



Supported by
the Criminal Justice Programme
of the European Union

LISTEN TO THE CHILD - JUSTICE BEFRIENDS THE CHILD ÉCOUTER L'ENFANT: UNE JUSTICE ADAPTÉE AUX MINEURS

JUST/2013/JPEN/AG/4601



This publication has been produced with the financial support of the Criminal Justice Programme of the European Union. The contents of this publication are the sole responsibility of Social Activities and Practices Institute and can in no way be taken to reflect the views of the European Commission.

RAPPORT

Natalia Mihaylova
Sofia, 2016

Sigles utilisés dans le texte

AAS – Agence d’assistance sociale

DI – Désinstitutionalisation

SPDJ - Service de prévention de la délinquance Juvénile

PE – Parlement européen

SAPI – Institut d’activités et de pratiques sociales (*Social Activities and Practices Institute*)

MC– Mécanisme de coordination

CSSEF – Complexe de services sociaux pour les enfants et leurs familles

CC – Centre de crise

MI – Ministère de l’intérieur

MES – Ministère de l’éducation et de la science

MTPS – Ministère du travail et de la politique sociale

ONG – Organisation non gouvernementale

SPE – Service de protection de l’enfance

CP – Commissariat de police

CHTF – Centre d’hébergement de type familial

CSP – Centre de soutien public

Table des matières

1. Introduction.....	
2. Objectifs et tâches de l'évaluation	5
3. Méthodologie et champs d'application	6
3.1. Champs d'application et domaines de l'évaluation.....	6
3.2. Méthodologie.....	6
4. Restrictions	6
5. Efficacité.....	6
5.1. Organisation de la prestation du service	8
5.1.1. Bonne gestion	8
5.1.2. Partenariat et interaction.....	9
5.1.3. Compétence des équipes.....	11
5.2. Processus de prestation du service	12
5.2.1. Respect des droits des clients	12
5.2.2. Participation des clients : enfants et familles.....	13
5.2.3. Service/modèle orienté vers le client.....	14
5.2.4. Intégrité du processus	15
5.3. Effets de la prestation du service/modèle	17
5.3.1. Résultats, orientation vers les résultats.....	17
6. Utilités et recommandations pour le développement.....	18
6.1.1. Utilités pour les professionnels.....	18
6.1.2. Utilités pour les enfants	19

1. Introduction

Ce rapport est élaboré à la demande du SAPI, dans le cadre de l'analyse et l'évaluation du modèle pilote d'évaluation intégrée et d'interaction interinstitutionnelle pour la protection des intérêts des enfants victimes de violences ou crimes. Le modèle est piloté dans la commune de Vidin, la prestation des services est prise en charge par le CSSEF - Vidin.

Cette évaluation est prévue pour établir les réalisations et les changements et analyser les éléments du modèle, en vue de faire recommandations utiles pour son application à l'avenir et d'accroître son efficacité.

Le modèle d'évaluation intégrée et d'interaction interinstitutionnelle est mis au point dans le cadre du projet « Écouter l'enfant – une Justice bienveillante envers l'Enfant » (Listen to the Child – Justice befriends the Child) JUST/2013/JPEN/AG/4601, en vue de l'amélioration de la situation des enfants victimes ou témoins de violences, dans le cadre de la procédure judiciaire, par l'introduction d'une approche intégrée à l'égard de l'enfant, fondée sur un bilan individualisé de ses besoins spécifiques.

La réalisation de cet objectif est liée à Directive 2012/29/UE¹ du Parlement européen et du Conseil (25 octobre 2012), établissant les normes minimales concernant les droits, le soutien et la protection des victimes de la criminalité. Les États membres garantissent la mise en œuvre des dispositions législatives, réglementaires et administratives nécessaires, pour se conformer aux exigences de la directive jusqu'au 16 novembre 2015. L'art. 22 de la directive stipule « l'évaluation personnalisée des victimes afin d'identifier les besoins spécifiques en matière de protection ».² La directive considère que les enfants vulnérables ont besoin de protection « en raison de leur exposition particulière au risque de victimisation secondaire et répétée, d'intimidations et de représailles ».³

La réalisation des objectifs du projet est basée sur l'expérience de l'organisation dans l'exécution de toute une série d'activités, d'initiatives et de projets visant la mise au point de services de soutien aux enfants victimes de violences ou crimes. Le modèle vise l'introduction d'une approche intégrée d'interaction interinstitutionnelle, dans l'intérêt supérieur de l'enfant, basée sur l'évaluation personnalisée des besoins de l'enfant victime de violences ou crimes. Il répond aux exigences de la Directive 2012/29/UE et est élaboré dans le cadre du projet pilote.

Plus concrètement, le modèle vise à répondre aux exigences de l'art. 22 de la directive, notamment l'engagement de l'État à veiller à l'évaluation personnalisée des victimes en temps utile, pour identifier leurs besoins spécifiques en matière de protection.

2. Objectifs et tâches de l'évaluation

L'évaluation se pose l'objectif principal d'examiner et d'analyser l'efficacité du modèle d'évaluation intégrée et d'interaction interinstitutionnelle au service des enfants victimes de violences ou crimes.

¹ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=CELEX%3A32012L0029>

² Les États membres veillent à ce que les victimes fassent, en temps utile, l'objet d'une évaluation personnalisée, conformément aux procédures nationales, afin d'identifier les besoins spécifiques en matière de protection et de déterminer si et dans quelle mesure elles bénéficieraient de mesures spéciales dans le cadre de la procédure pénale, comme prévu aux articles 23 et 24, en raison de leur exposition particulière au risque de victimisation secondaire et répétée, d'intimidations et de représailles.

³ Idem

3. éthodologie et champs d'application

3.1. Champs d'application et domaines de l'évaluation

Cette évaluation porte sur l'efficacité et la qualité des services. Elle couvre la période d'avril 2015 à février 2016, pendant laquelle le modèle a été appliqué au CSSEF à Vidin. La méthodologie d'évaluation a été élaborée en respectant les principes essentiels de l'efficacité et de la bonne gestion des services d'intérêt général, à savoir la bonne gouvernance, le partenariat, le respect des droits des consommateurs, la participation, la délégation de pouvoirs, l'accès etc.

Principaux domaines liés à la prestation du service, faisant l'objet d'analyse :

- Organisation de la prestation du service/modèle ;
- Processus de prestation du service/modèle ;
- Utilités/changements/résultats de la prestation du service/modèle.

Principaux domaines liés au processus d'évaluation :

- Efficacité : le degré de réalisation des activités et des objectifs respectifs ;
- Utilité : les avantages pour les clients et les professionnels.

