

Participation des enfants survivants et de leurs tuteurs

Le rôle de l'enfant dans la prise de décision

Dans le contexte dans lequel elles travaillent, les assistantes sociales doivent connaître l'information concernant les droits légaux des enfants dans la prise de décision. Ces informations comprennent :

- La (les) personne(s) qui doit (doivent) donner la permission (consentement informé) à propos de la prise en charge et du traitement de l'enfant;
- L'âge à laquelle un enfant est capable de donner son consentement de façon indépendante en ce qui est de sa prise en charge et de son traitement;
- Les mécanismes qui permettent à des tiers de donner leur consentement en l'absence du tuteur ou du parent, ou si un tuteur ou un parent est le présumé auteur de l'infraction.

La capacité des enfants à formuler et à exprimer leurs opinions se développe avec l'âge. Il est important que les assistantes sociales connaissent l'âge de l'enfant avec lesquels ils travaillent, son stade de développement et la façon dont tout cela affecte le droit de l'enfant à participer à la prise de décision. Par exemple :

- **Les enfants de 9 ans et moins** ont le droit de donner leur opinion et d'être entendus. Ils peuvent être en mesure de participer au processus de prise de décision dans une certaine mesure, mais il est conseillé d'éviter de les accabler de décisions qu'ils ne peuvent pas comprendre
- **Les enfants de 10 à 12 ans** peuvent participer de manière significative au processus de prise de décision, mais la maturité doit être évaluée selon l'individu
- **Les enfants âgés de 13 à 14 ans** sont supposés être suffisamment mûrs pour apporter une contribution majeure aux décisions qui affectent leur prise en charge et leur traitement.

- **Les enfants de 15 ans et plus** sont généralement assez mûrs pour prendre leurs propres décisions.

Il revient aux assistantes sociales de comprendre et d'évaluer l'âge et le développement de l'enfant et, sur base de cette information, de donner à l'enfant suffisamment d'information pour lui permettre de faire des choix éclairés. Les enfants doivent avoir la possibilité d'exprimer leur opinion. Cependant, les souhaits et les désirs des enfants ne sont pas toujours comblés. Dans de tels cas, les enfants ont le droit d'être informés des raisons pour lesquelles leurs souhaits ne peuvent être satisfaits.

Dans certaines situations, les adolescents qui cherchent à obtenir des services de santé psychosociale peuvent avoir de très bonnes raisons de ne pas vouloir que leurs tuteurs sachent ce qui s'est passé et pourquoi ils demandent des soins. Cela est particulièrement vrai dans les cas d'abus sexuels qui impliquent des membres de la famille et/ou des amis proches de la famille. Néanmoins, les assistantes sociales doivent s'efforcer d'aider à identifier un adulte, sûr et digne de confiance, dans la vie d'un enfant qui peut participer aux décisions relatives à la prise en charge et au traitement.

Situations particulières

L'intérêt supérieur de l'enfant est généralement mieux garanti par les tuteurs de l'enfant, et il est important de faire participer ces personnes à la prise en charge et au traitement de l'enfant. Sur le plan juridique, les tuteurs de l'enfant et les parents légaux ont le droit de prendre des décisions concernant le traitement de leur enfant jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge adulte et/ou l'âge légal du consentement (qui varie d'un pays à l'autre). Dans les contextes où la primauté du droit n'est pas pleinement respectée, les assistantes sociales doivent faire participer les tuteurs des enfants de moins de 18 ans à la prise de décisions, à moins que cela ne soit contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant.

Les exemples de situations où les actions du tuteur de l'enfant pourraient compromettre l'intérêt supérieur de l'enfant sont :

- On soupçonne que le tuteur de l'enfant est impliquée dans l'agression sexuelle ;
- L'enfant ne veut pas que son tuteur soit au courant de l'agression sexuelle et a l'âge et la maturité nécessaires pour prendre cette décision ;
- Le tuteur refuse de donner la permission pour prendre des mesures de sauvetage ;
 - L'enfant peut avoir eu des expériences néfastes ou qui ont mis sa vie en danger, comme des châtements corporels, le fait d'être

forcé de quitter la maison, un mariage précoce ou forcé, une atteinte à son honneur ;

- L'enfant n'est pas accompagné ou séparé et il n'y a pas d'adulte responsable agissant en tant que son tuteur ou tuteur.

