l'augmentation du degré de complémentarité et la convergence entre les divers acteurs ce qui peut consolider le rôle des institutions pour faire face aux divers phénomènes sociaux.

RÉDACTION ET ENREGISTREMENTS DES DONNÉES

afin de faire le suivi de tous les étapes du processus d'intervention, il est indispensable de noter chaque action en se basant sur un modèle de fiche préétablie, il faut aussi élaborer un rapport final sur l'étape de l'accompagnement social.

Cas spécifiques

il y a certains services qui nécessitent l'application des procédures particulières surtout s'il s'agit des procédures juridiques et l'accompagnement de l'enfant auprès de la police judiciaire ou le procureur de roi, cela nous pousse à s'interroger sur le statut de l'accompagnateur (trice), surtout avec la non reconnaissance du métier de l'assistant (e) social (e) au Maroc, et l'absence d'un cadre juridique qui encadre le métier, cela exige que l'accompagnateur (trice) doit disposer des documents qui démontrent qu'il est membre de la cellule d'écoute.

Potentiels collaborateurs et partenaires

- Ministère de l'éducation nationale
- Ministère de la justice
- Ministère de la santé ; Ministère de la jeunesse et des sports
- Entraide nationale
- Associations et ONGs
- La sûreté nationale/ la gendarmerie royale

Principes de base

- Une notion de proximité et de présence - on est côte à côte, on est avec, on soutient l'autre.
- Une notion de participation active de l'intéressé - on l'accompagne dans sa voie, celle qu'il s'est lui-même tracé, donc une notion d'autodétermination
- Une idée de passage, de temps limité, de moment partagé mais de séparation après évaluation du chemin parcouru.
- Une notion d'individualisation, chaque personne est différente, chaque situation est unique même si elle peut être regroupée dans des catégories précises

Pratiques à éviter

- Le fort attachement à l'enfant et le déposséder d'une marge de liberté
- La domination et l'excès de zèle durant l'accompagnement social
- Faire des comportements qui ne sont pas acceptés socialement devant l'enfant
- Faire un accompagnement social collectif, surtout avec une diversité des problématiques identifiées
- L'excès au niveau des interventions ce qui provoque une situation de dépendance chez l'enfant
- Ne pas faire participer les parents ou le tuteur de l'enfant dans la prise de décisions
- Dépasser le cadre professionnel de l'étape et être influencé par le côté émotionnel



6 Le suivi

RESPONSABLE

la cellule d'écoute, l'administration de l'établissement scolaire, les partenaires, les parents, les enseignants, les pairs...

Outils et démarches

le suivi est une démarche participative qui nécessite l'implication de toutes les composantes de l'environnement social et éducatif de l'enfant, on peut aussi solliciter (selon les cas) la participation des différents acteurs qui composent le système de protection de l'enfance au niveau local, régional et même national.

par rapport aux outils on peut citer :

l'observation directe, l'investigation, la collecte des données auprès de l'environnement de l'enfant, les visites à domicile, les visites aux établissements de prise en charge, l'entretien individuel, l'entretien avec la famille ou les personnes les plus proches...

Contributions des collaborateurs /partenaires

les partenaires sont sollicités à collaborer avec la cellule d'écoute, afin de l'informer de ce qui est réalisé durant la phase de la prise en charge, ils sont aussi censés de déclarer tous incidents ou événements qui peuvent influencer négativement sur le processus de prise en charge.

Principes de base

il est important de signaler qu'il est indispensable d'avoir une méthodologie spécifique à cette étape de suivi, surtout qu'elle exige l'implication des acteurs externes (hors l'établissement scolaire), dans ce sens le système intégré de protection de l'enfance a apporté des mécanismes et des outils adaptés à cette étape, on peut citer comme outils ou mécanismes :

- La création des points focaux ;
- L'organisation des réunions périodiques des divers acteurs ;
- Unifier les outils de travail ;
- Mettre un code pour chaque prise en charge ;
- Identifier les personnes chargées de coordination ;
- L'utilisation des nouvelles technologies (téléphone, Internet) pour faire le suivi ;

dans certain cas le suivi nécessite le déplacement des membres de la cellule à la résidence de l'enfant ou les endroits qu'il fréquente.

il est aussi important de préparer et de partager un plan détaillé de suivi, qui doit être préparé juste après l'élaboration du programme de prise en charge.