L'évaluation est basée sur le suivi d'indicateurs définis par l'équipe du projet.

3.2. éthodologie

Principales méthodes de collecte d'information :

- l'examen de la documentation : documents réglementaires du PE, textes législatifs et stratégiques au niveau national, analyses et rapports mis au point au cours de la réalisation du projet, description du modèle, documentation de travail sur des cas : évaluation et plan ;
- entrevue semi-structurée approfondie et mini-groupes de discussion avec les professionnels des services et les partenaires à Vidin et Sofia : 9 au total avec 12 participants ;
- analyse de cas d'enfants victimes de violences ou crimes en appliquant le modèle de l'approche intégrée : 15 cas.

Le nombre des entrevues et des personnes interviewées est reflété dans la Tableau 2.

4. Restrictions

Restrictions principales au cours de la réalisation de l'évaluation :

- Les professionnels compétents du CSSEF de Vidin ont procédé à l'analyse des cas, à la base du modèle et des indicateurs mise au point par l'équipe. Ils ont eu quelques difficultés dans le traitement des données, car pour certains cas, l'information a été recueillie immédiatement avant l'analyse et toutes les données n'étaient pas disponibles.

5. efficacité

L'analyse et l'évaluation de l'efficacité de l'approche intégrée seront examinées à quelques niveaux :

- L'essence et le type du service ;
- Le contexte dans la région en ce qui concerne le nombre des usagers potentiels ;
- Analyses initiales.

Tout d'abord, il faut faire l'aperçu de l'essence et de l'intégrité du modèle et des services, tels que formulés par l'équipe du SAPI. L'intégrité des services comprend :

- Une approche holistique intégrée, axée sur les besoins de l'enfant et de sa famille ;

- Intégration de plusieurs activités et mesures, appliquées parallèlement ;
- Intégration de différents services juridiques, sociaux, éducatifs et de santé.

L'approche intégrée englobe l'éventail la gamme de services suivants :

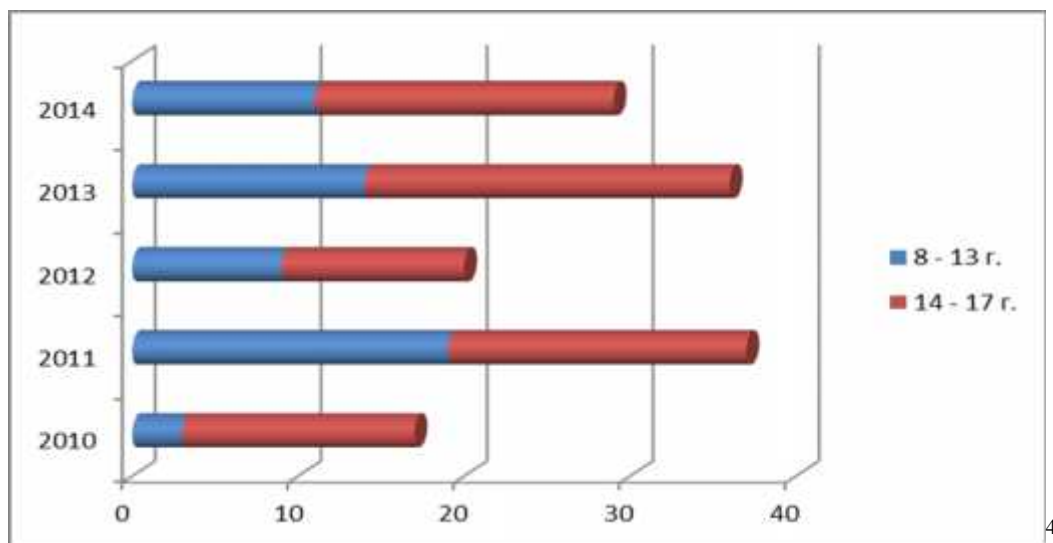
- Évaluation intégrée de l'enfant ;
- Services juridiques et sociaux ;
- Défense juridique, accompagnement et intercession en faveur de l'enfant ;
- Protection de l'enfant ;
- Soutien pour le rétablissement : soutien psychologique et consultation, accompagnement psycho-social.

Les objectifs des services sont les suivants : respecter les droits de l'enfant et œuvrer à son intérêt supérieur, prévenir la séparation entre l'enfant et ses parents ; assurer le contact de l'enfant avec ses parents et la résilience.

Pour appliquer cette approche, il est très important de décrire le contexte, notamment de savoir quel est le nombre d'enfants victimes d'actes de violence ou d'actes criminels dans la région de Vidin, et est-ce qu'ils sont tous englobés par ce modèle. Comme indiqué dans la partie antérieure du rapport, maintenant, nous n'allons pas analyser de la pertinence du modèle ; cette information ne va qu'illustrer les besoins dans la région et permettra de mesurer l'impact et de changement à long terme, en cas d'application de ce modèle à l'avenir.

Les données du graphique 1 indiquent le nombre des mineurs victimes de la criminalité, dans la région de Vidin, pendant la période 2011-2014.

Graphique 1



Les résultats sont clairs : le nombre des cas enregistrés pendant les années 2011 et 2013 est similaire (respectivement 37 et 36), en 2014, il se réduit à 29. Ces données doivent être utilisées dans l'examen et l'analyse de cas où l'on applique le modèle intégré. À cette étape,

⁴ INS (Institut national de statistique),

<http://www.nsi.bg/bg/content/3805/%D0%BC%D0%B0%D0%BB%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D1%82%D0%BD%D0%B8-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D0%BF%D1%8A%D0%BB%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D1%82%D0%BD%D0%B8-%D0%BB%D0%B8%D1%86%D0%B0-%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%B4%D0%B0%D0%BB%D0%B8-%D0%BE%D1%82-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%82%D1%8A%D0%BF%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F>

nous ne disposons pas de données sur l'année 2015 et il est impossible de faire des constatations catégoriques, mais si l'on admet que le nombre des cas est similaire, avec quelques réserves, nous pourrions affirmer qu'environ 50% des cas enregistrés dans la région sont traités à la base du modèle intégré.

