



**Catholic Care  
for Children en Ouganda :  
Une famille pour chaque enfant  
RÉSULTATS D'UNE ÉVALUATION À MI-PARCOURS**

*Photo de couverture : Un enfant déplacé est enlacé par sa famille*

Toutes les photos ont été fournies par Nyokabi Kahura.

2021, Fondation GHR. Tous droits réservés. Aucune partie ne peut être reproduite sans autorisation de la Fondation GHR, 60 South 6th Street, #2950, Minneapolis, MN 55402 ; [info@ghrfoundation.org](mailto:info@ghrfoundation.org) ; [www.ghrfoundation.org](http://www.ghrfoundation.org).

**Catholic Care  
for Children en Ouganda  
Une famille pour chaque enfant  
RÉSULTATS D'UNE ÉVALUATION À MI-PARCOURS**

## **SOMMAIRE**

<b>PRÉFACE</b>	<b>5</b>
<b>ÉVALUATION DE MI-PARCOURS DU CCCO</b>	<b>6</b>
<i>Introduction</i>	<b>7</b>
<i>Catholic Care for Children en Ouganda (CCCO)</i>	<b>8</b>
<b>Rétrospective : comment tout a commencé</b>	<b>11</b>
<b>Qu'est-ce qui change ?</b>	<b>14</b>
<b>Qu'est-ce qui entraîne le changement ?</b>	<b>20</b>
<b>Quels sont les défis et les leçons à tirer?</b>	<b>21</b>
<b>Qu'est-ce qui rend le CCCO si spéciale ?</b>	<b>25</b>
<b>Perspectives</b>	<b>27</b>
<b>POSTFACE</b>	<b>28</b>
<b>EMPLACEMENTS DU CATHOLIC CARE FOR CHILDREN</b>	<b>29</b>



GHR- La Fondation GHR est une fondation privée basée à Minneapolis dans le Minnesota (États-Unis). Elle existe pour être au service des personnes et de leur potentiel illimité de bienveillance. Elle soutient Catholic Care for Children en Ouganda par le biais de son initiative Children in Families ( Enfants dans les familles), qui envisage un monde où tous les enfants - en particulier ceux qui risquent de perdre leurs parents ou ceux qui sont sans soins parentaux - vivent dans des familles sécurisantes et attentionnées.



ARO- L'Association des Religieux en Ouganda représente près de 100 instituts religieux dont les 7 000 membres - femmes et hommes religieux - vivent et exercent leur ministère en Ouganda. L'ARU encourage la collaboration et soutient chaque institut religieux en lui donnant les moyens de vivre son charisme unique au sein de l'église. L'ARU parraine Catholic Care for Children en Ouganda.



Nicole Moran et ses Associées assurent des services de consultation et de facilitation aux organisations à but non lucratif, en particulier dans le domaine de l'évaluation, de la capitalisation d'expérience et du développement de stratégies. La participation, le dialogue, le respect et l'apprentissage mutuel sont au cœur de leur travail. Ils apprécient particulièrement la collaboration avec les congrégations religieuses.

### **Abréviations**

ACF	Alternative Care Framework / CSA Cadre des Soins Alternatifs
ARU	Association of Religious in Uganda / ARO Association des Religieux en Ouganda
CCI	Childcare Institution / ISE Institution pour le Soin de l'Enfant
CCCU	Catholic Care for Children in Uganda / CCCO Catholic Care for Children en Ouganda
OVC	Orphans and Vulnerable Children / OEV Orphelins et Enfants Vulnérables

# PREFACE

*Daniel Lauer et Kathleen Mahoney*

Dirigée par des sœurs catholiques, l'organisation Catholic Care for Children en Ouganda (CCCO) est un effort visionnaire pour garantir aux enfants une croissance dans des familles sécurisantes et attentionnées ou dans des cercles familiaux. Dans le cadre de Catholic Care for Children en Ouganda, nous voyons des femmes et des hommes religieux qui lisent et répondent aux signes des temps. Ils sont à l'écoute des tendances mondiales émergentes en matière de soins et des cadres nationaux qui favorisent désormais les soins accordés aux enfants basés dans une famille et une communauté plutôt que les approches institutionnelles. Ils ont exploré le meilleur des sciences sociales et ont constaté comment le sentiment d'appartenance d'un enfant à une famille est crucial pour son développement sain tout au long de sa vie. Ils ont réfléchi aux Écritures et à l'enseignement social de l'Église et à leurs significations par rapport aux moyens dont ils se servent pour venir en aide aux personnes dans le besoin, surtout des enfants et des familles.

