

Normes de qualité Barnahus

**Lignes directrices pour une réponse
pluridisciplinaire et interinstitutionnelle aux
enfants victimes et témoins de violence**

Résumé

Les séries de projets PROMISE www.childrenatrisk.eu/promise

Éditeur : Secrétariat du Conseil des États de la mer Baltique et Child Circle

Auteur : Olivia Lind Haldorsson, Child Circle

Avant-propos et contributions clés : Bragi Guðbrandsson, Agence gouvernementale pour la protection de l'enfance, Islande

Groupe d'experts :

Gordana Buljan Flander, Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, Zagreb
Åsa Landberg, psychologue et psychothérapeute
Resmiye Oral, Programme de protection de l'enfance, Université de l'Iowa
Carl Göran Svedin, Barnafrið – Nationellt kunskapscentrum, Université de Linköping

Révision des lois et directives :

Rebecca O'Donnell, Child Circle

Révision et bonnes pratiques :

Janet van Bavel, Centre de traumatologie des enfants et de la jeunesse, Haarlem
Tea Brezinscak, Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, Zagreb
Britta Bäumer, Unité de traumatologie psychiatrique pour enfants et adolescents, Barnahus Stockholm
Ylva Edling, Unité de traumatologie psychiatrique pour enfants et adolescents, Barnahus Stockholm
Ólöf Ásta Farestveit, Barnahus Reykjavik
Anna Frank-Viron, Children's House, Département de protection de l'enfance, Conseil des assurances sociales
Turid Heiberg, secrétariat du Conseil des États de la mer Baltique
Peter van der Linden, Verwey-Jonker Institute Anna Nelsson, Barnahus Linköping
Rebecca O'Donnell, Child Circle
Anna M Pettersson, Barnahus Linköping
Ana Marija Spanic, Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, Zagreb
Andrea Wagner Thomsen, Centre pour enfants, Jeunesse et familles, Conseil national des services sociaux

Contributions pilotes :

Michael van Aswegen, TUSLA Irlande
Dainora Bernackiene, Division des enfants, Département de la famille et des communautés, Ministère de la sécurité sociale et du travail, Lituanie
Andreea Bijii, Save the Children Roumanie

Laura Ceļmale, Association Center Dardedze, Lettonie
Adina Mihaela Codres, Ministère du travail, de la famille, de la protection sociale et des personnes âgées, Autorité nationale pour la protection des droits des enfants et d'adoption, Roumanie
Fondation ESZTER, Hongrie
Maria Keller-Hamela, Fondation Empowering Children, Pologne
Vasiliki Kourri, Hope for Children CRC Policy Center, Chypre
Ann Lind-Lilberg, Département des enfants et des familles, Ministère des affaires sociales
Viola Läänerand, Unité de protection des enfants, Conseil estonien d'assurances sociales, Estonie
Andrea Moehringer, ChildHood Allemagne
Lauris Neikens, Département de la Politique pour les enfants et la famille, Ministère de la santé, Lettonie
Beata Wojtkowska, Fondation Empowering Children

Échange national pilote :

Allemagne : ChildHood Allemagne
Angleterre : NHS Angleterre
Bulgarie : Social Activities and Practices Institute (SAPI)
Chypre : Hope for Children CRC Policy Center et Ministère des services sociaux
Écosse : Children First Écosse et service des cours et tribunaux écossais
Estonie : Unité de protection de l'enfance, Conseil estonien d'assurances sociales et Département des enfants et des familles, Ministère des affaires sociales
Hongrie : Barnahus Szombatehly, Fondation ESZTER and Hungarian Church Aid
Irlande : Force de police irlandaise et TUSLA
Lettonie : Association Center Dardedze et Département de la Politique pour les enfants et la famille, Ministère de la santé
Lituanie : Division des enfants, Département de la famille et des communautés, Ministère de la sécurité sociale et du travail et accession sociale nationale, Užuovėja
Luxembourg : Ministère de l'éducation, des enfants et de la jeunesse
Malte : FSWS-Appogg, Services de protection de l'enfance
Pologne : Fondation Empowering Children
Roumanie : Ministère du travail, de la famille, de la protection sociale et des personnes âgées, Autorité nationale pour la protection des droits des enfants et d'adoption et Save The Children Roumanie

Relecteurs :

Rebecca O'Donnell
Daja Wenke

Sommaire

Avant-propos.....	2
Introduction.....	4
Le modèle Barnahus.....	7
Les normes Barnahus.....	11
Clé de lecture des profils des normes.....	12
Norme 1 : Principes clés et activités transversales.....	14
Norme 2 : Collaboration pluridisciplinaire et interinstitutionnelle au Barnahus.....	22
Norme 3 : Groupe-cible inclusif.....	26
Norme 4 : Environnement adapté aux enfants.....	28
Norme 5 : Gestion interinstitutionnelle des cas.....	30
Norme 6 : Entrevues médico-légales.....	35
Norme 7 : Examen médical.....	39
Norme 8 : Soins thérapeutiques.....	41
Norme 9 : Renforcement des compétences.....	44
Norme 10 : Prévention : Partage d'informations, sensibilisation et renforcement des compétences externe.....	46
Lien entre les dispositions, obligations légales et normes européennes du Barnahus : Vue d'ensemble.....	48

Avant-propos

Les *normes européennes Barnahus* constituent la première tentative européenne pour définir les principes d'interventions et de services appelés le modèle « Barnahus ». Le nom Barnahus (« un foyer pour enfants ») vient d'Islande où le premier Barnahus a été fondé en 1998. Depuis lors, de nombreux Barnahus ont été mis en place, principalement dans les pays nordiques.

La ratification presque universelle de la Convention relative aux droits de l'enfant (CRC) a contribué à une convergence nouvelle des politiques et des pratiques de santé de l'enfant en Europe, alimentée par une collaboration accrue des efforts joints de nombreux acteurs divers y compris des organisations gouvernementales et non-gouvernementales, des sociétés professionnelles et des universités. Nous pouvons y ajouter l'impact de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme et de la Cour de justice des Communautés européennes, qui se sont référées à la CRC dans un nombre croissant de jugements au cours des dix dernières années. Suite à cela, les deux différentes traditions concernant la santé de l'enfant en Europe (les mesures de police et de procédure « Child Rescue » d'un côté, et les mesures orientées vers la famille et moins vers l'enfant « Family support » de l'autre) ont été de plus en plus remplacées par des stratégies adoptant l'approche basée sur les droits présentés dans la CRC.

Ces développements ont abouti au contexte dans lequel les principes et la pratique du modèle Barnahus ont été encouragés et continuent de se propager. Le Barnahus peut être considéré comme une tentative « d'opérationnaliser » les droits des enfants afin de recevoir un support adéquat, une protection et un accès à une justice adaptée aux enfants. Les *normes européennes Barnahus* incarnent ces pratiques opérationnelles et doivent alors être considérées comme des lignes

directrices d'un chemin vers une amélioration des droits des enfants victimes et témoins.

Le modèle Barnahus utilise une approche pluridisciplinaire et interinstitutionnelle, assurant la collaboration entre plusieurs institutions (juridiques, sociales, médicales) dans un engagement adapté aux enfants, qui offre des services compréhensifs pour l'enfant et la famille sous un seul toit. Le cœur du modèle Barnahus est l'hypothèse que la révélation de l'enfant est essentielle pour identifier et enquêter sur les mauvais traitements infligés aux enfants à des buts criminels et pour la protection et le suivi psychologique des enfants.

Même si le terme « Barnahus » a une signification différente, les modes de réalisation des Barnahus et leur forme organisationnelle diffèrent suivant les pays et parfois même à l'intérieur des pays. Il y a des variations entre les groupes-cibles, la juxtaposition des rôles et des responsabilités, mais aussi avec le cadre de la collaboration entre les partenaires pour mettre en œuvre les fonctions clés. Ceci inclut par exemple quelles professions mènent les entrevues médico-légales, quel protocole médico-légal est appliqué ou comment les soins thérapeutiques et médicaux sont fournis.

Ces différences dans la mise en place opérationnelle soulignent la flexibilité du modèle et son ingéniosité à s'adapter à divers systèmes légaux, structures sociales, traditions culturelles et pratiques professionnelles dans divers pays, ce qui est une inspiration et un signe d'encouragement pour ceux qui veulent instaurer un Barnahus. Le Barnahus n'est jamais un modèle fixe mais plutôt une pratique en évolution, prête à s'adapter aux besoins complexes des enfants qui sont victimes ou témoins de violence.

C'est précisément en instaurant un cadre, dans lequel il y a une marge de manœuvre pour la flexibilité et l'adaptation, que l'importance des *normes européennes Barnahus* devient apparente. Il y a bien sûr des limites pour

la diversité de la mise en œuvre, tout en préservant l'authenticité du modèle. Les Barnahus sont fondés sur des pratiques factuelles, incluant des protocoles médico-légaux, des interventions thérapeutiques et des examens médicaux. Le respect des principes factuels du Barnahus est crucial lors de la mise œuvre du modèle dans différentes cultures.

Aujourd'hui, les principes et la pratique du Barnahus sont, implicitement et explicitement, reflétés et promues dans de nombreux cadres législatifs et politiques européens du Conseil de l'Europe (CdE) et de l'Union européenne (UE), y compris dans la Convention du CdE sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels (2010)¹, les lignes directrices du CdE sur la justice adaptée aux enfants (2010)², la Recommandation du CdE sur des services sociaux adaptés aux enfants (2011)³, la Directive européenne relative à la lutte contre les abus sexuels et l'exploitation sexuelle des enfants, ainsi que la pédopornographie (2011)⁴ et la Directive européenne sur les normes minimales concernant les droits, le soutien et la protection des victimes de la criminalité (2012)⁵.

La grande majorité des pays européens se sont ainsi engagés à implémenter les obligations inscrites dans la loi internationale et régionales sur lesquelles le Barnahus est basé. L'application des *normes européennes Barnahus* va, avec un peu de chance, se révéler être un outil précieux dans cette réalisation.

Bragi Guðbrandsson, mars 2017

¹ Convention du Conseil de l'Europe sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels (STCE N°201)

² Directives du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant la justice adaptée aux enfants (adoptée par le Comité des Ministres le 17 novembre 2010, lors de la 1098e réunion des Délégués des Ministres)

³ Recommandation du Conseil de l'Europe sur les droits de l'enfant et les services sociaux adaptés aux enfants et aux familles

⁴ DIRECTIVE 2011/93/EU DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 13 décembre 2011 relative à la lutte contre les abus sexuels et l'exploitation sexuelle des enfants, ainsi que la pédopornographie

⁵ DIRECTIVE 2012/29/UE DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 25 octobre 2012 établissant des normes minimales concernant les droits, le soutien et la protection des victimes de la criminalité et remplaçant la décision-cadre 2001/220/JAI du Conseil

Introduction

Lorsqu'un enfant est exposé à la violence, un nombre de différents acteurs, y compris les services sociaux, de santé, de santé mentale et les acteurs d'application de la loi, ont un devoir de protection et de promotion des droits et du bien-être de l'enfant. Chaque acteur porte une responsabilité individuelle pour assurer que son rôle est rempli d'une façon effective et adaptée aux enfants et que l'intérêt supérieur de l'enfant reste une considération primordiale.

Lorsque ces acteurs ne travaillent pas ensemble, l'enfant peut être mêlé à des investigations et des évaluations parallèles, déplacé entre différentes agences et disciplines, ce qui peut potentiellement causer des expériences répétitives et intimidantes. Des entrevues répétées avec différentes personnes, dans des endroits différents et menées par des services différents en association avec des méthodes d'entretien inadéquates ont montré par la recherche et les expériences cliniques qu'elles contribuent au traumatisme (répété)⁶ de l'enfant.⁷

C'est un problème majeur car la révélation de l'enfant est fondamentale pour veiller à la sécurité et la protection de l'enfant, pour définir le besoin

de rétablissement physique et mental et pour assurer⁸ une enquête criminelle et une procédure judiciaire⁹ réussies et adaptées aux enfants. De plus, des incohérences involontaires entre les entretiens conduits à des moments, des lieux et avec des personnes différents avec des degrés de compétence variés peuvent mener au discrédit de l'enfant en tant que témoin.¹⁰

Ces dernières années, il y a eu une reconnaissance croissante de l'importance cruciale de la collaboration pluridisciplinaire et interinstitutionnelle (MD/II) pour subvenir aux droits des enfants victimes et témoins de violence en matière de protection, de participation, de soutien et d'assistance. La collaboration pluridisciplinaire et interinstitutionnelle peut apporter des intérêts non négligeables à l'enfant et aux professionnels, mais cela ne se passe pas toujours sans accroc. Ceci demande de l'engagement et de l'investissement de la part de toutes les institutions engagées. Une construction de blocs solides pour une organisation fonctionnelle et effective qui permet aux institutions de travailler ensemble de façon coordonnée doit être mise en place. La coopération a considérablement besoin d'être installée d'une façon à placer les droits, les besoins et les intérêts des enfants avant tout.

⁶ Le terme de revictimisation renvoie au processus d'être victimisé de façon répétée. Le traumatisme (répété) est le processus de rechute dans un état de traumatisme déclenché par un événement, comme de multiples auditions au tribunal ou entrevues.

⁷ Voir par exemple : Henry, Jim (1997). Following Disclosure, System Intervention Trauma to Child Sexual Abuse Victims. *Journal of Interpersonal Violence* 1997 12 : 499 ; Newgent, Rebecca A., Fender-Scarr, Lisa K. et Bromley, Jamie L. (2002). The Retraumatization of Child Sexual Abuse: The Second Insult. *National Institute for Trauma and Loss in Children*, Volume 2, Numéro 2, Automne 2002 ; Newlin, Chris, Cordisco Steele, Linda, Chamberlin, Andra, Anderson, Jennifer, Kenniston, Julie, Russell, Amy, Stewart, Heather et Vaughan-Eden, Viola (2014). *Child Forensic Interviewing: Best Practices*. U.S. Department of Justice Office of Justice Programs Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention ; Westcott Helen L. et Davies, Graham M (ed.) (2002). *Children's Testimony: A Hand-book of Psychological Research and Forensic Practice*. Wiley Series of the Psychology of Crime, Policing and Law, Juillet 2002 ; Jansson, Helene, Rathje, Pia et Gade Hansen, Søren (2015). *The experience of children testifying in court in cases of sexual abuse*. Clinique sexologique au PCK Copenhague, Centre de violence sexuelle, Rigshospitalet Copenhague et Conseil National de l'Enfance, Danemark

⁸ Le terme de justice adaptée aux enfants « renvoie aux systèmes judiciaires garantissant le respect et la mise en œuvre effective de tous les droits de l'enfant au niveau le plus élevé possible » (Conseil de l'Europe, Lignes directrices du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur une justice adaptée aux enfants et leur note explicative (2011), p. 4.)

⁹ Les enquêtes criminelles et les procédures judiciaires, y compris la façon dont les enfants sont impliqués, peut varier à travers l'Europe. La Commission européenne a mené une étude approfondie sur l'implication des enfants dans les procédures judiciaires civiles, administratives et criminelles dans les 28 États membres de l'UE dans lesquels elle a récolté et rassemblé toutes les statistiques disponibles et a publié des rapports succincts des politiques et 29 rapports nationaux pour les trois domaines de la justice (Résumé des aperçus contextuels sur l'implication des enfants dans des procédures judiciaires dans 28 États membres de l'Union européenne, Union européenne, 2014)

¹⁰ Voir la note en bas de page 6 pour les références

En s'inspirant de la loi internationale et européenne, des lignes directrices et du modèle Barnahus¹¹, ce document introduit dix normes de bonne pratique, les « normes européennes Barnahus », pour les services pluridisciplinaires et interinstitutionnels destinés aux enfants victimes et témoins de violence en Europe adaptés aux enfants. Ce document résume la version complète des directives qui introduisent les normes.¹²

Le but principal des normes est de fournir un cadre commun d'opérations et d'organisation qui promeut la pratique empêchant le traumatisme (répété), tout en sécurisant des témoignages valides devant les tribunaux et se conformant aux droits des enfants en matière de protection, d'assistance ainsi qu'à une justice adaptée aux enfants.

Les normes sont un ensemble d'activités et de principes transversaux, de fonctions centrales et d'arrangements institutionnels qui permettent des interventions adaptées aux enfants, effectives et coordonnées, y compris : 1.1 Intérêt supérieur de l'enfant ; 1.2 Droit d'être entendu et de recevoir des informations ; 1.3 Empêcher les retards excessifs ; 2. Organisation pluridisciplinaire et interinstitutionnelle ; 3. Groupe-cible ; environnement adapté à l'enfant ; 5. Gestion interinstitutionnelle des cas ; 6. Entrevues médico-légales ; 7. Examen médical ; 8. Soins thérapeutiques ; 9.

Renforcement des compétences et ; 10. Prévention : Échange d'information et renforcement des compétences externe.

En se conformant aux normes,¹³ le traumatisme (répété) peut être empêché, car il implique l'assurance que l'intérêt supérieur de l'enfant avise la pratique et les décisions ; que le droit de l'enfant d'être écouté est rempli sans entrevues répétitives ; que l'enfant est entendu et soutenu par des professionnels spécialisés et compétents ; que les entretiens sont menés dans un environnement pluridisciplinaire dans le cadre d'un engagement adapté aux enfants, offrant un soutien adéquat à l'enfant et à ses tuteurs sans retard excessif et ; que l'enfant n'est pas forcé à comparaître devant la justice.¹⁴

Les normes sont inspirées des précédents travaux dans ce domaine, y compris des Normes d'accréditation pour la défense de l'enfant/Centres de protections de l'Alliance nationale pour l'enfance¹⁵ aux États-Unis et des critères développés pour l'évaluation des Barnahus en Suède¹⁶. Elles ont été créées avec le soutien de spécialistes expérimentés, de praticiens des Barnahus et des centres adaptés aux enfants travaillant avec des enfants victimes et témoins de violence en Europe. Elles sont basées sur ce qui a déjà fait ses preuves et elles apportent une véritable valeur

¹¹ Le modèle Barnahus, abordé de manière plus approfondie dans le chapitre 2, est reconnu comme un service pluridisciplinaire et interinstitutionnel leader dans le domaine des enfants victimes et témoins de violence. Voir la note en page 12 pour les références.

¹² Lind Haldorsson, Olivia (2017) European Barnahus Quality Standards: Guidance for Multidisciplinary and Interagency Response to Child Victims and Witnesses of Violence <http://www.childrenatrisk.eu/promise/european-barnahus-quality-standards/>

¹³ Le terme revictimisation renvoie au processus d'être victimisé de façon répétée. Le traumatisme (répété) est le processus de rechute dans un état de traumatisme déclenché par un événement, comme de multiples auditions au tribunal ou entrevues.

¹⁴ Les normes européennes Barnahus facilitent une approche compréhensive incluant le respect des droits de l'enfant à être entendu et à recevoir des informations ; la collaboration pluridisciplinaire et interinstitutionnelle dans le but d'éviter le traumatisme (répété) et de garantir des résultats dans l'intérêt supérieur de l'enfant ; des services compréhensifs et accessibles qui satisfont les besoins

individuels et complexes de l'enfant et de la famille ou des pourvoyeurs de soins non-fautifs ; la mise à disposition de normes de qualité professionnelle, de formations et de ressources suffisantes au personnel travaillant avec les enfants témoins et victimes de violence et la prévention de la violence par le biais de la sensibilisation, par exemple. Voir la vision de PROMISE, <http://www.childcentre.info/promise/publications>

¹⁵ Standards for Accredited Members (National Children's Alliance, 2017) <http://www.nationalchildrensalliance.org/sites/default/files/downloads/NCA-Standards-for-Accredited-Members-2017.pdf>

¹⁶ Landberg, Åsa and Svedin, Carl Göran (2013). Inuti ett Barnahus, A quality review of 23 Swedish Barnahus. Stockholm, Rädda Barnen en anglais : http://www.barnafrid.se/custom/uploads/2016/10/Inuti-ett-Barnahus_ENG.pdf

ajoutée pour l'enfant, la famille et les professionnels travaillant ensemble¹⁷.