Un autre facteur important dans l'analyse de l'efficacité est la situation au début de l'application du modèle, notamment les difficultés et problèmes principaux identifiés par l'équipe du projet. L'analyse initiale, réalisée pendant les 7 premiers mois de travail de l'équipe au CSSEF à Vidin, indique que les atteintes ou abus sexuels constituent les principaux crimes commis contre des enfants. Les difficultés essentielles, identifiées à cette étape, sont :

- **Le refus d'appliquer des procédures adaptées, ce qui constitue une violation des droits des enfants ;**
- **Le déficit d'interaction dans le système et le refus de mettre en œuvre le MC dans tous les cas de violences commises contre des enfants ;**
- **Le contact initial avec l'enfant victime est réalisé d'après un modèle suranné, négligeant l'intérêt supérieur de l'enfant, dans le cadre d'une justice inadaptée aux besoins spécifiques de l'enfant.**

5.1. Organisation de la prestation du service

5.1.1. Bonne gestion

Recrutement et développement de l'équipe

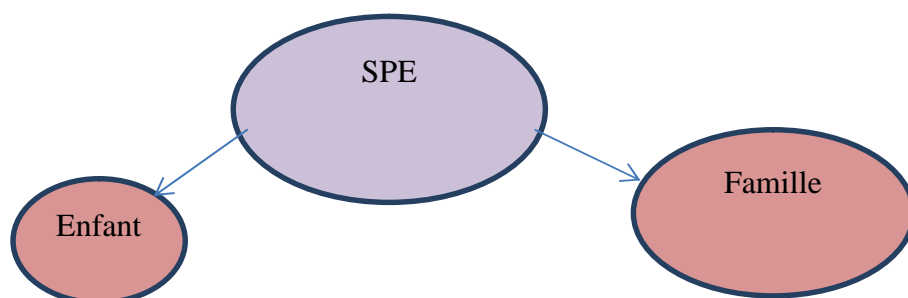
Le modèle pour l'introduction de l'approche intégrée, dans le travail avec des enfants victimes de la criminalité, est appliqué par les travailleurs sociaux et les psychologues au CSSEF, à Vidin. Il y a 6 professionnels s'occupant des cas de mineurs, qui ont suivi une formation spéciale, y compris le directeur du complexe. L'équipe comprend également deux consultants externes, un médecin et un juriste. Ajoutons encore 3 collaborateurs sociaux, pour assurer la permanence dans le CC, et les collègues du secteur *Services aux familles* qui travaillent avec les familles.

Réunions de l'équipe

Il y a deux responsables qui dirigent l'examen des cas d'enfants victimes de violences ou crimes. Le SPE ou souvent le CSSEF (secteur *Travail avec les familles*) sont chargés du travail avec la famille. Le directeur du CSSEF contribue également aux travaux, parce qu'il prend part aux réunions dans le cadre du MC. Dans cette situation, compte tenu de la diversité des professionnels et des rôles, le travail d'équipe est strictement obligatoire pour pouvoir appliquer le modèle : sans règles et de structures claires, on risque de s'écarter des objectifs visés et de perdre de vue l'ensemble des mesures et activités.

Le schéma ci-dessous présente l'équipe qui travaille sur les cas d'enfants victimes de la criminalité et les liens respectifs. Les experts externes (le médecin, le juriste) et le directeur du complexe ne figurent pas dans le schéma.

Schéma 1





Nous constatons qu'au moins e 3 professionnels du CSSEF sont obligés de travailler en relations étroite entre eux et de discuter les cas à différents niveaux : travail d'équipe, travail avec l'enfant, travail avec la famille, travail avec des institutions, des experts et des partenaires externes. D'après les membres de l'équipe, l'essentiel dans cette interaction, ce sont les discussions fréquentes et le travail d'équipe.

Nous discutons pour atteindre nos objectifs communs dans chaque cas. C'est normal d'avoir des divergences de vues, mais les débats nous aident à trouver la solution juste. Il est intéressant de constater que les enfants du CC savent qui travaille avec leurs parents et ils considèrent ces gens comme très proches, comme des personnes de confiance. Quand ils ne peuvent pas contacter leur psychologue ou un travailleur social, ils s'adressent à eux.⁵

5.1.2. Partenariat et interaction

Interaction interinstitutionnelle

Un élément clé de l'approche intégrée est la participation de tous les partenaires et parties intéressées à la discussion et à la prise de décisions sur le soutien aux enfants et à leurs parents. Cette approche, considérée par tous les interviewées comme un indice de l'intégration, est appliquée par le CC.

Service intégré : *parce que plusieurs institutions liées à la protection des enfants, notamment des enfants victimes de violences, y prennent part.⁶*

Intégration : *les diverses institutions doivent trouver leurs points communs et réunir leurs efforts autour de l'enfant.⁷*

Le MC est appliqué pour réunir des professionnels de plusieurs institutions et services, en cas de signalement d'acte de violence ou d'acte criminel commis contre un enfant. Les participants, ce sont des représentants du parquet, de la police, du SPE, du service social, de la commune. Selon les personnes interviewées, le modèle élaboré à Vidin se distingue par la participation du procureur, du psychologue et d'un représentant du prestataire du service. Son essence et son importance sont liées au fait que les institutions clé se réunissent et s'engagent à prendre le plus vite possible des mesures efficaces de protection et de soutien, à fixer des objectifs communs et à entreprendre des actions.

Nous avons analysé 15 cas. Pour 5 d'entre eux, il y a eu des réunions, organisées dans le cadre du MC. Dans un de ces 5 cas, il y a eu 2 réunions, ce qui fait 6 réunions au total. Il est évident que la simple déclaration d'avoir compris la nouvelle conception et la volonté de l'appliquer ne suffisent pas. Nous avons encore beaucoup à faire et que nous devons continuer notre travail de sensibilisation. Les raisons principales identifiées sont :

- L'organisation d'un autre type de réunions de coordination, dans le cadre de la DI. C'est un sujet de réflexion important dans notre travail à l'avenir, car les deux types de coordination ont des objectifs qui se chevauchent et les participants sont en partie les mêmes;

⁵ Interview, équipe

⁶ Mini-groupe, partenaire

⁷ Interview, équipe

- Il y a aussi des cas en dehors de la région/commune de Vidin. Voici donc un deuxième sujet de réflexion: il s'avère que la tenue des réunions dans le cadre du MC, au niveau communal, n'est pas pertinente ;
- Certains cas sont pris en charge par l'équipe seulement pour la partie *préparation et réalisation de l'audition* ;
- Raisons d'ordre subjectif : l'interaction insuffisante à cette étape initiale de réalisation.

Il est vrai que les réunions dans le cadre du MC ne sont pas nombreuses, mais il est curieux de constater que tous les interviewés soulignent leur importance. En outre, selon l'équipe et les partenaires, pendant les derniers mois, la situation s'est améliorée dans le sens de la compréhension et de la collaboration.