RÉDACTION DE LA DÉCISION D'ORIENTATION

afin d'avoir une vision globale sur le programme de prise en charge, il est nécessaire d'enregistrer périodiquement toutes les informations et les données, pour les analyser et vérifier l'efficacité et l'efficience des programmes mis en place.

Cas spécifiques

il y a des formes d'accompagnement qui comprennent une seule intervention et qui n'exigent pas de faire le suivi.

Potentiels collaborateurs et partenaires

Ministère de l'éducation nationale

Ministère de la santé

Entraide nationale

Ministère de la justice

Ministère de la jeunesse et des sports

Associations et ONGs

La sûreté nationale/ la gendarmerie royale

Bonnes pratiques

le suivi de la prise en charge dédié aux enfants victimes de violence ou de maltraitance, doit vérifier l'efficacité, le processus et les outils employés, et la qualité des services offerts.

il est important aussi de prendre en considération les attitudes et les opinions de l'enfant par rapport au programme de prise en charge et aussi le travail de la cellule d'écoute.

Pratiques à éviter

ne pas utiliser les techniques et la méthodologie du suivi et se focaliser sur les rapports de l'accompagnement social.

faire le suivi et vérifier le degré de réalisation des services offerts durant le programmes de prise en charge sans mesurer la qualité de ces services.