Sous les auspices de l'Association des Religieux en Ouganda (ARO), des femmes et des hommes religieux ont commencé un parcours ensemble. Il s'agit de Catholic Care for Children en Ouganda. En reconnaissant les bienfaits de la vie familiale pour les enfants, le CCCO s'efforce de réduire le recours aux soins institutionnels et de promouvoir les soins familiaux et communautaires pour les enfants. Le parcours a été particulièrement significatif pour 17 instituts religieux qui ont un charisme ou une mission à long terme se révélant dans la prise en charge des enfants et de leurs familles. Grâce à leurs efforts, des centaines d'enfants vivent désormais dans des familles plutôt que dans des institutions.

Pour mieux comprendre ces résultats impressionnants et la manière dont ils ont été obtenus, la Fondation GHR a commandé en 2020 une évaluation à mi-parcours du CCCO en espérant qu'elle pourra informer, encourager et inspirer. Dans les pages suivantes, vous trouverez un résumé de cette évaluation.

Nous remercions chaleureusement l'équipe d'évaluation, Nicole Moran et son associée Nyokabi Kahura. Malgré les défis posés par la pandémie de COVID-19, elles ont relevé le défi. Elles ont écouté avec attention, ont reçu nos questions avec bienveillance et se sont engagées avec respect. Nous leur sommes reconnaissants pour leur rapport d'évaluation, qui a déjà approfondi notre appréciation du CCCO et notre compréhension de ce qu'il faut pour assurer la transition d'une approche institutionnelle à une approche familiale et communautaire pour s'occuper des enfants.

Nous remercions également nos partenaires de l'Association des Religieux en Ouganda. Aux débuts du projet CCCO Soeur Margaret Kubanze, LSOSF, Sœur Alice Jacan, SHS, et Frère Sixtus Barigye, BSCL, ont apporté une contribution inestimable. Nous adressons nos remerciements à l'équipe dirigeante actuelle de l'ARO, en particulier à Sœur Lydia Bwor, LSMIG, Secrétaire Générale, Sœur Specioza Kabahuma, DST, Secrétaire Générale Adjointe, et Sœur Adeodata Ahimbisibwe, DMJ, trésorière. Nous sommes particulièrement reconnaissants envers l'équipe dévouée du CCCO : Sœur Euphrasia Masika, DST, Directrice de programme ; Sœur Stella-Maris Kamanzi, OLG, coordonnatrice de programme; M. Joseph Sentongo, Gestionnaire de données ; et Mme Carol Nansukusa, gestionnaire de cas. Ils continuent à impressionner par leur leadership et leur service. Nous les remercions d'avoir travaillé avec l'équipe d'évaluation et pour leur sincérité, leur transparence et leur générosité à partager l'histoire du CCCO.

# ÉVALUATION À MI-PARCOURS DU CCCO



*Des sœurs catholiques inspectent le dortoir d'un foyer pour enfants (en haut). Des jumeaux (en bas) sont préparés pour être replacés dans leur famille.*



# Introduction

*Nicole Moran et Nyokabi Kahura*

Catholic Care for Children en Ouganda a été créé en 2016 pour aider les congrégations catholiques à renforcer l'expression de leurs charismes, notamment celles le charisme est rattaché aux soins des enfants. Les objectifs du CCCO visent à permettre aux enfants de grandir dans des environnements sécurisants, de réduire le recours aux soins institutionnels et d'encourager l'accueil des enfants dans les familles et les communautés. Le CCCO a connu un énorme succès. Il s'impose comme un modèle de bonnes pratiques en matière de soins et de protection de l'enfance, non seulement en Ouganda mais aussi dans le monde entier.

Les objectifs de l'évaluation à mi-parcours étaient les suivants :

- examiner ce qui a été accompli au cours des quatre années écoulées depuis le début du programme ;
- identifier et décrire les changements résultant des interventions effectuées par le programme ;
- élaborer sur les défis rencontrés ;
- articuler les apprentissages pour permettre des décisions futures en fonction des informations disponibles ;
- aider le CCCO à atteindre les résultats souhaités de manière plus complète et plus efficace.

Lors de l'évaluation, l'équipe a adopté une approche participative et appréciative et a ciblé les aspects d'apprentissage ressortant de l'expérience du programme du CCCO à ce jour. Les évaluateurs ont consulté plus de 100 participants au programme et d'autres parties prenantes et ils ont envoyé une enquête en ligne à 117 participants au programme (avec un taux de réponse de 60 %). Au cours des visites de 12 programmes de garde d'enfants dans les quatre régions de l'Ouganda, les évaluateurs ont rencontré des membres de l'équipe, des participants au programme, des responsables, des enfants et des familles.