Les normes incarnent un modèle pour remplir les obligations légales instaurées dans la loi européenne et internationale. La loi internationale et européenne requiert généralement des principes généraux, comme le respect de l'intérêt supérieur de l'enfant et la participation de l'enfant et comportent aussi des dispositions spécifiques relatives aux processus clés, comme les entretiens avec les enfants victimes et l'assistance fournie à ces derniers. Les normes correspondent à la façon dont les dispositions légales peuvent être mises en œuvre dans une pratique journalière à travers des activités transversales et des fonctions centrales aux Barnahus. Les normes répondent aussi aux arrangements institutionnels qui soutiennent la pratique, et même si elles sont plus rarement prévues par la loi, elles sont traitées au travers d'une ligne directrice autoritaire sur la mise en œuvre de ces lois¹⁸. Pour faire court, les arrangements institutionnels décrivent des façons de travailler qui permettent aux équipes de maximiser leur habileté de parvenir au mieux aux dispositions légales.¹⁹

Les normes ont été formulées pour assurer la transportabilité et l'adaptabilité, en reconnaissant qu'elles vont être mises en œuvre dans des contextes politiques, légaux, socio-économiques et culturels différents.²⁰

En adoptant ces normes, il doit être noté qu'il est important d'évaluer la mise en œuvre et la performance organisationnelle du service de façon permanente. Les indicateurs attachés aux normes fournissent quelques exemples d'informations qui révèlent si les normes sont atteintes, en quelle mesure et si elles soutiennent la revue de la politique et de la pratique. L'évaluation fournit aussi des opportunités importantes pour assurer que la nouvelle recherche, direction, loi et expérience avisent la pratique et la mise en œuvre du service. Des efforts doivent être effectués afin de veiller à ce que les enfants soient entendus et que leurs opinions avisent la mise en œuvre du service.²¹

Ce document adopte la détermination de la violence entendue dans l'Article 19 de la Convention relative aux droits des enfants : « toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon

¹⁷ Les normes ont été développées grâce aux contributions orales et écrites du groupe d'experts du projet PROMISE en collaboration avec des experts de par ex. Barnahus Islande, Barnahus Linköping (Suède), Barnahus Stockholm (Suède), le Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse à Zagreb (Croatie), le MDCK à Haarlem (Pays-Bas), l'Université de Linköping (Suède) et le programme de protection de l'enfance de l'Université de l'Iowa. Une consultation complète sur les normes et ce document a eu lieu par le biais d'échanges oraux et d'une enquête écrite avec les ministres/autorités gouvernementales et/ou les représentants de Bulgarie, Chypre, Estonie, Finlande, Allemagne, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Malte, Pologne, Roumanie, Royaume-Uni (Angleterre et Écosse).

¹⁸ Les normes sont par exemple alignées avec les lignes directrices du Conseil de l'Europe sur la justice adaptée aux enfants et promeut des éléments clés de la justice adaptée aux enfants (accessible (par ex. norme 3 et 4), adaptée à leur âge (par ex. norme 1.1, 5, 6), rapide (par ex. norme 5 et 6), adaptée et axée sur les besoins de l'enfant (par ex. norme 1.1-1.3, 5, 6), respectant le droit à la procédure établie (par ex. norme 6), respectant le droit de participer et de comprendre les procédures (par ex. norme 1.2), respectant le droit à l'anonymat et à la vie de famille (par ex. norme 1.1, 3, 4), respectant le droit à l'intégrité et à la dignité (par ex. norme 1.1, 3, 4)).

¹⁹ Le tableau du chapitre IV donne un aperçu des obligations légales et des directives internationales représentées dans les normes. Des références sont aussi faites aux dispositions et aux directives légales pertinentes sous chaque profil décrivant les normes dans le chapitre 3. Voir également O'Donnell, Rebecca (2017) PROMISE Compendium of Law and Guidance: European and International Instruments concerning Child Victims and Witnesses of Violence, Stockholm, PROMISE Project Series www.child-centre.info/promise/publications/

²⁰ Wenke, Daja and Heiberg, Turid (2017) Enabling Child-sensitive Justice: The Success Story of the Barnahus Model and its Expansion in Europe, Stockholm, The PROMISE Project Series, <http://www.child-centre.info/promise/publications/>

²¹ Un outil de suivi a été créé pour offrir un moyen simple d'utilisation pour évaluer l'avancement des services dans le processus d'établir un modèle Barnahus incorporant les normes présentées dans ce document. L'outil de suivi peut être téléchargé sur le site Web de PROMISE, www.childcentre.info/promise/publications/

ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle ».

« Enfant » est ici défini d'après l'article 1 de la Convention des Nations Unies concernant les droits des enfants : « tout être humain âgé de moins de 18 ans ».

En savoir plus

La version complète de ces directives inclut des exemples illustrés de pratique notable de Barnahus et de services majeurs adaptés aux enfants en Europe, illustrant comment différents types de services et de contextes nationaux ont donné lieu à des approches différentes tout en se tenant aux principes, activités et arrangements fondamentaux soulignés dans les normes.²¹

Le modèle Barnahus

Barnahus (en islandais, « foyer pour enfants ») est reconnu comme un modèle principal adapté aux enfants, pluridisciplinaire et interinstitutionnel répondant aux enfants victimes et témoins de violence.²² Le but des Barnahus est d'offrir à chaque enfant une réponse coordonnée et effective et d'empêcher le traumatisme (répété) pendant les processus d'enquête et de justice.

Un rôle clé du Barnahus est d'aider à produire des preuves valides pour les processus juridiques en obtenant la dénonciation de l'enfant pour que

Voir aussi le *modèle et les directives des accords interinstitutionnels*, qui peuvent vous aider à explorer des éléments qui sont cruciaux à la mise en œuvre des normes dans votre contexte local. Le but des directives et du modèle est de fournir de l'inspiration et des conseils pour rédiger un accord interinstitutionnel qui formalise la collaboration pluridisciplinaire et interinstitutionnelle (MDII) entre les institutions impliquées dans les Barnahus.²²

l'enfant n'ait pas à comparaître devant le tribunal si des poursuites sont engagées.²³

En assurant ce rôle, les Barnahus offrent une approche de guichet unique, adoptant une coopération entre des autorités et institutions compétentes comme des services de police, sociaux, de protection de l'enfance, de santé physique et mentale et de partie civile dans un lieu adapté aux enfants. Le Barnahus joue aussi un rôle important pour sensibiliser et améliorer les connaissances de violence faites aux enfants avec des parties prenantes majeures.²⁴

²² Wenke, Daja and Heiberg, Turid (2017) Enabling Child-sensitive Justice: The Success Story of the Barnahus Model and its Expansion in Europe, Stockholm, The PROMISE Project Series, <http://www.childcentre.eu/promise/publications>, p 4. Voir aussi la décision REC-RDAP-CHIL-AG-2016 de la Commission européenne qui met l'accent sur le modèle Barnahus : « les projets doivent veiller à apporter aux enfants, quant à la violence infligée à ces derniers, une réponse adaptée, interinstitutionnelle, pluridisciplinaire, exhaustive et lorsque cela est possible, sous le même toit (Barnahus/modèle du foyer des enfants).

²³ Dans la plupart des pays, les enfants plus âgés, souvent de plus de 15 ans, doivent témoigner au tribunal même si une entrevue a eu lieu au Barnahus.

²⁴ Les Barnahus nordiques ont différents rôles clés : Danemark : Assister les services de protection de l'enfance des municipalités locales, Islande : Coordonner les enquêtes criminelles et de protection de l'enfance parallèles, Norvège : Faciliter les entrevues des enquêtes policières, Suède : Coordonner les enquêtes criminelles et de protection de l'enfance parallèles (Bakketeig, Elisiv (2016). The barnahus model in the Nordic countries. Document présenté à PROMISE - Conférence régionale et étude de visite, Linköping 28-29 novembre 2016. Basé sur Johansson, Susanna, Kari Stefansen, Anna Kaldal & Elisiv Bakketeig (sous presse, 2017) : Implementing the Nordic Barnahus model: Characteristics and local adaptations. In Johansson, S., Stefansen, K., Kaldal, A. & Bakketeig, E. (red.). Collaborating against child abuse: Exploring the Nordic Barnahus Model.)

Une caractéristique principale des Barnahus nordiques est qu'ils sont intégrés dans les autorités nationales, comme les services sociaux, les services de santé et de protection de l'enfance ainsi que le système judiciaire. Afin d'accomplir ceci, différents contextes nationaux ont donné lieu à de nombreux arrangements institutionnels. Par exemple, dans certaines régions, le Barnahus est intégré comme faisant partie des services sociaux et des autorités de protection de l'enfance et dans d'autres, il relève du système de santé ou du maintien de la loi. Ils comprennent quand même une collaboration pluridisciplinaire et interinstitutionnelle en un engagement adapté aux enfants. Dans certaines régions, c'est un officier de police qui s'entretient avec l'enfant dans les Barnahus ; dans d'autres, c'est un spécialiste de l'enfance comme un psychologue ou un assistant social. Cependant, tous les Barnahus garantissent que la personne qui s'entretient avec l'enfant reçoit une formation spéciale pour conduire des entrevues médico-légales avec des enfants, qu'il y ait des protocoles factuels pour les entrevues médico-légales et que les représentants de l'équipe pluridisciplinaire supervisent l'entrevue dans une salle adjacente.

Il y a un nombre de services pluridisciplinaires et interinstitutionnels similaires au modèle Barnahus en Europe avec un degré variant d'implication de la part de la santé publique, des services sociaux, du système de protection de l'enfance et/ou des autorités locales.²⁵

Une autre distinction importante entre l'approche Barnahus et d'autres services pluridisciplinaires, interinstitutionnels se trouve parfois dans la reconnaissance formelle du système judiciaire. Selon le système judiciaire et parfois selon l'approche et l'attitude des juges, les enfants doivent quand même comparaître devant la justice dans certains pays européens s'il y a des établissements qui peuvent entendre les enfants dans un

contexte adapté à ces derniers et pluridisciplinaire. Ceci peut être le cas même si les services sont devenus un élément à part entière des autorités nationales et/ou locales, par exemple des services de protection de l'enfance ou du système de santé.

Le modèle du Centre d'appui aux enfants (CAE)²⁶ aux États-Unis et le modèle Barnahus partagent le même but final d'empêcher le traumatisme (répété) et de fournir une réponse pluridisciplinaire à l'enfant. La police et la partie civile sont impliquées dans la réponse pluridisciplinaire, mais dans le modèle CAE, le service n'est pas intégré formellement dans le système judiciaire. L'enfant doit s'exprimer devant la justice en cas d'inculpation, puisque le témoignage n'est pas reçu selon les conditions de « procédure établie » exigées par le système juridique des États-Unis. Cependant, le CAE prépare et soutient l'enfant dans les procédures juridiques, et joue un rôle important pour réduire le nombre de fois où l'enfant doit divulguer son expérience, tout en s'assurant qu'il y a une réponse coordonnée par différents services pour chaque enfant.

D'autres types de centres pluridisciplinaires adaptés aux enfants partagent généralement l'objectif de réduire le traumatisme (répété) et offrent une réponse pluridisciplinaire mais n'ont pas d'implication systématique de toutes les autorités nationales et locales, y compris de la police et de la partie civile. Certains de ces services ont été intégrés dans la santé publique ou locale, les services sociaux ou les systèmes de protection de l'enfance. D'autres ont été établis et opèrent en tant qu'institutions indépendantes et s'engagent dans une collaboration interinstitutionnelle d'une façon plus informelle.

Quelques pays européens ont adopté une approche pluridisciplinaire et interinstitutionnelle concernant la protection de l'enfance sans offrir de

²⁵ Voir par exemple la cartographie des parties prenantes de PROMISE, <http://www.childcentre.eu/promise/publications>

²⁶ Pour de plus amples informations sur les Centres de défense des enfants, rendez-vous sur <http://www.nationalchildrensalliance.org/cac-model>

services conjoints dans un lieu adapté aux enfants. Alors que certaines des normes peuvent s'appliquer à certains éléments de tels arrangements, ces lignes directrices promeuvent une approche de « guichet unique », dans laquelle on offre à l'enfant une réponse coordonnée dans un seul lieu adapté aux enfants. De fait, ceci est considéré comme une condition essentielle pour empêcher le traumatisme (répété) et sécuriser la révélation de l'enfant.

Le modèle de la page suivante illustre la façon dont le Barnahus a été mis en place en Islande.

En savoir plus

Chaque contexte national aura ses propres opportunités et défis spécifiques pour la mise en œuvre d'un Barnahus ou d'un modèle similaire. Les illustrations de cinq modèles différents présents ci-dessous et les exemples de pratiques notables dans la version complète du document illustrent comment des contextes nationaux différents ont généré de la diversité et de l'ingéniosité dans la mise en œuvre et le fonctionnement des Barnahus et des services adaptés aux enfants similaires, tout en se tenant toujours aux valeurs et principes fondamentaux que les normes représentent. Voir aussi le *modèle et directives des accords interinstitutionnels*, qui peut vous aider à explorer des éléments cruciaux à la mise en œuvre des normes dans votre contexte local.²²

Critères communs essentiels du Barnahus

Barnahus offre un environnement sécurisé et adapté aux enfants, en faisant le point entre tous les services pertinents sous un seul toit.

1. Les entrevues médico-légales sont menées conformément à un protocole factuel ;
2. La validité probante de la déclaration de l'enfant est assurée par les arrangements appropriés conformément aux principes de « procédure établie ». Par ce biais, l'enfant n'a pas de besoin de répéter sa/ses déclarations pendant le processus s'il y a inculpation ;
3. Un examen médical à des fins médico-légales, permettant d'assurer le bien-être physique de l'enfant et son rétablissement, est mis à disposition ;
4. Un soutien psychologique et des soins thérapeutiques à court et à long terme pour les traumatismes des enfants et des membres de la famille non-fautifs et des tuteurs sont mis à disposition ;
5. L'évaluation des besoins de protection de la victime et, le cas échéant de ses frères et sœurs, est effectuée ; et le suivi est assuré.

BARNAHUS Islande

Le rôle clé du Barnahus est de coordonner les enquêtes criminelles et celles concernant le bien-être des enfants

Coordonne la collaboration interinstitutionnelle, en particulier en ce qui concerne l'ensemble des preuves ;
 Mène les entretiens médico-légaux en appliquant des protocoles factuels ;
 Fournit avis et conseils dans des cas uniques en collaboration avec des institutions partenaires ;
 Fournit une évaluation spécifique et une thérapie aux enfants victimes de violence ;
 Fournit avis et conseils aux parents non-fautifs et aux autres tuteurs ;
 Fournit avis et conseils aux services locaux de protection de l'enfance et à d'autres si besoin est.

ENTREVUES MÉDICO-LÉGALES – PROFESSIONNELS DE SANTÉ MENTALE SPÉCIALISÉS DANS LES ENTREVUES MÉDICO-LÉGALES

Témoignages devant la justice :

- Responsables d'obtenir le témoignage de l'enfant sous l'égide d'un juge de tribunal et sous la supervision de la défense ainsi que la partie civile, la police, la protection de l'enfance locale et le défenseur légal de l'enfant
- Répondent aux questions du juge, de la défense et d'autres si besoin est
- Les témoignages sont enregistrés pour l'utilisation pendant l'audience du procès s'il y a inculpation

Entretiens exploratoires :

- Déterminer si la version de l'enfant est possible dans les cas où la dénonciation est absente ou ambiguë à la demande des services de protection de l'enfance locaux
- Obtenir le témoignage de l'enfant dans les cas où l'agresseur présumé est en-dessous de l'âge de responsabilité pénale à la demande des services de protection de l'enfance

ÉVALUATION, THÉRAPIE, SOUTIEN – PROFESSIONNELS SPÉCIALISÉS EN SANTÉ MENTALE

Évaluation et Traitement

- Responsable de l'évaluation de la santé mentale sur la base d'instruments et de questionnaires validés
- Responsable du traitement de la santé mentale par application de la thérapie factuelle

Garantir l'accès au traitement

- Fournir la thérapie dans l'environnement familial des enfants victimes en milieu rural

Soutien aux parents non-fautifs

- Conseiller et aviser les parents / pourvoyeurs de soins non-fautifs et, le cas échéant, les frères et sœurs

EXAMEN MÉDICAL – PERSONNEL SOIGNANT SPÉCIALISÉ

- Les examens médicaux sont menés à la demande de la police, des services de protection de l'enfance, de l'enfant ou des parents
- Un pédiatre confirmé, un gynécologue et une infirmière qualifiée, faisant partie du personnel de l'Hôpital Universitaire d'Islande, sont responsables de l'examen
- Les visites médicales poussées sont réalisées à l'Hôpital Universitaire

AUTRES TÂCHES – ÉQUIPE BARNAHUS

- Consultation et avis aux services de protection de l'enfance sur demande
- Coordination des réunions et gestions concernant les cas avant les témoignages devant la justice
- Réunions interinstitutionnelles pour consultation avant de s'adresser au Barnahus
- Remise des rapports aux tribunaux dans le cadre d'affaires jugées
- Enregistrement des cas et conservation des archives
- Éducation, formation et sensibilisation

- > **Formellement inclus dans l'organisme public pour la protection de l'enfance.**
- > **L'organisme public assure la gestion du financement, du budget et des ressources humaines.**
- > **L'organisme public fournit des directives légales et d'autres conseils professionnels et est responsable des problèmes administratifs en collaboration avec les tribunaux, la partie civile, la police, l'hôpital universitaire et la protection de l'enfance locale qui sont partenaires de Barnahus**

Les normes Barnahus

Ce chapitre présente les normes européennes Barnahus. Les normes sont composées d'activités et de principes transversaux, de fonctions centrales et d'arrangements institutionnels qui permettent la pratique adaptée aux enfants, effective et collaborative. Dans la plupart des cas, les normes consistent en plusieurs éléments connexes à la norme globale. Par exemple, la norme concernant le groupe-cible inclus deux éléments : « une détermination générale et inclusive » et la « non-discrimination ».

Ensemble, les normes fournissent un cadre pratique pour les acteurs qui souhaitent établir et diriger les services qui comprennent les principes fondamentaux et les caractéristiques du modèle Barnahus. Les normes peuvent être utilisées en tant qu'inspiration et soutien dans le développement continu d'activités transversales du service, des fonctions centrales et de l'organisation de la mise en œuvre. Les normes fournissent aussi des directives sur comment renforcer la capacité du personnel, ainsi que le travail de prévention, comme le partage d'information et le renforcement des connaissances avec les parties prenantes majeures.

La description et le motif des normes et des indicateurs suggérés, de la loi connexe, des directives et des outils pertinents sont résumés dans les tableaux contenant le « profil type ». La clé pour le « profil standard », décrivant le contenu, est disponible page 9.

