

CIRCUIT DE PRISE EN CHARGE DES ENFANTS SURVIVANTS DE VIOLENCES SEXUELLES À TÉTOUAN



Prestations, acteurs et fonctionnement

Guide à l'intention des personnes et professionnels en contact avec les enfants dans la ville de Tétouan



CIRCUIT DE PRISE EN CHARGE DES ENFANTS SURVIVANTS DE VIOLENCES SEXUELLES À TÉTOUAN

Prestations, acteurs et fonctionnement

Guide à l'intention des personnes et professionnels
en contact avec les enfants dans la ville de Tétouan

SOMMAIRE

INTRODUCTION	7
Pourquoi ce guide ?.....	7
À qui s'adresse-t-il ?	7
PRÉSENTATION DES ACTEURS AYANT PARTICIPÉ À LA RÉALISATION DU GUIDE	8
CHAPITRE I : LES VIOLENCES SEXUELLES À L'ENCONTRE DES ENFANTS	9
1.1. Les concepts liés aux violences sexuelles à l'encontre des enfants	10
1.2. Les facteurs fragilisant l'enfant face aux violences sexuelles	12
CHAPITRE II : DÉTECTION, ORIENTATION ET SIGNALEMENT DES ENFANTS SURVIVANTS DE VIOLENCES SEXUELLES	13
2.1. Détection et orientation.....	14
Les signes d'une violence sexuelle.....	14
Qui peut détecter et orienter un enfant survivant de violence sexuelle ?	15
Où orienter un enfant survivant de violences sexuelles ?	15
2.2. Signalement	16
Qui peut signaler un cas de violence sexuelle ? Étapes et conditions	16
A qui signale-t-on un cas de violence sexuelle ?.....	18

CHAPITRE III : PRISE EN CHARGE DES ENFANTS SURVIVANTS DE VIOLENCES SEXUELLES : ACTEURS ET FONCTIONS

19

3.1. Qu'est-ce que la prise en charge des enfants survivants de violences sexuelles ?	
Réponses à une situation de violence sexuelle.....	20
Règles d'intervention devant un cas de suspicion de violences sexuelles.....	21
3.2. Quel circuit de prise en charge des enfants survivants aux violences sexuelles à Tétouan ?.....	21
3.3. Quelles sont les ressources disponibles à Tétouan pour la prise en charge ?	23
Associations de la ville de Tétouan	26

ANNEXES

29

ANNEXE 1 : EXEMPLE DE FICHE DE SIGNALEMENT	30
ANNEXE 2 : FICHE D'ENTRETIEN.....	31
ANNEXE 3 : FICHE DE VISITE À DOMICILE	36
ANNEXE 4 : FEUILLE DE ROUTE.....	37
ANNEXE 5 : FICHE DE SUIVI	38
ANNEXE 6 : EXEMPLE DE FICHE DE LIAISON.....	39
ANNEXE 7 : EXEMPLE DE FICHE DE SUIVI JUDICIAIRE.....	40

INTRODUCTION

La conception et l'élaboration de ce guide sont réalisées dans le cadre du projet RESIJE « Renforcement du système marocain de la protection intégrale de l'enfance dans sa réponse juridique et sociale face à la violence sexuelle » que AMANE et son partenaire AIDA mettent en exécution dans les villes de Tanger et Tétouan à travers l'appui financier de l'Agence Espagnole de Coopération Internationale et de Développement (AECID).

Le projet RESIJE vise spécifiquement à renforcer la réponse juridique et sociale face à la violence sexuelle à l'encontre des enfants à travers trois axes d'intervention, notamment le renforcement des capacités des membres des comités de coordination des tribunaux de la ville de Tanger et Tétouan en matière de détection, de prise en charge et d'orientation des cas de violences sexuelles à l'encontre des enfants.

Pourquoi ce guide ?

Ce guide est le fruit d'un travail de réflexion, de concertation via une approche participative avec quelques membres des comités de coordination du Tribunal de Première Instance et de la Cour d'Appel de la ville de Tétouan, y compris l'Hôpital Provincial Saniat Remel, Unité de Protection de l'Enfance, des associations, pour la mise en place d'un circuit de prise en charge des enfants survivants de violence dans la ville de Tétouan. La concertation et la réflexion ont été réalisées à travers deux ateliers participatifs et des réunions d'échanges avec quelques membres de comité de coordination à Tétouan.

À qui s'adresse-t-il ?

Le guide s'adresse aux membres de comités de coordination dans le Tribunal de Première Instance et la Cour d'Appel de Tétouan en premier lieu et, de manière générale à toute personne et professionnel en contact direct avec les enfants, notamment :

- > Les professionnels qui interviennent auprès des enfants (les assistants sociaux des cellules de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence au sein des tribunaux, des Unités de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence au sein des hôpitaux, de l'Unité de Protection de l'Enfance, et les éducateurs des centres de protection...).
- > Les associations travaillant sur la question de la protection de l'enfance.
- > À tout autre acteur intéressé par la problématique, désireux de mettre en place des actions de prévention auprès des enfants.

PRÉSENTATION DES ACTEURS AYANT PARTICIPÉ À LA RÉALISATION DU GUIDE

AMANE

Créée en mai 2009, AMANE (Association Meilleur Avenir pour Nos Enfants) agit pour la lutte contre la violence sexuelle à l'égard des enfants à travers :

- Le renforcement des capacités des acteurs de la protection de l'enfance pour améliorer la prévention et prise en charge des enfants vulnérables et/ou survivants de violence et des violences sexuelles.
- La sensibilisation et conscientisation du grand public sur le phénomène.
- Le plaidoyer pour améliorer les procédures de protection des enfants contre les violences sexuelles.

ONG AIDA

Est une ONG espagnole qui a pour mission de promouvoir le développement intégral des peuples et améliorer les conditions de vie des communautés les plus défavorisées, en cherchant toujours à contribuer de la manière la plus efficace et efficiente possible à l'action générale contre la pauvreté.

Au Maroc, l'intervention de AIDA est basée sur un plan stratégique, dont l'objectif est d'améliorer la qualité de vie des jeunes en situation de vulnérabilité et/ou en contact avec la loi et des femmes victimes de violence basée sur le genre. Pour ce faire, AIDA se concentre sur trois piliers qui constituent le cycle de la protection de l'enfance (prévention, prise en charge, réinsertion) et les thématiques qui le caractérisent (gouvernance pour la protection des droits des enfants, éducation, formation professionnelle et réinsertion, santé).

Les institutions :

- La Cour d'Appel.
- Le Tribunal de Première Instance.
- L'Hôpital Provincial de Saniat Remel.
- La Délégation de l'Entraide nationale à travers Unité de Protection de l'Enfance.
- Le syndicat des avocats de la ville de Tétouan.

Les associations locales partenaires du projet :

- Association AMAL Féminine.
- Association AMAL Atfal.
- Association APISF-Angel.
- Association Al Ouid Wa Salam.
- Association Basmat El Kheir.
- Association Joud.



CHAPITRE I
LES VIOLENCES SEXUELLES À L'ENCONTRE
DES ENFANTS

Dans le but de mieux comprendre les violences sexuelles à l'encontre des enfants, il est important de définir les concepts qui y sont liés afin d'unifier les terminologies et de garantir leur bon usage.

