



# FICHE INFO 2 - Gestion de Cas et COVID 19



## PROCESSUS DE GESTION DE CAS

*Quelles sont les mesures d'adaptation et considérations pour chaque étape ?*

### Introduction

Les principes et les étapes de la gestion de cas sont maintenues, mais l'approche et les modalités de chaque étape peuvent être revues pour un processus plus souple et adapté.

#### Pour qui ?

- ➔ Gestionnaires de cas en charge de services directs aux enfants et familles
- ➔ Superviseurs

#### Objectif

- ➔ Qu'est-ce qui concrètement change dans le processus de gestion de cas sur le terrain ?
- ➔ Quelles sont les considérations particulières à tenir en compte pour chacune des étapes de gestion de cas ?

### Considérations essentielles tout au long du processus

**Informier régulièrement les enfants, les adolescents et familles des changements** envisagés et mis en œuvre dans les services, **les modalités de contact** avec les prestataires de services et de communication en cas de restriction des mouvements, confinement local ou national.

**Appliquer systématiquement les mesures de protection et gestes barrières** (distanciation, lavage de mains avant, pendant et après visites, utiliser EPI si disponible et nécessaire) et **expliquer régulièrement** de façon compréhensible pourquoi, quand et comment les gestes barrières doivent être appliqués.

### Etapas et Adaptations

#### 1. Identification et enregistrement

**Adapter les moyens d'identification** aux différents scénarios :

- ➔ Accès limité ? Aucun accès aux enfants et familles ?
- ➔ Disponibilité de réseau téléphonique ou internet ?



**Explorer et diversifier les différentes voies et mécanismes d'identification** possibles :

- ➔ Lignes d'assistance téléphonique (numéro vert) ?
- ➔ Disséminer auprès des familles, enfants, adolescents et communautés l'actualisation de cartographie de services et contacts
- ➔ Former les Relais ou points focaux communautaires sur les nouveaux risques et critères de vulnérabilité pour identification
- ➔ Identifier des lieux qui continuent à être utilisés par les enfants, adolescents et/ou familles comme porte d'entrée pour l'identification
- ➔ Renforcer les référencement avec les services de santé et les services du développement social (voir fiche 4 de collaboration et coordination)



## Identification et enregistrement en personne ou à distance ?

- ➡ Certaines identifications et référencements d'urgence peuvent se faire à distance pour actions immédiates, en adaptant les procédures d'urgence (voir les [\*Procédures Opérationnelles Standardisées pour la gestion de cas au Mali\*](#), partie 3.4.2.2 - Procédures pour la prise en charge d'urgence).
- ➡ Pour les nouveaux cas à haut risque et problématiques plus complexes référés par d'autres acteurs, une visite en personne est toujours conseillée pendant l'enregistrement et/ou l'étape suivante d'évaluation, en respectant les mesures de protection et gestes barrière.

**Consentement éclairé** : la collecte du consentement devra être adaptée mais elle reste essentielle pendant COVID 19 :

- ➡ Informer des modalités de support, possibilités de suivi à distance (à travers le téléphone ou personnes de confiance dans la communauté) en cas de restrictions de mouvements et accès limité.
- ➡ Le consentement peut être collecté verbalement à distance, et enregistré dans le dossier du cas.
- ➡ Demander aux enfants, aux adolescents et aux familles de vous parler de leurs questions et préoccupations.
- ➡ Respecter le non-consentement.



## 2. Evaluation

L'utilisation des **outils d'évaluation rapide (ou évaluation selon le cas)** est à recommander en cas de besoin selon la problématique, le risque et l'urgence du cas (voir *formulaires et procédures du système de gestion de cas au Mali dans les Procédures Opérationnelles*, partie 6.1 – documentation et tenue des dossiers).

L'**évaluation approfondie**, quant à elle, est essentielle pour entreprendre des mesures de qualité à moyen et long terme. L'utilisation de ce formulaire peut permettre des mesures durables et de contingence en cas de risques.

Les évaluations doivent porter une attention spéciale aux éléments suivants :

- ➡ Aux **besoins de base** - nourriture, logement, mesures qui contribueront à prévenir l'exposition et la transmission de COVID-19 (voir questions ci-dessous).
- ➡ Aux risques de **violence envers les enfants** - le stress lié à une éventuelle perte d'emploi ou de revenus, confinement, fermeture d'écoles et augmentation du temps passé ensemble peuvent entraîner des tensions et de la violence domestiques...