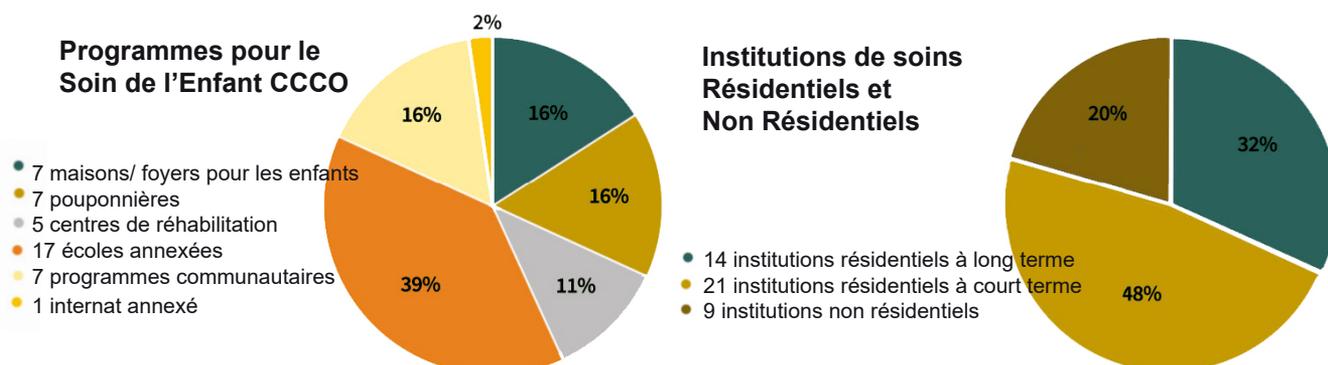
*Pouponnière en Ouganda*



# Catholic Care for Children en Ouganda

Catholic Care for Children en Ouganda a débuté en 2016 comme une initiative de l'Association des Religieux en Ouganda. L'ARU est l'organe de coordination officiel de 99 instituts religieux et plus de 7 000 sœurs, prêtres et frères catholiques (dont près de 80 % des membres sont des femmes). L'objectif général du CCCO est de raffermir les congrégations dotées d'un charisme de soins et de le faire de manière à aider les enfants à grandir dans des familles sécurisantes et attentionnées ou dans des cercles familiaux. e environnements.

Dix-sept instituts religieux qui s'occupent d'orphelins et d'enfants vulnérables (OEV) ont accepté de participer. Actuellement, 44 programmes pour le Soins de l'enfant sont impliqués dans le CCCO : 14 institutions de soins résidentiels à long terme<sup>1</sup> (maisons d'enfants et pouponnière) ; 21 institutions de soins résidentiels à court terme (17 annexes pour les OEV, 1 internat annexé<sup>2</sup>, 3 centres de réhabilitation) et 9 institutions non résidentielles. (2 centres de réhabilitation, 7 programmes communautaires).



Le CCCO a été conçu sur la base d'hypothèses causales :

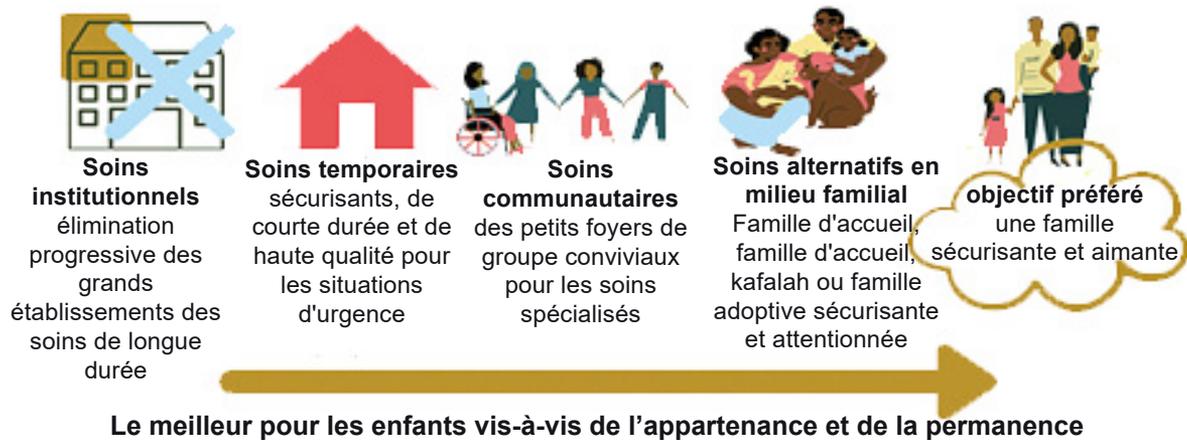
## Si...

- les parties prenantes catholiques sont informées de la nouvelle législation du gouvernement ougandais sur les institutions d'accueil et comprennent les avantages de l'accueil familial pour le bien-être de l'enfant, et si...
- les parties prenantes adhèrent à la vision du cadre de soins alternatifs, et si . . .
- les sœurs et frères catholiques acquièrent des compétences en matière de travail social et de protection de l'enfance nécessaires à la prise en charge familiale et communautaire, et si...
- les instituts religieux catholiques travaillent ensemble, et si...
- les instituts religieux alignent leurs ministères/adaptent leurs apostolats sur avec le Continuum de soins...