1.1. Les concepts liés aux violences sexuelles à l'encontre des enfants

La violence sexuelle est tout acte sexuel imposés par la force, la contrainte, la menace ou la surprise. En dehors de la force physique, l'agresseur peut recourir à l'intimidation psychologique, au chantage ou à d'autres menaces¹. Les différentes manifestations :

a. Abus sexuel

- 1) Le fait de se livrer à des activités sexuelles avec un enfant qui, conformément aux dispositions pertinentes du droit national, n'a pas atteint l'âge légal pour entretenir des activités sexuelles.
- 2) Le fait de se livrer à des activités sexuelles avec un enfant en faisant usage de la contrainte, de la force ou de menaces ; ou en abusant d'une position reconnue de confiance, d'autorité ou d'influence sur l'enfant, y compris au sein de la famille ; ou en abusant d'une situation de particulière vulnérabilité de l'enfant, notamment en raison d'un handicap physique ou mental ou d'une situation de dépendance².

L'abus sexuel représente des actes très différents. On peut distinguer : L'abus avec un contact (viol ou tentative de viol, attouchement sexuel...) ou sans contact (exhibitionnisme, voyeurisme, faire assister l'enfant à des actes de masturbation ou de pornographie...) entre l'abuseur et l'enfant.

b. Exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales (ESEC)

L'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales (ESEC) est définie comme l'abus sexuel par un adulte en échange d'une contrepartie en nature (nourriture, vêtement, logement...) ou en espèces, remise à l'enfant ou à une ou plusieurs tierces personnes³. L'enfant y est traité comme un objet sexuel et comme un objet commercial.

Il est à noter que la loi marocain 27-14 relative à la lutte contre la traite des êtres humains considère toutes les formes de l'exploitation sexuelle ci-dessus comme une forme de la traite des êtres humains (Art 1, Section VI Art 448.1)⁴.

1. Définition tirée de la 2^{ème} conférence Arabo-africaine de Rabat sur l'exploitation, la violence et les abus sexuels, Maroc 2004 et du rapport mondial de l'OMS sur la violence et la santé, Genève 2002.

2. Article 18 de la convention du Conseil de l'Europe sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels, Lanzarote 2007.

3. Adaptation de la déclaration du 1^{er} Congrès Mondial contre l'Exploitation Sexuelle des Enfants à des Fins Commerciale, Stockholm (Suède), 1996.

4. L'exploitation comprend toutes les formes d'exploitation sexuelle, et notamment l'exploitation de la prostitution d'autrui ainsi que l'exploitation par le biais de la pornographie, y compris par les moyens de communication informatique. L'exploitation comprend également l'exploitation par le travail forcé, la servitude, la mendicité, l'esclavage ou les pratiques analogues à l'esclavage, le prélèvement ou le trafic d'organes ou de tissus humains, l'exploitation au moyen d'expérimentations ou de recherches médicales effectuées sur des êtres vivants, ou l'exploitation d'une personne à des fins criminelles ou dans des conflits armés.

Exploitation des enfants à des fins de prostitution :

C'est « l'utilisation d'un enfant pour des activités sexuelles en échange d'une rémunération ou de toute autre forme de rétribution »⁵.

L'exploitation sexuelle des enfants dans le cadre des voyages et du tourisme (ESEVT) :

L'exploitation sexuelle des enfants par une ou plusieurs personnes voyageant en dehors de leur province, région géographique ou de leur pays, que ce soit pour des raisons personnelles ou professionnelles.

ESEVT entraîne souvent l'utilisation de services d'hébergement, de transport ou d'autres services touristiques qui facilitent le contact avec des enfants et permettent à l'agresseur de rester anonyme.

La pornographie mettant en scène les enfants :

Toute représentation, par quelque moyen que ce soit d'un enfant se livrant à des activités sexuelles explicites, réelle ou simulées, ou toute représentation des organes sexuels d'un enfant à fins essentiellement sexuelles⁶.

Le mariage précoce et forcé d'enfants

Le mariage d'enfants peut être considéré comme une forme d'exploitation sexuelle à des fins commerciales lorsque l'enfant est utilisé à des fins sexuelles en échange d'une contrepartie en argent ou en nature

Généralement, dans de tels cas, les parents marient l'enfant de façon à réaliser du profit ou à soutenir la famille. L'enfant n'a pas la possibilité de choisir et le mariage forcé et précoce est utilisé une stratégie de survie économique qui accentuera la vulnérabilité de l'enfant (risque de problèmes de santé associés aux relations sexuelles précoces et à la grossesse, déscolarisation, violences domestiques et abandon...).

5. Protocole facultatif à la convention relative aux Droits de l'Enfant concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants (2000).

6. Idem.

1.2. Les facteurs fragilisant l'enfant face aux violences sexuelles

Différents facteurs contribuent dans la fragilisation de l'enfant face au phénomène de la violence sexuelle, sachant qu'on ne peut pas parler de causes de violences sexuelles.

Les facteurs fragilisant l'enfant face aux violences sexuelles	
Facteurs liés au contexte global	Facteurs de vulnérabilité propre à l'enfant
<ul style="list-style-type: none">• Le contexte économique : Pauvreté.• Cadre juridique peu appliqué.• Existence de l'offre et de la demande (cas de l'exploitation sexuelle des enfants).• La protection des enfants insuffisante.• Le développement des technologies de l'information et de la communication.• Les situations d'urgence (conflits armés, catastrophe...).	<ul style="list-style-type: none">• Être un enfant en situation d'handicap.• Avoir vécu une expérience traumatisante due à des abus sexuels antérieurs.• Ne pas bénéficier de la protection directe d'un parent.• Vivre dans une famille déstructurée.• Avoir des parents qui ont été victimes eux-mêmes de violences.• Avoir une grossesse précoce.• Être un enfant en situation de rue ou de migration, ou un enfant travailleur.• Être en contact avec une personne impliquée dans la prostitution.• Être victime d'une société de consommation• Ne pas avoir accès à l'éducation.• Être peu informé. Ne pas connaître ses droits.• Discrimination de genre « être une fille ou un garçon dans un contexte particulier ».



CHAPITRE II DÉTECTION, ORIENTATION ET SIGNALEMENT DES ENFANTS SURVIVANTS DE VIOLENCES SEXUELLES

AVANT TOUT : Quels sont les principes à respecter dans le cadre d'une intervention auprès d'un enfant survivant de violence sexuelle ?

Les principes ci-après, prévus par la Convention relative aux droits de l'enfant, garantissent une intervention efficace et professionnelle auprès de tout enfant survivant de violence :

- Privilégier l'intérêt supérieur de l'enfant survivant de violence et respecter ses décisions.
- Assurer la sécurité physique de l'enfant. Si ce n'est pas possible sur place, des mesures doivent être prises (hospitalisation, accueil temporaire dans une association ou un établissement de protection sociale, etc.).
- Maintenir la confidentialité et respecter l'intimité de l'enfant.
- Éviter la stigmatisation de l'enfant par rapport à sa situation.