Les normes sont transférables et peuvent être adaptées à différents systèmes et processus nationaux liés aux services sociaux, à la protection

de l'enfance²⁷, aux soins de santé, aux enquêtes criminelles et aux processus juridiques.

La première norme inclut trois activités transversales qui sont applicables au processus complet, du rapport initial au jugement : plaçant l'intérêt supérieur de l'enfant au centre de la pratique et de la prise de décision (1.1), s'assurant que les droits des enfants d'être entendus et de recevoir des informations sont remplis (1.2) et empêchant des retards excessifs (1.3).

Les normes 2-4 concernent les arrangements institutionnels et l'organisation de la mise en œuvre, par exemple le fait d'assurer un environnement adapté à l'enfant ; elles sont pertinentes pour les parties du processus qui se déroulent dans les Barnahus.

Les normes 5-10 traitent des fonctions centrales et des activités spécifiques aux Barnahus, par exemple la gestion interinstitutionnelle des cas, les entrevues médico-légales ou les examens médicaux.

En savoir plus

La version complète de ces directives inclut de nombreuses bonnes pratiques illustrant la mise en œuvre des normes par les Barnahus qualifiés et les centres adaptés aux enfants victimes et témoins de violence en Europe. Elle inclut aussi des outils et des extraits de lois et de directives qui fournissent des conseils supplémentaires sur l'application des normes. Elle inclut des exemples illustrés de processus du rapport initial pour les jugements et du rôle de Barnahus et des services adaptés aux enfants dans plusieurs pays.²⁸ Voir aussi le *motif et les directives des accords interinstitutionnels*, qui peuvent vous aider à explorer des éléments cruciaux à la mise en œuvre des normes dans votre contexte local.²²

²⁷ Ceci inclut les évaluations de protection de l'enfance, qui sont des examens objectifs du risque que l'enfant soit exposé à nouveau à de la violence de la part de son/ses parent(s)/pourvoyeur(s) de soins. Ceci avise les décisions relatives aux enquêtes en cours avec la famille et/ou l'éloignement de l'enfant de son foyer.

²⁸ Lind Haldorsson, Olivia (2017) European Barnahus Quality Standards: Guidance for Multidisciplinary and Interagency Response to Child Victims and Witnesses of Violence <http://www.childrenatrisk.eu/promise/european-barnahus-quality-standards/>

Clé de lecture des profils des normes

Quelle est cette norme ?

En s'inspirant des lois des Nations Unies, de l'Europe et du Conseil de l'Europe et du modèle Barnahus, ce document introduit dix normes de bonne pratique pour des services adaptés aux enfants victimes et témoins de violence. L'objectif principal des normes est d'empêcher le traumatisme (répété), sécuriser des témoignages valides devant la justice et être conforme aux droits des enfants à la protection, l'assistance et à la justice adaptée aux enfants.

Les normes soutiennent la mise en œuvre des obligations légales européennes et internationales et les directives autoritaires.

Pourquoi cette norme doit-elle être respectée ?

Références aux obligations légales internationales et européennes : Les normes et indicateurs comprennent des obligations légales, qui sont mentionnées dans cette section. Ces obligations légales, catégorisées dans le compendium de PROMISE sur la loi et les directives, sont basées sur les dispositions spécifiques des dispositifs légaux internationaux et européens. Le tableau aux pages 29-33 inclut une liste de dispositions et dispositifs légaux qui sont particulièrement pertinents à la norme et à l'obligation légale.

Référence aux directives : Les arguments ciblés concernant la raison pour laquelle une norme doit être respectée sont basés sur les droits des enfants tel qu'il est stipulé dans la loi internationale et régionale, s'inspirant de directives autoritaires fournis par le Comité des Nations Unies des droits de l'enfant et d'autres entités telles que le Conseil de l'Europe.

Recherche et expérience : Les normes placent aussi les besoins des enfants avant tout, avec un objectif principal d'assurer une pratique effective et adaptée aux enfants qui sont victimes ou témoins de violence. Les normes sont alors créées en tenant compte de la recherche dans les domaines pertinents ainsi que de l'expérience des équipes pluridisciplinaires et interinstitutionnelles sur ce qui a fonctionné et ont un impact positif sur le bien-être de l'enfant victime ou témoin ainsi que des membres non-fautifs de la famille.

Exemples d'indicateurs et/ou de preuves que la norme est respectée

Les indicateurs peuvent aider à établir si et en quelle mesure un service respecte une certaine norme dans son travail et soutient l'examen des politiques et des pratiques. Les indicateurs s'inspirent des lois internationales et régionales et des directives et peuvent, comme les normes, être adaptés pour refléter la plupart des environnements légaux, politiques, socio-économiques et culturels.

La plupart des indicateurs sont des indicateurs liés à la politique, indiquant l'existence de politique ou procédure pertinentes, comme des accords interinstitutionnels formels. Les indicateurs peuvent aussi représenter des arrangements physiques ou techniques, comme l'existence d'une salle d'entretien avec une connexion audiovisuelle vers une autre salle du service. Tous ces indicateurs requièrent des informations descriptives sur par exemple la politique, les procédures, les protocoles et les installations physiques et techniques en place.

Dans un nombre réduit de cas, des indicateurs quantitatifs peuvent être utilisés en plus des indicateurs de politique/procédure, comme le nombre de jours entre la dénonciation ou une suspicion rapportée et une entrevue médico-légale (retards excessifs). Les indicateurs quantitatifs requièrent le recueil de données spécifiques avec une valeur numérique.

Il importe de signaler que les indicateurs fournissent des exemples d'indicateurs et de preuves. Chaque service doit investir du temps pour créer un ensemble complet d'indicateurs pour surveiller les résultats. Les indicateurs et types de preuves proposés ici peuvent servir de directive et d'inspiration.

Il importe aussi de noter que les indicateurs sont strictement liés aux opérations et à la performance du service et ne fournissent pas des informations sur l'effet à court ou long terme et/ou les résultats sur les enfants qui bénéficient de ces services.

En savoir plus

La version complète de ces directives inclut des références à des outils, des conseils, des politiques, des modèles et d'autres ressources pratiques qui peuvent aider à soutenir la mise en œuvre de la norme, y compris le *Voir aussi le modèle et directives d'accords interinstitutionnels*.²²

Norme 1 : Principes clés et activités transversales

La norme 1 consiste en trois principes clés, qui avisent la pratique pluridisciplinaire et la prise de décision du Barnahus.

Les principes sont opérationnalisés à travers des activités transversales qui sont exécutées comme faisant partie intégrante des fonctions centrales respectives définies dans les normes 5-10.

Les activités transversales sont permises par les arrangements institutionnels et l'organisation de la mise en œuvre compris dans les normes 2-4.

Les principes clés et les activités transversales comprennent des dispositions de la loi internationale, régionale et nationale, incluant les articles 3 et 12 de la Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies.²⁹ Ils sont cruciaux pour empêcher le traumatisme (répété), ce qui est le but principal du Barnahus.

Les principes clés et activités transversales couverts par la Norme 1 se concentrent sur :

- S'assurer que l'intérêt supérieur de l'enfant soit placé au centre de la pratique et de la prise de décision (norme 1.1) ;
- Que le droit des enfants d'être entendus soit respecté sans causer de traumatisme (répété), y compris en leur fournissant continuellement des informations adéquates (norme 1.2) et ;

- S'assurer que les procédés de protection, d'assistance et de justice soient entrepris en temps utile (standard 1.3).

La protection des enfants est un principe primordial et une activité transversale qui est traitée de façon spécifique dans les normes 2 et 10.

Norme 1.1 Intérêt supérieur de l'enfant

Quelle est cette norme ?

Intérêt supérieur de l'enfant : L'intérêt supérieur de l'enfant est une considération primordiale dans toutes les actions et décisions qui concernent l'enfant et les parents/pourvoyeurs de soins/personnes de soutien non-fautifs.

Pourquoi cette norme doit-elle être respectée ?

Obligations légales internationales : L'intérêt supérieur de l'enfant (article 3 de la CRC) est un droit, un principe général et une règle de procédure. Il concerne la mise en œuvre de la Convention dans sa globalité, y compris des droits des enfants à la protection contre la violence. L'article 3 de la CRC oblige les acteurs à porter une attention particulière aux effets de leurs actions sur les enfants pour veiller à ce que l'intérêt supérieur de l'enfant soit une considération primordiale. Le Comité des droits de l'enfant (CDE) souligne que l'article 3(3) est pertinent à la disposition de tous les services et établissements réservés aux enfants. Les services réservés aux enfants victimes et témoins de violence doivent alors garantir que les décisions d'actions appropriées sont basées sur une évaluation de l'intérêt supérieur de l'enfant unique. Le CDE reconnaît que le concept de l'intérêt supérieur de l'enfant est « complexe et son propos doit être défini au cas par cas ».³⁰

²⁹ Le cadre complet des normes contribue à la mise en œuvre de l'article 19 et 6 de la CRC (droit à la vie, à la survie et au développement). La non-discrimination (CRC, art. 2) est traitée ci-dessous sous la norme 3 en tant qu'aspect intégral pour déterminer le groupe-cible du service.

³⁰ Des interventions récentes sur la théorie et la pratique de l'intérêt supérieur de l'enfant peuvent être trouvées dans ce recueil d'essais : L'intérêt supérieur de l'enfant : Un dialogue entre théorie et

Dispositions légales européennes : Garantir l'intérêt supérieur est une considération primordiale dans l'application des obligations de ces directives.

Directives : L'Observation générale n° 13 de la Convention relative aux droits de l'enfant souligne que « le droit des enfants à ce que leur intérêt supérieur soit une considération primordiale dans toutes les décisions qui les concernent ou les touchent, en particulier lorsqu'ils sont victimes de violence, ainsi que dans toutes les mesures de prévention doit être respecté ». L'Observation générale n° 14 souligne tout particulièrement le rôle des équipes pluridisciplinaires dans l'évaluation et la détermination³¹ de l'intérêt supérieur de l'enfant (Observation générale n° 14, para 47). Dans la mesure où elle travaille en collaboration étroite, une équipe pluridisciplinaire et interinstitutionnelle est particulièrement bien placée pour veiller à une évaluation complète et à ce que l'intérêt supérieur de l'enfant soit pris en compte pendant tout le processus. Les routines et mesures communes aident à garantir que l'intérêt supérieur de l'enfant est central au processus pluridisciplinaire et interinstitutionnel.

Voir aussi les lignes directrices du CdE sur une Justice adaptée aux enfants (2010) Ch. 3. D. ; les Rec. du CdE sur les Services sociaux adaptés aux enfants (2011) Ch. 3. A et le document de réflexion de la Commission européenne proposant dix principes pour des systèmes intégrés de protection de l'enfance.

Exemples d'indicateurs et/ou de preuves que la norme est respectée

- Un(e) cadre/routine/processus pour engager l'équipe pluridisciplinaire et interinstitutionnelle dans l'évaluation et la détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant est en place et est systématiquement mis en œuvre ;
- Une liste (non-exhaustive et non-hiérarchique) d'éléments à inclure dans l'évaluation de l'intérêt supérieur de l'enfant afin de veiller à la jouissance effective et réelle des droits de l'enfant telle qu'elle est définie dans la loi et les directives et que celle-ci soit en place et utilisée systématiquement par l'équipe Barnahus ;
- Chaque membre de l'équipe est fixé sur son rôle et sa responsabilité respectifs dans l'évaluation et la détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant unique ;
- Chaque membre de l'équipe sait ce qu'il fait et a reçu une formation sur l'application des procédures et des outils pour cet objectif, par exemple des listes de contrôle, des protocoles et des processus pour évaluer et définir l'intérêt supérieur de l'enfant unique ;
- Les évaluations sur l'intérêt supérieur prennent en considération l'opinion de l'enfant, son identité, la préservation d'un environnement familial et le maintien des relations, sa prise en charge, sa protection et sa sécurité, sa situation de vulnérabilité, son droit à la santé, son éducation et que les éléments respectifs soient équilibrés³² ;

pratique (Conseil de l'Europe, mars 2016) <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=0900001680657e56>

³¹Le terme évaluation renvoie à l'examen et l'équilibre de tous les éléments à prendre en considération pour arriver à une décision dans une situation particulière. Le terme détermination renvoie au processus formel désigné pour déterminer l'intérêt supérieur de l'enfant basé sur l'évaluation de l'intérêt supérieur (CRC Observation générale n° 14, para 47).

³² Dans l'Observation générale n° 14, le Comité identifie des situations où il est impératif d'équilibrer les éléments, y compris quand les différents éléments considérés dans un cas entrent en conflit (par exemple, préserver l'environnement familial vs protéger l'enfant du risque de violence infligée par les parents).

- La détermination de l'intérêt supérieur se fait par un ou plusieurs professionnel(s) qualifié(s) sans retard excessif. Elle est basée sur des faits établis et avisés par l'enfant et le(s) tuteur(s) non-fautif(s).

Exemples d'outils pour veiller à la prise en compte permanente et systématique de l'intérêt supérieur de l'enfant

Routines et procédures : Des routines et procédures bien établies sont une pierre angulaire dans l'affirmation que l'intérêt supérieur est primordial dans les décisions et interventions du Barnahus et que l'accent est systématiquement mis sur l'intérêt supérieur de l'enfant. Il y a, par exemple, des procédures et un planning établis pour la planification interinstitutionnelle régulière et pour les réunions de consultation conjointe pertinents à l'évaluation et la détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant.

Accord de coopération : L'accord de coopération, expliqué de manière plus approfondie dans la norme 2, définit de façon claire les engagements des institutions respectives, y compris les rôles et les responsabilités. Ceci s'est révélé crucial pour veiller à ce que l'engagement des institutions et des services fournis devienne moins sensible aux changements dans l'équipe et les ressources (qui peuvent avoir un effet négatif sur la continuité et la cohérence de l'évaluation et la détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant).

Listes de contrôle : Le Barnahus utilise des listes de contrôle pour s'assurer que l'intérêt supérieur de l'enfant soit une considération primordiale dans les décisions et interventions du Barnahus concernant l'enfant victime ainsi que pour évaluer et définir l'intérêt supérieur de l'enfant.

Évaluation : Le Barnahus effectue une évaluation périodique du processus opérationnel et de l'environnement du Barnahus du point de vue d'un

enfant. Ceci aide à s'assurer que le processus global et que l'environnement sont adaptés aux enfants et prennent en compte les éléments fondamentaux pour veiller à ce que l'intérêt supérieur de l'enfant soit pris dûment en considération en termes généraux et au cas par cas.

Réunions de suivi : Le Barnahus organise une réunion avec l'enfant et les tuteurs endéans une semaine après l'entrevue médico-légale au Barnahus. Ceci fournit une opportunité de demander un retour de la part de l'enfant et des parents sur leur expérience au Barnahus. Des entrevues téléphoniques sont aussi menées avec la personne qui a accompagné l'enfant au Barnahus, qui peut fournir un retour sur la façon dont l'enfant a vécu sa visite au Barnahus.

Exemples du Barnahus Linköping en Suède

Un cadre pour évaluer et définir l'intérêt supérieur de l'enfant

Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies (CDE) a fourni des directives décrivant de quelle manière procéder pour évaluer et déterminer l'intérêt supérieur de l'enfant et quels éléments prendre en compte dans son Observation générale n° 14 (2013) sur le droit de l'enfant à ce que son intérêt supérieur soit une considération primordiale (CRC art 3 para 14).

Le CDE déclare que l'« évaluation de l'intérêt supérieur de l'enfant est une activité unique qui doit être effectuée individuellement pour chaque cas, compte tenu des circonstances spécifiques pour chaque enfant... » comprenant « les caractéristiques individuelles de l'enfant ou des enfants concernés dont l'âge, le sexe, le degré de maturité, l'expérience, l'appartenance à un groupe minoritaire et le fait de présenter un handicap physique, sensoriel ou intellectuel, ainsi qu'au milieu social et culturel auquel appartient l'enfant, notamment la présence ou l'absence

de ses parents, le fait que l'enfant vive ou non avec eux, la qualité de la relation entre l'enfant et sa famille ou ses pourvoyeurs de soins, la sécurité de son environnement et l'existence de solutions de remplacement de qualité à la disposition de la famille, de la famille élargie ou des pourvoyeurs de soins.

Selon le CDE, la détermination de ce qui est dans l'intérêt supérieur de l'enfant devrait débiter par l'examen des circonstances particulières faisant de chaque enfant un cas unique. Le processus peut être soutenu en consultant « une liste non exhaustive et non hiérarchisée des éléments qui peuvent être inclus dans l'évaluation de l'intérêt supérieur » qui est pertinente au contexte du Barnahus.

Le CDE recommande que la liste fournisse des directives concrètes mais qu'elles soient assez flexibles pour permettre la prise en compte d'autres facteurs qui peuvent être pertinents à chaque enfant. Le CDE souligne que « les éléments contraires aux droits consacrés par la Convention ou qui auraient un effet contraire aux droits en relevant ne peuvent donc pas être considérés comme recevables aux fins de l'évaluation de ce qui est le mieux pour un ou plusieurs enfants ».

Le CDE considère que les éléments ci-dessous doivent être pris en compte lors de l'évaluation et de la détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant. Les éléments doivent être équilibrés avec une attention particulière. Pour une discussion détaillée sur chacun de ces éléments, voir l'Observation générale n° 14 paragraphe 52 et suiv.

- (a) Opinion de l'enfant
- (b) Identité de l'enfant
- (c) Préservation du milieu familial et maintien des relations
- (d) Prise en charge, protection et sécurité de l'enfant
- (e) Situations de vulnérabilité
- (f) Droit de l'enfant à la santé

- (g) Droit de l'enfant à l'éducation

Norme 1.2 Droit d'être entendu et de recevoir des informations

Quelle est cette norme ?

Droit d'être entendu et de recevoir des informations : Les droits des enfants d'exprimer leur opinion et de recevoir des informations sont respectés et remplis.

Pourquoi cette norme doit-elle être respectée ?

Obligations légales internationales : Le droit des enfants de participer est l'un des principes majeurs de la Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies (CRC). L'article 12 (2) déclare que l'enfant doit avoir la possibilité d'être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative le concernant.

Dispositions légales européennes :

- Prendre dûment en considération l'opinion de l'enfant
- Communication d'information
- Droit à l'interprétation et à la traduction
- Possibilité d'ordonner que l'enfant victime puisse être entendu par le recours à des technologies de communication appropriées

Directives : Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies (CDE) souligne que « l'âge ne devrait pas constituer une barrière à l'exercice du droit de l'enfant de participer pleinement au processus judiciaire ». Le droit des enfants victimes de violence à être entendus est inscrit dans l'article 19 de la Convention relative aux droits de l'enfant et a été réaffirmé et explicité à plusieurs reprises par le CDE (par ex. dans l'Observation générale n° 13 de la CRC). Le CDE a engagé les États à « veiller à ce que les opinions, les besoins et les préoccupations des enfants

victimes de sévices sexuels ou d'autres actes criminels de violence soient exposés et pris en compte dans toutes les procédures ayant des incidences sur leurs intérêts personnels ». À cet égard, les États « doivent prendre toutes les mesures nécessaires pour veiller à ce que le droit d'être entendu soit exercé tout en assurant l'entière protection de l'enfance » (Observation générale n° 12 de la CRC). Des mesures doivent par exemple être mises en œuvre pour éviter le traumatisme (répété), par exemple en évitant la répétition de témoignages et l'utilisation d'entrevues filmées (Journée de débat général concernant le droit de l'enfant d'être entendu).

