

Quel est le rôle d'une assistante sociale ou d'un coordonnateur dans l'amélioration de la qualité et de l'accès aux services ?

Comment identifier un besoin d'amélioration de la qualité du personnel dans la capacité de gestion des cas

Le mentorat, la supervision, l'évaluation et le suivi réguliers de la capacité de gestion des cas au sein du personnel, y compris les connaissances de base, l'attitude et les compétences des assistantes sociales, sont très importants. La supervision est nécessaire pour évaluer la qualité des services de gestion des cas et des soins fournis et pour faciliter le renforcement des capacités afin d'améliorer la qualité des services. Toutes les organisations qui assurent la gestion des cas doivent avoir un superviseur des cas chargé de faire régulièrement le monitoring du travail des assistantes sociales chargées des cas.

Les superviseurs peuvent utiliser différents outils et ressources pour évaluer la qualité des services de gestion des cas, notamment: **outils de supervision de la gestion des cas**, évaluer les connaissances, les attitudes et les compétences de base du personnel, ainsi que les communications nécessaires pour s'engager auprès des enfants ¹et des adultes survivants ². En voici quelques exemples:

- Les Directives inter-agences sur la gestion des cas de violence basée sur le genre comprennent les outils suivants : *Echelle d'attitude axée sur les survivantes* pour évaluer les valeurs et les croyances personnelles des assistantes sociales ; *outil d'évaluation des connaissances dans la gestion des cas axés sur les survivantes* pour évaluer les connaissances de base du personnel de gestion des cas ; *outil pour la consolidation des compétences dans la gestion des cas axé sur les survivantes* pour améliorer les compétences du personnel;
- Les Directives sur la prise en charge des enfants survivants des abus sexuels (CCS) : qui comprennent les outils de supervision suivants : *Outil d'évaluation des connaissances CSC* ;

Outil de supervision : CCS Echelle de l'Attitude ; outil de supervision : Evaluation de la communication SCC³. Ces outils peuvent être utilisés par les superviseurs pour mesurer les connaissances et les attitudes d'un membre du personnel au sujet de la violence basée sur le genre envers les enfants afin de mesurer les compétences SCC⁴ par rapport les services de gestion des cas pour les enfants survivants.

Le superviseur et l'assistante sociale chargé de l'étude du cas doivent convenir d'un moment pour compléter l'outil, ensemble, dans un endroit privé et calme dans le cadre d'une séance de mentorat et de supervision. Il est important qu'à la fin de cette période, l'assistante sociale chargée du cas et le superviseur prennent également le temps de discuter du renforcement des capacités et d'examiner les lacunes dans les connaissances, les attitudes et les compétences qui peuvent être comblées par un mentorat supplémentaire, et aussi prennent le temps de discuter des possibilités de renforcement des capacités. Il est recommandé de compléter (au besoin) l'outil tous les six mois. Ces outils doivent permettre d'identifier les lacunes et les domaines à améliorer pour renforcer la capacité de la gestion du personnel.

En plus de l'outil officiel pour mesurer la capacité du personnel, les superviseurs et les assistantes sociales doivent prévoir des occasions régulières - de préférence une fois la semaine - d'observation et de supervision directes⁵. Après cela, les superviseurs et les assistantes sociales doivent prendre le temps de mettre en évidence non seulement les domaines dans lesquels la capacité doit être renforcée, mais aussi les réussites et les possibilités. Pour ce faire, le superviseur de la gestion des cas peut élaborer une **liste de contrôle de la qualité de la gestion des cas** pour les enfants et les adultes survivants ^{6,7}, dans le cadre de la supervision des cas pendant les analyses régulières des cas afin d'évaluer la mise en pratique des compétences et des connaissances dans la gestion des cas. Les superviseurs peuvent observer la pratique de l'assistante sociale chargée du traitement d'un cas individuel en lui demandant si elle a accompli les tâches énumérées pour chaque étape de la gestion des cas. Cette liste de contrôle donne l'occasion d'évaluer directement la mise en pratique des connaissances par l'assistante sociale chargée du cas et d'être supervisée par son superviseur des cas.

Dans le cadre de ce processus, les superviseurs doivent examiner régulièrement les dossiers de gestion des cas. Cela peut aider à évaluer la façon dont les services sont fournis et si les formulaires de gestion des cas sont utilisés, mis à jour et suivis comme il se doit. Cela ne doit pas se faire en présence de l'assistante sociale, mais plutôt en complément à d'autres méthodes de supervision.