Le MC a fonctionné de la manière suivante : une réunion pour chacun des cas (à l'exception d'un cas, où il y en a eu deux 2). Pour le moment, il n'existe pas de modèle ou de règlement pour la tenue de réunions ultérieures pour assurer le suivi. En réalité, le suivi fait partie du travail sur chaque cas ou bien il est réalisé dans le cadre de la communication régulière entre les institutions.

D'habitude, la réunion dans le cadre du MC se tient le jour même du signalement (au SPE ou à la police) ou bien le lendemain. Les données de l'analyse des cas démontrent que les signalements sont déposés au SPE ou à la police. Généralement, c'est le SPE qui convoque la réunion dans le cadre du MC, en informant les participants oralement ou par appel téléphonique. Ces réunions sont réalisées au stade de l'enquête policière ou préliminaire, à la police ou au CSSEF.

À ces réunions, hormis les représentants des institutions, au début, on invite aussi l'enfant victime de l'acte de violence/l'acte criminel. Cette pratique s'est déjà imposée en raison du besoin de recueillir des renseignements sur l'événement, car on n'a pas eu le temps de le faire avant (parfois, l'intervalle de temps entre le signalement et la tenue de la réunion est de 2 heures seulement).

Quand l'enfant est présent, c'est toujours au début, pour raconter son histoire...⁸

Quel que soit la spécificité du cas, les parents ne sont pas invités à cette réunion.

Un autre fait à signaler : comme la réunion dans le cadre du MC se tient tout au début, ce sont les responsables des institutions qui y prennent part, et non pas les professionnels directement engagés : par exemple, le directeur du CSSEF, le procureur adjoint du district, le directeur du SPE ou un travailleur social. Ceci a fait l'objet d'une analyse en raison de la nécessité sérieuse de communiquer les décisions prises, dans le cadre du MC, sur le cas concret, avec tous les détails. Le procès-verbal dressé (d'habitude par un représentant du CESSF) et les renseignements collectés sur les participants et leurs contacts, vont être mis à la disposition de tous les participants. Quant aux fournisseurs et aux services chargés de l'action sociale et du soutien, le procès-verbal et l'échange d'information se font dans le cadre des procédures de gestion du cas. Dans le parquet, en vertu des règles en vigueur pour l'attribution aléatoire des affaires⁹, il est fort probable que l'affaire en question soit attribuée à un autre procureur. Ceci mène parfois à l'augmentation du nombre des entretiens avec l'enfant, pour recueillir de l'information. Bien que disposant d'information écrite, le procureur chargé du cas aura probablement besoin de s'entretenir avec l'enfant.

⁸ Interview, partenaire

⁹ <http://spcc.bg/%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B8%D0%BB%D0%B0-%D1%81%D0%BB%D1%83%D1%87%D0%B0%D0%B9%D0%BD%D0%BE-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B0/>

Parfois, on procède à une autre audition, y compris en cas de changement de procureur.¹⁰

Que fait-on à la réunion dans le cadre du MC ? On présente le cas aux participants et on prend des décisions sur les mesures de protection et les actions à entreprendre par toutes les institutions. Ces décisions seront à la base du rapport social et du Plan d'action des services sociaux. Nous constatons que dans 3 cas sur 4 réunions dans le cadre du MC, les décisions portent sur le placement dans le CC du CSSEF, et dans deux cas – sur l'évaluation personnalisée et le soutien psychologique.

On discute l'information disponible sur le cas, on présente le cas, on dresse le procès-verbal, on prend des décisions et détermine les engagements de tous les participants. Après on élabore le Plan d'action et le rapport social.¹¹

Le procès-verbal de la réunion dans le cadre du MC est mis à la disposition de tous les participants, mais peu d'entre eux profitent de l'information qu'il contient (SPE et CSSEF). La police prépare ses documents, en respectant ses règles de service : pratiquement, elle n'utilise pas le procès-verbal.

Coopération avec les autres services

Hormis la réunion organisée dans le cadre du MC, lorsque le cas est pris en charge par le CSSEF, il y a plusieurs autres réunions d'information et de discussion. Les données démontrent que le nombre de ces réunions est considérable et qu'elles servent à l'éclaircissement des circonstances autour du cas, à la collecte de renseignements complémentaires, à l'administration, au soutien et à l'examen de l'état de santé de l'enfant et de ses besoins en matière d'éducation. Le nombre des réunions varie entre 3 et 21, en fonction des besoins et de la durée du soutien. Y prennent part les enfants eux-mêmes, leurs parents, les services sociaux, les autorités d'école, des médecins, des agents de police, etc.

Quant au nombre accru des cas, où les enfants victimes bénéficient du soutien de plusieurs institutions, en effet, les activités entreprises ont contribué à une meilleure compréhension de la nécessité d'interaction. Les représentants des institutions ont le sentiment que les réunions dans le cadre du MC sont plus fréquentes qu'elles ne le sont en réalité.

Le plus grand succès du modèle, c'est l'interaction qui n'existait pas au début... chaque institution était un système fermé... on se renvoyait le cas les uns aux autres, en fait nous n'avions aucune idée de la façon de travailler des autres établissements, maintenant c'est différent. Au début, ils nous disaient (la police et le parquet) qu'ils faisaient bien leur travail, qu'ils n'avaient pas d'instructions à suivre ..., alors que maintenant les choses ont changé, ils disent que ça ne les intéresse pas de savoir si la directive a été transposée, parce que c'est plus facile de travailler comme ça...¹²

5.1.3. Compétence des équipes

Équipe de professionnels

Le modèle des services intégrés est mis en œuvre par 6 travailleurs sociaux et psychologues du CSSEF. Ils ont la formation requise pour le faire : psychologie, pédagogie sociale, activités sociales. Ils font partie de l'équipe, préparée pour les auditions dans la Pièce bleue et ont déjà une expérience considérable dans le soutien aux enfants victimes ou témoins d'actes criminels.

Il n'y a pas d'équipe spéciale, constituée pour la mise en œuvre du modèle. Les professionnels travaillent dans le secteur des services pour l'enfant, au CSSEF.

¹⁰ Interview, partenaire

¹¹ Interview, partenaire

¹² Interview, équipe

Formations et soutien méthodologique

Tous les cas présentés sont suivis et accompagnés d'un soutien méthodologique.