## ...Alors

- les femmes et les hommes religieux deviendront les leaders de la réforme ... de Soins de l'Enfant en Ouganda, et...
- des religieux bien formés et dotés de ressources mettront en œuvre la vision du Cadre des Soins Alternatifs (CSA)(Continuum de soins), et . . .
- ils donneront une expression plus forte à leurs charismes, et . . .
- les enfants recevront des soins de la plus haute qualité, et . . .
- il y aura une augmentation du nombre d'enfants vivant dans des familles ou des cercles familiaux.

## Continuum pour les Soins aux Enfants



Pour atteindre ces objectifs, le CCCO mène trois phases qui se chevauchent. La **phase I** (2016- 21) vise à développer la capacité des religieux à fournir la meilleure qualité de soins possibles aux enfants vivant en dehors de la prise en charge familiale. Elle prévoit des bourses d'études pour les religieuses afin d'étudier le travail social, assurer des formations pour la protection de l'enfance, et créer un engagement envers le cadre de soins alternatifs. Pendant leur formation de travailleurs sociaux, les chercheurs commencent immédiatement à appliquer leurs nouvelles compétences lorsqu'ils retournent travailler dans leurs Institutions pour le Soins de l'Enfant (ISE).

Par conséquent, le GHR a commencé à financer la **phase II** (2018- 2021) plus tôt que prévu, ce qui inclut des transitions pilotes dans deux foyers pour enfants vers des soins familiaux et communautaires. En outre, la phase II vise à garantir que les institutions catholiques d'accueil des enfants surpassent les nouvelles normes fixées par le gouvernement. Cette phase comprend également des activités spirituelles, notamment pour les chercheurs, afin de s'assurer

qu'ils sont profondément enracinés dans leur foi, avec une spiritualité menant à l'expression du charisme.

La **phase III** doit être encore développée ; elle aidera les autres ISE et programmes à adopter pleinement le cadre de soins alternatifs et à effectuer leurs transitions vers les soins familiaux et communautaires.

Ajoutons à cela que la Fondation GHR a répondu aux besoins émergents et a apporté un soutien supplémentaire, notamment en finançant une formation à la protection de l'enfance pour les supérieurs généraux, les représentants diocésains et les soignants, ainsi que pour un groupe de sœurs qui avaient obtenu une formation de niveau universitaire en conseil grâce à un soutien antérieur de la GHR. La GHR a également financé des partenaires externes soutenant le programme, tels que la Fondation SPOON pour le volet composante nutritionnelle, l'AMECEA pour le soutien en communication, et Markempa, qui soutient la transition des donateurs.<sup>3</sup>



<sup>1</sup> L'accueil résidentiel à long terme concerne les enfants qui séjournent plus de 6 mois dans l'institution ; l'accueil résidentiel à court terme concerne les enfants qui ne séjournent pas plus de 6 mois.

<sup>2</sup> Internat permettant aux enfants de se rapprocher de l'école ; au début du programme CCCO, le pensionnat était un foyer pour enfants.

<sup>3</sup> La fondation SPOON est une organisation basée aux États-Unis qui procure des moyens aux soignants, crée des outils et renforce les systèmes afin de mettre en place des pratiques de nutrition et d'alimentation essentielles aux enfants sans famille et aux enfants handicapés. Dans le cadre du programme CCCO, SPOON soutient les institutions accueillant des enfants handicapés et ayant des besoins spéciaux (écoles annexes) ; [www.spoonfoundation.org](http://www.spoonfoundation.org). AMECEA est un acronyme d'Association of Member Episcopal Conferences in Eastern Africa, une organisation de service catholique pour les conférences épiscopales nationales des neuf pays de l'Afrique de l'Est. L'AMECEA soutient les trois programmes de la CCC dans la région (Ouganda, Kenya, Zambie) par le biais de formations ainsi que de plaidoyers et de marketing social (par exemple, la rédaction d'histoires et la production de vidéos) ; [www.amecea.org](http://www.amecea.org). Markempa Consulting soutient le développement de l'approche de la CCCO visant à établir une durabilité financière à long terme pour fournir de nouveaux services familiaux et communautaires (collecte de fonds et transition des donateurs) ; [www.markempa.com](http://www.markempa.com).

---

## Situation des Orphelins et des Enfants Vulnérables en Ouganda

En Ouganda, 57 % de la population est âgée de 18 ans ou moins, et plus de la moitié est considérée comme sérieusement ou modérément vulnérable. On estime que jusqu'à 5 millions d'enfants ont perdu un ou deux parents, souvent à cause du VIH/SIDA. De nombreux orphelins/OEV vivent dans des foyers dirigés par des enfants ou dans d'autres familles, mais la famille élargie et le système de soutien communautaire sont en déclin. La séparation d'avec leur famille rend les enfants vulnérables aux abus, à l'exploitation et au trafic d'enfants. D'autres causes de la vulnérabilité croissante des enfants sont principalement l'incapacité à répondre aux besoins fondamentaux en raison de la pauvreté, mais aussi de la violence domestique ou de maladies chroniques chez les parents/membres de la famille.