2.1. Détection et orientation

Les signes d'une violence sexuelle

L'enfant survivant de violence sexuelle ne parle pas systématiquement à son entourage de ce qui lui arrive. Il est difficile pour lui de se confier à cause de la honte, la peur ou la crainte de la réaction de sa famille. Il va donc émettre des signes d'alerte qui sont des alarmes signifiant son mal-être.

L'intervenant social devra faire attention aux indicateurs physiques suivants :

- Des bleus, des brûlures, des cicatrices, des fractures, des douleurs...
- Des ecchymoses inexpliquées sur les parties du corps normalement couvertes.
- Infection ou maladie sexuellement transmissible.
- Des difficultés à marcher et/ou à s'asseoir.
- Une grossesse.

Les signes indirects suivants devront aussi interpeller un intervenant social :

- Peur, phobie, dépression, tristesse, pleurs, anxiété, sentiment de culpabilité et de honte, stigmatisation, manque de confiance en soi et d'estime de soi, troubles post-traumatiques, comportements suicidaires, auto-agression, attaque de colère, énurésie.
- Conduites hyperactive, problèmes de concentration et d'attention, chute brutale dans les résultats scolaires.
- Avoir moins d'ami(e)s, isolement relationnel et communicationnel, passer moins de temps à jouer avec les enfants.
- Troubles du sommeil (terreurs nocturnes, insomnies, cauchemars, difficultés d'endormissement, refus d'aller se coucher).

Enfin, il faut savoir qu'un enfant survivant de violence montera les troubles de comportement suivant :

- Masturbation compulsive.
- Imitation des actes sexuels.
- Utilisation de vocabulaire sexuel inapproprié.
- Manifestation d'un intérêt pour la sexualité anormal pour son âge.

Les signes de violences sexuelles peuvent se manifester en même temps ou les uns après les autres.

Qui peut détecter et orienter un enfant survivant de violence sexuelle ?

Vu qu'il n'y a pas de dispositif institutionnel de détection au Maroc, les possibilités de détection des enfants survivants de violences sexuelles dépassent le corps étatique. La société civile, notamment les associations jouent un rôle important dans la détection des cas de violences sexuelles vu leur travail de proximité avec les parents et les enfants.

Dans la ville de Tétouan, la détection peut se faire via plusieurs institutions ou structures en contact direct avec l'enfant, à savoir :

- Les associations.
- Les maisons des jeunes.
- L'Unité de Protection de l'Enfance.
- La cellule de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence au sein de la Cour d'Appel et du Tribunal de Première Instance.
- L'unité de prise en charge des femmes et enfants victimes de violences au sein des Hôpitaux.
- Les centres de protection sociale.
- Les postes de police et de la gendarmerie pour le milieu rural.
- Les établissements scolaires : les cellules de veille, les enseignants, en plus du corps administratif...
- Les établissements socioéducatifs : crèches, maisons de jeunes, centres de formation.
- Les familles et tout citoyen.

Où orienter un enfant survivant de violences sexuelles ?

Après la détection, il y a lieu de porter assistance à l'enfant survivant de la violence sexuelle et de l'orienter vers l'Hôpital Saniat Rmel (Unité de la Prise en Charge des Femmes et Enfants Victimes de Violence), les structures de santé de base (centre de santé dans chaque quartier), ou vers les autorités judiciaires et de sûreté afin d'évaluer le cas (le tribunal de première instance, la cour d'appel, la police judiciaire ou les gendarmes). Ces institutions sont capables d'évaluer la situation de l'enfant survivant de violence sexuelle, de compléter les informations et de vérifier la pertinence des arguments et indices.

2.2. Signalement

La prise en charge d'un enfant survivant de violence sexuelle commence par le signalement. Si la situation de violence suite à la détection est avérée ou si on a de forts doutes, un signalement doit être effectué auprès des autorités compétentes.

Il s'agit d'un mécanisme d'alerte comprenant la description d'une situation de danger pour un enfant (soit danger effectif, immédiat ou présumé) nécessitant une mesure de protection administrative ou judiciaire. Il peut s'agir d'une procédure d'urgence si les professionnels estiment que la situation de l'enfant exige une réponse immédiate⁷. Parallèlement, il faut prendre les mesures nécessaires pour protéger immédiatement l'enfant survivant lorsque sa situation est grave et que sa sécurité n'est pas assurée au sein de sa famille : retrait de la famille, ordre de placement...

Le signalement consiste à alerter l'autorité administrative ou judiciaire compétente en vue d'une intervention institutionnelle. Son but est :

- Informer le parquet sur la violence faite à l'enfant.
- Permettre une évaluation par les services du procureur des violences commises à l'égard de l'enfant.
- Permettre au procureur de déclencher la procédure judiciaire à la demande de l'enfant victime ou de ses parents/accompagnants.

Qui peut signaler un cas de violence sexuelle ? Étapes et conditions

Selon la loi marocaine :

Le médecin en vertu de l'article 446 du code pénal. Ce dernier dans son 2^{ème} alinéa donne seulement la permission - sans obligation - au médecin de signaler aux autorités judiciaires ou administratives compétentes, les faits délictueux et les actes de mauvais traitements ou de privation perpétrés contre des mineurs de moins de 18 ans ; en l'exonérant d'une poursuite pour violation du secret professionnel.

Ce signalement peut se faire par téléphone mais il est obligatoire de le confirmer par écrit.

Toute autre personne, qui en cas d'inaction, risque de se voir poursuivie pour non-assistance à personne en danger (art 431 du code pénal). L'enfant survivant de violence et /ou vulnérable est une personne en danger. Ainsi, le signalement peut être réalisé par :

7. Guide pratique « Entendre et accompagner l'Enfant victime de violence » - Organisation Internationale de la Francophonie, Paris 2015.



L'enfant lui-même peut le faire s'il a l'accès à une autorité qui relaiera les faits (articles 512 et 513 voir aussi l'article 33 du code pénal sur l'enfant en situation difficile et le principe de l'intervention du juge dès lors que l'enfant est en danger et non pas uniquement lorsqu'il est victime).



Ses parents, tuteurs, représentants légaux, les membres de son entourage familial, amical, voisins, témoins oculaires des faits.



Les forces de la police/gendarmerie auprès desquelles les faits auront été relatés ou qui constatent certains faits.



Le personnel scolaire et des crèches (enseignants, assistants sociaux, infirmiers, éducateurs).



Les personnes des services sociaux de l'État ou des autorités locales.



Les membres des associations (assistants sociaux, éducateurs, animateurs).



Les citoyens.



Le personnel des Centres de Protection de l'Enfance gérés par le Ministère de la Jeunesse et des Sports.



Les structures hôteliers, établissements d'hébergements, et services privés touristiques (guides, chauffeurs, serveurs, personnes de réception ou à l'étage...).

À qui signale-t-on un cas de violence sexuelle ?