Conclusions sur l'organisation de la prestation du service intégré

- Le modèle de l'approche intégrée repose sur l'expérience de l'organisation dans le travail avec les enfants victimes de violences, tant au niveau des équipes constituées qu'au niveau des contacts établis avec les institutions impliquées.
- Nous avons formé une équipe de professionnels ayant acquis le savoir et le savoir-faire indispensables pour appliquer l'approche. Le travail d'équipe et les discussions sur le cas minimisent le risque de s'écarter de la bonne direction, vu les activités séparées avec les enfants et leurs parents et aussi la participation d'au moins 3 professionnels sur chaque cas.
- Nous avons développé et mis en place un réseau d'interaction local conjointement avec toutes les institutions travaillant avec les enfants et leurs familles ; il est de plus en plus actif au niveau local.
- Le MC n'est pas encore appliqué dans tous les cas d'enfants victimes d'actes de violence ou d'actes criminels.
- Les réunions ne sont pas encore utilisées, au degré optimal, par toutes les institutions, en raison de leur petit nombre et de l'existence de différents systèmes de collecte et de communication de l'information.

5.2. Processus de prestation du service

5.2.1. Respect des droits des clients

Rôle du spécialiste clé

Tous les cas d'enfants victimes d'actes de violence ou d'actes criminels analysés, sont menés par deux responsables : un psychologue et un travailleur social. La prise en charge et la répartition des cas sont faits après la tenue de la réunion dans le cadre du MC : elles dépendent principalement du sexe de l'enfant (le seul homme faisant partie de l'équipe n'a pas travaillé sur ce genre de cas, pendant cette année, car tous les cas examinés ne concernaient que des filles. Il y a eu seulement deux cas de garçons : l'un d'eux date d'avant la période du projet, l'autre est tout récent, on est en train de répartir les tâches entre les membres de l'équipe.

Évaluation intégrée

L'évaluation intégrée (initiale, globale, judiciaire) est faite par le prestataire des services sociaux, le CSSEF. Selon les personnes interviewées, la spécificité de l'évaluation réside dans le son niveau d'expertise, la vitesse de sa préparation, l'inclusion d'informations de divers domaines, y compris des données sur la violence et la criminalité, l'identification des risques principaux et des besoins de protection.

L'évaluation initiale aide les professionnels à se faire une première idée du cas de l'enfant, de l'événement, des mesures les plus urgentes, des principaux besoins et risques. Parfois, cette évaluation est faite à la réunion dans le cadre du MC, parfois, après. Les données indiquent qu'elle est préparée dans le délai de 2 semaines et qu'elle a été faite dans 4 des 15 cas analysés. Elle joue un rôle très important pour le travail et la planification de mesures à l'égard d'enfants victimes de violences, car elle sert de repère et permet à tous les systèmes de réagir rapidement.

L'évaluation élargie est mise au point après la réunion dans le cadre du MC. Elle nécessite des informations plus amples, couvre un plus grand nombre de domaines d'études, nécessite, si possible, le concours de tous les partenaires dans le cadre du MC. Ce genre d'évaluation a été

faite dans 10 des 15 cas analysés. La période de préparation varie entre 10 jours et 1 mois. Elle se caractérise par le recueil d'information de plusieurs sources : le SPE, l'enfant lui-même, le médecin désigné pour consultant du projet, la police. En général, l'évaluation est conçue comme un outil de travail des services sociaux et du SPE et il arrive souvent que l'information soit demandée à la police par appel téléphonique.

D'habitude, on communique par téléphone et après, on inscrit l'information dans les cases respectives des formulaires, parce qu'il est difficile pour un policier de s'asseoir et de remplir notre documentation... cette documentation est à nous.

Il y a un autre formulaire pour l'évaluation médicale, mais à moi, il m'est difficile d'appeler la police, ils sont un peu ... jusqu'à présent, nous inscrivons les données nous-mêmes, nous obtenons l'information par téléphone et puis nous remplissons le formulaire ; jusqu'à présent un agent de police ne l'a fait jamais fait à notre place.¹³

L'évaluation se caractérise principalement par ses aspects psycho-sociaux, juridiques et de santé. Les données indiquent que la partie psycho-sociale figure dans toutes les évaluations, à l'exception d'une seule, la partie consacrée à la santé figure dans la plupart et la partie juridique n'est développée que dans 3 d'entre elles. L'information requise est fournie par le SPE, le CSSEF, le médecin et la police. La rareté de la partie juridique démontre le besoin d'une sensibilisation avec les partenaires de la police, pour leur expliquer le rôle de l'information et l'utilité de l'évaluation.

La grande question est celle de savoir pourquoi faire l'évaluation et qui en a besoin. Les données indiquent que l'information collectée sert les besoins du SPE et de CSSEF. Elle a été utilisée dans le cadre du MC une fois. En principe, l'évaluation sert à la planification des services à prester, au placement en dehors de la famille biologique, à l'exception d'un cas, où le procureur s'en est servi pour revendiquer la présence d'un psychologue à l'audition de l'enfant.

5.2.2. Participation des clients : enfants et familles

Participation des enfants

L'analyse des cas démontre que la participation des enfants, est réalisée sous la forme de partage de l'information dans l'évaluation et le plan de travail avec eux. Ce partage est reflété dans 2 cas, mais les interviewés disent qu'on le fait toujours.

Le plan est partagé... Quand on prépare l'évaluation, on discute avec l'enfant, on lui demande ce qu'il veut et on lui explique ce qu'on lui propose.

C'est l'enfant qui décide..., par exemple, on avait prévu la participation de V. Dans un atelier, mais elle a refusé d'y prendre part...

Nous partageons l'évaluation avec l'enfant ; s'il n'est pas d'accord, nous pouvons faire des modifications, nous lui demandons s'il pense que le contenu est juste, s'il reflète la vérité..., le partage de l'évaluation c'est délicat, parce que l'enfant peut se sentir mal à l'aise. Il faut savoir comment expliquer ce que l'on a écrit.¹⁴

Participation des parents

Les parents ne participent pas à la réunion dans le cadre du MC, mais immédiatement après ils sont informés sur les décisions prises. La plupart des cas, ils sont accompagnés par le SPE et orientés vers le CSSEF, secteur *Travail avec la famille*.

¹³ Interview, équipe

¹⁴ Interview, équipe

Les personnes interviewées partagent qu'une partie des parents visitent leurs enfants, qu'ils sont consultés par un juriste, en cas de besoin, sur des sujets sensibles, tels la participation à la procédure judiciaire ou le remplissage de documents. Il n'y a pas de données disponibles sur la participation des parents, même au niveau de l'information, à la préparation de l'évaluation de santé.