Voir aussi les lignes directrices du CdE sur une Justice adaptée aux enfants (2010) Ch. IV. D.3 ; les Rec. du CdE sur les Services sociaux adaptés aux enfants (2011) Ch. 3. B, et le document de réflexion de la Commission européenne proposant dix principes pour des systèmes intégrés de protection de l'enfance, principe 1.

Recherche et expérience : Les droits de recevoir des informations et d'être entendu sont des aspects fondamentaux du processus pluridisciplinaire et interinstitutionnel. La prise en compte systématique de l'opinion de l'enfant fournit une compréhension plus profonde des souhaits et des besoins de l'enfant et facilite la détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant ainsi que l'action appropriée et durable, incluant, par exemple, le traitement et la thérapie. L'accès aux informations adéquates est une condition préalable à une participation significative. Ceci donne aussi davantage de poids à l'enfant et l'aide à prendre le contrôle de la situation.

Les enfants peuvent aussi fournir des retours précieux qui permettent d'adapter l'environnement, le processus et les interventions proposés dans le service aux besoins et souhaits des enfants, s'ils ont accès à des opportunités de fournir leur point de vue sur leur expérience dans le service.

Dans une étude récente menée par l'Agence des droits fondamentaux, basée sur des entretiens avec 392 enfants dans 9 États membres de l'UE, les enfants soulignent l'importance de leur droit d'être entendus avec compréhension et respect, en mettant en exergue le besoin de conseils clairs et pratiques et d'une formation adaptée pour tous les professionnels qui rentrent en contact avec les enfants.³³

« Ça fait du bien d'être entendue et ça fait la différence » — fille de 16 ans, victime d'agression sexuelle

« Je n'ai presque pas eu d'informations sur ce sujet, mes parents adoptifs ont tout gardé pour eux » — fille de 15 ans, victime d'agression sexuelle³⁴

Exemples d'indicateurs et/ou de preuves que la norme est respectée

- Les membres de l'équipe reçoivent une formation sur la communication, l'écoute et le partage d'informations avec les enfants, suivant leur âge et leur stade de développement ;
- Les entrevues médico-légales sont menées de manière à aider l'enfant à exercer le droit d'être entendu dans une procédure judiciaire (voir aussi la Norme 6 sur les entrevues médico-légales) ;

³³ Une justice adaptée aux enfants – points de vue et expériences d'enfants impliqués dans des procédures judiciaires en tant que victimes, témoins ou parties dans 9 États membres de l'UE (Agence européenne des droits fondamentaux, février 2017) <https://fra.europa.eu/fr/news/2017/une-justice-adaptee-aux-enfants-le-point-de-vue-de-lenfant>

³⁴ Citations tirées de : Une justice adaptée aux enfants – points de vue et expériences d'enfants impliqués dans des procédures judiciaires en tant que victimes, témoins ou parties dans 9 États membres de l'UE (Agence européenne des droits fondamentaux, février 2017) <https://fra.europa.eu/fr/news/2017/une-justice-adaptee-aux-enfants-le-point-de-vue-de-lenfant>

- Les enfants et leurs parents/pourvoyeurs de soins non-fautifs peuvent influencer la date, le lieu et la localisation des interventions tels que le traitement et la thérapie ;
- Des opportunités sont données aux enfants d'apporter leur avis sur leur expérience dans le service ;
- Des informations sont habituellement et systématiquement communiquées aux enfants et leurs pourvoyeurs de soins, adaptées à l'âge et au stade de développement de l'enfant ;
- Les enfants et les pourvoyeurs de soins reçoivent les informations dans une langue qu'ils comprennent ;
- Des efforts particuliers sont déployés pour assurer que les enfants ayant des besoins spéciaux ou un handicap aient les mêmes chances de recevoir des informations et d'être entendus.

En savoir plus

Pour en savoir plus sur la façon dont les normes peuvent être mises en œuvre en matière de recueil des opinions des enfants sur leur expérience au Barnahus, se référer à la Norme 1.2. *Outil de participation des enfants*, qui fournit des lignes directrices et une sélection de questionnaires types.³⁵

Norme 1.3 Éviter les retards excessifs

Quelle est cette norme ?

Éviter les retards excessifs : Des mesures sont prises afin d'éviter tout retard excessif, pour s'assurer que les entrevues médico-légales, les évaluations de protection de l'enfance et les examens médicaux et de santé mentale ont lieu à une date convenue et que les enfants reçoivent des informations opportunes.

Pourquoi cette norme doit-elle être respectée ?

Dispositions légales européennes :

- Aucun retard injustifié entre le rapport des faits et les entrevues
- Évaluation individuelle des circonstances de chaque enfant et des besoins des membres de la famille non-fautifs
- Communication d'information
- Mise à disposition d'aide et de soutien

Directives : Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies (CDE) déclare que l'aide effective nécessite que les mesures, une fois décidées dans le cadre d'un processus participatif, soient appliquées sans retard (Observation générale n° 13 de la CRC). Voir aussi les lignes directrices du CdE sur une justice adaptée aux enfants (2010), Ch. IV.D.4.

Recherche et expérience : Éviter les retards excessifs est un principe fondamental de protection de l'enfance et des enquêtes et procédures adaptées aux enfants. Le travail effectif interinstitutionnel repose aussi sur le fait d'éviter les retards excessifs afin que chaque institution puisse mener ses fonctions respectives en temps opportun. Ceci a un impact positif sur le bien-être de l'enfant et peut améliorer les résultats de l'enquête ainsi que du processus judiciaire. Par exemple, éviter les retards excessifs entre le rapport et l'entrevue médico-légale peut aider un enfant à raconter sa version des faits et à se rappeler des détails plus facilement ; ce qui améliore d'autant plus la qualité et la valeur du témoignage de l'enfant. Cela peut aussi réduire le risque que l'enfant puisse subir des pressions pour retirer ses déclarations. Cela permet en outre une évaluation précoce des besoins de protection potentiels sans interférer sur la valeur probante de la déclaration de l'enfant. Cela élimine les retards dans le processus de protection de l'enfant contre toute exposition à la violence. Un examen médical effectué en temps opportun peut aider à la reconnaissance et la documentation de preuves physiques

de violence pour guider à la fois les processus de traitement et les procédés juridiques. Cela peut également permettre aux soins thérapeutiques de commencer plus tôt.

« Je voulais juste en finir. Mais ça prenait beaucoup trop de temps et on avait toujours plus de rendez-vous qui disaient que ça allait être encore plus long... Je voulais en finir pour que je puisse retrouver ma vie ordinaire. Mais ça a pris des mois et des mois avant que ça arrive ». — fille de 12 ans, victime d'agression sexuelle³⁵

Exemples d'indicateurs et/ou de preuves que la norme est respectée

- Des données sont recueillies pour faciliter le suivi des échéances dans des cas individuels et pour surveiller la performance générale de la prévention de retards excessifs ;
- Des consultations jointes pour préparer l'entrevue médico-légale interviennent aussi tôt que possible pour éviter tout retard de l'entrevue ;
- La personne qui mène l'enquête préliminaire supervise l'entrevue dans une salle adjacente pour qu'il y ait pas de retards dans l'accès aux informations importantes ;
- Un/des assistant(s) social(aux) supervise(nt) l'entrevue médico-légale dans une salle adjacente pour qu'une l'action visant à satisfaire les besoins et à protéger l'enfant puisse être décidée sans délai ;
- Les membres du Barnahus sont disponibles pendant l'entrevue médico-légale pour veiller à ce qu'ils puissent fournir une intervention de crise immédiate si nécessaire ;

- Une réunion de suivi conjointe se déroule directement après l'entrevue médico-légale afin de s'assurer que tout le monde ait compris les prochaines étapes, les rôles et les responsabilités ;
- Des listes de contrôle sont utilisées pendant les réunions interinstitutionnelles avant et après l'entrevue médico-légale pour veiller à ce que rien ne soit écarté et que l'action appropriée et adéquate soit entreprise ;
- Une évaluation du besoin d'examen médical a lieu sans délai. S'il y a un besoin d'examen médical, il a idéalement lieu le même jour que l'entrevue médico-légale dans les locaux du Barnahus ;
- Une évaluation des besoins relatifs aux soins thérapeutiques, y compris au soutien en situation de crise, est effectuée sans délai.

Indicateurs quantitatifs

- Délai entre la dénonciation ou la déclaration de soupçon et le début de l'évaluation de la protection des enfants ;
- Délai entre la dénonciation ou la déclaration de soupçon et la première réunion de planification interinstitutionnelle ;
- Délai entre la réunion de planification inter-agences et l'entrevue médico-légale
- Délai entre la dénonciation ou la déclaration de soupçon et l'entrevue médico-légale ;
- Délai entre la dénonciation ou la déclaration de soupçon et l'évaluation de la santé mentale ;
- Délai entre la dénonciation ou la déclaration de soupçon et l'examen médical ;
- Délai entre la dénonciation ou la déclaration de soupçon et l'intervention médicale/relative à la santé mentale pour l'enfant et la

³⁵ Citation tirée de : Une justice adaptée aux enfants – points de vue et expériences d'enfants impliqués dans des procédures judiciaires en tant que victimes, témoins ou parties dans 9 États

membres de l'UE (Agence européenne des droits fondamentaux, février 2017)
<https://fra.europa.eu/fr/news/2017/une-justice-adaptee-aux-enfants-le-point-de-vue-de-lenfant>

famille/les pourvoyeurs de soins/les personnes de soutien non-fautives ;

- Délai entre l'ouverture de l'enquête pénale préliminaire et la décision d'intenter des poursuites ;
- Délai entre l'ouverture de l'enquête pénale préliminaire et le procès.

Norme 2 : Collaboration pluridisciplinaire et interinstitutionnelle au Barnahus

Quelle est cette norme ?

2.1 Statut officiel : Le Barnahus est officiellement intégré aux services sociaux ou de protection des enfants à l'échelle nationale ou locale, au système d'application de la loi/judiciaire ou au système de santé national. Le Barnahus peut fonctionner en tant que service indépendant s'il jouit d'un rôle légal, reconnu par les autorités nationales ou locales, y compris d'un mandat officiel permettant de collaborer avec les institutions publiques concernées.

2.2 Organisation de la collaboration pluridisciplinaire et interinstitutionnelle au sein du Barnahus : Cette collaboration est structurée et transparente, elle comprend des rôles, des mandats, des mécanismes de coordination, un budget, ainsi que des mesures de suivi et d'évaluation clairement définis, qui contribuent à l'efficacité des processus et assurent la continuité et la stabilité.

2.3 Processus et pratique de la collaboration pluridisciplinaire et interinstitutionnelle au sein du Barnahus : L'intervention pluridisciplinaire/interinstitutionnelle débute dès le rapport initial et est guidée par un processus d'interventions collaboratives dans tout le continuum du cas.

Pourquoi cette norme doit-elle être respectée ?

Dispositions légales européennes :

Pluridisciplinarité/coordination/coopération

Directives : Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies (CDE) préconise des procédures effectives, y compris la coordination

intersectorielle, mandatées par des protocoles et des mémorandums de coopération si nécessaire (Observation générale n° 13 de la CRC). Voir aussi les lignes directrices du CdE sur une Justice adaptée aux enfants (2010) Ch. IV. 5 ; les Rec. du CdE sur les Services sociaux adaptés aux enfants (2011) Ch. V. E, et le document de réflexion de la Commission européenne proposant dix principes pour des systèmes intégrés de protection de l'enfance.

Recherche et expérience : Une organisation structurée, avec des rôles, des mandats, des mécanismes de coordination, un budget, des mesures de suivi et d'évaluation clairement définis, contribue à l'efficacité et la collaboration des équipes interinstitutionnelles, au respect mutuel des rôles et à un esprit de partage des responsabilités. Les accords formels couvrant ces éléments clés garantissent la continuité et l'engagement des dirigeants des institutions respectives. Au Danemark, la loi régit les caractéristiques du Barnahus, notamment les rôles et les responsabilités du personnel, les locaux, le financement, les formes de collaboration et la collecte de données. Le soutien d'un membre permanent du personnel, désigné coordinateur des opérations et des interventions de l'équipe interinstitutionnelle, peut aider à assurer un processus fluide et une continuité. Le coordinateur peut superviser les membres de l'équipe pour veiller à ce qu'ils assurent le suivi de leurs responsabilités respectives et détectent les problèmes dans le processus pluridisciplinaire et interinstitutionnel à un stade précoce. Le coordinateur peut aussi jouer un rôle important dans la planification ainsi que dans le maintien des habitudes et des procédures.

Exemples d'indicateurs et/ou de preuves que la norme est respectée

Statut formel

- Le Barnahus est reconnu et réglementé par les systèmes national ou de protection sociale ou de protection de l'enfance locaux, le système

d'application de la loi/judiciaire ou par le système national de santé par le biais d'une loi ou d'un accord formel ;

- Le Barnahus est officiellement mandaté par les autorités compétentes pour coordonner la collaboration interinstitutionnelle et pour fournir des services pluridisciplinaires.

Accords fondateurs à caractère formel entre les institutions

- Un accord fondateur à caractère formel entre les institutions, signé par des représentants autorisés, engage les institutions respectives à une collaboration pluridisciplinaire et interinstitutionnelle et à la prestation de services dans le Barnahus ;
- L'accord fondateur à caractère formel couvre des éléments tels que la finalité, les objectifs, les engagements, les rôles et les responsabilités, l'organisation, les finances, la vie privée, la période de temps et la gestion des conflits ;
- L'accord fondateur à caractère formel veille à ce que toutes les institutions contribuent dans les mêmes conditions pour que la collaboration tienne compte de l'intérêt supérieur de l'enfant sous tous les angles, y compris la santé, la protection de l'enfance, le droit et la santé mentale ;
- L'accord fondateur à caractère formel est régulièrement révisé et mis à jour afin de refléter les changements dans la législation et dans les procédures et structures des institutions respectives ;
- Un comité directeur, composé de représentants de différentes institutions, supervise et régit la mise en œuvre de l'accord fondateur à caractère formel ;
- Le personnel est sensibilisé au sujet de l'accord fondateur à caractère formel et a été formé à son application.

Coordination

- Un ou plusieurs membres du personnel sont mandatés pour agir en tant que coordinateurs Barnahus de la collaboration interinstitutionnelle ;
- Le rôle du coordinateur est clairement défini dans une description des fonctions de son travail ;
- Un groupe de liaison interinstitutionnel du Barnahus se réunit régulièrement pour discuter des aspects pratiques liés à la collaboration interinstitutionnelle quotidienne, y compris des habitudes et des protocoles au sein du Barnahus.

Budget

Les institutions participantes s'engagent, par un accord formel, à contribuer au budget des coûts de fonctionnement du Barnahus et du personnel du Barnahus.

Protection de l'enfance et autres politiques internes

- Le service a mis en place une politique de protection de l'enfance et des mécanismes de signalement, conformément à la législation nationale et couvrant les quatre normes internationales de protection de l'enfance : politique, personne, procédures et responsabilité.
- Le personnel est soutenu et guidé par des politiques internes clés telles que la politique de protection de l'enfance et ses procédures, le code de conduite du personnel, la politique de dénonciation, les procédures de sécurité et un protocole d'urgence.

Réglementer la mise en place et l'utilisation du Barnahus dans les pays nordiques³⁶

Danemark

Au Danemark, une loi a été adoptée visant à rendre obligatoire la mise en place et l'utilisation du Barnahus au niveau national avant la création du Barnahus :

« Les conseils municipaux de la région devront mettre en place un foyer pour les enfants dans chaque région afin d'examiner la situation d'un enfant ou d'un adolescent, si celui-ci a été exposé à des abus ou en cas de suspicion d'abus.

(2) Le ministre des Affaires sociales et de l'Intérieur peut fixer les règles régissant l'aménagement, le fonctionnement, les financements et les fonctions, etc. des foyers pour les enfants ».³⁷

De plus, le décret danois sur les Barnahus réglemente leur fonctionnement et leurs caractéristiques clés (voir le sommaire et le décret ci-dessous). Il existe également des normes de qualité émises par le Conseil national des services sociaux.

³⁶ Ce résumé est tiré de : Bakketeig, Elisiv (2016). The barnahus model in the Nordic countries. Document présenté à PROMISE - Conférence régionale et étude de cas, Linköping 28-29 novembre 2016. Basé sur Johansson, Susanna, Kari Stefansen, Anna Kaldal & Elisiv Bakketeig (presse, 2017): Implementing the Nordic Barnahus model: Characteristics and local adaptations. In Johansson, S., Stefansen, K., Kaldal, A. & Bakketeig, E. (red.). Collaborating against child abuse: Exploring the Nordic Barnahus Model. Londres, Palgrave. Landberg, Åsa and Svedin, Carl Göran (2013). Inuti a Barnahus: A Quality Review of 23 Swedish Barnahus, Stockholm: Rädda Barnen. Renseignements communiqués par l'Agence gouvernementale islandaise pour la protection de l'enfance (février 2016).

Islande

Le Barnahus d'Islande a été fondé sans réglementation formelle, sur la base d'un accord informel entre les institutions participantes.

Aujourd'hui, l'organisme gouvernemental pour la protection de l'enfance (Barnaverndarstofa) est chargé de « gérer des centres de services spéciaux dans le but de promouvoir la collaboration interdisciplinaire, puis de renforcer la coordination des institutions dans le traitement des cas de protection de l'enfance. »³⁸

En outre, la loi sur la procédure pénale (nr.88/2008) stipule que le compte-rendu des enfants victimes âgés de moins de 15 ans doit être mené sous l'égide d'un juge du tribunal « dans un établissement spécialement conçu à cet effet »,³⁹ et avec le soutien d'une personne spécialement formée⁴⁰. Ces dispositions de la loi sur les procédures pénales sont généralement comprises par les juges des tribunaux dans le sens qu'il est obligatoire d'interroger les enfants de moins de 15 ans au Barnahus.

Norvège

Les Barnahus de Norvège ont initialement été fondés sans cadre réglementaire formel. Aujourd'hui, la loi de procédure pénale et le règlement sur les entretiens d'enquête facilités rendent obligatoire l'utilisation du Barnahus par la police et les procureurs.⁴¹

³⁷ Consolidation Act on Social Services, §50 a.-(1), <http://english.sim.dk/me-dia/14900/consolidation-act-on-social-services.pdf>

³⁸ Child Protection Act, art 7, https://eng.velferdarraduneyti.is/media/acrobat-en-skar_sidur/Child-Protection-Act-as-amended-2015.pdf

³⁹ Law on criminal procedure (nr.88/2008), art 9

⁴⁰ Straffeprosessloven (Criminal Procedure Act), 239, 239 a-f., <http://www.lovdatoa.no/>

⁴¹ Delredovising av regeringsoppdrag avseende gemensamma nasjonale riktlinjer kring barn som mistänks vara utsatta for brott och kriterier for landets Barnahus (Rikspolisstyrelsen, Suède, 2009

Suède

Les Barnahus de Suède ont été fondés sans cadre réglementaire formel. Actuellement, il n'existe aucune loi qui rende l'utilisation des Barnahus obligatoire. Toutefois, l'Agence de police nationale, en collaboration avec l'autorité de poursuites pénales, le Conseil national de la médecine légale et le Conseil national de la santé et de la protection sociale, a publié des directives et des normes nationales qui doivent être respectées pour que les opérations de coopération dans des locaux communs puissent être appelées Barnahus :

« L'objectif de ces opérations de coopération est de veiller à ce que les enfants possiblement victimes d'avoir été exposés à la criminalité, puissent bénéficier d'une protection juridique, d'un traitement et d'un soutien appropriés et, si besoin, d'interventions de crise et d'interventions thérapeutiques immédiates. Tout au long du processus, l'accent sera mis sur l'intérêt supérieur de l'enfant. L'enfant sera informé de toutes les questions qui le concernent et aura la possibilité d'exprimer son point de vue dans la mesure et de la manière que son niveau de maturité le lui permettra. Les enquêtes qui sont menées en parallèle dans le cadre du système juridique et des services sociaux doivent être initiées rapidement et être menées aussi rapidement que le permettent la prise en compte de l'enfant et la complexité de la situation. L'enquête préliminaire sera réalisée et une décision concernant l'inculpation devra être prise dans les plus brefs délais. Les enquêtes seront soumises à des délais légaux de réalisation ». ⁴²

Les détails de la collaboration interinstitutionnelle au sein du Barnahus sont principalement réglementés par des accords formels entre les institutions (voir l'exemple du Barnahus Linköping).