Toute personne souhaitant **signaler une situation de violence avérée à Tétouan** devra agir de la façon suivante :

- **Orienter et / ou accompagner l'enfant survivant vers les services disponibles, à savoir :**

1. La cellule de prise en charge des femmes et enfants victimes de violences au sein Tribunal de Première Instance ou de la Cour d'Appel pour ouvrir le dossier et entamer la procédure judiciaire.
2. L'unité de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence (UPECFEVV) au sein de l'Hôpital Provincial Saniat Remel, surtout si l'agression s'est produit dans les 24 à 48 heures précédentes et/ou que l'enfant a besoin d'une exploration et d'examens pour obtenir le certificat médical.
3. La police ou la gendarmerie.

- **En cas d'agression sexuelle :**

- L'enfant survivant ne doit pas se laver.
- Garder les habits de l'enfant (s'ils peuvent constituer une preuve) portés au moment de l'acte de violence dont il est objet et les remettre aux autorités judiciaires.

Ces éléments permettent d'avoir des preuves tangibles en cas de violence avérée.



CHAPITRE III

PRISE EN CHARGE DES ENFANTS SURVIVANTS DE VIOLENCES SEXUELLES : ACTEURS ET FONCTIONS

3.1. Qu'est-ce que la prise en charge des enfants survivants de violences sexuelles ?

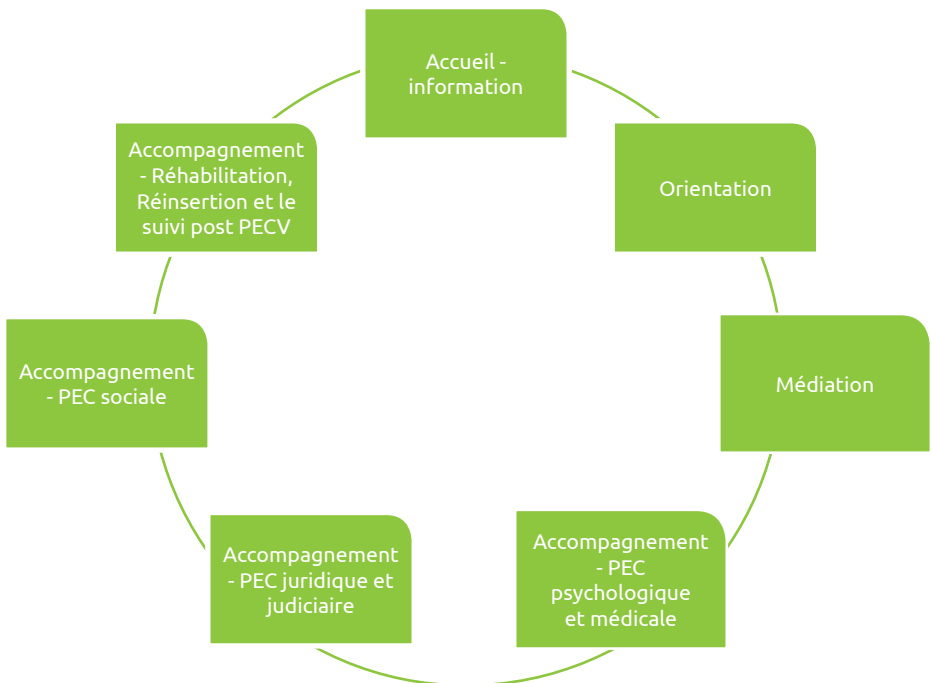
Réponses à une situation de violence sexuelle

La prise en charge (PEC) des enfants survivant de violences sexuelles se fait par un ensemble d'actions et d'activités, elle comprend les aspects médical, psychologique, juridique et judiciaire, ainsi que social, la réhabilitation, la réinsertion et le suivi post prise en charge.

La prise en charge dans sa globalité se fait par plusieurs acteurs qui interviennent simultanément et doivent s'inscrire dans un processus concerté sur le moyen et / ou le long terme.

La prise en charge d'un enfant survivant de violence sexuelle et les actions qui en découlent constituent ainsi les différents paliers de la réparation de l'enfant qui visera à lui permettre de se libérer des répercussions négatives d'ordre physique, psychologique et social de la violence sexuelle qu'il a survécu. La prise en charge vise aussi à diminuer la situation de vulnérabilité, à prévenir les situations de danger et à apporter à l'enfant la protection nécessaire contre toute répétition d'abus, de violence et d'exploitation.

Les bonnes réponses à une situation de violence à l'encontre d'un enfant se font à travers :



Afin d'assurer et garantir une prise en charge intégrée de l'enfant survivant de violence sexuelle, il est nécessaire de travailler en coordination et collaboration avec les différents intervenants, chacun selon sa spécialité, afin d'éviter toute confusion de rôles ou de fonctions.

Règles d'intervention devant un cas de suspicion de violences sexuelles⁸

- Établir un climat d'accueil et de confiance.
- Ne jamais culpabiliser l'enfant pour ce qui lui est passé.
- Maintenir le calme et éviter de poser des questions qui peuvent intimider l'enfant.
- Poser des questions pertinentes pour s'assurer de ce que l'enfant voulait dire pour évaluer sa sécurité et son bien-être. Ne forcer jamais l'enfant à raconter ce qui c'est passé, ni ne lui demander les détails sur l'abus qu'il a subi.
- Croire à la parole de l'enfant. Ne le culpabilisez pas avec des questions comme « pourquoi tu n'as pas raconté ça avant ? », « pourquoi tu as permis ça ? »... etc.
- Maintenir une attitude respectueuse et professionnelle avec l'enfant. Le remercier pour sa confiance et lui expliquer que vous ne pouvez pas garder cela secret et que vous devez le communiquer à quelqu'un d'autre car vous craignez pour sa sécurité. Il n'est nécessaire de partager les éléments confidentiels que si cela a un intérêt pour la protection et /ou l'épanouissement de l'enfant.
- Maintenir votre concentration avec l'enfant et limiter la prise de notes pendant l'entretien. Immédiatement après ce dernier, réserver quelques minutes pour rédiger un rapport plus ou moins circonstancié.
- Chercher de l'aide si vous croyez que l'enfant est un cas d'urgence et qu'il court un risque réel et imminent. Contacter les services responsables (Vous trouverez leurs contacts dans la partie 3.3 de ce guide).
- Expliquez à l'enfant et à sa famille ou tuteur légal les étapes suivantes.

3.2. Quel circuit de prise en charge des enfants survivants aux violences sexuelles à Tétouan ?





Les membres de comité de coordination de la ville de Tétouan se sont mis d'accord pour que l'enfant survivant de violences soit orienté en premier lieu vers la cellule de prise en charge des femmes et enfants victimes de violences au sein du Tribunal de Première Instance. Le schéma présenté dans la page suivante explique le circuit de prise en charge approuvé par un comité de pilotage composé par certains membres des comités des tribunaux.

Cependant, l'entrée dans le circuit par une institution autre que le Tribunal de Première Instance est également possible. Ainsi, l'enfant survivant de violences sexuelles peut être orienté vers la gendarmerie, le commissariat de police ou l'hôpital.

8. Manuel « la prise en charge et l'accompagnement de l'enfant victime de violence sexuelle : quels positionnement et pratiques pour les travailleurs sociaux ? - AMANE 2012 et « violenciasexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil » Guia de material basico para la formacion de profesionales, Save the Children 2012.