5.2.3. Service/modèle orienté vers le client

Planification

L'évaluation intégrée est suivie par la préparation des plans : un plan du SPE, un plan d'action, un plan du CC sur le travail avec l'enfant et éventuellement, un autre plan du secteur *Travail avec la famille*. La période pour la préparation d'un plan est assez courte « deux ou trois jours après l'évaluation, on doit déjà avoir un plan ». ¹⁵

La planification est liée aux activités de soutien et pour développement de l'enfant dans le CC.

Après l'évaluation, il est obligatoire de dresser le plan : c'est fait par le prestataire du service, par nous-mêmes (CC, note de l'auteur) ¹⁶

Dans ce sens, la durée du plan n'est pas longue (dans le CC, la durée maximale du plan est de 6 mois). Les interviewés déclarent que la plupart des cas, les plans sont trimestriels, mais la dynamique exige parfois la réduction de leur durée à un mois.

La planification dépend du cas, ces derniers temps, on dresse des plans à court terme (un mois) et ensuite, on replanifie. Au départ, on élaborait des plans de trois mois, mais maintenant leur durée est moins longue. ¹⁷

Services prestés

Les principaux services offerts aux enfants victimes de la criminalité sont le soutien et la consultation psychologiques, l'accompagnement psycho-social, le conseil juridique et l'accompagnement juridique.

Les données des cas analysés indiquent que la plupart des cas, les enfants et leurs parents bénéficient de conseil juridique : ce conseil est fourni aux enfants (dans 9 des 15 cas) par un travailleur social et un psychologue, et plus rarement, par une juriste (dans 2 cas) ou un enquêteur. Le conseil juridique inclut la communication adéquate d'information sur la participation à la procédure judiciaire, l'information visualisée et la préparation pour l'audition. En général, ce conseil est réalisé au stade de l'enquête préliminaire, avant l'audition. Distribution aux enfants de matériaux auxiliaires, conversation, explication de la procédure judiciaire et visite de la Pièce bleue. Les parents sont consultés, la plupart des cas, par les représentants du SPE ou un juriste, consultant dans le cadre du projet.

Un indicateur clé de l'efficacité du modèle est la réduction du nombre des auditions et leur tenue dans une salle spécialement aménagée à cette fin (Pièce bleue). Selon les interviewés, dans les cas d'actes de violence ou criminels contre enfants, il y a au moins 3 interrogations/auditions : au stade de l'examen initial, à celui de l'enquête préliminaire et au tribunal. Les données indiquent que le nombre des interrogations/auditions varie de 1 à 7 (sans compter celles au cours des poursuites pénales de la délinquance juvénile, dans les affaires administratives pour placement en CC et lors de la collecte initiale d'information, dans le cadre du MC).

¹⁵ Interview, équipe

¹⁶ Interview, équipe

¹⁷ Interview, équipe

L'impression générale est que le nombre des auditions varie, car il dépend de la spécificité du cas, mais il tend à la diminution. Un grand nombre d'interrogations, dans le cadre de la collecte de renseignements et de la vérification initiale, ont lieu au commissariat de police ; elles sont menées par des agents de police qui n'ont pas suivis de formation. La tendance à l'utilisation de la salle spécialement aménagée est confirmée par tous les interviewés.

Au niveau de l'enquête préliminaire, l'audition a lieu au commissariat de police. Parfois, elle se tient dans la Pièce bleue qui est utilisée de plus en plus. C'est le procureur qui émet l'ordonnance du lieu de la tenue de l'audition. Dans certains cas, c'est mieux d'aller dans la Pièce bleue.

Nous utilisons la Pièce bleue de plus en plus souvent, nous sommes obligés...¹⁸

L'impression générale est que l'on a encore besoin de clarifications, de signatures et formalités sur des détails pour organiser l'audition dans la Pièce bleue. Cependant, la compréhension et la tendance à l'utiliser plus souvent sont bon signe.

Le soutien psychologique et la consultation, ainsi que l'accompagnement psycho-social sont prescrits par les responsables du cas, dans le cadre des services du CC. Les initiatives et activités à cette fin sont nombreuses : programmes de groupe, tels « Parler mieux », et clubs ; initiatives organisées par le CSSEF, telles des randonnées, excursions, visites de bibliothèques et de musées, ainsi que des réunions avec les parents et des consultations individuelles, soutien à l'école, assistance médicale.

Tous les enfants victimes de violence ou crimes ont leurs plans prescrits, des plans à court terme à cause de la spécificité des cas. Les services dépendent également des besoins concrets, mais ils sont concentrés dans le CC.

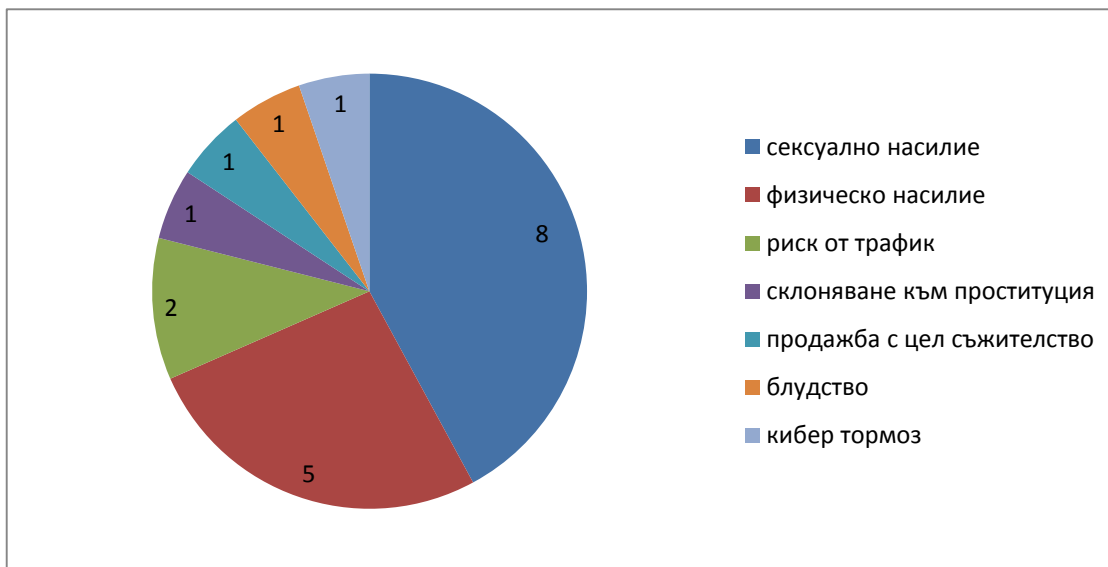
5.2.4. Intégrité du processus

Changement dans la vie des enfants et leurs familles

Les enfants pour lesquels il y a eu des signalements, soutenus et protégés dans le cadre de la justice et du système social, sont généralement soumis à des violences sexuelles ou physiques, incités à la prostitution ou exposés à l'exploitation et à la traite ou à la vente. Le graphique 2 présente les résultats de l'analyse du CSSEF de Vidin : la plupart des cas, il s'agit d'abus sexuels ou physiques. Le nombre dépasse les cas analysés, car souvent il y a plusieurs risques ou formes de violence. Ce sont des filles âgées de 10-15 ans et deux garçons de 8 et 9 ans. La violence est exercée directement en milieu familial (5 cas), mais même si ce n'est pas le cas, elle est provoquée par une situation familiale difficile ou par la négligence, ce mène parfois à la fugue.