⁴² <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=158447>

Norme 3 : Groupe-cible inclusif

Quelle est cette norme ?

3.1 Définition du groupe-cible au sens large : Le groupe-cible du Barnahus inclut tous les enfants victimes et/ou témoins de crimes impliquant toutes les formes de violence⁴³. La famille/les pourvoyeurs de soins non-fautifs sont inclus en tant que groupe-cible secondaire.

3.2 Non-discrimination : Des efforts particuliers sont déployés pour atteindre tous les enfants victimes et témoins, quelle que soit la forme de violence.

Pourquoi cette norme doit-elle être respectée ?

Obligations juridiques internationales et régionales : La non-discrimination est un principe fondamental de la Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies (article 2 de la CRC) et est essentielle à l'application de l'article 19 de la CRC sur le droit des enfants à ne pas subir de violences.

Dispositions légales européennes :

- Non-discrimination
- Dispositions concernant l'identification de victimes, y compris dispositions spécifiques à l'identification d'enfants victimes d'actes criminels, comme l'évaluation de l'âge, membres de la famille

Directives : Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies (CDE) souligne que les États membres doivent prendre les mesures appropriées

pour veiller à ce que chaque enfant puisse être protégé de toutes les formes de violence « sans discrimination aucune, indépendamment de toute considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou autre de l'enfant ou de ses parents ou de ses représentants légaux, de leur origine nationale, ethnique ou sociale, de leur situation de fortune, de leur incapacité, de leur naissance ou de toute autre situation ». Les États membres doivent en outre faire des efforts soutenus pour veiller à ce que les enfants en situation de vulnérabilité potentielle conservent leur droit à la protection dans les mêmes conditions que l'ensemble des autres enfants (Observation générale n° 13 de la CRC). Voir aussi les lignes directrices du CdE sur la Justice adaptée aux enfants (2010) Ch. III.D et les Rec. du CdE sur les Services sociaux adaptés aux enfants (2011) Ch. V.B.

Recherche et expérience : Le Barnahus peut jouer un rôle capital dans la mise en œuvre des obligations des États membres en incluant un vaste groupe-cible dans sa mission et en garantissant l'égalité d'accès et des services à tous les enfants qui sont orientés vers le service.

Exemples d'indicateurs et/ou de preuves que la norme est respectée

Définition d'un groupe-cible

- Les groupes-cibles sont définis dans la déclaration de mission/l'accord fondateur formel du Barnahus ;
- Les groupes-cibles incluent tous les enfants victimes ou témoins de toutes formes de violence, y compris, mais sans s'y limiter, de la maltraitance physique ou psychique, d'abus et d'exploitation sexuels, d'exploitation commerciale, d'esclavage, de mutilation sexuelle et de crime d'honneur⁴⁴.

⁴³ La définition de la maltraitance retenue est celle de l'article 19 de la Convention relative aux droits de l'enfant et l'Observation générale n° 13 de la CRC (2011) : « toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle ».

⁴⁴ Là où le groupe-cible est défini dans la législation ou les lignes directrices nationales, comme par exemple au Danemark et en Suède, l'accès doit au minimum être garanti pour les groupes mentionnés dans la loi. Tous les services devraient déployer des efforts pour englober un large

Non-discrimination

- Une solution pluridisciplinaire et interinstitutionnelle est offerte à tous les⁴⁵ enfants qui ont été orientés vers le Barnahus. L'évaluation de la protection de l'enfance, l'enquête criminelle, l'examen médical et l'examen de santé mentale, l'intervention de crise⁴⁶ et le suivi sont planifiés et réalisés en étroite collaboration entre les institutions respectives dans tous les cas ;
- Les services sont accessibles à tous les enfants, quel que soit leur lieu d'habitation. Des ressources mobiles et des salles d'audience locales sont utilisées si nécessaire, en particulier pour l'enquête initiale, l'intervention et le traitement puis le suivi continu de la crise ;
- Le Barnahus est ouvert et accessible aux enfants ayant des besoins spéciaux et des handicaps, en veillant à ce qu'ils reçoivent la même quantité d'informations, de conseils et de possibilités d'exprimer leurs opinions et de les divulguer lors des entrevues ;
- Des services d'interprétation sont proposés aux enfants et pourvoyeurs de soins non-fautifs si besoin, en veillant à ce qu'ils reçoivent la même quantité d'informations, de conseils et de possibilités d'exprimer leur point de vue et de le divulguer lors des entrevues.

groupe-cible, qui inclut toutes les formes de maltraitance. Cependant, plusieurs services ont commencé par un groupe plus restreint, par exemple en couvrant seulement les sévices et l'exploitation sexuels et sont progressivement passés à la couverture de formes de maltraitance additionnelles.

⁴⁵ Les motifs possibles de discrimination sont la race, l'origine nationale ou ethnique, la religion, l'âge, le sexe, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'infirmité ou le statut de réfugié, mais ne se limitent pas à

cela. Des mesures spéciales peuvent être nécessaires pour atteindre les enfants particulièrement vulnérables.

⁴⁶ Certaines formes d'intervention de crise, comme des soins médicaux d'urgence, peuvent ne pas être inclus dans la prestation de services du Barnahus.

Norme 4 :⁴⁷ Environnement adapté aux enfants

Quelle est cette norme ?

4.1 Lieu et accessibilité : Les locaux du Barnahus se trouvent de préférence dans un bâtiment individuel situé dans un environnement familier aux enfants, comme un quartier résidentiel par exemple. Les locaux doivent être desservis par les transports publics. Les locaux sont accessibles, y compris pour les enfants handicapés et/ou les enfants ayant des besoins particuliers.

4.2 Environnement intérieur : Le mobilier et le matériel sont adaptés aux enfants, aux familles et à leur âge, en particulier dans les salles d'attente. Les locaux sont sûrs physiquement pour les enfants de tout âge et à tous stades de développement, y compris pour les enfants handicapés et/ou ayant des besoins particuliers.

4.3 Confidentialité : Des espaces séparés, insonorisés et privés sont disponibles pour garantir le respect de la vie privée.

4.4 Empêcher tout contact avec l'auteur présumé de l'agression : Le Barnahus est conçu de manière à éviter tout contact à tout moment entre cet individu et sa victime.

4.5 Salle pour les entretiens : Le Barnahus met à disposition une salle dédiée à l'observation en direct des entretiens, différente de celle dédiée aux entretiens de l'équipe institutionnelle⁴⁸.

Pourquoi cette norme doit-elle être respectée ?

Dispositions légales européennes :

- Les entretiens ont lieu dans des locaux conçus ou adaptés à cet effet
- Droit d'éviter tout contact entre la victime et l'agresseur

Directives : Lignes directrices du CdE quant à la justice adaptée aux enfants (2010) Ch. IV.D.5 et Rec du CdE sur les services sociaux adaptés aux enfants (2011) Ch.IV.B.

Recherche et expérience : La situation et l'aménagement du bâtiment sont essentiels pour garantir l'accès au service à tous les enfants ainsi que pour garantir le respect de la vie privée et la sécurité de l'enfant. Il est essentiel de fournir un environnement sûr, neutre et adapté aux enfants afin de réduire l'anxiété et d'empêcher de (re)vivre les traumatismes. Un environnement adapté aux enfants leur est propice pour mieux effectuer une dénonciation, ce qui est fondamental pour assurer la sécurité et la protection de l'enfant, pour déterminer la nécessité d'un rétablissement physique ou mental, et pour garantir la réussite de l'enquête pénale ainsi que de la procédure judiciaire.

Exemples d'indicateurs et/ou de preuves que la norme est respectée

Lieu et accessibilité

- Le Barnahus est situé dans une zone adaptée aux enfants, comme un quartier résidentiel, ou dans un endroit stratégique (p.ex. à proximité d'un hôpital) ;
- Les transports publics se trouvent à quelques minutes de marche du Barnahus ;

⁴⁷ L'expression « adapté aux enfants » veut dire concernant, adapté et sensible aux besoins spécifiques des enfants.

⁴⁸ La famille/parents/pourvoyeurs de soins ne sont pas autorisés à observer l'entretien de l'enfant.

- Le Barnahus dispose d'une rampe d'accès ou d'une plate-forme élévatrice.

Environnement intérieur

- L'enfant est cordialement accueilli par un membre du personnel et se voit offrir quelque chose à boire ;
- Le matériel, tel que des jouets, des magazines et des livres, ainsi que le mobilier de la salle d'attente, répondent à la fois aux besoins des jeunes enfants, à ceux des plus âgés et à ceux ayant des besoins particuliers et des handicaps ;
- L'intérieur du bâtiment a été conçu selon les meilleures pratiques pour garantir l'accessibilité, par exemple, il n'y a qu'un étage ou des ascenseurs à disposition, les couloirs restent ouverts et les toilettes sont accessibles ;
- Des inspections de sécurité des locaux sont effectuées régulièrement.

Confidentialité

- Des salles d'attente séparées sont mises à disposition si besoin pour protéger la vie privée ou la sécurité de l'enfant, ou si les forces de l'ordre l'exigent pour des raisons médico-légales ;
- Les salles sont insonorisées ;
- L'emplacement et le panneau de signalisation du bâtiment sont discrets.

Éviter tout contact avec l'auteur présumé de l'agression⁴⁹

- Ces individus sont interrogés et bénéficient de services dans un autre lieu ;
- S'ils ont accès aux services dans le même bâtiment que la victime ;
- S'il existe différentes entrées et zones pour les enfants et la famille/pourvoyeurs de soins non-fautifs, et ces individus ;

- Si les rendez-vous avec les enfants et ces individus sont planifiés de façon à éviter tout contact.

Salle d'entretien

- La salle d'entrevue et la salle d'observation sont séparées mais reliées par des systèmes audiovisuels avec interphone ;
- L'observation de l'entrevue se fait sur écran dans une salle d'observation adjacente ;
- La salle est confortable et adaptée aux enfants. Elle doit être meublée et décorée pour éviter toute distraction ;
- La caméra est configurée de manière à pouvoir suivre l'enfant et capturer les mouvements de sa main si l'enfant dessine ou montre quelque chose.

⁴⁹ Les réunions thérapeutiques incluant l'accusé et l'enfant peuvent dans certains cas se dérouler dans les locaux s'il est déterminé que cela relève de l'intérêt supérieur de l'enfant. La sécurité et le bien-être de l'enfant sont des considérations primordiales. Dans certains cas de violences sexuelles et dans

des cas graves d'autres formes de maltraitance, l'agresseur ne doit jamais être admis dans les locaux du Barnahus.

Norme 5 : Gestion interinstitutionnelle des cas⁵⁰

Quelle est cette norme ?

5.1 Procédures et routines formelles : L'examen et la planification interinstitutionnels des cas font partie intégrante du travail de l'équipe du Barnahus et des institutions respectives au sein du Barnahus, et sont officialisés par des procédures et des routines convenues d'un commun accord.

5.2 Planification et examen continus des cas : Des réunions d'examen et de planification des cas, auxquelles participent les institutions concernées au sein de l'équipe interinstitutionnelle, ont régulièrement lieu au Barnahus.

5.3 Suivi continu des cas : Le Barnahus garantit aux membres de l'équipe interinstitutionnelle la documentation et l'accès continus aux informations pertinentes sur l'évolution du cas jusqu'à sa clôture.

5.4 Personne de soutien⁵¹ : Une personne désignée et formée ou un membre de l'équipe Barnahus contrôle la réponse pluridisciplinaire afin d'assurer un soutien et un suivi continu auprès de l'enfant et de la famille/des pourvoyeurs de soins non-fautifs.

Pourquoi cette norme doit-elle être respectée ?

Dispositions légales européennes :

- Garantir l'intérêt supérieur de l'enfant est une considération primordiale dans l'application des obligations prévues par les directives d'évaluation individuelle de la situation de chaque enfant et des besoins des membres de la famille non-fautifs
- Pluridisciplinarité/coordination/coopération
- Dispositions d'un cercle de confiance

Directives : Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies (CDE) souligne l'importance de procédures effectives de mise en œuvre du droit de protection contre la violence des enfants (art 19 de la CRC), y compris la coordination intersectorielle, mandatée par des protocoles et des mémorandums d'accord si nécessaire. Le CDE stipule également que « Les professionnels travaillant au sein du système de protection de l'enfance doivent être formés à la coopération interinstitutions et aux protocoles de collaboration ». Le processus suppose : a) une évaluation participative et pluridisciplinaire des besoins à court et à long terme de l'enfant, des pourvoyeurs de soins et de la famille, dans le cadre de laquelle l'opinion de l'enfant, des pourvoyeurs de soins et de la famille est sollicitée et dûment prise en considération ; b) la communication des résultats de l'évaluation à l'enfant, aux pourvoyeurs de soins et à la famille ; c) l'orientation de l'enfant et de la famille vers toute une gamme de services à même de répondre à leurs besoins ; d) le suivi de l'intervention et l'évaluation de sa pertinence. (Observation générale n° 13). Voir aussi les lignes directrices du CdE sur une Justice adaptée aux enfants (2010) Ch. 4.

⁵⁰ La planification interinstitutionnelle, l'examen et le suivi des cas peuvent être façonnés par des restrictions de partage d'information dans la législation nationale, ou le manque de législation autorisant et imposant aux services de partager des informations spécifiques aux cas. Une intégration élevée nécessite une approche claire et prudente quant aux obligations de confidentialité et peut requérir une approche progressive pour veiller à ce que le bon échange d'informations soit mené. Il pourrait aussi être nécessaire de trouver des solutions, tels que des protocoles de protection de données interinstitutionnels, pour respecter les restrictions et/ou règlements légaux imposés par les

organisations professionnelles à leurs professionnels quant au partage d'informations spécifiques aux cas traités.

⁵¹ Ce rôle est systématiquement endossé par les services sociaux/de protection de l'enfance comme les responsables des cas quand ils sont présents au Barnahus. Lorsque les services sociaux/de protection de l'enfance ne sont pas présents, ce rôle peut être endossé par un membre de l'équipe, responsable de la communication avec les services sociaux/de protection de l'enfance locaux.

A.5 et les Rec. du CdE sur les Services sociaux adaptés aux enfants (2011)
Ch. V.E, Hd et J.

Recherche et expérience : La planification interinstitutionnelle des cas, soutenue par des procédures et protocoles, est essentielle pour assurer des interventions pluridisciplinaires, coordonnées, efficaces et pertinentes par l'équipe interinstitutionnelle et les institutions respectives. Le suivi et l'examen des cas permettent à l'équipe, et ce dans toute la mesure du possible et conformément aux exigences légales et dans l'intérêt de l'enfant, de recueillir et partager des informations afin que les cas spécifiques puissent être consultés et réexaminés à n'importe quel stade du processus d'enquête et de la procédure judiciaire. En outre, le suivi des cas permet à l'équipe interinstitutionnelle de superviser les progrès et les résultats des cas transmis au service. Un soutien approprié aux victimes et un suivi effectué par un professionnel désigné tout au long du processus peuvent contribuer à réduire l'anxiété et le traumatisme de l'enfant et de la famille/des pourvoyeurs de soins non-fautifs. Un aspect essentiel de l'aide aux victimes consiste à veiller à ce que l'enfant et les pourvoyeurs de soins non-fautifs disposent en permanence d'informations et que les opinions de l'enfant soient dûment prises en compte. Ceci contribue également à veiller à ce que le processus et les résultats à court, moyen et long terme soient dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Les enfants et leur(s) famille/pourvoyeurs de soins non-fautifs pourraient avoir besoin de conseils et de soutien pour renforcer leur capacité à soutenir l'enfant et à comprendre la procédure judiciaire, les droits de l'enfant et le traitement disponible.

Exemples d'indicateurs et/ou de preuves que la norme est respectée

Procédures et routines formelles

- Le Barnahus dispose de procédures formelles pour la gestion des cas, notamment pour la planification de réunions, la documentation et le suivi ;
- Un protocole soutenant l'équipe interinstitutionnelle est en place pour traiter les questions de vie privée et de protection des données ;
- Un système d'évaluation de l'impact de la prise en charge pluridisciplinaire sur l'enfant est en place ;
- L'examen et la planification du cas sont coordonnés et facilités par un membre du personnel désigné au sein du Barnahus ;
- Le personnel est sensibilisé et formé aux procédures et aux routines.

Planification et examen interinstitutionnels du cas

- Une première réunion est organisée au Barnahus pour planifier l'intervention pluridisciplinaire et coordonner la prise en charge en incluant toutes les institutions concernées ;
- Une réunion de suivi est organisée au Barnahus après l'entrevue médico-légale et l'examen médical, rassemblant tous les professionnels concernés pour les informer des résultats et coordonner les prochaines interventions ;
- Des réunions ont lieu régulièrement au Barnahus entre les institutions concernées pour examiner les cas, échanger des informations à jour et évaluer l'impact de l'intervention pluridisciplinaire et interinstitutionnelle ;
- L'examen des cas implique toutes les institutions sur un pied d'égalité et n'est pas dominé par une institution au détriment d'autres disciplines ;
- Si l'enfant a des difficultés d'apprentissage ou des besoins particuliers, des professionnels compétents, de préférence ayant des

connaissances préalables de l'enfant concerné, sont consultés pour la planification de tous les services, y compris l'entrevue médico-légale, l'examen médical et la thérapie.

Suivi continu des cas

- Le Barnahus répertorie systématiquement les informations spécifiques aux cas, y compris, mais sans s'y limiter : les données démographiques de la victime et sa famille, les entrevues médico-légales et la participation à ces dernières, le nombre de réunions pluridisciplinaires organisées pour examiner le cas, la représentation des institutions à ces réunions, les rapports thérapeutiques et médicaux lorsque cela est possible.⁵²

Personne de confiance

- L'enfant et les pourvoyeurs de soins bénéficient d'un soutien continu et d'informations régulières tout au long du processus d'enquête et de la procédure judiciaire ;
- Après la fin de la procédure judiciaire et du traitement, le suivi est organisé en fonction des besoins de l'enfant et de sa famille/ses pourvoyeurs de soins⁵³ ;
- Une personne désignée et formée ou un membre de l'équipe interinstitutionnelle supervise la réponse pluridisciplinaire pour assurer un soutien et un suivi continus auprès de l'enfant et de la famille/des pourvoyeurs de soins non-fautifs ;
- Si le rôle de personne de confiance/coordonateur est confié à une autorité qui n'est pas présente dans le service, un membre de l'équipe

du service a pour responsabilité d'établir la liaison avec cette autorité, d'assurer une communication et un suivi adéquats.