---

## Le Soin Institutionnel en Ouganda

En conséquence, un nombre croissant d'enfants vivent en dehors de leur famille protectrice. On estime à 50 000 le nombre d'enfants vivant dans des CCI ou des établissements résidentiels, souvent appelés orphelinats. Cependant, plus des deux tiers de ces enfants ont au moins un parent vivant et beaucoup plus ont un parent joignable. La principale raison du placement des enfants en institution est la pauvreté. De nombreuses admissions pourraient être évitées si la famille recevait un certain soutien. Le placement en institution étant associé à des conséquences négatives pour le développement de l'enfant, l'Ouganda s'oriente vers des approches familiales ou du moins communautaires de la prise en charge des enfants.

*(Voir le gouvernement de l'Ouganda, ministère du Genre, du Travail et du Développement social : Politique nationale de l'enfant 2020 ; Brochure AMSRIU : CCCO, protection de l'enfant, soins alternatifs et cadres juridiques)*

Maison des enfants en Ouganda



# Rétrospective :

## comment tout a commencé

L'histoire du CCCO commence en 2015. Encouragé par la direction de GHR, le personnel du programme cherchait des liens et des alignements à valeur ajoutée entre les domaines du programme de GHR. Kathleen Mahoney, de Sister Support Initiative (l'Initiative de Soutien aux Sœurs), et Dan Lauer, de l'Initiative des Children in Families, ont pris cette idée à cœur. Lors d'un voyage en Ouganda, ils ont rencontré les dirigeants de l'ARU pour discuter de la vie religieuse des femmes et d'autres dirigeants du secteur des soins pour savoir plus sur l'état des soins et la réforme de ce secteur.

À cette époque, le gouvernement ougandais avait promulgué une nouvelle législation concernant la prise en charge des enfants et les exigences relatives à l'exploitation des foyers. Le nombre des ISE en Ouganda est passé de 40 à 600 en 20 ans, créant des risques d'abus de toutes sortes, tels que la traite des êtres humains, le travail des enfants et la violence.

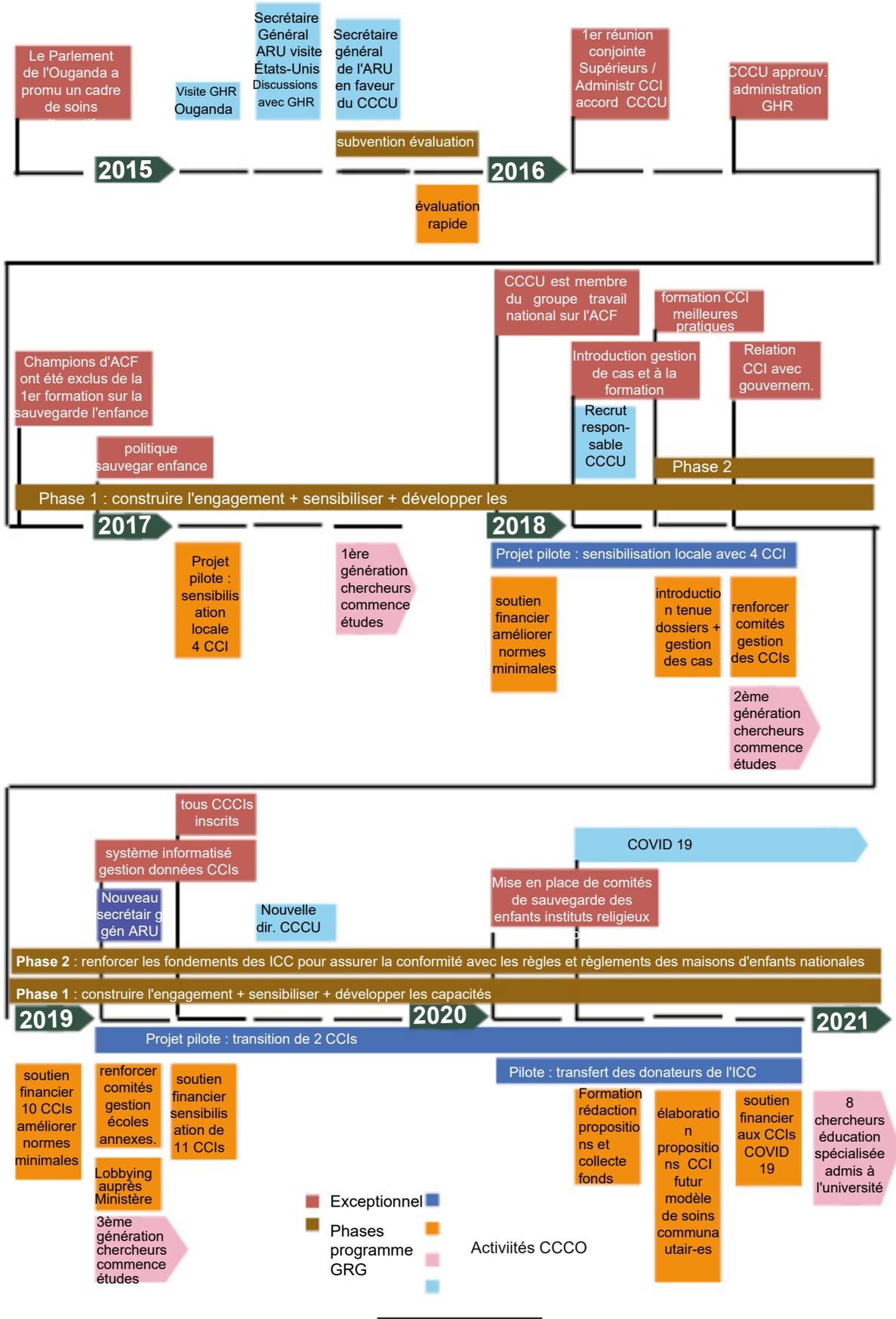
Pour assurer le bien-être des enfants, le gouvernement a mis en place des mesures de protection de l'enfance. Il a instauré des exigences d'autorisation pour les soins en institution avec des normes minimales, ainsi que des normes et procédures officielles à appliquer en répondant à la situation des orphelins et autres enfants vulnérables (OEV). Une formation professionnelle en travail social est désormais exigée par la loi pour les personnes responsables de la prise en charge des enfants en dehors des familles. En outre, le gouvernement prévoit de fermer certaines institutions afin de promouvoir la prise en charge familiale et communautaire.