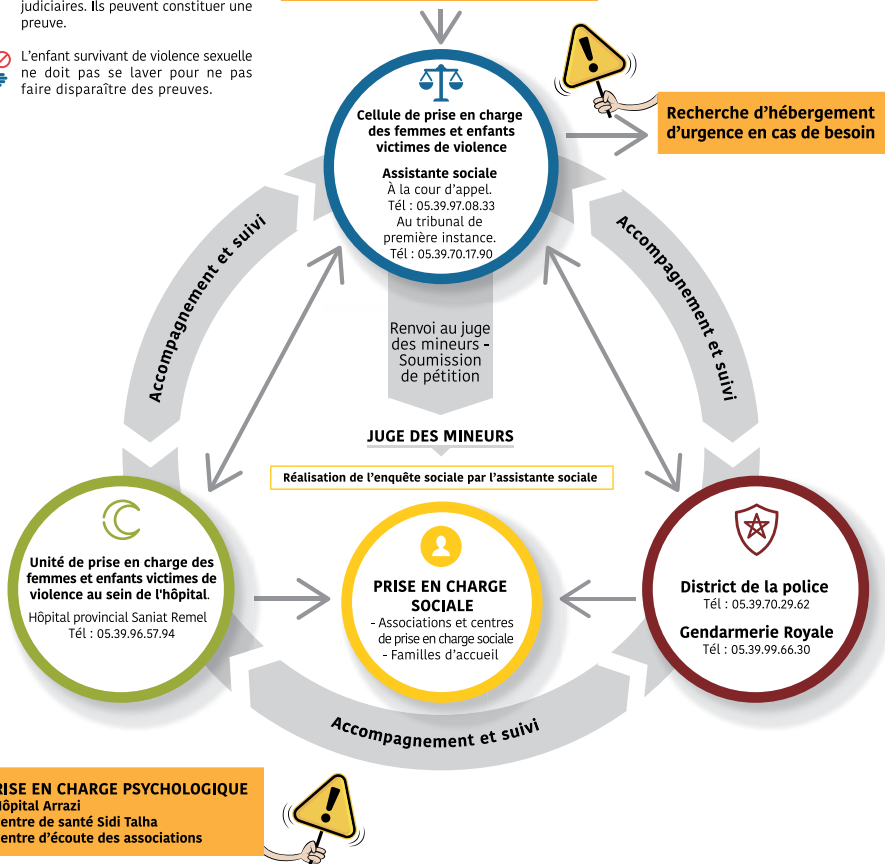
Circuit de prise en charge des enfants survivants de violence sexuelle à Tétouan

Toute personne souhaitant signaler une situation de violence sexuelle avérée devra agir de la façon suivante :

-  Être muni de la CIN (si besoin).
-  L'orientation et/ou l'accompagnement de l'enfant survivant de violence sexuelle aux services de santé devra être fait dans les 24 à 48h.
-  Garder les habits de l'enfant et ne pas les laver et les remettre aux autorités judiciaires. Ils peuvent constituer une preuve.
-  L'enfant survivant de violence sexuelle ne doit pas se laver pour ne pas faire disparaître des preuves.



Détection et signalement par toute personne, institutions et associations.



3.3. Quelles sont les ressources disponibles à Tétouan pour la prise en charge ?

Acteurs / institutions	Prestation de services fournis	Coordonnées
PRISE EN CHARGE MÉDICALE		
Hôpital provincial de Tétouan (Saniat Remel)	<ul style="list-style-type: none"> • L'accueil (enfants accompagnés par une association ou par un parent) et l'écoute. • La consultation et le traitement en ambulatoire et/ou examens approfondis. • Les soins et l'hospitalisation dans certains cas. • L'établissement du certificat médical ou certificat médico-légal. (Hôpital provincial Saniat Remel). 	<p>Service d'accueil et d'admission : Téléphone : 05 39 96 57 94</p> <p>Unité de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence. Personnes de contact : Mme Rim Ezahi (Assistante sociale) M. Hicham Elmernissi (Assistant social)</p>
Hôpital Hassan II à Fnideq	<ul style="list-style-type: none"> • L'information et l'orientation. • L'accompagnement et le suivi dans la durée si nécessaire. <p>Important :</p>	<p>Service d'accueil : Téléphone : 05 39 67 58 84 Personne de contact : M. Ayman Charni (Assistant social)</p>
Hôpital Mohammed VI à M'diq	<p>La délivrance du certificat médical et les examens complémentaires sont gratuits pour les enfants survivants de violences.</p>	<p>Service d'accueil : Téléphone : 05 39 66 22 51 Personne de contacts : Mme Fouzia Lahmer (Assistante sociale)</p>
Les cabinets des médecins privés	<p>L'assistant(e) social(e) au sein de la cellule de prise en charge des femmes et enfants victimes de violences oriente l'enfant et sa famille vers les centres d'écoute, la police et la cellule au niveau du tribunal.</p>	<p>Prendre contact avec les assistants sociaux de l'unité de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence à l'hôpital Saniat Rmel Tétouan.</p>
PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE		
L'hôpital psychiatrique Errazi (psychiatre)	<p>Cette prestation n'est pas systématique mais déclenchée sur la base de l'orientation et la recommandation d'un professionnel (médecin ou autres). Cette prestation est décliné en plusieurs services : L'écoute, le diagnostic, l'analyse de l'impact psychologique des violences sexuelles sur l'enfant, la préparation du dossier, l'accompagnement psychologique ou psychiatrique dans la durée, et le suivi.</p>	Téléphone : 06 61 36 75 13
Centre de santé Sidi Talha (assistante-psychologue)		Téléphone : 06 23 47 80 14
Cabinet de psychologues privés		<p>Prendre contact avec les cellules de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence au sein de la cour d'appel et du tribunal de première instance.</p>

	<p>NB : Elle peut aussi se faire à titre d'expertise ordonnée par le juge pour apporter des éléments complémentaires à l'enquête sociale ou dans le cadre de la relation d'aide dans un processus souvent nécessaire à la reconstruction de l'enfant victime de violence sexuelle.</p>	
PRISE EN CHARGE JURIDIQUE ET JUDICIAIRE		
<p>Le tribunal de première instance et la cour d'appel :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cellule de prise en charge des femmes et enfants victimes de violences. • Le procureur du Roi. • Le juge des mineurs. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'accueil et l'écoute de l'enfant. • L'activation de la procédure judiciaire : <ul style="list-style-type: none"> - L'ordre pour la réalisation de l'expertise médicale. - L'audition de l'enfant et la rédaction du procès-verbal. - L'instruction à la police judiciaire sur la base des résultats de l'examen médical. - La rédaction de l'enquête et la recherche de l'auteur du présumé acte de violence sexuelle. - L'audition du présumé auteur de l'acte de violence sexuelle. - La collecte des compléments de preuves. - La présentation de l'auteur selon l'infraction au tribunal de première instance (dans le cas d'un délit) ou à la cour d'appel (dans le cas d'un crime). <p>Important : Le processus de la prise en charge juridique et judiciaire est déclenché après le signalement de la violence par l'enfant/ famille ou un proche (à travers une plainte), ou par une personne inconnue (à travers une lettre ou appel anonyme).</p>	<p>Cellule de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence à la cour d'appel : Téléphone : 05 39 97 08 33 Personnes de contact : M. Chafik Stito (Juge des mineurs) AbdelGhani Taibat (substitut du procureur général du Roi) Aicha Dahou (assistante sociale)</p> <p>Cellule de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence au Tribunal de première instance : Téléphone : 05 39 96 58 01 Personnes de contact : M. Karim Benmoussa (Substitut du procureur du Roi) Mme Rachida Hamdi (Assistante Sociale)</p>
<p>La police judiciaire (service des mineurs) et la gendarmerie royale</p>		<p>Police - Service des mineurs : Téléphone : 05 39 70 29 62 Personne de contact : Mme Boutaina Elkorchy</p> <p>Gendarmerie Tétouan : Téléphone : 05 39 99 66 30 Personne de contact : M. Mechaal</p>
<p>Le corps des avocats, Les experts</p>		<p>Mme. Meriem Amnyoul : Avocate membre du syndicat des avocats de Tétouan Téléphone : 06 10 85 24 10</p>