Réglementation de l'échange d'informations au sein du Barnahus selon le droit danois

Lors de l'examen d'un cas où un foyer pour enfants est utilisé, cf. section 50a, « le personnel du foyer pour enfants, la police et le service des poursuites ainsi que les autorités sanitaires, les professionnels de santé autorisés et les autorités municipales impliquées dans le secteur des enfants et des adolescents socialement défavorisés, peuvent échanger mutuellement des informations sur des aspects strictement privés concernant la situation personnelle et familiale de l'enfant ou de l'adolescent si un tel échange d'informations est jugé nécessaire en vue de la santé et du développement de l'enfant ou de l'adolescent ». 50.1 c) Consolidation Act on Social Services

Rôles et fonctions des institutions respectives dans la réunion interinstitutionnelle – Barnahus de Linköping

Barnahus

Préside la réunion interinstitutionnelle. Veille à ce qu'une évaluation conjointe soit faite lors de la réunion sur base d'informations adéquates provenant des institutions respectives. Veille à ce qu'un accord se fasse entre les institutions concernant la planification continue des cas. Fait office de secrétaire et transmet les comptes-rendus des réunions aux institutions participantes.

⁵² Les services sociaux/de protection de l'enfance rassemblent traditionnellement toutes les informations pertinentes, y compris les rapports médicaux, de police et les interventions de protection de l'enfance. Toutes les agences doivent partager leurs informations avec les services sociaux/de protection de l'enfance.

⁵³ Le suivi, le soutien continu et l'assistance sont traditionnellement fournis par les services sociaux/de protection de l'enfance. Lorsque les services sociaux/de protection de l'enfance sont présents, ils agissent en tant que responsables des cas et assurent la coordination et le suivi. Le responsable des cas surveille la mise en œuvre des principes généraux et le respect des droits de l'enfant au fil du processus.

Unité pédiatrique de l'hôpital

Apporte son expertise médicale. Effectue une première évaluation des besoins en matière d'examen médical. Partage des informations sur les éventuels antécédents connus de l'enfant.

Organisme de pédopsychiatrie

Apporte son expertise en pédopsychiatrie. Effectue une première évaluation du cas en termes de besoins d'aide en cas de crise et d'interventions thérapeutiques. Partage des informations sur les éventuels antécédents connus de l'enfant.

Police et procureur

Apportent leur expertise pénale et judiciaire. Effectuent une première évaluation sur la nécessité d'ouvrir une enquête criminelle.

Services sociaux

Apportent leur expertise psychosociale. Effectuent une première évaluation du cas en termes de préoccupations et d'interventions en matière de protection de l'enfance. Partage des informations sur les éventuels antécédents connus de l'enfant.

Ordre du jour permanent de réunions interinstitutionnelles au Barnahus de Stockholm

Introduction et cadre de la réunion

- Présentation des participants : Nom et institution
- Documentation de la réunion : Notes de réunion communes ou de chaque institution séparément
- Respect de la confidentialité : Les institutions participantes sont-elles tenues à la confidentialité – informations succinctes

But de la réunion

- Échange d'informations et planification conjointe

- Veiller à ce que le point de vue et l'intérêt supérieur de l'enfant soient des considérations primordiales
- Déterminer l'objectif spécifique lié au cas

Contexte et antécédents connus concernant le cas

- Services sociaux : Enquête préalable sur la violence dans la famille
- Interventions et résultats antérieurs
- Police/procureur : les précédents rapports de police concernent-ils un membre de la famille, par exemple un cas de violence, de toxicomanie ou d'autres crimes graves ?
- Examen des journaux de cas potentiels de l'équipe chargée de la protection de l'enfance et de l'organisme de pédopsychiatrie

Planifier l'entrevue médico-légale

- Quelles mesures les institutions respectives ont-elles prises depuis le rapport de police ?
- Jour de l'entrevue médico-légale (date et heure)
- Représentant légal et personne connue de l'enfant qui accompagneront l'enfant à Barnahus
- Caractéristiques et situation spécifiques de l'enfant, telles que la langue, les besoins particuliers, la situation à la maison
- Présence en salle d'observation de l'organisme de pédopsychiatrie

Planification après l'entrevue médico-légale - éléments à prendre en considération dès maintenant

- Évaluation de la protection de l'enfance – différents scénarios
- Comment le pourvoyeur de soins de l'enfant sera-t-il informé ?
- Planification de la réunification potentielle de l'enfant avec les parents/pourvoyeurs de soins après l'entrevue
- Réflexions du procureur et de la police sur les étapes à suivre
- Intervention en cas de crise
- Examen médical

- Qui fournira les informations relatives aux décisions et aux actions à l'enfant – CRC art 12

Autres points

- Y a-t-il des frères et sœurs qui ont pu être témoins des actes de violence ?
- Autre, y compris le besoin potentiel d'interprétation

Récapitulatif de la réunion interinstitutionnelle

- Récapitulatif de la réunion
- S'il faut apporter des changements à la planification, toutes les institutions doivent en être informées

Norme 6 : Entrevues médico-légales⁵⁴

Quelle est cette norme ?

6.1 Pratiques et protocoles factuels : Les entrevues médico-légales sont menées selon des pratiques et des protocoles factuels, qui garantissent la qualité et la quantité des preuves obtenues. L'objectif principal de l'entrevue est d'empêcher l'enfant de (re)vivre le traumatisme et d'encourager un récit libre aussi détaillé que possible, et ce tout en respectant les règles de preuve et les droits à la défense.

6.2 Personnel spécialisé : Les entrevues médico-légales sont menées par des membres du personnel spécialisés qui sont régulièrement formés à la tenue d'entrevues médico-légales.

6.3 Localisation et enregistrement : Les entrevues médico-légales sont menées au sein du Barnahus. Les entrevues sont enregistrées sur un support audiovisuel afin d'éviter des entrevues répétées par différents professionnels qui doivent avoir accès à la dénonciation de l'enfant.

6.4 Présence pluridisciplinaire et interinstitutionnelle : L'entrevue médico-légale est menée par un seul professionnel. Tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire et interinstitutionnelle concernés peuvent observer l'entrevue médico-légale, soit en direct dans une pièce adjacente, soit en différé. Il existe un système d'interaction entre le responsable de l'entrevue et les observateurs, afin que des questions puissent être posées à l'enfant par l'intermédiaire du responsable.

6.5 Respect du droit de l'accusé à un procès équitable et à « l'égalité des armes » : Des dispositions sont en place pour permettre à la défense de poser des questions à l'enfant victime/témoin par l'intermédiaire d'un enquêteur médico-légal. Si la personne accusée a le droit légal d'observer le témoignage de l'enfant, cela se fait par transmission audiovisuelle pour éviter tout contact potentiel entre l'accusé et l'enfant.

6.6 Entrevue adaptée à l'enfant : L'entrevue est adaptée à l'âge, au développement et au milieu culturel de l'enfant, et tient compte de ses besoins particuliers, notamment en matière d'interprétation. Ceci peut impliquer de réduire au minimum la durée des entrevues, d'accorder des pauses et de mener l'entrevue sur plusieurs séances si besoin. Le nombre d'entrevues est limité au minimum nécessaire pour l'enquête criminelle. Il revient au même professionnel de mener toutes les entrevues si plusieurs entrevues sont nécessaires.

Pourquoi cette norme doit-elle être respectée ?

Dispositions légales européennes :

- Communication d'information
- Droit à l'interprétation et à la traduction
- Procédures adaptées aux enquêtes et procédures judiciaires impliquant des enfants. Les entrevues ont lieu, le cas échéant, dans des locaux conçus ou adaptés à cet effet
- Les entrevues sont menées par ou par l'intermédiaire de professionnels formés à cet effet
- Dans la mesure du possible et lorsque cela est approprié, les mêmes personnes mènent toutes les entrevues avec les enfants

⁵⁴ Le terme entrevue médico-légale peut être défini comme « une séance unique, un entretien enregistré conçu pour obtenir des informations uniques sur un enfant lorsqu'il y a des craintes d'abus possibles ou lorsque l'enfant a été témoin de violence contre une autre personne. » (<http://www.nationalcac.org/forensic-interview-services>) ou « une conversation structurée avec un enfant visant à obtenir des informations détaillées à propos d'événement(s) potentiel(s) qu'un enfant

peut avoir vécu ou vu ». (http://www.smallvoices.org/what_we_do/forensic_interviews.html). L'entrevue médico-légale recueille des informations de la part de l'enfant relatives ou adaptées aux tribunaux.

- Les entrevues avec des victimes de violence sexuelle, sexiste ou commise par les proches sont menées par des personnes du même sexe
- Le nombre d'entrevues est limité au minimum et les entrevues n'ont lieu que dans la mesure strictement nécessaire au déroulement des enquêtes et des procédures
- Toutes les entrevues avec un enfant victime, ou le cas échéant, un enfant témoin, peuvent être enregistrées sur support audiovisuel, et ces enregistrements peuvent être utilisés comme preuves lors des poursuites judiciaires
- Possibilité d'ordonner que l'enfant victime puisse être entendu par le recours à des technologies de communication appropriées
- Droit d'éviter tout contact entre la victime et l'agresseur
- Formations et outils
- Pluridisciplinarité/coordination/coopération

Directives : Le Comité des droits de l'enfant de l'ONU (CDE) insiste sur le fait que lors d'« enquêtes portant sur des cas de violence signalés par l'enfant, un représentant ou un tiers doivent être menées par des professionnels qualifiés qui ont reçu une formation complète et spécifique à leurs fonctions et s'appuyer sur une approche fondée sur les droits de l'enfant et adaptée à ses besoins. L'adoption de procédures rigoureuses mais adaptées aux enfants facilite le repérage des cas de violence et l'apport d'éléments de preuve pour les procédures administratives, civiles et pénales et pour les procédures de protection de l'enfant. Il convient de faire preuve d'une extrême prudence pour éviter d'exposer l'enfant à un nouveau préjudice pendant l'enquête. À cette fin, toutes les parties sont tenues de solliciter l'opinion de l'enfant et de lui donner tout le poids nécessaire. » (Observation générale n° 13 de la CRC). La Convention relative aux droits de l'enfant stipule en outre que lorsque les droits des enfants sont violés, « les États doivent veiller tout particulièrement à ce qu'il existe des procédures effectives et adaptées

aux enfants » (Observation générale n° 5). Elle stipule en outre que les États membres « adoptent et mettent en œuvre des règles et des procédures pour les enfants victimes de violence physique, d'abus sexuels ou d'autres crimes violents, en veillant à éviter la répétition des témoignages par le recours aux entrevues enregistrées pour réduire le risque de (re)vivre le traumatisme » (Journée générale de discussion sur le droit de l'enfant à être entendu). Voir également les directives du CdE sur une justice adaptée aux enfants Ch. IV.D.6 et le document de réflexion de la Commission européenne proposant 10 principes pour des systèmes intégrés de protection de l'enfance, par exemples les principes 1, 2 et 6.

Recherche et expérience : Des recherches ont démontré que des entrevues répétées peuvent être très traumatisantes pour l'enfant et provoquer un risque de (re)vivre le traumatisme. Ce risque de « (re)vivre le traumatisme » peut même avoir des effets plus néfastes sur l'enfant que les sévices eux-mêmes. Des mesures spéciales doivent donc être prises pour veiller à ce que les enfants aient la possibilité de témoigner dans un environnement émotionnellement et physiquement sûr et propice à éviter de (re)vivre le traumatisme et à la réussite de l'enquête criminelle et de la procédure judiciaire. Des recherches ont également montré que des entrevues menées à répétition par des personnes qui ne sont pas spécifiquement formées en entrevues médico-légales sont susceptibles de déformer le récit des événements de l'enfant par un interrogatoire suggestif ayant des effets néfastes sur l'enquête criminelle. Des mesures doivent donc être prises pour s'assurer que l'entrevue médico-légale soit conforme aux exigences des règles de preuve et

respecte les droits de la défense, afin que les preuves recueillies soient valables devant le tribunal.⁵⁵

Exemples d'indicateurs et/ou de preuves que la norme est respectée

Pratiques et protocoles factuels

- Des protocoles factuels, tels que le NICHD ou le NCAC, sont utilisés pour toutes les entrevues médico-légales et exploratoires ;
- Les enquêteurs sont formés au recours de pratiques et de protocoles factuels ;
- Les preuves recueillies par les enquêteurs médico-légaux sont systématiquement reconnues comme valables devant les tribunaux.
- Personnel spécialisé

Les entrevues médico-légales et exploratoires ne sont menées que par le personnel spécialisé

- Le personnel bénéficie régulièrement de formations sur la tenue d'entrevues médico-légales ;
- Le personnel bénéficie régulièrement d'une orientation, d'une supervision et de conseils, y compris par le biais d'une évaluation par leurs pairs (voir aussi la norme 9).

Localisation et enregistrement

- Au besoin, des salles d'entrevues médico-légales adaptées aux enfants sont mises à disposition au sein du Barnahus ;

- Les salles d'entrevues sont équipées d'une caméra et d'un système audio, ce qui permet un enregistrement de haute qualité et une visualisation en direct de l'entrevue médico-légale ;
- Toutes les entrevues sont enregistrées sur un support audiovisuel ;
- Les enregistrements des entrevues sont conservés dans un lieu sûr dont l'accès est limité.

Présence pluridisciplinaire et interinstitutionnelle

- Les entrevues sont généralement menées par un seul professionnel, les professionnels concernés observant depuis une autre pièce ;
- Des dispositifs sont disponibles pour l'observation en direct des entrevues sur écran dans une autre salle ;
- Des dispositifs sont disponibles pour permettre aux observateurs de communiquer, si nécessaire, directement avec l'enquêteur au moyen d'une oreillette ;
- Les enquêteurs médico-légaux doivent être formés à recourir à l'interprète pendant l'entrevue ;
- L'enquêteur explique le rôle de l'interprète à l'enfant et à l'interprète. L'enquêteur recommande si l'interprète doit être joint via des moyens de télécommunications ou s'il doit être présent dans la salle d'entrevue, ainsi que la position de l'interprète dans la salle d'entrevue. L'interprétation est vérifiée par un second interprète afin de veiller à son exactitude ;
- Les entrevues exploratoires avec des enfants non-accompagnés et demandeurs d'asile sont supervisées par les autorités migratoires

⁵⁵ L'étude mentionnée ici est documentée dans plusieurs publications, y compris, sans toutefois s'y limiter : Henry, Jim (1997). Following Disclosure, System Intervention Trauma to Child Sexual Abuse Victims. *Journal of Interpersonal Violence* 12 : 499 ; Newgent, Rebecca A., Fender-Scarr, Lisa K. et Bromley, Jamie L. (2002). The Retraumatization of Child Sexual Abuse: The Second Insult. *National Institute for Trauma and Loss in Children, Volume 2, Numéro 2, Automne 2002* ; Newlin, Chris, Cordisco Steele, Linda, Chamberlin, Andra, Anderson, Jennifer, Kenniston, Julie, Russell, Amy, Stewart, Heather et Vaughan-Eden, Viola (2014). *Child Forensic Interviewing: Best Practices*. U.S. Department

of Justice Office of Justice Programs Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention ; Westcott Helen L. et Davies, Graham M (ed.) (2002). *Children's Testimony: A Handbook of Psychological Research and Forensic Practice*. Wiley Series of the Psychology of Crime, Policing and Law, Juillet 2002 ; Jansson, Helene, Rath-je, Pia et Gade Hansen, Søren (2015). *The experience of children testifying in court in cases of sexual abuse*. Clinique sexologique au PCK Copenhague, Centre de violence sexuelle, Rigshospitalet Copenhague et le Conseil National de l'Enfance, Danemark.

concernées, le tuteur légal de l'enfant et d'autres professionnels appropriés ;

- Une liste de contrôle guide l'équipe observatrice et veille à ce que tout le monde ait compris ses rôles et responsabilités ;
- La famille et les pourvoyeurs de soins non-fautifs ne sont pas autorisés à observer l'entrevue médico-légale.

Adapté à l'enfant

- Le nombre d'entrevues est limité au strict minimum nécessaire à l'enquête criminelle ;
- Les mêmes professionnels procèdent aux entrevues si des entrevues multiples sont nécessaires ;
- L'entrevue est adaptée à la situation de l'individu et aux caractéristiques d'âge, de développement, de capacités linguistiques, de niveau cognitif et social, de contexte culturel, d'état affectif ;
- Les besoins spéciaux sont déterminés et satisfaits ;
- Les frais d'interprétariat sont couverts si nécessaire.

Le respect du droit de l'accusé à un procès équitable et à l'« égalité des armes »

- L'avocat de la défense a l'opportunité de poser des questions à l'enfant après la dénonciation, par exemple par le moyen d'une seconde entrevue avec l'enfant ;
- Si une seconde entrevue est demandée, elle se limite à des questions supplémentaires et n'inclut pas de questions déjà posées dans la première entrevue ;
- Si une seconde entrevue est demandée, elle est menée par les mêmes professionnels que ceux ayant effectué la première entrevue ;

- L'accusé n'a pas accès aux locaux du Barnahus mais peut être autorisé à observer l'entrevue par le biais d'une transmission audiovisuelle.

« Ils s'attendent à ce que des enfants répondent à des questions embarrassantes et ils les formulent avec leur ton officiel, qui met les enfants mal à l'aise et les empêche de bien y répondre. » — fille de 15 ans, victime d'agression sexuelle

« Ces personnes qui mènent les entrevues. Je pense qu'elles sont les plus importantes - elles devraient être calmes et sympathiques. C'est primordial. » — garçon de 16 ans, victime de violence domestique

« Ils ne devraient pas torturer l'enfant pour qu'il raconte ce qui s'est passé tant de fois... C'est très pénible. L'enfant ne devrait le raconter qu'une fois, j'imagine, par exemple... Directement à un psychologue qui ira le raconter à un enquêteur, qui le dira à quelqu'un d'autre et après ils devraient transférer tout le témoignage au juge et l'enfant ne devrait pas être rappelé. Et dans le pire des cas, l'enfant devrait parler au juge... Mais pas au tribunal. » — fille de 14 ans, victime d'agression sexuelle

« C'était pénible pour moi de devoir raconter plusieurs fois ce qui c'est passé — aux agents de police, aux enquêteurs, aux enquêteurs préliminaires peut-être, je ne sais pas vraiment qui ils étaient, mais je n'ai pas apprécié de devoir raconter les mêmes choses plus d'une fois. » — garçon de 16 ans, victime et témoin d'agression sexuelle ⁵⁶

⁵⁶ Citations tirées de : Une justice adaptée aux enfants – points de vue et expériences d'enfants impliqués dans des procédures judiciaires en tant que victimes, témoins ou parties dans 9 États

membres de l'UE (Agence européenne des droits fondamentaux, février 2017)
<https://fra.europa.eu/fr/news/2017/une-justice-adaptee-aux-enfants-le-point-de-vue-de-lenfant>

Norme 7 : Examen médical

Quelle est cette norme ?

7.1 Évaluation : Des examens médicaux et/ou entrevues médico-légales sont périodiquement menés dans les locaux du Barnahus par du personnel spécialisé⁵⁷.

7.2 Traitement : Le traitement médical est assuré dans les locaux du Barnahus (à moins que des cas critiques ou compliqués ne requièrent des interventions spéciales dans un milieu hospitalier, en soins ambulatoires ou hospitaliers).