Peu de temps après son retour d'Ouganda, Mahoney a eu l'occasion de rencontrer Sœur Margaret Kubanze, LSOSF, Secrétaire Générale d'ARU, qui se trouvait aux États-Unis pour suivre un cours de courte durée à l'Université de Notre Dame. Elles ont discuté la vie religieuse et la prise en charge des enfants. Mahoney a posé à Sœur Margaret une simple question qui allait avoir un impact majeur : « Et si nous apportions un soutien aux sœurs ayant un charisme de soin pour les équiper afin de mieux s'occuper des enfants ? ».

Sœur Margaret a répondu : « Oui, nous devons former des travailleurs sociaux car nos sœurs ne sont pas qualifiées pour le travail social. » Si Sœur Margaret avait dit non à cette réunion, il n'y aurait tout simplement pas de programme CCCO aujourd'hui. Cela a aidé que la congrégation de Sœur Margaret, les Petites Sœurs de St. François, ait un charisme pour s'occuper des enfants. Sœur Margaret a réalisé qu'elles avaient des sœurs et des soignants au grand cœur pour les enfants, mais qu'ils n'étaient pas particulièrement formés pour effectuer ce travail. « Cela m'a ouvert les yeux sur ce qui se passe au niveau international, dit-elle aujourd'hui, mais aussi sur ce qui se passe en Ouganda - le gouvernement a adopté de nouvelles règles dont nous n'étions pas très conscients - et j'ai réalisé qu'un jour, le gouvernement fermerait tous les ISE. »

Cette conversation a conduit Sœur Margaret à réfléchir à la manière dont les religieux et les religieuses pourraient devenir des champions de la protection de l'enfance et de la réforme des soins en Ouganda. Elle a rencontré le président du comité exécutif de l'ARU

# HISTOIRE DU CCCO



et les responsables des instituts religieux pour leur faire part de ses préoccupations et défendre son idée auprès d'eux.

Ses efforts ont abouti à une « évaluation rapide des soins catholiques pour les enfants en Ouganda ». La première partie de l'étude financée par la GHR a évalué la situation dans les ISE catholiques et a examiné le travail que les sœurs et les frères en Ouganda faisaient déjà avec les OEV. La seconde partie de l'étude a porté sur le cadre juridique émergeant pour la prise en charge des enfants vulnérables et ses implications pour les prestataires de soins.

Les résultats de l'étude, achevée au début de 2016, ont indiqué que les religieux s'occupaient déjà des enfants et faisaient preuve de charité et de bonne volonté, mais sans formation professionnelle. Il y avait des lacunes dans le travail social et dans la formation à la protection de l'enfance ainsi que dans l'administration et la gestion de leurs ISE. Les foyers fonctionnaient, mais comme beaucoup d'autres, ils ne répondaient pas aux nouvelles normes minimales.