Dans les situations où le tuteur de l'enfant a des opinions différentes de celles de l'enfant et de l'assistante sociale quant à l'intérêt supérieur de l'enfant, l'assistante discute de la question avec le tuteur et, idéalement, ils concluent ensemble une entente qui soutient le mieux l'enfant. Si l'assistance sociale et le tuteur de l'enfant sont incapables de parvenir à une entente et que l'assistante sociale ne croit pas que le tuteur de l'enfant agit dans l'intérêt supérieur de l'enfant, l'organisation du travailleur social pourrait intervenir

Dans des situations où il n'est pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant d'inclure un tuteur dans le processus de consentement éclairé, l'assistante sociale doit déterminer s'il y a un adulte de confiance dans la vie de l'enfant qui peut donner son consentement. S'il n'y a pas d'autre adulte de confiance pour donner son consentement, le travailleur social doit déterminer la capacité de l'enfant à prendre des décisions en fonction de son âge et de son degré de maturité (en prenant comme référence le consentement informé ou les Directives sur le consentement), l'urgence des besoins par rapport à la prise en charge, les facteurs culturels ou traditionnels et le risque pour lui et l'enfant d'avoir des progrès dans la prestation des services.

Dans des situations où un enfant de moins de 15 ans ne donne pas son consentement, mais que son tuteur donne son consentement OU si l'enfant et son tuteur ne donnent pas leur consentement OU si un enfant de plus de 15 ans ne donne pas son consentement, l'assistante sociale doit décider cas par cas en fonction de l'âge de l'enfant, le niveau de maturité, les facteurs culturels et traditionnels, la présence de tuteurs dignes de confiance et encourageants ainsi que l'urgence des besoins par rapport à la prise en charge, s'il convient de procéder à la gestion de cas et d'aider l'enfant pour qu'il puisse recevoir la prise en charge et le traitement d'urgence nécessaires.

Dans les situations où l'enfant ou les tuteurs hésitent d'aller de l'avant, les assistantes sociales doivent poser des questions supplémentaires pour déterminer la cause de l'hésitation à recevoir des services. Par exemple, l'enfant et/ou le tuteur peut avoir peur des préoccupations à propos de la confidentialité. Dans cette situation, l'assistante sociale peut discuter davantage avec l'enfant et les tuteurs de leur droit de participer à la façon dont l'information est partagée et des risques associés à la divulgation. Si des risques graves sont décelés, il n'est peut-être pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant de continuer à bénéficier des services – l'assistante sociale doit en discuter davantage avec son superviseur avant de passer aux étapes suivantes. Les assistantes sociales doivent prendre le temps de discuter des craintes et des préoccupations de l'enfant et du tuteur de l'enfant au sujet de

la gestion de cas, et fournir des réponses claires et précises pour aider à répondre à ces craintes et préoccupations particulières.

***** Dans toutes les situations particulières, il est important que l'assistante sociale ou une autre consulte d'abord son superviseur avant de prendre une décision. *****

Quand les souhaits du tuteur de l'enfant entrent en conflit avec l'intérêt supérieur de celui-ci

Comme nous l'avons déjà mentionné ci-haut, les assistantes sociales doivent connaître l'information sur les droits légaux des enfants dans la prise de décision dans le contexte dans lequel ils travaillent. Si les souhaits du tuteur de l'enfant ne reflètent pas l'intérêt supérieur de ce dernier, particulièrement en ce qui concerne les besoins immédiats en matière de santé et de sécurité, les assistantes sociales doivent entreprendre les actions suivantes.