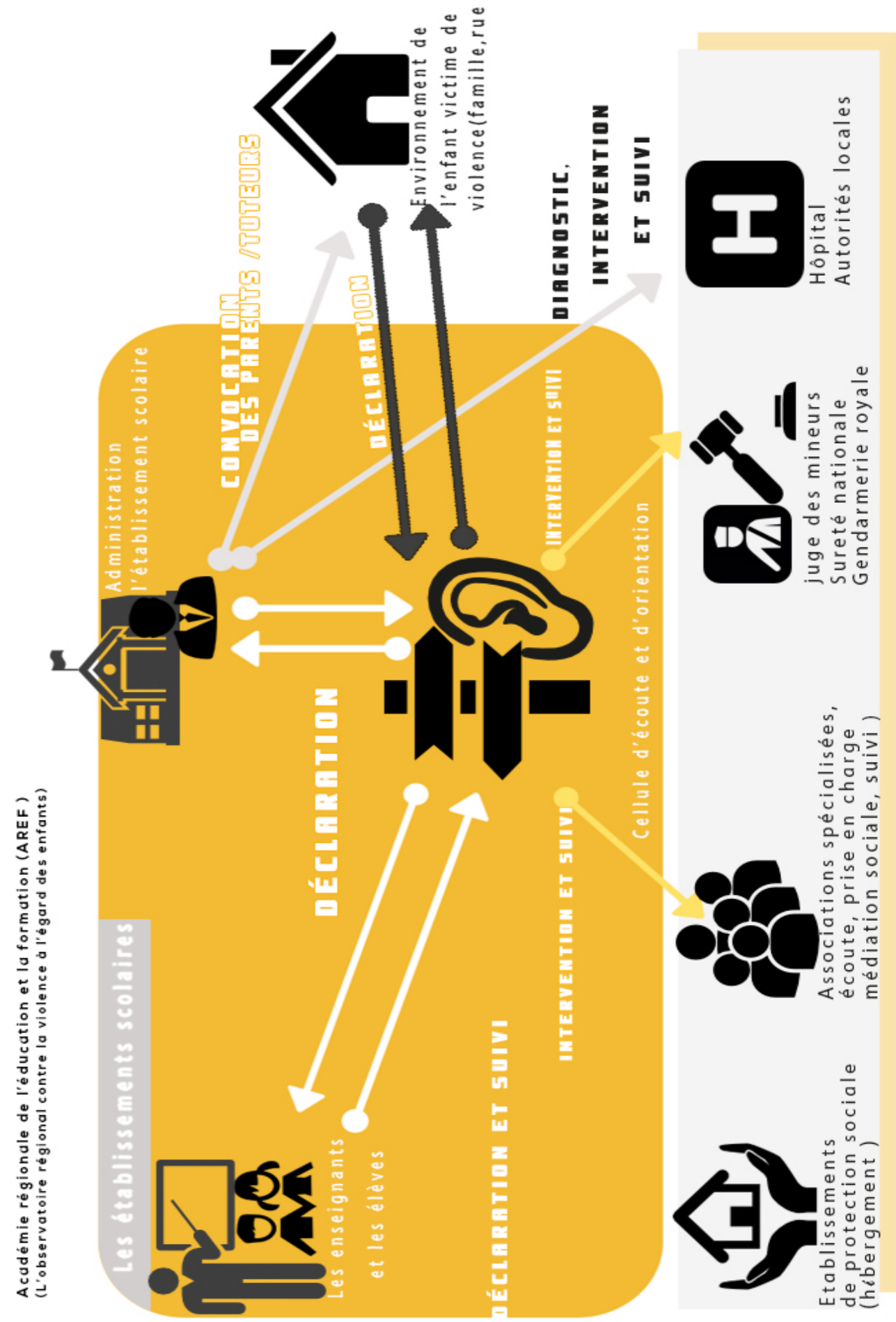
Atouts et compétences nécessaires

les atouts et les compétences nécessaires pour réaliser cette étape sont :

- la capacité d'identifier, observer et décrire les résultats réalisés ;
- l'aptitude de décrire (selon une méthodologie préétablie) l'état de l'enfant et le changement incité par le programme de prise en charge.
- La capacité d'utiliser la prédisposition des partenaires à coordonner et communiquer notamment dans les cas d'urgence ;



La schématisation du processus d'intervention





FORMULAIRES, MODELES, ANNEXES

- 1 Dossier de l'enfant.
- 2 Déclaration de la détection d'un cas de violation à l'égard d'un enfant.
- 3 Modèle de procès verbal : réunion de délibération effectuée par les membres de la cellule d'écoute, concernant un cas d'enfant victime de violence.
- 4 Modèle de fiche pour : enregistrement des données collectées lors d'une séance d'écoute.
- 5 Modèle de fiche pour : diagnostic d'un cas d'enfant victime de violence, enfant adressé au procureur de roi.
- 6 Modèle de lettre pour : déclaration d'un cas de violence à l'égard d'un enfant adressé au procureur de roi.
- 7 Modèle de décision d'orientation d'un enfant victime de violence vers d'autres établissements ou structures.
- 8 Modèle de fiche de suivi d'un enfant lors de l'étape d'accompagnement social.
- 9 Modèle de rapport récapitulatif (capitalisation) du travail de la cellule d'écoute.



1 Le suivi

Etablissement :

1. Informations générales :

Nom et prénom:.....
Date et lieu de naissance :

2. Informations sur la situation sociale et économique de l'enfant :

Nom du père :

3. Informations sur l'histoire de l'enfant (antécédents) :

Niveau 1, santé physique et mentale:

4. Informations sur les étapes d'intervention :

Détection de violence :



2 Déclaration de la détection d'un cas de violation des droits de l'enfant.

1 Informations sur l'enfant détecté :

Nom et prénom :

Genre : M F

Niveau scolaire :

Classe :

2 Informations sur la personne qui a détecté le cas :

Nom et prénom :

Profession :

Téléphone/adresse :

3. Manifestations et indices de la violence :

Type	DETAILS
Rendement scolaire	<input type="checkbox"/> absentéisme fréquent <input type="checkbox"/> retard <input type="checkbox"/> régression des notes obtenues <input type="checkbox"/> diminution de la participation en classe <input type="checkbox"/> perturbation de langage expressive (lors de réponses aux questions des enseignants). <input type="checkbox"/> autre :
Comportemental et moral	<input type="checkbox"/> comportements perturbateurs, <input type="checkbox"/> repli et isolement, <input type="checkbox"/> silence fréquent, <input type="checkbox"/> crier, <input type="checkbox"/> pleurer, <input type="checkbox"/> agressivité envers les objets (actes de vandalisme) , <input type="checkbox"/> agressivité envers les autres, <input type="checkbox"/> appropriation ou consommation de la drogue <input type="checkbox"/> autre :
Corporel et sanitaire	<input type="checkbox"/> ecchymoses et blessures , <input type="checkbox"/> façon de marcher inhabituelle , <input type="checkbox"/> cas de coma, <input type="checkbox"/> hémorragie , <input type="checkbox"/> symptôme de grossesse (vertige , Flatulence, nausées...) . <input type="checkbox"/> autre :

4. Circonstances de la détection :

- Qui a détecté le cas ? :

La personne lui-même .

Autres personnes à préciser :

- Où ? :

Dans une classe .

Dans l'espace de l'établissement .

A l'entrée de l'établissement :

Autre à préciser :

- Quand ?

La même journée.

Au cours de cette semaine.