L'Évaluation Rapide a été présentée lors d'une réunion avec des responsables d'instituts religieux dont les charismes se concentrent sur la prise en charge des enfants, ainsi qu'avec les administrateurs des ISE. C'était la première fois que tous les religieux impliqués dans l'aide à l'enfance avaient été réunis. En entendant parler de la nouvelle législation et de ses implications, les participants étaient réticents et prudents au début, puis ils ont lentement changé d'avis. C'était un processus, et l'essentiel était de réfléchir au charisme des congrégations et à leurs forces.

« Nous avons dû éveiller les supérieurs, raconte Sœur Margaret, pour que les foyers ne soient pas fermés brutalement. Nous leur avons dit : « Vous

feriez mieux de prendre conscience qu'il existe de nouvelles façons de gérer les foyers au niveau international, mais aussi au niveau national. »

La discussion s'est concentrée sur la manière de protéger les congrégations, car les sœurs ont pris conscience qu'elles effectuaient leur travail avec une protection juridique insuffisante. Elles

ont réalisé que les congrégations devaient être professionnalisées ou risqueraient d'être brusquement fermées, ce qui mettrait les familles et les enfants qui dépendaient d'elles en danger.

Les supérieurs religieux et les administrateurs des ISE ont décidé de travailler ensemble, décidés à se conformer au nouveau cadre juridique et aux nouvelles politiques. Avec le temps, ils ont rencontré les dirigeants du gouvernement et ont proposé de devenir des partenaires nationaux de mise en œuvre afin de prendre l'initiative, en Ouganda, d'adopter des approches de soins fondées sur la famille et la communauté.

---

[CCCO] n'était qu'une façon d'exprimer notre charisme - ce qui nous pousse à faire ce que nous faisons, la façon dont nous le faisons, l'attitude que nous adoptons pour le faire, l'énergie que nous y mettons et l'engagement. Nous nous sommes appuyés sur cette force pour faire en sorte que cette expression du charisme soit désormais associée à des compétences et à un professionnalisme.

-Sœur Specioza Kabahuma, DST,  
Secrétaire Générale Adjointe  
de l'ARO.

C'est la naissance de Catholic Care for Children en Ouganda. Un comité de planification et de conseil a été créé pour déterminer les mesures à prendre et pour développer une proposition à soumettre à la GHR. Le plan s'est concentré sur la construction et le renforcement des capacités des sœurs et des frères autonomes et sur les congrégations afin qu'elles vivent leurs charismes de soins.

Comme l'explique Sœur Specioza Kabahuma, DST, Secrétaire Générale Adjointe de l'ARU : « C'était juste la façon d'exprimer notre charisme - ce qui nous pousse à faire ce que nous faisons, la façon dont nous le faisons, l'attitude que nous utilisons pour le faire, l'énergie que nous y mettons et l'engagement. Nous nous sommes appuyés sur cette force pour nous assurer que cette expression du charisme est désormais associée aux compétences et au professionnalisme. »

# Qu'est-ce qui change ?

De nombreux changements peuvent être observés après quatre ans de mise en œuvre du CCCO.

## À court terme : Changement d'attitude et renforcement des capacités

Les changements des modes de pensée et d'attitude sont clairs et le renforcement des capacités est évident.

**L'importance de la famille** : Au cours de nombreuses réunions et formations, il s'est produit un changement de mentalité parmi les supérieurs généraux, les religieux de 17 instituts religieux et les équipes de 44 programmes de soins d'enfants/d'aide à l'enfance. Ils ont pris conscience de l'importance pour les enfants de grandir dans des familles ou des cercles familiaux.

**Protection de l'enfance** : Après cela, le développement des capacités a commencé avec une

---

Le retour d'information de l'Université de Makerere était qu'ils peuvent clairement constater de leurs visites récentes des programmes de l'aide à l'enfance que, parmi ceux qui ont été spécifiquement formés en matière de soins pratiques de soins et de gestion de cas, leur niveau de compréhension et de connaissances est beaucoup plus élevé.

- Equipe d'évaluation.

formation sur la protection de l'enfance, une formation sur le travail social et de nombreux autres ateliers. Le changement de mentalité n'a pas été facile, comme le fait remarquer le Frère Gerard, Mugagga, Administrateur du St Muggaga Boys Home (Foyers des garçons de St Muggaga): « J'étais perplexe face à cette idée de désinstitutionalisation. Je ne pouvais pas comprendre comment cela pouvait fonctionner. Mais avec le temps, j'ai fini par le comprendre et à l'accepter. Pendant de nombreuses années, les garçons sont restés dans les foyers jusqu'à l'âge adulte. Au moment de leur admission, aucun document ne signalait la raison pour laquelle l'enfant a été placé dans un foyer, ni d'ailleurs n'informait sur l'identité des familles et des proches. »

Dans le cadre de l'évaluation, il a été demandé aux équipes des programmes de soin à l'enfance quels étaient les plus remarquables changements qu'elles avaient constatés depuis le début du programme. L'un des domaines était la connaissance la protection de l'enfance, qui a conduit à une meilleure compréhension et une meilleure prise en charge des enfants. Cela implique également d'apprendre aux enfants leurs droits et de former d'autres personnes, comme les membres de l'équipe, les parents et les membres de la communauté, sur la protection de l'enfance.