Les traducteurs		Traducteurs agréés auprès des tribunaux de Tétouan : Nabila Khrichef : 06 66 68 80 36 Allal El bakhti Adil : 06 68 48 98 54
Les huissiers de la justice		Prendre contact avec la cellule de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence de la cour d'appel ou du tribunal de première instance.
PRISE EN CHARGE SOCIALE		
L'Entraide Nationale (délégation et UPE)	<ul style="list-style-type: none"> • L'accueil. • Le soutien matériel. • L'hébergement d'urgence (en cas de danger) ou de longue durée (Association de protection de l'enfance et de sensibilisation de la famille). • La médiation, la réinsertion familiale, scolaire ou socioprofessionnelle. • Le suivi. 	<p>UPE Tétouan : Téléphone : 05 39 96 96 12 Personne de contact : M. Said Benrquia (Coordinateur).</p> <p>Cellule de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence à la cour d'appel Téléphone : 05 39 97 08 33 Personne de contact : Mme Aicha Dahou (Assistante sociale)</p> <p>Cellule de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence au Tribunal première instance : Téléphone : 05 39 96 58 01 Personne de contact : Mme Rachida Hamdi (Assistante sociale)</p> <p>Hôpital Saniat Rmel : Service d'accueil et d'admission Téléphone : 05 39 96 57 94</p> <p>Unité de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence. Personnes de contact : Mme Rim Ezahi (Assistante sociale). M. Hicham Elmernissi (Assistante sociale)</p>
Les cellules de PEC au sein des différents départements (santé, justice ...)		

RÉHABILITATION, RÉINSERTION ET SUIVI POST PRISE EN CHARGE

L'Entraide Nationale L'Unités de Protection de l'Enfance (UPE)	<ul style="list-style-type: none"> • L'accueil, l'écoute. • L'accompagnement, la réhabilitation psychologique. • L'hébergement, la préparation des projets de vie de l'enfant basée sur l'étude approfondie de ses ressources et de son environnement. • Le suivi sur le long terme. 	Coordination régional (Tanger) : 05 39 31 72 88 / 06 00 07 65 36 Personne de contact : Zineb Olhajen UPE Tétouan : Téléphone : 05 39 96 96 12 Personne de contact : Said Benrquia (Coordinateur)
La Direction de l'Éducation Nationale		Téléphone : 05 39 99 51 40
Délégation de la Jeunesse et des Sports		Téléphone : 05 39 99 67 33

Associations de la ville de Tétouan

Nom de la structure	Association Lwid Wassalam
Nom de responsable	Ihsan EL OUATTAD
Adresse	Av. Ibn Batouta, Rue A, n°10, Tétouan
Tél	06 45 45 27 44
Mail	ihssanouttade@gmail.com
Objectifs de la structure	Défendre les droits des personnes en situation difficile
Public cible	Tous les citoyens marocains en général
Services offerts	Accueil, écoute, appui matériel...

Nom de la structure	Association Amal Al Atfal
Nom de responsable	Fatima EL KHADER (présidente)
Adresse	Av. Dahira, n°47, Sidi Talha, Tétouan 93020
Tél	05 39 96 41 41 / 06 18 01 97 94
Mail	amal.al.atfal@gmail.com
Objectifs de la structure	Protection des enfants en situation difficile pour : <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'intégration des mineurs dans la société • Améliorer la qualité de leur vie
Public cible	Les enfants abandonnés et en situation difficile
Services offerts	<ul style="list-style-type: none"> • Accueillir et prendre en charge les enfants dès la naissance (centre d'hébergement «DARI») • Garantir une assistance médicale de qualité pour les enfants • Garantir une éducation dans les garderies, les écoles et les centres de formation et formation professionnelles • Veiller aux droits de l'enfant

Nom de la structure	Association pour la Protection de L'enfance et Sensibilisation de la Famille
Nom de responsable	Faouzia EL MAMOUNE
Adresse	Av. Elouazir Med Ssefar, Bat 39, étage 2, n°4, Tétouan
Tél	06 67 04 41 57
Mail	apisf@hotmail.com
Objectifs de la structure	L'intégration sociale et familiale et l'hébergement
Public cible	Enfants : filles et garçons en situation difficile
Services offerts	Maison, centre d'accueil du jour et centre mobile : Accueil, intégration scolaire, formation et réinsertion familiale

Nom de la structure	Association Joud Pour Le Développement - Section M'diq
Nom de responsable	Abdelhak EL RHANDOUR
Adresse	Av. Casablanca, Mdiq Jadid, M'DIQ
Tél	06 10 77 06 91
Objectifs de la structure	<ul style="list-style-type: none"> • Aide aux personnes en situation difficile • Défense des droits de l'homme
Public cible	Personnes en situation difficile, surtout les femmes et les enfants.
Services offerts	Faciliter l'accès aux services administratifs, l'appui et l'accompagnement des femmes et enfants dans la prise en charge

Nom de la structure	Association Alamal Féminine
Nom de responsable	Amina BEN ABDELOUAHAB
Adresse	Rue Mohammed Amzan, route Al-Waidan, n°118, Bab Al-Sa'idah, Tétouan
Tél	05 39 71 52 96 / 0539 97 00 11
Mail	alamal.f92@gmail.com
Objectifs de la structure	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir la stabilité de la famille en la protégeant de la désintégration et en la défendant ainsi que les droits des femmes • Soutenir et encourager les activités de développement social et humanitaire en faveur des veuves, des orphelins et des familles en situation de fragilité • Guider, former et qualifier les jeunes et les femmes et les intégrer dans l'environnement social et économique • Enseigner le Coran et promouvoir ses valeurs originelles et son ouverture sur le temps • Soutenir les élèves qui ne parviennent pas à étudier et à intégrer des enfants non éduqués et exclus dans leur environnement économique et social
Public cible	Les femmes et les hommes. Les enfants et les jeunes.
Services offerts	<p>Programmes juridiques : Sensibilisation, écoute et orientation, soutien et médiation familiale...</p> <p>Programmes éducatifs : Soutien scolaire pour les orphelins et les enfants en situation de vulnérabilité, alphabétisation...</p> <p>Programmes de formation : Formation professionnelle, insertion professionnelle...</p> <p>Programmes sociaux : Parrainage d'orphelins, soutien à travers des bourses pour étudiants, appui aux familles dans le besoin</p>