Au cours de ce mois.

Plus d'un mois .

- Quelle est la fréquence des symptômes et des signes :

Une seule fois

Faible fréquence

Forte fréquence

Permanent .

5. Informations complémentaires (selon la personne qui a détecté le cas) :

.....

Fait par :le

Nom et prénom de la personne qui a détecté le cas

signature du membre
de la cellule d'écoute

Signature



3 Procès verbal : réunion de délibération effectuée par les membres de la cellule d'écoute, concernant un cas d'enfant victime de violence.

Etablissement :

CODE :

1. Informations sur le cas détecté :

Nom et prénom :

Niveau scolaire /classe :

Formulaire de détection N° :

Formulaire élaboré le :par :

2. Noms et prénoms des membres présents (es) :

1.
2.
3.
4.
5.

3. Date et lieu de la réunion :

Date :

Lieu :

4. Informations complémentaires sur le cas (prière de citer la source de l'information) :

.....

5. Principaux Eléments et conclusions (suite à la discussion) :

.....

6. La décision prise :

des symptômes et signes non inquiétants, qui nécessitent pas une prise en charge ou suivi

<input type="checkbox"/> Symptômes et signes relativement inquiétants, qui nécessitent un suivi et une observation afin de prendre une décision ultérieurement.	Durée d'observation proposée : <input type="checkbox"/> Une semaine <input type="checkbox"/> Un mois l'observation sera assurée par : Nom/prénom :fonction :..... Nom/prénom :fonction :..... Nom/prénom :fonction :..... Nom/prénom :fonction :..... recommandations sur la méthodologie et les lieux (meilleurs) pour faire l'observation ou le suivi :
<input type="checkbox"/> Orienter l'enfant vers l'assistant (e) social (e) pour : conduire des séances d'écoute, réaliser un diagnostic/investigation, et planifier les actions d'intervention.	Date prévue : <input type="checkbox"/> Immédiatement . <input type="checkbox"/> Une semaine. <input type="checkbox"/> Un mois .
<input type="checkbox"/> Orienter l'enfant vers l'assistant (e) social (e) pour bénéficier des séances d'appui psychosocial (écoute) et planifier les étapes suivantes selon les résultats/données recueillis.	Date prévue : <input type="checkbox"/> Immédiatement . <input type="checkbox"/> Une semaine. <input type="checkbox"/> Un mois .
<input type="checkbox"/> Convoquer les parents ou le tuteur de l'enfant pour discuter la problématique .	Date prévue : <input type="checkbox"/> Immédiatement . <input type="checkbox"/> Une semaine. <input type="checkbox"/> Un mois .
<input type="checkbox"/> Réaliser une enquête sociale auprès de la famille de l'enfant et son environnement.	Date prévue : <input type="checkbox"/> Immédiatement . <input type="checkbox"/> Une semaine. <input type="checkbox"/> Un mois .
<input type="checkbox"/> Soumettre l'enfant à un examen médical.	Date prévue : <input type="checkbox"/> Immédiatement . <input type="checkbox"/> Une semaine. <input type="checkbox"/> Un mois .
<input type="checkbox"/> Renvoyer le cas à l'administration de l'établissement pour déposer le dossier auprès de la police ou le procureur du roi .	Date prévue : <input type="checkbox"/> immédiatement . <input type="checkbox"/> une semaine.
autres décisions :.....	

Signatures des membres présents (es)

.....



4 Enregistrement des données collectées lors d'une séance d'écoute. 1/3

Etablissement :

CODE :

1. Informations générales :

Nom et prénom:.....

Genre : M F âge :

Niveau scolaire/classe :

Date et heure :

L'ouverture de la séance d'écoute :

La fin de la séance :

Code/référence :

Assistant (e) social (e) responsable :