Evaluer les **points forts et difficultés de la famille et de l'enfant** pour faire face à la situation, et **intégrer les critères de vulnérabilité et risques additionnels** de protection de l'enfance (expliqués dans la [\*fiche info n°1 – Réponse en Gestion de cas\*](#)) :

- Quels sont les principaux impacts de la pandémie et mesures de restriction des mouvements et interactions sociales sur le ménage et sur l'enfant ?
- Comment l'enfant et la famille accèdent-ils à l'information sur la situation ?
- L'enfant ou l'adolescent sera-t-il en danger s'il est isolé à la maison ? Si oui, peut-on identifier un autre lieu sûr où l'enfant ou l'adolescent peut séjourner en cas de besoin ?
- Le ménage dispose-t-il de suffisamment de nourriture, d'eau et de fournitures dans la maison pour une durée d'au moins deux semaines ?
- Si des soins médicaux sont nécessaires, comment l'enfant ou l'adolescent ou la personne qui s'occupe de lui aura-t-il accès aux services de santé ?
- Si la personne qui s'occupe de l'enfant tombe malade à cause de COVID-19, vers qui l'enfant ou l'adolescent peut-il se tourner pour obtenir de l'aide ?
- Y a-t-il quelqu'un dans la famille qui est considéré comme à haut risque, y compris les personnes âgées ou celles qui ont des problèmes de santé ou besoins spécifiques ? (Jeunes filles/femmes enceintes ou allaitantes, etc.)
- S'ils ont accès au réseau téléphonique ou internet, ont-ils accès à un téléphone et crédit ?



### 3. Plan d'action

- ➔ Développer les plans d'action des cas en intégrant les **éléments de contingence** en cas de risques de confinement, quarantaine, infection ou maladie (enfant ou parents) (questions intégrées dans l'évaluation ci-dessus).
- ➔ Établir des **canaux de communication et des attentes claires** pour la fréquence de suivi et les modalités avec lesquelles les gestionnaires de cas communiqueront avec les enfants, et leurs familles.
- ➔ Explorer les **besoins en soutien psychosocial aux parents/membres du ménage de l'enfant** pour minimiser la détresse et impacts négatifs.

### 4. Mise en œuvre du plan

Les acteurs sociaux fournissent un soutien psychosocial essentiel en ces temps difficiles, **intégrer l'approche psychosociale au long du processus de prise en charge** par les gestionnaires de cas est particulièrement important lors des situations imprévisibles comme une pandémie.

Si vous effectuez des **visites à domicile**, **expliquez** toutes les mesures de prévention et de protection que vous utilisez lors de votre visite auprès de l'enfant/la famille pour éviter les perceptions négatives et précisez que ces mesures vous protègent et protègent les enfants (pourquoi vous portez un masque ou des gants si vous en portez, pourquoi vous vous lavez les mains et maintenez une distance sociale).

### 5. Suivi et revue

- ➔ **Revoir régulièrement l'évolution** de cas en fonction de l'évolution du contexte (voir questions suggérées dans la fiche 1 pour revoir les niveaux de risque).
- ➔ **Revoir les modalités de suivi et soutien** (en personne ou à distance) selon l'évolution du contexte (pour plus d'information voir des conseils sur la [sélection de modalité d'intervention](#) et [comment maintenir la sécurité et protection](#) lors des modalités à distance).
- ➔ **Informez régulièrement** les enfants, les adolescents et familles **des changements possibles** dans les services, des modalités de contacts avec les prestataires de services et de communication en cas de confinement.
- ➔ **Suivis téléphoniques** : Vérifier les conditions de sécurité pour garantir que l'enfant ne court aucun risque. Convenez un mot de sécurité ou code qui peut être utilisé s'il ne se sent pas en sécurité et préfère ne plus parler, convenez également que l'enfant peut changer de sujet s'il ne se sent pas en sécurité ou s'il est écouté.

### 6. Clôture

Il est important d'identifier les cas à faible risque afin de réduire la charge de travail des gestionnaires de cas. Toutefois, **il n'est pas recommandé de clore officiellement les dossiers** dans le contexte actuel, car les risques socio-économiques et sanitaires se poursuivront pendant un certain temps.

Veiller à ce que **tous les ménages disposent des contacts** des gestionnaires de cas, services, autorités locales et autres acteurs de soutien qui leur sont géographiquement accessibles, au cas où ils rencontreraient des difficultés.