ETAPE 1: Fournir aux membres de la famille qui n'ont pas commis d'infraction des informations, soit personnellement, soit par l'entremise d'un superviseur ou d'un autre adulte de confiance, dans le but de les inciter à suivre le meilleur plan d'action ou de traitement possible. En général, une fois que les tuteurs concernés sont informés des raisons pour lesquelles une certaine intervention est nécessaire pour assurer la santé et le bien-être de leur enfant, la plus part des fois ils donnent leur permission de procéder et de prendre part au processus de guérison.

ETAPE 2 : En consultation avec les superviseurs, discutez des questions suivantes avec l'enfant et ses tuteurs, dans la mesure où cela ne met pas l'enfant plus en danger :

- Les raisons de prendre une décision quelconque (par exemple, la décision d'obtenir un traitement médical ou un logement sûr pour l'enfant) ;
- Que la décision est temporaire (donner une échéance pour la réévaluation de la décision et expliquer/discuter des prochaines étapes de la réévaluation) ;
- Tous les arrangements prévus pour l'enfant/la personne qui s'occupe de l'enfant si, par exemple, l'enfant a été placé dans un endroit sûr loin de son/ses tuteurs et/ou des membres de sa famille. **Si une assistante est préoccupée par la sécurité de l'enfant à la maison, tout doit être mis en œuvre pour obtenir pour lui un abri ou un logement plus sûr et à court terme.**

ETAPE 3: Faire un suivi des étapes d'action convenues.

RAPPEL : Les assistantes doivent être très claires quant à leur rôle dans la prise des décisions concernant les enfants qui demandent des services. Le

rôle de l'assistante n'est pas de prendre des décisions qu'elle juge appropriées pour l'enfant, mais plutôt de l'aider à comprendre ses options et à créer un espace sûr où l'enfant peut exprimer ce qu'il aimerait voir se passer. Les assistantes sociales doivent être conscientes de leurs croyances et attitudes personnelles, ainsi que des limites de leur rôle et de leur organisation, lorsqu'il s'agit de travailler avec les enfants. Les assistantes sociales ne doivent pas suivre leurs croyances personnelles pour déterminer ce que les enfants et leurs tuteurs devraient ou ne devraient pas faire.

Etudes de cas

Étude de cas 1 : Un garçon de six ans

Anwar est un garçon de six ans qui vit sous une tente avec sa mère, sa tante et son cousin Faisal (16 ans). Anwar et Faisal ont toujours eu de bonnes relations. Avant de commencer à vivre sous une tente, Faisal venait souvent jouer avec Anwar et Anwar était toujours très content de le voir.

Ces dernières semaines, Faisal est resté à la maison avec Anwar parce que la mère et la tante d'Anwar ont toutes les deux trouvé un travail temporaire. Récemment, la mère d'Anwar a remarqué qu'Anwar se comporte différemment. Il devient inquiet le matin quand elle part au travail, la supplie de ne pas y aller ou lui demande d'aller avec elle, et le soir, il insiste pour rester auprès d'elle et dort en l'étreignant très fort. Hier soir, elle a été surprise parce qu'Anwar a mouillé son lit.

Quand la mère d'Anwar demande à Faisal s'il a remarqué un changement chez Anwar, Faisal répond non – dit qu'Anwar va bien et quand elle n'est pas là et ils s'amusent ensemble. Plus tard, quand la mère d'Anwar demande à Anwar si quelque chose ne va pas, Anwar semble inquiet et nerveux. La mère d'Anwar trouve cela étrange car Anwar est généralement très ouvert et honnête avec elle, ne cache jamais ses sentiments ou ses pensées.

La mère d'Anwar demande à sa sœur (la tante d'Anwar) quel pourrait être le problème. La tante d'Anwar dit qu'elle va demander à Faisal, mais lui dit aussi de demander de l'aide chez quelqu'un qui travaille pour une organisation qui œuvre en faveur des enfants dans le camp, car il pourrait l'aider à comprendre ce qui se passe.