2. Les faits déclarés par l'enfant :

Éléments	Détails
Type de violence	<input type="checkbox"/> Verbale <input type="checkbox"/> physique (frapper) <input type="checkbox"/> détention <input type="checkbox"/> mépris ou discrimination <input type="checkbox"/> torture <input type="checkbox"/> négligence <input type="checkbox"/> traqueur <input type="checkbox"/> prendre des photos ou des vidéos <input type="checkbox"/> publier des photos ou des vidéos <input type="checkbox"/> écriture sur les murs ou les portes <input type="checkbox"/> diffuser des rumeurs entre collègues <input type="checkbox"/> harcèlement sexuel, tentative de toucher, <input type="checkbox"/> tentative de viol <input type="checkbox"/> violence entre les membres de la famille (dispute...) <input type="checkbox"/> divorce des parents ... Explication des faits de la violence et son degré : Autre type de violence :
Auteur (s) présumé de l'acte de violence	<input type="checkbox"/> élève de la même classe <input type="checkbox"/> élève dans le même établissement (mais dans une autre classe) <input type="checkbox"/> son professeur, <input type="checkbox"/> un professeur dans le même établissement <input type="checkbox"/> Membre du staff administratif de l'établissement <input type="checkbox"/> personne sans connaissance préalable (premier contact). <input type="checkbox"/> un des habitants du quartier <input type="checkbox"/> un membre de la famille. Autre :

Éléments	Détails
Le lieu présumé de l'acte de violence	<input type="checkbox"/> à l'intérieur de la classe <input type="checkbox"/> dans la cour de l'établissement <input type="checkbox"/> dans les autres espaces dans l'établissement <input type="checkbox"/> dans les blocs sanitaires, <input type="checkbox"/> dans la maison (de résidence) <input type="checkbox"/> dans le quartier/rue <input type="checkbox"/> à l'internat <input type="checkbox"/> à dar Talib <input type="checkbox"/> dans les endroits publics <input type="checkbox"/> dans un moyen de transport <input type="checkbox"/> dans les endroits délaissés. Autre :
Le temps présumé de l'acte de violence	<input type="checkbox"/> durant les séances scolaires <input type="checkbox"/> pendant les périodes d'attente pour accéder à l'établissement <input type="checkbox"/> durant les périodes de récréations / pauses <input type="checkbox"/> à l'entrée ou la sortie de la classe <input type="checkbox"/> le soir <input type="checkbox"/> pendant le temps de repos/sommeil Autre :
Le temps présumé de l'acte de violence	<input type="checkbox"/> une seule fois. <input type="checkbox"/> de temps en temps. <input type="checkbox"/> régulièrement. <input type="checkbox"/> souvent.
Depuis combien de temps l'acte de violence a été commis ?	<input type="checkbox"/> un jour. <input type="checkbox"/> une semaine. <input type="checkbox"/> un mois. <input type="checkbox"/> 6 mois. <input type="checkbox"/> une année. <input type="checkbox"/> plus qu'une année.
Effets et manifestation de l'acte de violence déclaré ou constaté	<input type="checkbox"/> peur extrême <input type="checkbox"/> repli et isolement <input type="checkbox"/> besoin permanent d'être avec un groupe ou avec des accompagnateurs <input type="checkbox"/> perte de la capacité de poursuivre le cursus scolaire <input type="checkbox"/> éviter des séances ou des cours particuliers <input type="checkbox"/> Insomnie <input type="checkbox"/> silence excessif <input type="checkbox"/> perte d'attention/intérêt à son apparence ou son aspect vestimentaire <input type="checkbox"/> éviter d'aller à la maison familiale (que dans les cas de besoins extrême) <input type="checkbox"/> recourir aux maisons d'Amis pour rechercher de la sécurité <input type="checkbox"/> recours aux autres afin d'obtenir de la nourriture <input type="checkbox"/> penser à fuguer de la famille et l'école <input type="checkbox"/> ecchymoses et blessures, <input type="checkbox"/> façon de marcher inhabituelle, <input type="checkbox"/> cas de coma, <input type="checkbox"/> hémorragie, <input type="checkbox"/> symptômes de grossesse (vertige, Flatulence, nausées...) . Autre :



4 Enregistrement des données collectées lors d'une séance d'écoute. 3/3

<p>Il est nécessaire de tenir une autre rencontre avec l'enfant pour compléter les informations, et comprendre sa vision par rapport aux solutions proposées, l'assistant (e) social (e) doit rétablir le contact avec l'enfant de la manière suivante:</p>	<p>Se présenter au bureau de l'assistant (e) social :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> leà..../aprèsjours./aprèsSemaine <input type="checkbox"/> la date et l'heure qui vous conviens à partir duà <input type="checkbox"/> le rendez-vous sera communiqué par l'administration de l'établissement . <input type="checkbox"/> le rendez-vous sera communiqué par téléphone (via le numéro.....) .
--	--

6. Informations complémentaire sur l'enfant :

Adresse :
 Numéro de téléphone personnel :.....
 Rendez-vous de la prochaine rencontre (s'il est fixé) :

Nom et prénom de l'assistant (e) social(e)
 Signature

5 Fiche de Diagnostic d'un cas d'enfant victime de violence

Etablissement :

CODE :

1. Informations générales :

Nom et prénom:.....
 Genre : M F âge :
 Niveau scolaire/classe :
 Code/référence :
 Assistant (e) social (e) responsable :

2. Description de la problématique :

Type de problématique : Violence maltraitance
 Description de la problématique :

.....