Nom de la structure	Association Basmat Lkhir Mdiq
Nom de responsable	Wafae ELBOUFRAHI
Adresse	Hay salam, rue Mowahidine, n°2 Mdiq
Tél Mail	06 61 54 41 10 / 06 10 20 54 06 wafaeelboufrahi@gmail.com / asso.basmat.elkhair@gmail.com
Objectifs de la structure	Contribution à : <ul style="list-style-type: none"> • Le travail social • La stabilité de la famille • Renforcement de réseau l'économie sociale à travers des activités de développement • Travail de coordination et de coopération avec les différents intervenants • La protection des enfants en situation vulnérable (enfants abandonnés et en situation de rue) • Les enfants en situation de handicap
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> • Les femmes veuves • Les enfants abandonnés • Les femmes victimes de violences • Les personnes âgées • Les enfants en conflits avec la loi • Les incarcérés (hommes et femmes)
Services offerts	<ul style="list-style-type: none"> • Création des coopératives productives • Alphabétisation • Appui sanitaire et civil • Renforcement des capacités • Prise en charge des enfants abandonnés (Kafala)

Nom de la structure	Association Hanane
Nom de responsable	Abdeslam ELBAKOURI
Adresse	Ass Hanane pour l'éducation, formation et réhabilitation des personnes en situation de handicap Safhmam Tétouan
Tél	05 39 99 80 80
Objectifs de la structure	Autonomisation des personnes en situation de handicap, insertion dans la société, à l'école et professionnelle
Public cible	Les personnes en situation de handicap
Services offerts	Intervention précoce, éducation spécialisé, intégration scolaire, formation professionnelle



ANNEXES

ANNEXE 1 : EXEMPLE DE FICHE DE SIGNALEMENT⁹

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Sexe : M F

Accompagné par (identité, lien de parenté, numéro de CIN si possible)

Nom et prénom du père :

Nom et prénom de la mère :

Titulaire de l'autorité parentale :

Adresse familiale :

.....

Données concernant la famille :

.....

.....

Éléments justifiant le signalement :

.....

Faits rapportés par l'enfant (reprendre les mots de l'enfant) :

.....

.....

Attitude la famille (rapporter les mots de l'enfant ou de l'accompagnant) :

.....

.....

Examen médical (s'il y a lieu) :

.....

Degré d'urgence :

.....

.....

9. Guide pratique « Entendre et accompagner l'Enfant victime de violence » - Organisation Internationale de la Francophonie, Paris 2015.

ANNEXE 2 : FICHE D'ENTRETIEN¹⁰

Données collectées par :

Numéro de dossier :

Date :

Enfant accompagné ou seul :

Nom et prénom de l'enfant : (Mettre code de l'enfant.....)

Prénoms des parents (s'il n'est pas un Mineur Etranger Non Accompagné (MENA)):

• Mère : (Tél :)

• Père : (Tél :)

Adresse :

Nationalité :

Age : Sexe : F G

Si mineur, accompagné oui ou non ? : Oui Non

Situation administrative :

Citoyen marocain Migrant Régularisé Migrant Non-régularisé

Demandeur d'asile Réfugié

Cas d'urgence : Oui Non

Lieu de l'intervention :

UPE Structure de santé Structure de justice Associations

Référé par :

Lieu de détection :

UPE Association Centre social Autres

Première consultation : Oui Non

¹⁰. Inspirée de :

- Guide pratique « Entendre et accompagner l'Enfant victime de violence » - Organisation Internationale de la Francophonie, Paris 2015.
- Interventions sociales efficaces et humaines auprès des migrants au Maroc, Médecin du Monde en partenariat avec l'Entraide Nationale.

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX	
Estimation de la vulnérabilité	<input type="checkbox"/> Mineure enceinte <input type="checkbox"/> Mineur survivant de violence <input type="checkbox"/> Mineur survivant de traite <input type="checkbox"/> Mineur placé en institution <input type="checkbox"/> Mineur en situation de rue <input type="checkbox"/> Mineur en situation de handicap <input type="checkbox"/> Mineur étranger non accompagné Autres à préciser
Types de violences	
Violence(s) subi(es)	<input type="checkbox"/> Violence physique <input type="checkbox"/> Violence sexuelle Date de la violence sexuelle subie <input type="checkbox"/> Violence psychologique <input type="checkbox"/> Négligence lourde <input type="checkbox"/> Exposition à la violence familiale <input type="checkbox"/> Sociale
Auteur présumé de la violence	
<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Beau-père <input type="checkbox"/> Belle-mère <input type="checkbox"/> Membre de la famille Qui : <input type="checkbox"/> Quelqu'un de l'entourage Qui : <input type="checkbox"/> Un/une inconnu(e) <input type="checkbox"/> Membre de la communauté migrante <input type="checkbox"/> Membre d'une autre communauté migrante Institution : <input type="checkbox"/> École <input type="checkbox"/> Centre d'accueil <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> à préciser	
Conséquences	<p style="color: #003366;">Les conséquences physiques</p> <input type="checkbox"/> Maladies et infections sexuellement transmissibles <input type="checkbox"/> Marques visibles de violence sur le corps, douleurs <input type="checkbox"/> Mauvais état de santé général, nausées et vomissements <input type="checkbox"/> Grossesse précoce <input type="checkbox"/> Conséquences d'une pratique illégale de l'avortement, hémorragies
Les conséquences psychologiques	
<input type="checkbox"/> Colère, agressivité, violence <input type="checkbox"/> Cauchemars, insomnies <input type="checkbox"/> Culpabilité, honte <input type="checkbox"/> Repli sur soi, tristesse, dépression <input type="checkbox"/> Perte de l'estime de soi, dégoût, haine <input type="checkbox"/> Comportement suicidaire	
Les conséquences sur la vie sexuelle	
<input type="checkbox"/> L'enfant se masturbe tout le temps et parfois en public <input type="checkbox"/> L'enfant a des comportements démontrant une préoccupation excessive de la sexualité <input type="checkbox"/> L'enfant simule des actes sexuels ou montre souvent ses organes génitaux <input type="checkbox"/> L'enfant cherche à impliquer et contraindre les autres enfants à participer à des jeux sexuels <input type="checkbox"/> L'enfant adopte une attitude provocante <input type="checkbox"/> L'enfant se livre à des gestes qui traduisent une connaissance sexuelle trop avancée pour son âge	

Information sur les conditions de vie	Scolarisation : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Inscription à l'état civil : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Famille naturelle :
	<input type="checkbox"/> 2 parents
	<input type="checkbox"/> Père seul <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Veuf
	<input type="checkbox"/> Mère seule <input type="checkbox"/> Divorcée <input type="checkbox"/> Veuve <input type="checkbox"/> Célibataire
	Famille recomposée :
	<input type="checkbox"/> Père/belle mère <input type="checkbox"/> Mère / beau-père
	<input type="checkbox"/> Belle-mère seule <input type="checkbox"/> Beau-père seul
	Famille adoptive : <input type="checkbox"/> Kafala <input type="checkbox"/> Irrégulière
Si l'enfant vit avec les parents/famille :	
Sources de revenus : (voir enquête sociale)	
Les personnes à charge des parents/famille :	
<i>Si MENA en transit :</i>	
Pays d'origine	
Date d'entrée au Maroc :	
Sources de revenus : (voir enquête sociale)	
Lien avec la famille dans le pays d'origine	
<i>Si migrant accompagné de parent/famille installé au Maroc :</i>	
Sources de revenus : (voir enquête sociale)	
Les personnes à charge des parents/famille :	