Au cours d'une séance avec l'assistante, Anwar et sa mère, l'assistante sociale prend un bout de papier et dessine un cercle. Elle demande à Anwar de dessiner à l'intérieur du cercle les personnes ou les choses qui l'aident à se sentir en sécurité. Anwar dessine sa mère, sa grand-mère et deux de ses amis. L'assistante sociale demande alors à Anwar de dessiner, à l'extérieur du cercle, les personnes ou les choses qui ne lui donnent pas le sentiment d'être en sécurité. Anwar dessine une personne. Lorsque l'assistante sociale demande à Anwar qui est la personne, Anwar répond que c'est Faisal. L'assistante sociale dit alors : "Pouvez-vous décrire ce que Faisal qui ne vous donne pas le sentiment d'être en sécurité ?" Anwar dit que Faisal le touche à

un endroit qu'il n'aime pas. L'assistante sociale demande à Anwar de lui montrer sur une poupée où se trouve cet endroit, et Anwar lui montre la zone de l'aîne/groin de la poupée. L'assistante sociale remercie Anwar de lui avoir dit cela et confirme que Faisal ne devrait pas le toucher à cette partie du corps.

Étude de cas 2 : une fille de 14 ans

Adelphine est une jeune fille de 14 ans qui vit dans un camp de réfugiés. Elle a remarqué que sa meilleure amie, Aimée, agit bizarrement depuis quelques semaines. Elles passent normalement beaucoup de temps ensemble au tant qu'elles le peuvent, mais Aimée semble se retirer d'elle et trouver des excuses pour ne pas rester ensemble avec elle.

Après avoir pressé Aimée d'expliquer son comportement, Aimée se met à pleurer et lui dit qu'elle a eu des rapports sexuels avec son professeur. Aimee dit qu'elle ne voulait pas le faire, mais qu'elle se sentait obligée de le faire parce qu'il menaçait de dire aux autres qu'elle l'avait séduit pour avoir de bonnes notes. Aimée dit que la vérité est qu'il s'était proposé de lui donner de l'aide supplémentaire après l'école. Au début, il touchait ses seins et ses fesses et lui faisait des blagues. Aimée n'aimait pas ça, et elle a essayé de se retirer. Quand il est devenu plus agressif, elle était confuse et se sentait coupable et effrayée, alors elle l'a laissé le faire. Récemment, il l'a violée. Aimee s'en veut.

Aimee supplie Adelphine de ne le dire à personne. Elle a honte et ne veut pas déshonorer sa famille. Elle dit qu'elle prendra des mesures draconiennes si quelqu'un l'apprend. Elle a également peur d'être expulsée de l'école et de ne plus être admissible à la bourse qu'elle espère obtenir pour pouvoir aller à une école secondaire privée.

Adelphine promet à Aimée de ne le dire à personne. Elle ne sait pas trop quoi faire, alors elle se confie à une femme (une assistante sociale) qui facilite un programme pour les adolescentes dans l'espace sécurisé des femmes et des filles dans le camp. Adelphine supplie l'assistante sociale de ne le dire à personne, mais dit aussi qu'elle veut aider son amie. L'assistante sociale demande à Adelphine de voir si Aimée serait prête à venir à l'espace sécurisé le lendemain pour participer à certaines de leurs activités.

Le lendemain, Aimée se rend à l'espace sécurisé avec Adelphine. Au début de l'activité, l'assistante sociale rappelle aux filles que " Parfois, des choses arrivent aux filles et peuvent les mettre mal à l'aise. Si vous avez quelque chose à me dire, vous pourrez me le demander à la fin de notre activité." Aimée s'adresse à l'assistante et dit qu'une amie qu'elle connaît a eu des relations sexuelles avec son petit ami et pourrait être enceinte et lui demande quelles options elle a. L'assistante sociale partage les options qui s'offrent à elle, mais souligne que son amie aurait besoin de la permission de

ses parents pour obtenir l'un ou l'autre de ces services. Aimée se met à pleurer et dit qu'elle ne peut pas demander la permission à ses parents. L'assistante sociale demande gentiment à Aimée si elle aimerait parler de ce qui lui est arrivé. Aimée divulgue l'agression sexuelle et l'assistante travaille avec elle pour trouver la meilleure façon de le dire à ses parents.