7.3 Membres du personnel : L'examen médical est effectué par du personnel qualifié formé à reconnaître les indicateurs de maltraitance physique, sexuelle, psychologique ainsi que de négligence d'enfant.

7.4 Examen du cas et planification : Du personnel soignant est présent aux réunions d'examen du cas et de planification si besoin.

7.5 Information et participation de l'enfant : Les enfants et la famille/les pourvoyeurs de soins reçoivent des informations adéquates concernant les traitements disponibles et nécessaires et peuvent influencer la date, le lieu et la configuration des interventions.

Pourquoi cette norme doit-elle être respectée ?

Dispositions légales européennes :

- Prendre dûment en considération l'opinion de l'enfant
- Communication d'information
- Droit à l'interprétation et à la traduction

- Mise à disposition d'aide et de soutien
- Évaluation individuelle des circonstances de chaque enfant et des besoins des membres de la famille non-fautifs
- Implication de professionnels spécialisés dans l'évaluation psychosociale, les entrevues médico-légales et les examens physiques/ Formations et outils
- Les examens médicaux (ou médico-légaux) sont limités au minimum

Directives : Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies (CDE) a souligné le fait que différents types de soutien aux victimes, y compris les services médicaux, de santé mentale, sociaux et légaux, devaient être mis à disposition de l'enfant et des pourvoyeurs de soins et autres membres de la famille non-fautifs. Le CDE facilite aussi le suivi et les interventions à long terme. Pour que l'aide soit efficace, les mesures, une fois décidées dans le cadre d'un processus participatif, doivent être appliquées sans retard. Une attention particulière doit être accordée à la sollicitation de l'opinion de l'enfant, qui doit être dûment prise en considération (Observation générale n° 13 de la CRC). Le CDE insiste sur des mesures encourageant le rétablissement physique et psychologique des victimes de maltraitance, y compris les services de santé. L'examen médical, le traitement et le renvoi potentiel à un traitement médical spécialisé, doivent faire partie intégrante des services offerts par le Barnahus, afin de veiller au respect du droit des victimes à la santé et à l'intégrité des preuves médico-légales. (Observation générale n° 13 de la CRC). Voir aussi les directives du CdE sur les soins de santé adaptés aux enfants (2011) Ch. IV.19

Recherche et expérience : Des formes d'abus et de négligence multiples peuvent intervenir simultanément chez un certain enfant, qui peuvent

⁵⁷ Un examen médico-légal peut être décrit comme un examen cherchant des dommages corporels et prélevant des échantillons qui peuvent être utilisés comme preuves dans une enquête de police ou au tribunal.

être facilement manqués sans examen médical. Ainsi, un examen médical de chaque enfant augmentera toujours la précision du diagnostic.

Exemples d'indicateurs et/ou de preuves que la norme est respectée

Évaluation

- Les examens médicaux et/ou médico-légaux sont réalisés de manière périodique dans les locaux du Barnahus.

Traitement

- Le traitement médical est mené dans les locaux du Barnahus si nécessaire ; Le Barnahus est en liaison avec un hôpital local s'il est nécessaire de renvoyer un sujet à un examen et à un traitement plus approfondi, y compris les cas critiques et compliqués qui requièrent des interventions spéciales dans un milieu hospitalier, en soins ambulatoires ou hospitaliers, ainsi que les cas référés par les hôpitaux au service.

Personnel

- L'examen et le traitement médicaux effectués au Barnahus sont effectués par un pédiatre, un gynécologue, un médecin légiste ou une infirmière expérimentée, ayant suivi une formation spécialisée dans la maltraitance et la négligence d'enfants, suivant les besoins de l'enfant ;
- Le personnel est formé en documentation photographique des blessures et lésions sur le corps de la victime ;
- Le personnel est formé à l'utilisation et a accès à de l'équipement servant aux examens généraux et génitaux adaptés aux enfants dans les locaux du Barnahus (par ex. le colposcope pour l'examen des agressions sexuelles et un appareil photo de haute qualité pour les

abus physiques). En l'absence de cet équipement, l'enfant est renvoyé à un service capable d'effectuer l'examen sans délai.

Examen et planification du cas

- Du personnel soignant est présent dans l'assemblée lors de l'examen et la planification du cas, qui ont lieu lors de l'évaluation initiale et des réunions de suivi du cas si nécessaire.

Information et participation de l'enfant

- Les enfants et les pourvoyeurs de soins reçoivent des informations adéquates concernant l'examen et le traitement disponible ;
- Le Barnahus sollicite l'opinion de l'enfant et la prend dûment en considération en ce qui concerne l'examen et le traitement.

Norme 8 : Soins thérapeutiques

Quelle est cette norme ?

8.1 Évaluation et traitement⁵⁸ : Des évaluations et traitements sont mis à disposition de manière récurrente aux enfants victimes et témoins renvoyés au Barnahus.

8.2 Personnel : Les soins et traitements de santé mentale sont fournis par des professionnels spécialisés et expérimentés

8.3 Information et participation de l'enfant : Les enfants et la famille/les pourvoyeurs de soins reçoivent des informations adéquates concernant les traitements disponibles et peuvent influencer la date, le lieu et la configuration des interventions.

8.4 Intervention de crise : Le Barnahus a une structure organisationnelle claire et des effectifs permanents, ce qui lui permet de fournir régulièrement des interventions de soutien d'urgence pour l'enfant et les membres de la famille/les pourvoyeurs de soins non-fautifs si nécessaire.

Pourquoi cette norme doit-elle être respectée ?

Obligations légales internationales et européennes : L'article 39 de la Convention relative aux droits de l'enfant (CRC) requiert que les États parties prennent « toutes les mesures appropriées pour faciliter la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale de tout enfant victime de toute forme d'exploitation ou de sévices [...]».

Dispositions légales européennes :

- Prendre dûment en considération l'opinion de l'enfant Communication d'information

- Droit à l'interprétation et à la traduction
- Mise à disposition d'aide et de soutien
- Évaluation individuelle des circonstances de chaque enfant et des besoins des membres de la famille non-fautifs
- Implication de professionnels formés en évaluation psychosociale, entrevues médico-légales et examens physiques/ Formations et outils

Directives : Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies (CDE) insiste sur l'importance de mettre à disposition de l'enfant, des pourvoyeurs de soins et autres membres de la famille non-fautifs différents types de soutien aux victimes, y compris les services médicaux, de santé mentale, sociaux et légaux. Le CDE facilite aussi le suivi et les interventions à long terme. Pour que l'aide soit efficace, les mesures, une fois décidées dans le cadre d'un processus participatif, doivent être appliquées sans retard. Une attention particulière doit être accordée à la sollicitation de l'opinion de l'enfant, qui doit être dûment prise en considération (Observation générale n° 13 de la CRC). La CDE a aussi réaffirmé que le traitement « est l'un des nombreux services nécessaires pour « faciliter la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale » des enfants qui ont subi de la violence. Selon l'article 39 de la CRC, de tels traitements doivent se dérouler « dans des conditions qui favorisent la santé, le respect de soi et la dignité de l'enfant ». Une attention particulière doit être accordée à la sollicitation de l'opinion de l'enfant et elle doit être dûment prise en considération. La Convention relative aux droits de l'enfant souligne aussi que les services doivent inclure les familles non-fautives (Observation générale n° 13). Voir aussi les lignes directrices du CdE sur la Justice adaptée aux enfants (2011) Ch. V.J. ; les Rec. du CdE sur les Services sociaux adaptés aux enfants (2011) Ch. IV.B, V.E.1-3 et le document de réflexion de la Commission

⁵⁸ Le processus de déterminer les besoins et formuler un plan de traitement peut varier selon les spécificités du cas.

européenne proposant dix principes pour des systèmes intégrés de protection de l'enfance, principes 1 et 6.

Recherche et expérience : Un traitement effectif pour l'enfant et, si nécessaire, les membres de la famille/pourvoyeurs de soins non-fautifs, peut minimiser les impacts sociaux, émotionnels et de développement du traumatisme chez l'enfant. Éviter les retards excessifs est essentiel pour assurer un traitement effectif ; les enfants et les membres de la famille/pourvoyeurs de soins non-fautifs qui ont besoin d'un traitement devraient par conséquent bénéficier de soins thérapeutiques/de santé mentale dès que possible.

Exemples d'indicateurs et/ou de preuves que la norme est respectée

Évaluation et traitement

- L'évaluation de santé mentale est régulièrement menée au Barnahus à l'aide d'outils et de questionnaires validés, qui servent de référence pour développer un plan de traitement factuel prenant en considération le traumatisme ;
- Le traitement est adapté aux caractéristiques individuelles de l'enfant, telles que l'âge, le développement, les capacités linguistiques, le niveau cognitif et social, le contexte culturel, l'état affectif ;
- La première séance de thérapie démarre dès que possible, *après* l'entrevue médico-légale afin d'éviter toute contamination de la version des faits de l'enfant, tout en évitant tout retard excessif. Si des interventions urgentes sont nécessaires, un traitement privilégiant l'aspect médico-légal est fourni⁵⁹ ;
- Si nécessaire, les enfants peuvent bénéficier de traitement à court et long terme. Si le Barnahus n'offre pas de traitement à long terme,

l'enfant est renvoyé vers un autre service thérapeutique/de santé mentale qui offre des traitements à long terme ;

- L'évaluation et le traitement ne sont jamais conditionnels de la volonté de la victime à coopérer avec l'enquête criminelle, la partie civile ou le procès.

Personnel

- Le personnel fournissant des soins de santé mentale est spécialement formé dans l'évaluation et le traitement des enfants victimes et témoins de violence ;
- Tous les membres du personnel ont un accès régulier aux formations proposées, à des orientations, un encadrement et un appui.

Information et participation de l'enfant

- Les enfants et les parents/pourvoyeurs de soins non-fautifs reçoivent régulièrement des informations sur les traitements disponibles ;
- Les enfants et les parents/pourvoyeurs de soins non-fautifs ont l'opportunité d'influencer le plan de traitement, y compris sa date, sa localisation et sa configuration ;
- Les informations et le traitement sont mis à disposition dans une langue que les enfants et la famille/les pourvoyeurs de soins peuvent comprendre ;
- Des efforts particuliers sont déployés pour veiller à ce que le soutien de la victime satisfasse ses besoins spécifiques, y compris ceux d'enfants souffrant d'un handicap.

Intervention en cas de crise

- Il existe une structure organisationnelle nette et des effectifs permanents et formés pour le soutien en cas de crise au Barnahus ;

⁵⁹ Ceci peut par exemple arriver lorsque les procédures judiciaires sont toujours en cours et que l'enfant peut avoir été appelé en tant que témoin, ce qui est requis dans certains pays européens.

- Le soutien en cas de crise est régulièrement fourni au Barnahus aux enfants et aux membres de la famille/pourvoyeurs de soins non-fautifs qui en ont besoin.

Norme 9 : Renforcement des compétences

Quelle est cette norme ?

9.1 Formation des professionnels : Les membres de l'équipe du Barnahus et les institutions impliquées suivent régulièrement des formations dans leurs domaines d'expertise spécifiques et ont accès à des formations conjointes sur des sujets transversaux.

9.2. Orientation, encadrement et appui : Les membres de l'équipe du Barnahus ont accès à des orientations, un encadrement et un appui et à l'évaluation par leurs pairs, à la fois concernant les cas individuels et pour gérer la tension émotionnelle professionnelle et personnelle, les défis et dilemmes éthiques de travailler avec des enfants victimes et témoins de violence.

Pourquoi cette norme doit-elle être respectée ?

Obligations légales internationales et européennes : L'article 39 de la Convention relative aux droits de l'enfant (CRC) des Nations Unies requiert que les États parties « prennent toutes les mesures appropriées pour faciliter la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale de tout enfant victime, notamment, de toute forme de négligence, d'exploitation ou de sévices [...] ».

Dispositions légales européennes :

- Les entrevues sont menées par ou par l'intermédiaire de professionnels formés à cet effet
- Mise à disposition d'aide et de soutien
- Implication de professionnels formés en évaluation psychosociale, entrevues médico-légales et examens physiques/ Formations et outils

Directives : Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies (CDE) souligne l'importance des mesures d'éducation générale sur une approche de l'article 19 fondée sur les droits de l'enfant et son application pratique. Les professionnels doivent recevoir « une formation continue, de portée générale et spécifique à leur rôle (incluant l'intersectoriel le cas échéant) ». La Convention relative aux droits de l'enfant déclare aussi que « Les professionnels travaillant au sein du système de protection de l'enfance doivent être formés à la coopération interinstitutions et aux protocoles de collaboration » (Observation générale n° 13 de la CRC). Voir aussi les lignes directrices du CdE sur la Justice adaptée aux enfants (2011) ; les Rec. du CdE sur les Services sociaux adaptés aux enfants (2011) et le document de réflexion de la Commission européenne proposant dix principes pour des systèmes intégrés de protection de l'enfance.

Recherche et expérience : Le personnel spécialisé et formé est désigné comme un indicateur clé sous diverses normes dans ce document. La formation interne continue et l'éducation des professionnels associés au Barnahus sont essentielles afin d'assurer que le personnel soit qualifié et fournisse un service de haute qualité. Les formations conjointes peuvent améliorer le travail d'équipe pluridisciplinaire et interinstitutionnel, par exemple en consolidant une compréhension et un consensus communs, ainsi qu'une meilleure compréhension des rôles et responsabilités respectifs des institutions. Afin d'assurer une conduite professionnelle, des interventions de qualité et de protéger le personnel de l'épuisement professionnel, il est impératif que le personnel ait régulièrement accès à des orientations, un encadrement, un appui et une évaluation par leurs pairs, de manière individuelle et groupée.

Exemples d'indicateurs et/ou de preuves que la norme est respectée

Formation des professionnels

- Il existe un plan de développement des compétences et d'éducation continue du personnel travaillant avec des enfants au Barnahus⁶⁰ ;
- Le personnel du Barnahus suit des formations individuelles qui sont mises en place et évaluées régulièrement ;
- des activités de formation et de renforcement des compétences, par exemple pour des sujets transversaux et pluridisciplinaires, selon les besoins spécifiques du personnel.

Orientations, encadrement et appui

- Les membres de l'équipe du Barnahus ont accès à des orientations, un encadrement et un soutien professionnel individuels et de groupe ;
- Les membres de l'équipe du Barnahus ont accès à un appui individuel et de groupe en ce qui concerne les cas individuels et pour gérer la tension émotionnelle professionnelle et personnelle, les défis et dilemmes éthiques de travailler avec des enfants victimes et témoins de violence.

⁶⁰ Les formations peuvent inclure, sans s'y limiter : développement de l'enfant ; compréhension du phénomène de maltraitance et de négligence infantiles ; comment mener des entretiens médico-légaux ; approche adaptée aux enfants dans la tenue d'évaluations cliniques et médico-légaux ; compréhension des différentes formes de traitement de traumatismes factuels ; compréhension du

contexte et des exigences légales ; identification des facteurs de risque et soutien des familles à risque afin d'empêcher le traumatisme (répété) ; soutien des parents non-fautifs.

Norme 10 : Prévention : Partage d'informations, sensibilisation et renforcement des compétences externe

Quelle est cette norme ?

10.1 Collecte de données, partage d'informations et sensibilisation : Des données/statistiques agrégées et désagrégées sont récoltées et partagées avec des parties prenantes pertinentes, y compris les preneurs de décision, les universitaires, les professionnels de protection de l'enfance et le grand public, afin de sensibiliser à la violence infligée aux enfants et au rôle des réponses MD/II, de faciliter la recherche et de soutenir la législation, les politiques et les procédures factuelles.

10.2 Renforcement des compétences externe : Le Barnahus propose des actions ciblées pour renforcer les compétences et le savoir parmi les professionnels travaillant pour et avec des enfants, par exemple en organisant des visites d'étude, des réunions d'information, des conférences et en produisant des documents écrits.

Pourquoi cette norme doit-elle être respectée ?

Obligations légales internationales et européennes : L'article 39 de la Convention relative aux droits de l'enfant (CRC) des Nations Unies requiert que les États parties « prennent toutes les mesures appropriées pour faciliter la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale de tout enfant victime, notamment, de toute forme de négligence, d'exploitation ou de sévices [...]».

Dispositions légales européennes :

- Mesures nécessaires pour protéger la vie privée, l'identité et l'image des enfants victimes et pour empêcher la diffusion publique de toute information pouvant conduire à leur identification
- Formations et outils
- Données et suivi
- Sensibilisation
- Prévention

Directives : Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies encourage la discussion ouverte sur la violence, y compris la participation des médias et de la société civile. Les États parties au CDE doivent d'autant plus établir « un système de collecte de données complet et fiable pour assurer un suivi et une évaluation systématiques des systèmes (analyses d'impact), des services, des programmes et des résultats ». Les services pour enfants victimes et témoins de violence peuvent contribuer de façon significative à la récolte de données. (Observation générale n° 13 de la CRC). Voir aussi le document de réflexion de la Commission européenne proposant dix principes pour des systèmes intégrés de protection de l'enfance, principes 3, 5, 6, 9.

Recherche et expérience : Le travail de proximité, qui peut inclure le partage de données, statistiques et informations générales ou spécifiques concernant la violence infligée aux enfants et fournir des informations sur la prévention et réponse adéquate, peut servir de mesure de prévention importante. La sensibilisation externe et le renforcement des compétences peuvent aider à sensibiliser le public et accroître son soutien, améliorer les compétences des professionnels et accroître le soutien accordé aux réponses pluridisciplinaires et interinstitutionnelles parmi les preneurs de décision et les législateurs. Travailler avec les médias peut constituer un outil important pour toucher et informer un public plus large. Pour tout travail effectué avec les médias, des garde-

fous adéquats doivent être mis en place pour protéger l'identité de l'enfant et ses intérêts.

Exemples d'indicateurs et/ou de preuves que la norme est respectée

Protection de l'enfance

- Des mesures sont prises pour protéger les enfants, leur anonymat et leurs données dans le contexte de tout travail de proximité, y compris le stockage sécurisé des données et un accès limité à ces dernières ;
- Des lignes directrices d'éthique concernant l'implication des médias sont en place et mises en œuvre ;
- Des lignes directrices sont en place pour l'implication appropriée, pertinente et éthique du Barnahus dans la sensibilisation, le renforcement des compétences et la contribution aux campagnes, études, recherches et consultations et sont systématiquement mises en œuvre ;
- Le personnel du Barnahus est informé et formé aux lignes directrices d'éthique concernées.

Sensibilisation et renforcement des compétences

- Des visites d'étude pour les professionnels, les preneurs de décision, les universitaires, les médias et toute autre partie prenante sont organisées par le Barnahus ;
- Le Barnahus propose des conférences, formations et ateliers pour professionnels et étudiants ;
- Le Barnahus contribue aux campagnes publiques s'il y a lieu.

Collecte de données et recherche

- Un système de collecte de données désagrégées est en place et est systématiquement utilisé pour récolter les données désagrégées pertinentes ;

- Le Barnahus contribue aux recherches, études, enquêtes et consultations en prenant en compte les considérations éthiques.

Médias

- La collaboration avec les médias, dans l'objectif d'encourager la prévention et la sensibilisation du public, est un aspect formel du rôle du service et figure dans les descriptions de poste du personnel concerné ;
- Le personnel du Barnahus concerné a la possibilité de suivre une formation relative aux médias.