Selon l'enfant :

D'après les informations collectées dans l'environnement de l'enfant :

.....

Avis de la cellule d'écoute :

.....

3. Circonstances de l'acte de violence :

Type de violence :.....
 Auteur (s) :.....
 Lieu :
 Date et heure :
 Fréquence de l'acte de violence :.....

Durée de l'acte de violence :

.....

Manifestations et effets de l'acte de violence :

.....

Diagnostic final :

.....

Signature des membres de la cellule d'écoute

.....

.....



6 Lettre de déclaration d'un acte de violence à l'égard d'un mineur

Etablissement :

CODE :

Directeur de l'établissement
 A l'attention
 De M le Procureur du roi
 Tribunal de première instance

Objet : détection d'un cas de violence à l'égard d'un mineur.

M .le procureur, avec plein de regret je vous informe que la cellule d'écoute installée dans l'établissement scolairea détecté un cas de violence à l'égard d'un enfant qui poursuit ses études dans le même établissement.
 Vous trouvez ci-dessous quelques informations sur le cas détecté

Nom et prénom : âge : sexe :

Niveau scolaire /classe
Nom et prénom du père
Adresse de la famille
Type, description et circonstances de la violence
Auteur (s) de la violence ou suspect (s)
Date de l'acte de violence.
l'état actuel de l'enfant.
l'intervenant chargé de suivi de l'état de l'enfant.
Date de l'acte de violence.

M .le procureur vous trouve en attaché les documents qui justifient les informations prés- cités.

En vous informant de ce sujet, nous vous sollicitons M. de bien vouloir prendre toutes les mesures juridiques nécessaires.

Veillez agréer M. le procureur nos salutations les plus distinguées

Signature : directeur de l'établissement.

7 Décision d'orientation d'un enfant victime de violence

Etablissement :

Date:.....

CODE :

1. Informations générales :

Nom et prénom:.....
 Genre : M F âge :.....
 Niveau scolaire/classe :
 Code/référence :
 Assistant (e) social (e) responsable :

D'après Les résultats de diagnostic effectué par les membres de la cellule, qui confirment que l'enfanta subi un acte de violence /maltraitance et selon les données et les déclarations recueillis, l'enfant objet de la décision a besoin de (il faut classer les besoins selon la priorité, la faisabilité et l'urgence) de ce qui suit :.....
 Dans cette optique, la cellule d'écoute de l'établissement a décidé d'orienter l'enfantvers :

- Appellation de l'établissement/structure/centre :.....
- Nature de service :.....
- Date de début de prise en charge :

Signatures des membres de la cellule d'écoute

.....

.....



8 Fiche de suivi destinée à l'étape de l'accompagnement social

Etablissement :

Date :

CODE :

1. Informations générales sur l'enfant :

Nom et prénom:

Genre : M F âge :

Niveau scolaire/classe :

Code/référence :

Assistant (e) social (e) responsable :

2. Les services offerts :

Appellation du structure/centre/établissement prestataire de service :

Adresse :

Type de service :

Personne chargée de suivi de l'enfant :

Date de début de prise en charge :

3. Suivi de l'enfant durant l'accompagnement social :

Date	niveau 1 : santé		niveau 2 : psychologique et comportemental		niveau 3 : scolaire et éducatif		niveau 4 : social et relationnel		Observation (s)
	remarques du C .S*	avis de l'enfant	remarques du C .S	avis de l'enfant	remarques du C .S	avis de l'enfant	remarques du C .S	avis de l'enfant	

4. Suivi de l'enfant dans l'établissement prestataire de service :

Date	niveau 1 : santé	niveau 2 : psychologique et comportemental	niveau 3 : scolaire et éducatif	niveau 4 : social et relationnel	Observation (s)

5. Incidents et événements spéciaux

Date	événement/incident	effet(s) sur l'enfant	mesures prises

6. Autres observations

Date	observation

Date de la fin du processus de l'accompagnement social :