¹⁸ Interview, partenaire

Graphique 2



19

Violence sexuelle ; Violence physique ; Risque de traite d'êtres humains ; Incitation à la prostitution ; Vente en vue de cohabitation ; Abus sexuel ; Cyber-harcèlement

La plupart des cas, le signalement du cas de violence est déposé par les parents, le personnel de l'école ou l'enfant lui-même à la police ou au SPE.

Les mesures de protection sont prises dans l'immédiat, d'habitude par la police, sur le territoire du CC. Souvent, cette protection est soutenue par le SPE qui procède au placement de l'enfant dans le centre, pour une période de 6 mois. L'équipe du CSSEF a fait une étude sur la façon de procéder à la protection et au soutien, ainsi que sur les objectifs visés et les résultats à atteindre.

Il faut noter qu'il existe une conception similaire sur l'objectif du service et les résultats escomptés. Cela vaut de même pour l'évaluation des experts. Les professionnels considèrent que les résultats obtenus sont bons, leurs recommandations portent plutôt sur l'interaction entre les institutions.

Lieu de vie et environnement

Le chemin de l'enfant victime de violences ou crimes passe souvent par le CC (pour une période de 6-12 mois) et dans 50% des cas, il aboutit à un autre service résidentiel (CHTF, logement de transition). Les personnes interviewées témoignent d'un cas de placement dans une famille d'accueil et de 2-3 cas de retour de l'enfant dans son milieu familial. Il y a lieu de préciser qu'au moment de l'analyse, les enfants vivaient encore dans le CC. En raison de la courte période d'application du modèle, il est impossible de faire une analyse globale basée sur cet indicateur. À l'avenir, il conviendrait de recueillir des données sur l'endroit où les enfants vont vivre après leur séjour dans le CC.

En général, les enfants sont placés au CC pour 6 mois et souvent, leur séjour est prolongé. Naturellement, il y a des cas où ils retournent chez leurs parents ou des proches de la famille. Il y a un cas d'enfant placé en famille d'accueil et deux-trois cas d'enfants placés dans le CHTF à Novo Sélo.²⁰

¹⁹ analyse de cas, CSSEF, Vidin, vril 2015 – mars 2016

²⁰ Interview, partenaire

Assurer un lieu de vie permanent et sûr, c'est le problème majeur que mettent en valeur les représentants d'institutions ou de services sociaux interviewés.

Souvent, les enfants y restent pendant 6 mois, ensuite ils quittent le CC et sont hébergés dans le CHTF à Novo Sélo, dans des familles d'accueil, ils sont soumis à plusieurs réintégrations.
21

Quant à l'amélioration de la qualité de vie des enfants, nous ne disposons pas de données détaillées. Fréquenter l'école et satisfaire aux besoins éducatifs des enfants constituent un domaine important. Le placement dans un CC oblige l'enfant de changer d'école à cause de la distance ou bien de l'absentéisme pendant la période de négligence et d'abus. Les formes d'éducation flexibles (travaux individuels et autonomes) sont difficiles à appliquer, ce qui dure probablement encore après la sortie du centre, mais pour le moment, nous n'avons pas suffisamment de données dessus.

Le deuxième domaine important englobe la santé et les besoins de santé. Durant son séjour au CC, l'enfant peut consulter un pédiatre et les professionnels du projet. Selon la réglementation en vigueur, le changement de médecin traitant n'est pas toujours possible, d'ailleurs, elle n'est pas toujours indispensable. L'évaluation de la santé doit être portée à la connaissance du médecin traitant et des parents. Elle doit être utilisée non seulement par les juridictions, mais elle doit être jointe au dossier médical de l'enfant.

Conclusions sur le processus de prestation du service intégré

- Les principales composantes du modèle sont liées à une évaluation rapide et intégrée, afin de planifier des mesures urgentes pour la protection des enfants, une évaluation élargie des spécialistes clé et d'autres institutions pour planifier des actions ultérieures, offrir un éventail de services intégrés pour l'accompagnement juridique et psycho-social, en vue de garantir les droits et le rétablissement.
- Dans l'ensemble de ce processus planifié, la participation des enfants et des parents demeure seulement au niveau de l'information et, dans des cas isolés, au niveau de la consultation qui a un avenir prometteur.
- Les interventions principales sont destinées essentiellement aux enfants et parfois, à leurs parents, ce qui doit être développé et amélioré à l'avenir.
- À la phase pilote, l'évaluation intégrée est réalisée par les services sociaux (SPE et CSSEF) : c'est un document qui sert au planning du travail sur le cas. Il faudra continuer de faire des efforts pour l'intégration des actions ultérieures.
- Le nombre des écoutes/auditions demeure généralement invariable, relativement bas ; la Pièce bleue est utilisée plus souvent ou du moins, on constate une tendance visible à son utilisation. Il est nécessaire d'affiner et de rediscuter les renseignements à collecter aux réunions dans le cadre du MC, ce qui est susceptible de conduire à une augmentation du nombre d'auditions.
- Les services de soutien et rétablissement sont fournis par le CC, conformément à son plan de travail, et ils continuent souvent sous une autre forme de prise en charge formelle. Il est nécessaire d'ajouter une nouvelle composante au modèle, pour diriger les efforts et la préparation de l'enfant et son l'environnement et assurer un lieu de vie permanent, ce qui implique le passage progressif du système de soins à la vie autonome de la jeune personne.

5.3. Effets de la prestation du service/modèle

5.3.1. Résultats, orientation vers les résultats

Période d'utilisation des services

²¹ Interview, équipe

Les services du CC sont utilisés pendant une période de 6 mois qui peut être prolongée jusqu'à 12 mois (ce qui arrive souvent). Il n'y a pas d'information sur l'utilisation d'autres services de soutien aux enfants du secteur *Travail avec des enfants* ou pour la continuation du travail avec les enfants après leur séjour au CC. C'est probablement dû à l'application pilote de ces services pendant une période de 10 ou 11 mois, mais il est indispensable de penser à l'avenir.