Lien entre les dispositions, obligations légales et normes européennes du Barnahus : Vue d'ensemble

Le tableau des pages suivantes explique la relation entre les normes européennes du Barnahus et les obligations légales clés décrites dans trois dispositifs juridiques européens : la Convention de 2010 du Conseil de l'Europe sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels (Convention de Lanzarote), la directive de l'UE du 13 décembre 2011 relative à la lutte contre les abus sexuels et l'exploitation sexuelle des enfants et la pédopornographie ('directive relative aux sévices sexuels infligés aux enfants') et la directive de l'UE du 25 octobre 2012 établissant des normes minimales concernant les droits, le soutien et la protection des victimes de la criminalité ('directive relative aux droits des victimes').

La première colonne du tableau (Pratique/Normes opérationnelles) énumère les normes européennes du Barnahus.

La deuxième colonne indique les obligations légales les plus pertinentes à chaque norme. Les obligations légales proviennent du cadre PROMISE des obligations légales. Le cadre a été développé dans le Compendium de lois et de directives de PROMISE⁶¹ afin d'instaurer des obligations clés envers les victimes d'actes criminels et leur implication dans les procédures criminelles. Ce cadre a été utilisé pour créer les profils de toutes les lois relatives à ces obligations clés.

La troisième colonne du tableau (Dispositifs juridiques) indique les articles spécifiques des trois dispositifs judiciaires européens spécifiés ci-dessus ayant rapport avec les obligations concernées. Cette colonne renvoie aussi aux considérants de ces dispositifs juridiques, qui fournissent des directives d'interprétation importantes quant aux obligations légales.

En savoir plus

Le texte complet des considérants et des articles des dispositifs juridiques respectifs peuvent être trouvés dans la version complète⁶² de ce document ou dans le Compendium de lois et de directives de PROMISE.⁶³

⁶¹ O'Donnell, Rebecca (2017) PROMISE Compendium of Law and Guidance: European and International Instruments concerning Child Victims and Witnesses of Violence, Stockholm, PROMISE Project Series

⁶² Lind Haldorsson, Olivia (2017) European Barnahus Quality Standards: Guidance for Multidisciplinary and Interagency Response to Child Victims and Witnesses of Violence
<http://www.childrenatrisk.eu/promise/european-barnahus-quality-standards/>

⁶³ O'Donnell, Rebecca (2017) PROMISE Compendium of Law and Guidance: European and International Instruments concerning Child Victims and Witnesses of Violence, Stockholm, PROMISE Project Series

NORMES BARNAHUS	OBLIGATIONS LÉGALES PERTINENTES	DISPOSITIFS JURIDIQUES	COMMENTAIRE EXPLICATIF
1.1 Intérêt supérieur de l'enfant	Garantir l'intérêt supérieur est une considération primordiale dans l'application des obligations dans les directives	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 14, Article 1.2</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels infligés aux enfants : Considérant 2, 6, 30, Article 18.1</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 30.1</p>	Les références aux considérants et aux articles correspondent aux obligations générales de veiller à l'intérêt supérieur de l'enfant. Voir les normes 1.2, 1.3, 4-10 pour les obligations légales concernant une certaine pratique.
1.2 Droit d'être entendu et de recevoir des informations	Prendre dûment en considération l'opinion de l'enfant	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 14, 42, Article 1. 2 ; 10.1</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : 19.3</p> <p>Convention de Lanzarote : Art 14.1, 31.1</p>	Voir aussi la norme 6, Entrevues médico-légales, concernant le droit d'être entendu dans les enquêtes criminelles. Voir aussi les normes 7 et 8.
	Communication d'information	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 21, 26, 30, 31, Article 1.1.; 3 ; 4 ; 6</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 31.1 a, b, 31.2, 31.6</p>	Voir aussi les normes 6, 7 et 8.
	Droit à l'interprétation et à la traduction	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 34, 36, Article 5.2-3 ; 7.1-7.8</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 31.6.</p>	Voir aussi les normes 6 et 8. L'article 31.6 de la Convention de Lanzarote est inclus ici en raison de sa référence aux informations fournies dans une langue que l'enfant peut comprendre.
	Possibilité d'ordonner que l'enfant victime puisse être entendu par le recours à des technologies de communication appropriées	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 23.3 (a) (b)</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Article 20.5 (b)</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 36.2 b</p>	Voir aussi la norme 6.

NORMES BARNAHUS	OBLIGATIONS LÉGALES PERTINENTES	DISPOSITIFS JURIDIQUES	COMMENTAIRE EXPLICATIF
1.3. Éviter les délais excessifs	Aucun retard injustifié entre le rapport des faits et les entrevues	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 20. (a)</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels infligés aux enfants : Article 20.3 (a)</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 30.3, Art 35.1.a.</p>	Les références aux considérants et articles sont incluses là où il existe des références spécifiques relatives à la prévention de retards excessifs.
	Évaluation individuelle des circonstances de chaque enfant et des besoins des membres de la famille non-fautifs	Directive relative aux droits des victimes : Article 22.1	Voir aussi les normes 5, 7
	Communication d'information	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 4.1, 6.1</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 31. 2</p>	Voir aussi la norme 1.2
	Mise à disposition d'aide et de soutien	Directive relative aux sévices sexuels infligés aux enfants : Article 18.2, 18.3	Voir aussi la norme 8
2. Collaboration pluridisciplinaire et interinstitutionnelle au Barnahus	Pluridisciplinarité/coordination/coopération	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 38, 62, Article 26. 1</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 10.1, 10.3, 11.1</p>	Voir aussi les articles 5.3 et 15 de la Convention de Lanzarote concernant les mesures préventives et l'article 38.1 a-c concernant la coopération internationale.
3. Groupe-cible	Non-discrimination	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 9, 10, 15, 19, 66, Article 1 ; 22.3</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 2</p>	Les considérants et articles mentionnés ici décrivent une obligation globale d'assurer que tous les enfants aient des droits égaux et accès à la justice et à de l'aide.
	Dispositions concernant l'identification de victimes, y compris dispositions spécifiques à l'identification d'enfants victimes d'actes criminels, comme l'évaluation de l'âge, membres de la famille	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 19, Article 1 ; 2.1, 17, 24.2</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Article 18.2, 18.3, 19.5</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 3 a, 11.2, 14.4, 34.2, 35.3</p>	Ces articles concernent directement les entrevues médico-légales, la planification interinstitutionnelle et la gestion de cas, l'examen médical et les soins thérapeutiques.

NORMES BARNAHUS	OBLIGATIONS LÉGALES PERTINENTES	DISPOSITIFS JURIDIQUES	COMMENTAIRE EXPLICATIF
4. Environnement adapté aux enfants	Les entrevues ont lieu dans des locaux conçus ou adaptés à cet effet	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 9.1.; 9.3 ; 12. 1 ; 18 ; 22. 1 ; 22.4 ; 26</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Article 20.3</p> <p>Convention de Lanzarote : Art 35.1.b</p>	Voir aussi la norme 6.
	Droit d'éviter tout contact entre la victime et l'agresseur	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 19 1.-2</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Considérant 30</p>	Voir aussi les articles 31.1 de la Convention de Lanzarote. Voir aussi la norme 6.
5. Gestion interinstitutionnelle des cas	Garantir l'intérêt supérieur est une considération primordiale dans l'application des obligations dans les directives	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 1 (c) 2</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : 18.1, 19.2</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 30.1</p>	L'équipe interinstitutionnelle doit prendre l'intérêt supérieur de l'enfant comme considération principale dans toute planification ou gestion des cas.
	Évaluation individuelle des circonstances de chaque enfant et des besoins des membres de la famille non-fautifs	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 9, 55, 56, 58, Article 22.1-7</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : 19.3</p>	Les considérants et articles renvoient au rôle de l'équipe interinstitutionnelle dans les évaluations individuelles et le développement de plans.
	Pluridisciplinarité/coordination/coopération	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 62, Article 26. 1</p> <p>Convention de Lanzarote : Art 10.1</p>	Voir aussi l'article 38.1 a-c de la Convention de Lanzarote concernant la coopération internationale.
	Dispositions d'un cercle de confiance	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 18</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Considérant 30, Article 19.1</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 14.1</p>	Les considérants et articles renvoient au rôle de l'équipe interinstitutionnelle dans la protection des enfants contre de nouveaux sévices.

NORMES BARNAHUS	OBLIGATIONS LÉGALES PERTINENTES	DISPOSITIFS JURIDIQUES	COMMENTAIRE EXPLICATIF
6. Entrevues médico-légales	Communication d'information	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 21, 26, 30, 31, Article 1.1.; 3.1-3 ; 4.1-2 ; 6</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 31.1, 31.2</p>	Voir aussi la norme 1.2
	Droit à l'interprétation et à la traduction	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 9.1.; 9.3 ; 12. 1 ; 18 ; 22. 1 ; 22.4 ; 26</p> <p>Convention de Lanzarote : 31.6</p>	Voir aussi la norme 1.2. L'article 31.6 de la Convention de Lanzarote est inclus ici en raison de sa référence aux informations fournies dans une langue que l'enfant peut comprendre.
	Procédures adaptées aux enquêtes et procédures judiciaires impliquant des enfants	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 58, 59, 66, Article 1.1, 18, 23. 1.</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 30.1-4, 31.1</p>	Voir aussi la norme 1.1-1.3. La norme 1.3 inclut une obligation légale de veiller à ce qu'il n'y ait aucun retard injustifié entre le rapport des faits et les entrevues.
	Les entrevues se déroulent si nécessaire dans des locaux conçus ou adaptés à cet effet	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 23.2 (b)</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Article 20.3</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 35.1 (b)</p>	Voir aussi la norme 4.
	Les entrevues sont menées par ou par l'intermédiaire de professionnels formés à cet effet	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 23.2 (b)</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Article 20.3 (c)</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 35.1 (c)</p>	Voir aussi Formations et outils ci-dessous.
	Dans la mesure du possible et lorsque cela est approprié, les mêmes personnes mènent toutes les entrevues avec les enfants	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 23.2 (c)</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Article 20.3 (d)</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 35.1 (d)</p>	

NORMES BARNAHUS	OBLIGATIONS LÉGALES PERTINENTES	DISPOSITIFS JURIDIQUES	COMMENTAIRE EXPLICATIF
	Les entrevues avec des victimes de violence sexuelle, sexiste ou commise par les proches sont menées par des personnes du même sexe	Directive relative aux droits des victimes : Article 23.2 (d)	
	Le nombre d'entrevues est limité au minimum et les entrevues n'ont lieu que dans la mesure strictement nécessaire au déroulement des enquêtes et des procédures	Directive relative aux droits des victimes : Article 20(b) Directive relative aux sévices sexuels : Article 20.3 (e) Convention de Lanzarote : Article 35.1 (e)	
	Toutes les entrevues avec un enfant victime, ou le cas échéant, un enfant témoin, peuvent être enregistrées sur support audiovisuel, et ces enregistrements peuvent être utilisés comme preuves lors des poursuites judiciaires	Directive relative aux droits des victimes : Article 24. 1 (a) Directive relative aux sévices sexuels : Article 20.4 4 Convention de Lanzarote : Article 35.2	Voir aussi la norme 1.2.
	Possibilité d'ordonner que l'enfant victime puisse être entendu par le recours à des technologies de communication appropriées	Directive relative aux droits des victimes : Considérant 58, Article 23.3 (a) (b) Directive relative aux sévices sexuels : Article 20.5 (b) Convention de Lanzarote : Article 36.2 b	Voir aussi la norme 1.2.
	Droit d'éviter tout contact entre la victime et l'agresseur	Directive relative aux droits des victimes : Considérant 58, Article 19 1.-2 Directive relative aux sévices sexuels : Considérant 30 Convention de Lanzarote : Article 31.1	Voir aussi la norme 4.

NORMES BARNAHUS	OBLIGATIONS LÉGALES PERTINENTES	DISPOSITIFS JURIDIQUES	COMMENTAIRE EXPLICATIF
	Formations et outils	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 61, 63, Article 25</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Considérant 30 A</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 5.1, 5.2, 35.1 (c), 36.1</p>	Voir aussi la norme 9.
	Pluridisciplinarité/coordination/coopération	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 38, 62, Article 26. 1</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 10.1.</p>	Voir aussi la norme 5.
7. Examen médical	Prendre dûment en considération l'opinion de l'enfant	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 1. 2 ; 10.1 et 10.2</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : 19.3</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 14.1</p>	Voir aussi la norme 1.2.
	Communication d'information	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 1.1.; 3 ; 4 ; 6</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 31.1, 31.6</p>	Voir aussi la norme 1.2.
	Droit à l'interprétation et à la traduction	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 5.2-3 ; 7.1-7.8</p> <p>Convention de Lanzarote : 31.6</p>	Voir aussi la norme 1.2. L'article 31.6 de la Convention de Lanzarote est inclus ici en raison de sa référence aux informations fournies dans une langue que l'enfant peut comprendre.
	Mise à disposition d'aide et de soutien	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 38, Article 8. 1-5, 9. 1.-3, 25. 4</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Considérant 31, Article 18.1</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 14.1</p>	

NORMES BARNAHUS	OBLIGATIONS LÉGALES PERTINENTES	DISPOSITIFS JURIDIQUES	COMMENTAIRE EXPLICATIF
	Évaluation individuelle des circonstances de chaque enfant et des besoins des membres de la famille non-fautifs	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 9, 55, 56, Article 22. 1, 22.4</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : 19.3</p>	Voir aussi la norme 5.
	Implication de professionnels spécialisés dans l'évaluation psychosociale, les entrevues médico-légales et les examens physiques/ Formations et outils	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 25.4</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Considérant 36</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 5.1, 5.2</p>	Voir aussi la norme 9.
	ENQUÊTE CRIMINELLE : Les examens médicaux (et médico-légaux) sont maintenus à un nombre minimum	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 20 (c) (d)</p>	
8. Soins thérapeutiques/de santé mentale	Prendre dûment en considération l'opinion de l'enfant	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 1. 2 ; 10.1 et 10.2</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : 19.3</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 14.1</p>	Voir aussi la norme 1.2.
	Communication d'information	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 1.1.; 3 ; 4 ; 6</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 31.1, 31.6</p>	
	Droit à l'interprétation et à la traduction	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 5.2-3 ; 7.1-7.8</p> <p>Convention de Lanzarote : 31.6</p>	Voir aussi la norme 1.2. L'article 31.6 de la Convention de Lanzarote est inclus ici en raison de sa référence aux informations fournies dans une langue que l'enfant peut comprendre.

NORMES BARNAHUS	OBLIGATIONS LÉGALES PERTINENTES	DISPOSITIFS JURIDIQUES	COMMENTAIRE EXPLICATIF
	Mise à disposition d'aide et de soutien	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 1.1, 8. 1-5, 9, 17, 25. 4</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Considérant 31, Article 18.2, 18.3, 19.1-19.5</p> <p>Convention de Lanzarote : Art 11.1, Art 14.1, 14.4</p>	Voir aussi l'article 38.1 de la Convention de Lanzarote relatif à l'aspect pluridisciplinaire lié à la coopération internationale
	Évaluation individuelle des circonstances de chaque enfant et des besoins des membres de la famille non-fautifs	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 9, 55, 56, Article 22.1, 22.4</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : 19.3</p>	Voir aussi la norme 5.
	Implication de professionnels formés en évaluation psychosociale, entrevues médico-légales et examens physiques/ Formations et outils	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 66, Article 25.4</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Considérant 30, 36</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 5.1, 5.2</p>	Voir aussi la norme 9.
9. Renforcement des compétences	Les entrevues sont menées par ou par l'intermédiaire de professionnels formés à cet effet	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 23.2 (b)</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Article 20.3 (c)</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 35.1 (c)</p>	Voir aussi la norme 6.
	Mise à disposition d'aide et de soutien	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 66, Article 8. 1-5, 9. 1.-3, 25. 4</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 5.1, 5.2</p>	Voir aussi les normes 7 et 8.
	Implication de professionnels formés en évaluation psychosociale, entrevues médico-légales et examens physiques/ Formations et outils	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 61, 62, 66, Article 25</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Considérant 30, 36, Article 20.3 (c)</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 5.1, 5.2, 35.1 (c), 36.1</p>	Voir aussi les normes 6, 7 et 8.

NORMES BARNAHUS	OBLIGATIONS LÉGALES PERTINENTES	DISPOSITIFS JURIDIQUES	COMMENTAIRE EXPLICATIF
10. Prévention : Partage d'information et renforcement des compétences externe	Mesures nécessaires pour protéger la vie privée, l'identité et l'image des enfants victimes et pour empêcher la diffusion publique de toute information pouvant conduire à leur identification	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 21. 1-2</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Article 20.6</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 31.1 (e)</p>	Cette obligation légale est fondamentale dans tout travail mené par le service ; cependant, les dispositifs juridiques se concentrent principalement sur cette obligation dans le contexte des procédures juridiques.
	Formations et outils	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 61, 62, Article 25, 26.1</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Considérant 30, 36, Article 23.1, 23.3</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 5.1, 5.2, 35.1 (c), 36.1, 38</p>	L'article 26.1 de la Directive relative aux droits des victimes et l'article 38 de la Convention de Lanzarote sont inclus ici en raison de leur référence à l'échange de bonnes pratiques, en particulier dans le contexte de coopération internationale.
	Données et suivi	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 62, 64</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Considérant 44</p> <p>Convention de Lanzarote : Art 10.2 (b)</p>	Le chapitre X de la Convention de Lanzarote, qui se concentre sur les mécanismes de suivi au niveau du CdE, peut aussi être consulté.
	Sensibilisation	<p>Directive relative aux droits des victimes : Considérant 62, Article 26.2</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Considérant 34, 45, Article 23.1- 23.3</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 5, 6 et 8</p>	
	Prévention	<p>Directive relative aux droits des victimes : Article 26.1, 26.2</p> <p>Directive relative aux sévices sexuels : Considérant 34, 37, 45, Article 22, 23.1-3</p> <p>Convention de Lanzarote : Article 4, 5.3, 7, 15, 16, 17, 38.</p>	Voir aussi les articles 10.1, 10.3 de la Convention de Lanzarote, qui concernent la collaboration visant à prévenir les sévices et l'exploitation sexuels. L'article 26.1 de la Directive relative aux droits des victimes et l'article 38 de la Convention de Lanzarote sont inclus ici en raison de leur référence à l'échange des bonnes pratiques dans le contexte de coopération internationale.

P R O M I S E

Find all of our publications and tools at www.barnahus.eu

Barnahus Quality Standards

Guidance for Multidisciplinary and Interagency Response to Child Victims and Witnesses of Violence

Enabling Child-Sensitive Justice

The Success Story of the Barnahus Model and its Expansion in Europe

Interagency agreement template and guidance

An annex for Barnahus Quality Standard # 2

Child participation tool

An annex for Barnahus Quality Standard # 1.2

PROMISE Compendium of Law and Guidance

European and International Instruments concerning Child Victims and Witnesses of Violence

The PROMISE Tracking Tool

Promoting Progress on Barnahus in Europe

Advocacy Guidance

At the Crossroads

Exploring changes to criminal justice proceedings when they intersect with child protection proceedings in cases involving child victims of violence



This document was produced with co-funding from the European Union through the Rights, Equality and Citizenship Programme (2014-2020). This publication only reflects the views only of the authors, and the European Commission cannot be held responsible for any use, which may be made of the information contained therein.



This document has been translated in partnership with Translators Without Borders and their global team of volunteers. Find out more at www.translatorswithoutborders.org