Enfin, **les formulaires sur la satisfaction et le feedback des clients** peuvent être utilisés pour obtenir la feedback des clients sur leur expérience globale avec les services de gestion des cas offerts et pour évaluer les services. Ils leur demandent d'évaluer leur niveau de satisfaction à l'égard de l'ensemble

des services, s'ils estiment qu'on les a aidés avec succès, si leurs besoins ont été satisfaits et comment les services auraient pu être améliorés. Les réponses peuvent améliorer les services afin de mieux répondre aux besoins des clients, mais elles ne doivent pas servir d'outil d'évaluation du personnel. Ils permettent également d'évaluer la satisfaction à l'égard des services reçus de la part d'autres prestataires de services auxquels ils ont été référés.

En plus des outils susmentionnés qui permettent d'évaluer les services de gestion des cas, y compris a) les lacunes au niveau des compétences, des connaissances et des attitudes des assistantes sociales et qui peuvent éclairer le mentorat et le renforcement des capacités et b) le feedback direct des clients sur leur satisfaction à l'égard des services, voici d'autres indicateurs qui pourraient révéler la nécessité d'améliorer la capacité du personnel ou l'accès à ces services:

- Niveaux élevés d'abandon parmi les clients, c.-à-d. quand beaucoup de clients qui ont été référés ou qui se sont venus par eux-mêmes ne reviennent pas pour des services de suivi ;
- Changements au niveau de la recherche d'aide parmi les clients, y compris une réduction du nombre de rapports mensuels ou trimestriels ; changements dans les modèles et les tendances des rapports (p. ex. réduction du nombre d'enfants ou d'adolescents survivants ou des types de cas) ;
- Réduction des référencementements à votre organisation en provenance d'autres partenaires ou du feedback direct pendant les conférences sur les cas.

Analyse des tendances pour améliorer l'accès aux services

Il est important d'analyser régulièrement les données sur la gestion des cas et le GBVIMS pour examiner l'évolution des tendances et des modèles de dénonciation et de référencement. En examinant les tendances des **voies de référencement**, les modèles peuvent être liées à des facteurs externes, y compris la fonctionnalité des voies de référencement, les changements dans les services ou les lacunes dans les soins aux survivantes (p. ex. l'absence de gestion clinique des services de viol, des options de sécurité limitées, etc. Elles peuvent également être révélatrices des changements dans l'environnement extérieur, tels que l'insécurité et le manque d'accès aux services. Une voie de référencement fonctionnelle avec des services essentiels, comprenant, mais sans être limité, des acteurs de la santé, un appui psychosocial, des services de sécurité ainsi que des acteurs juridiques, est essentielle pour la prestation des services aux survivantes. Sans accès à ces services, l'agent chargé du traitement des cas sera contraint de fournir des services de suivi et de référencement pour répondre aux besoins d'un client en matière de santé, de sécurité et autres. Bien que bon nombre de ces services soient limités dans des situations humanitaires, toutes les organisations de gestion des cas doivent effectuer une analyse des lacunes avant d'établir un service et, pour les services déjà existants, elles doivent régulièrement mettre à jour leur cartographie des services. Il faut être en mesure de fournir des services de

gestion des cas et de référencement, en particulier pour les enfants et les adultes qui ont survécu à la violence sexuelle.

Pour évaluer l'accès, les assistantes sociales doivent se réunir régulièrement - de préférence une fois par mois - avec les partenaires de référencement afin d'examiner les voies de référencement : (1) Vérifier si toutes les informations sur voies de référencement sont à jour ; (2) Identifier s'il y a de nouveaux acteurs qui fournissent des services de réponses ; (3) Identifier les difficultés d'accès aux services de réponses ; (4) Discuter des solutions possibles pour y accéder ; et (5) S'assurer que les informations les plus récentes sont largement partagées entre les assistantes sociales et le personnel humanitaire.

Que peut faire une assistante sociale ?