RENSEIGNEMENTS LIÉS À LA PRISE EN CHARGE	
La prise en charge médicale	
La prise en charge médicale selon protocole OMS	Violence physique
	<input type="checkbox"/> Traitement médical par : Structure de santé
	Autres - Précisez
	Violence sexuelle
	La contraception d'urgence
	• PEP : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Si non précisez pourquoi :
	• Traitement VIH
	<u>la prévention de la transmission du VIH doit intervenir dans les 72 heures après l'agression.</u>
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<u>Si le/la survivant(e) se présente après les 72 heures suivant l'agression :</u>	
Proposer un dépistage VIH et le renouveler à partir de 6 semaines après l'agression :	
Traitement IST (à proposer aux survivant(e)s se présentant dans les 72 heures)	
<input type="checkbox"/> Oui prise en charge par structure de santé	
<input type="checkbox"/> Non	
Si non précisez pourquoi :	
Passé le délai de 72 heures après l'agression, il s'agit de mettre en place un traitement syndromique des IST :	

Autres besoins sanitaires	<p>• Contraception d'urgence (<u>le plus tôt possible et au plus tard 5 jours après l'agression</u>): <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si non précisez pourquoi :</p> <p>• Bilan sanguin <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Prise en charge par structure de santé <input type="checkbox"/> Non Si non précisez pourquoi :</p> <p>• Vaccination HEP <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non VAT <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Difficultés liées au respect du protocole de PEC :</p>
	<p>Précisez autres besoins sanitaires :</p>
Prise en charge psychosocial et juridique	
Prise en charge psychologique	<p>Besoins à identifier par l'assistante sociale et selon la gravité du cas et la volonté de l'enfant/ parents.</p> <p>À précisez les détails du diagnostic :</p>
Prise en charge sociale	<p>Besoin de protection</p> <p>Si oui, spécifiez :</p> <p>.....</p> <p>Autres besoins social :</p> <p><input type="checkbox"/> Problème de logement <input type="checkbox"/> Vêtement <input type="checkbox"/> Nourriture <input type="checkbox"/> Aide à la communication <input type="checkbox"/> Scolarisation</p> <p>Autres besoins identifiés</p>
Prise en charge juridique	<p>Besoins d'un appui « avocat » à identifier par l'assistante sociale et selon la volonté des parents/ enfants.</p>

SUITE DE L'INTERVENTION**Évaluation des besoins**

Besoins exprimés par l'enfant survivant de la violence :

.....

.....

Besoins exprimés par ses parents/ famille lors de l'entretien :

.....

.....

Besoins observés par l'assistante sociale lors la visite à domicile, accompagnement, suivi :

.....

.....

Visite à domicileBesoin d'une visite à domicile : Oui Non

À remplir la fiche de la visite à domicile

Accompagnement Oui Non

Engagement des parents (voir annexe FEUILLE DE ROUTE)

À préciser les étapes :

.....

À noter les échéances :

.....

Orientation Oui Non

Nom de la structure

Motif de l'orientation

Vers structure de santé

Vers Entraide Nationale/UPE

Vers une structure publique : cellule tribunal,
police....

Vers associations locales ou internationales

Vers organisme internationaux (HCR, OIM...)

Suivi du cas Oui NonRésumé de la situation suivi 1
(voir annexe partie suivi)

.....

.....

Résumé de la situation suivi 2
(voir annexe partie suivi)

.....

.....

Résumé de la situation suivi 3
(voir annexe partie suivi)

.....

.....

ANNEXE 3 : FICHE DE VISITE À DOMICILE

Informations générales	
Nom de l'intervenant	
Date :	Lieu :
Personne visitée (<i>Parents, famille de l'enfant à prendre en charge, centre ...</i>)	
Motif de la visite	

Conditions de vie	
Maison	Nombre de personne vivant dans la maison :
Type de maison	<input type="checkbox"/> Logement individuel <input type="checkbox"/> Logement familial <input type="checkbox"/> Chambre partagée <input type="checkbox"/> Sans abri <input type="checkbox"/> Centre d'accueil <input type="checkbox"/> Logement d'urgence <input type="checkbox"/> Campements
Aperçu/ conditions générales du quartier
Sources de revenus	<input type="checkbox"/> Travail formel <input type="checkbox"/> Travail informel <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mendicité <input type="checkbox"/> Autres : (à préciser)
	Observations :

Suite à faire après la visite à domicile
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ANNEXE 4 : FEUILLE DE ROUTE

Définissez les étapes d'engagement avec les échéances claires entre l'assistant social et le/la bénéficiaire.

Pensez à définir les rôles de chacun des intervenants participant dans les orientations.

ÉTAPE 1

.....
.....
.....

ÉTAPE 2

.....
.....
.....

ÉTAPE 3

.....
.....
.....

Signature bénéficiaire

.....

Signature Assistante sociale

.....

ANNEXE 5 : FICHE DE SUIVI

Date :

Lieu :

Résumé de situation (*s'il y a eu des changements*) ou nouveaux engagements (*s'il y en a – avec signatures du bénéficiaire et de l'assistant dans ce cas*):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Signature bénéficiaire

Signature Assistante sociale

.....

.....

Type d'appui :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Niveau d'achèvement de l'étape 1 :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ANNEXE 6 : EXEMPLE DE FICHE DE LIAISON

Le
Institution/ association

À l'intention de

Objet

Nom de l'intervenant responsable de l'enfant :

Fonction au sein de l'institution/association :

Nom et prénom de l'enfant :

Date de l'accueil par l'institution/association :

Raison de l'intervention demandée ou motif de la demande de l'intervention :

.....
.....
.....
.....

Action menée par l'intervenant

.....
.....
.....
.....

Autres remarques

.....
.....
.....
.....

Signé par :

.....

ANNEXE 7 : EXEMPLE DE FICHE DE SUIVI JUDICIAIRE¹¹

Officier de police judiciaire :

Assistance légale :

Numéro d'ordre (Brigade des mineurs) :

Numéro du dossier judiciaire (Tribunal) :

Activation des procédures :

Dates et lieux de comparution :

Accompagnement de l'enfant : de la famille :

Respect des rendez-vous : Régulier Irrégulier

S'assurer que l'enfant est au courant des dates, qu'il se présente.
Informar l'enfant, la famille et les responsables des institutions des dates.

Décision judiciaire :

Nature et conformité des sanctions :

Appel : Oui Non

Sanction définitive :

Réparation : nature et conformité

Durée du suivi :

11. Guide pratique «Entendre et accompagner l'Enfant victime de violence » - Organisation Internationale de la Francophonie, Paris 2015.