Information sur l'achèvement des cas et le suivi

Pour orienter le service vers des résultats et utilités pour les clients, il est nécessaire de créer un modèle de collecte de données en fonction de critères/indicateurs spécifiques pour la surveillance et l'évaluation. Dans le cadre du projet pilote, au milieu de la période, nous avons entrepris une collecte de données dans un petit nombre de cas et cependant, nous nous sommes vus confrontés à difficultés dans deux sens :

Tout d'abord, d'après les personnes interviewées, la description des cas et le classement de l'information disponible à la base de critères déterminés se sont heurtés à des difficultés, ce qui a mené à des omissions.

Un autre problème à régler est le suivi du cas de l'enfant à la sortie du CC, car il faut assurer l'intégrité du processus et suivre la durabilité des changements.

Il serait intéressant de suivre les cas des enfants placés en familles d'accueil ; nous ne disposons d'aucune information sur ces enfants. Nous n'avons pas accès, parce qu'ils habitent dans une autre commune, par exemple, ou pour d'autres raisons ; nous n'avons pas de points de contact. En principe, ce n'est pas interdit, mais personne n'a pris ce genre d'initiative.²²

Conclusions sur les résultats du service intégré presté

- L'identification des critères de suivi et d'évaluation des résultats a commencé au milieu de la période d'application du modèle.
- Il est nécessaire de faire un modèle (une matrice) global montrant la relation entre les services et les composantes du modèle et les objectifs des clients (enfant et familles).
- La collecte de données doit être à la fois sélective et pratique, le modèle doit être facile à remplir par les professionnels.

6. Utilités et recommandations pour le développement

6.1.1. Utilités pour les professionnels

Un des plus grands mérites du modèle réside dans la création des conditions requises et la réalisation l'interaction interinstitutionnelle. Cette conclusion est tirée des opinions émises par les participants, ainsi que des réunions organisées dans le cadre du MC. Les utilités/obstacles concrets sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1

Professionnels	Utilités	Obstacles ou domaines de développement
Police	Participation et discussion des mesures et actions à l'égard des enfants victimes, conjointement avec les autres institutions. Il y a un changement dans	Nécessité d'une ordonnance du procureur pour la tenue de l'audition dans la Pièce bleue, pour que la procédure de l'audition soit conforme à

²² Interview, équipe

	la compréhension de la nécessité d'une procédure adaptée à l'enfant, notamment celle de l'audition.	la loi. Nécessité de définir des règles procédurales claires pour la tenue de l'audition dans la Pièce bleue.
Parquet	Participation et discussion des mesures et actions à l'égard des enfants victimes, conjointement avec les autres institutions. Compréhension et mise en œuvre pratique des pouvoirs institutionnels pour la tenue de l'audition dans la Pièce bleue. Connaissances acquises sur le fonctionnement des systèmes de la justice des mineurs dans les autres États.	Il arrive souvent que des cas d'enfants soient examinés par un procureur n'ayant pas participé aux réunions dans le cadre du MC, à cause règles d'attribution aléatoire des affaires. Dans ces cas, le procureur a besoin de s'entretenir avec l'enfant, pour recueillir des renseignements.
SPE	Travail en partenariat avec toutes les institutions. Soutien et travail conjoint avec le prestataire des services, y compris le CC et soutien de la part des familles. L'évaluation intégrée est utile grâce à l'information sur les besoins et le développement psychologiques des enfants.	Difficultés à la fin du placement en CC.
CC	Compétences accrues de l'équipe du service en matière d'application du modèle intégré d'interaction interinstitutionnelle.	Travail en partenariat avec les autres institutions, efforts pour partager l'évaluation. Modèle de collecte de données sur le déroulement des cas depuis de moment initial de leur prise en charge. Suivi des cas après la fin du placement en CC.
CSSEF	Participation et discussion des mesures et actions à l'égard des enfants victimes, conjointement avec les autres institutions Compétences accrues des équipes. Travail en partenariat avec les autres institutions.	Travail en partenariat avec les autres institutions, efforts pour partager l'évaluation. Suivi des cas après la fin du placement en CC.
Médecin	Travail sur des cas spécifiques, compétences accrues.	L'établissement d'un système d'échange d'information de l'évaluation de l'état de santé avec les médecins et les parents.
Juriste	Travail sur des cas spécifiques, compétences accrues.	-

6.1.2. Utilités pour les enfants

En ce qui concerne les enfants victimes de violences ou crimes, les utilités et obstacles sont présentés dans le tableau ci-dessous et suivent la logique des principaux domaines de vie et de développement.

bleau

Domaines	Utilités	Obstacles ou domaines de développement
Lieu de vie	Protection : placement dans un CC pour une durée de 6 à 12 mois.	Travail avant de quitter le CC, en vue d'assurer un environnement informel sûr et permanent.
Conseil juridique et accompagnement juridique dans le cadre des procédures judiciaires	Évaluation intégrée individuelle des besoins, préparation et écoute dans un environnement approprié par des professionnels formés, réduction du nombre d'auditions. Soutien dans le cadre de la procédure judiciaire, procédures adaptées. Accompagnement juridique en cas de besoin.	Poursuivre le travail pour réduire le nombre des auditions/interrogations, en particulier au stade de l'information préliminaire, et examiner la possibilité d'inviter l'enfant aux réunions dans le cadre du MC. L'évaluation intégrée est utilisée pour la planification intégrée, appelée à réunir les efforts de tous les participants (enfants, parents et professionnels) pour le rétablissement de l'enfant.
Soutien : services sociaux/psychologiques	Consultation individuelle, y compris activités en groupe, ateliers et diverses activités.	Durée du soutien en fonction des particularités du cas.
Éducation	Possibilité de continuer les études.	Utiliser toutes les possibilités offertes par la loi pour trouver des solutions d'apprentissage flexibles.
Santé	Évaluation de santé et soins par un pédiatre et des spécialistes.	Partager l'évaluation de santé et les besoins relatifs à la santé avec le médecin de famille et les parents, pour de trouver des solutions durables.
Famille	Soutien accordé à la famille par le secteur <i>Travail avec les parents</i> , en fonction des particularités du cas et des décisions prises dans le cadre du MC.	Le soutien doit être accordé au cas le cas, lorsqu'il est possible de procéder à la réinsertion et au rétablissement en milieu familial. Travailler sur le renforcement des compétences pour vivre ensemble. Les parents doivent prendre une part active à la planification et la négociation du séjour au CC.