- Revoir les connaissances, les compétences et les attitudes décrites dans les Directives inter-agences sur la gestion des cas et les Lignes directrices sur la CCS.
- Défendre les intérêts du superviseur et participer à des réunions régulières de supervision avec lui.
- Se familiariser avec les voies de référencement, établir des relations solides avec les partenaires de référencement et mettre régulièrement à jour l'information sur la voie de référencement.
- Informer le sous-groupe /le groupe pays de lutte contre les VBG et le sous-groupe sectoriel de protection de l'enfant (par l'intermédiaire du superviseur) si l'information sur les voies de référence n'est pas correcte.

Que peut faire un superviseur?

- Tenir régulièrement des réunions de supervision avec les assistantes sociales, donner un feedback constructif et élaborer des plans pour combler les lacunes en matière des capacités.
- Organiser des réunions de supervision des cas en groupe avec l'équipe de gestion des cas pour examiner les cas, faire un brainstorming sur les réponses et les options possibles.
- Offrir des formations régulières et progressives pour renforcer les compétences et les connaissances sur la prise en charge des cas de violence basée sur le genre.
- Plaider auprès du groupe Santé, du sous-groupe VBG et de la Protection de l'Enfant et d'autres secteurs pour combler les lacunes dans les services.

Que peut faire un coordinateur de sous-groupe VBG ou un coordinateur de sous-groupe Protection de l'enfance ?

- Veiller à ce que l'information sur les voies du référencement soit examinée, mise à jour et largement diffusée aux partenaires humanitaires et à la communauté.
- Effectuer des évaluations avec la communauté et les humanitaires sur la perception de l'accès aux services de réponses.

- Elaborer un matériel d'information, d'éducation et de communications adapté à l'âge et à la culture afin d'encourager les membres de la communauté à chercher de l'aide.
- Discuter des défis et des solutions possibles pour résoudre les problèmes d'accès au cours des réunions de coordination (sans parler de cas particuliers).

Invitation à la discussion

Un superviseur tient une réunion de supervision avec une assistante sociale. La personne en charge du cas travaille pour l'organisation depuis un an et a récemment eu un diplômé dans le travail social. Elle est très engagée et passionnée par son travail, mais elle s'énerve lorsqu'il s'agit des cas complexes, en particulier ceux qui impliquent des enfants ou des adolescentes qui ont subi des abus sexuels. Le superviseur rencontre la personne en charge du cas tous les mois pour examiner les progrès accomplis, discute des difficultés liées aux cas et des lacunes dans les services.

Le superviseur remarque qu'au cours des trois derniers mois, il y a eu une réduction du nombre de cas qui impliquent des enfants et des adolescentes ayant survécu à l'incident. Il ne sait pas si cela est lié à la capacité de la personne en charge du cas ou si cela est lié à des facteurs externes. Au cours des derniers mois, un certain nombre d'organisations ont fermé leurs programmes en raison d'une réduction du financement.

[Pour le scénario, demandez à la personne en charge du cas et au superviseur d'animer une séance de supervision, d'utiliser certains des outils de supervision ci-dessus, puis d'examiner les dossiers des cas et les commentaires des clients. Ils doivent ensuite discuter de la révision de la cartographie des services et de la voie de référencement pour voir s'il y a un problème par rapport aux référencements des partenaires.]

¹ UNICEF et IRC (2011) Prise en charge des Enfants Survivants de l'Abus sexuel

² IRC (2016) Directives Inter Agences sur la Prise en Charge des cas de Violence Basée sur le Genre

³ UNICEF et IRC (2011) Prise en charge des Enfants Survivants de l'Abus sexuel

⁴ Le Chapitre 1 des Directives CCS identifie 10 domaines dans lesquels le staff doit faire preuve de leur connaissance dans : (1) La Définition de L'Abus Sexuel des enfants; (2) L'étendue du problème ; (3) Les enfants et la Divulgateur de l'Abus sexuel; (4) Auteurs de la violence sexuelle; (5) L'Abus sexuel et Les Garçons; (6) L'Impact de la violence sexuelle par rapport aux tranches d'Age et aux stades de développement; (7) L'Impact de l'Abus sexuel sur les tuteurs ; (8) Les besoins d'un Enfant après l'Abus sexuel ; (9) Les enfants et la Résilience et (10) Les mécanismes et les Normes locales de la protection des Enfants .

⁵ Ibid

⁶ <https://gbvresponders.org/response/caring-child-survivors/#downloads>

⁷ https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/07/9_Case-Management-Checklist.