Les religieux devaient reconnaître le droit et la responsabilité des parents de prendre soin de leurs propres enfants. Il s'agissait d'un apprentissage pour les religieux et pour les parents eux-mêmes **par le biais de la sensibilisation de la communauté.**

**Rôle des parents** : Un administrateur d'une école annexe déclare : « Le CCCO m'a aidé à faire prendre conscience aux parents de leur rôle et de leurs responsabilités. De plus, le diplôme en travail social que j'ai obtenu m'a permis d'approfondir mes connaissances sur la manière de m'occuper des enfants, de gérer le peu de ressources dont nous disposons et de faire participer la communauté. »

**Formation en travail social et éducation communautaire** : En interne, le programme CCCO a renforcé les capacités de 306 religieux en matière de protection de l'enfance et de 62 religieux en matière de travail social. Le CCCO a sensibilisé 710 parties prenantes aux nouvelles politiques gouvernementales en matière d'aide à l'enfance. La formation en travail social a été particulièrement efficace, puisque les participants au programme se sentent maintenant plus qualifiés, compétents et confiants pour s'occuper des enfants et de leurs familles.



## Moyen terme :

### Nouvelles pratiques et compétences

Les changements de comportement et de systèmes sont également évidents.

**Outils d'évaluation :** À l'aide des résultats de l'évaluation rapide, l'équipe du CCCO a commencé à structurer le programme et à développer des outils d'(auto-)évaluation pour mettre de l'ordre dans les ISE avant de passer à l'étape suivante. Pour être enregistrée auprès du Ministère Ougandais du Genre, du Travail et du Développement social, cette équipe devait respecter les normes minimales. Elle voulait également combler les lacunes et assurer un environnement de vie favorable aux enfants. Les connaissances nouvellement acquises sur la protection des enfants ont également entraîné des changements de pratiques. L'équipe a déclaré qu'ils

s'occupaient désormais mieux des enfants, que les châtimements corporels avaient diminué et qu'ils avaient modifié leurs pratiques, les châtimements corporels avaient été réduits et qu'ils avaient également impliqué les enfants dans les décisions qui affectent leur avenir.

**Mise en œuvre de processus :** Un autre changement important, selon les membres de l'équipe, a été de comprendre l'importance des différentes étapes de la gestion de cas : la confidentialité, la tenue des dossiers, le contrôle et le suivi. La gestion de cas est au centre du processus de transition et l'équipe du programme CCCO a développé de nombreux outils et manuels différents pour guider et faciliter le processus. Les dossiers des établissements et programmes d'aide de l'enfance d'avant 2016 sont difficiles à trouver. Ils consistent souvent en quelques notes dans un cahier de notes

mais aucun dossier pour les enfants. À partir de 2017 un dossier est tenu pour chaque enfant séjournant dans les maisons d'enfants ou dans les pouponnières, ainsi que pour les enfants qui participent aux à d'autres programmes de l'enfance.

**Gatekeeping:** Le contrôle des accès a également été une pratique largement adoptée par les foyers résidentiels participants.

Dans le passé, la porte d'entrée était grande

ouverte et la porte de sortie était trop étroite. C'est maintenant l'inverse : il est difficile d'entrer et facile de sortir. L'objectif est désormais que les enfants quittent l'établissement le plus rapidement possible.

Auparavant, par acte de charité, les institutions gardaient souvent les enfants jusqu'à leur mariage. Mais aujourd'hui, les institutions considèrent que les enfants ont le droit d'être avec leur famille et qu'ils doivent quitter l'institution pour assurer leur développement sain en tant qu'individus. Désormais, chaque enfant dispose d'un plan d'entrée et de sortie pour son remplacement. Frère Gerard, Administrateur du St Muggaga Boys Home déclare : « Les enfants se retrouvent dans les institutions pour différentes raisons. Il est important de comprendre la raison derrière son internat et de savoir si son admission dans l'institution aurait pu ou pourrait être évitée. Le gatekeeping ! Lutter pour garder l'enfant à la maison en travaillant sur le problème. N'oubliez pas que vous pouvez toujours soutenir l'enfant tant qu'il vit à la maison. »

**Collaboration et mise en réseau :** Le troisième grand changement, tel que souligné par les participants au programme CCCO, concerne la collaboration et le travail en réseau. Ils ont appris à travailler avec le gouvernement, à coordonner avec d'autres personnes sur le terrain et ont été habilités à s'associer avec d'autres. Avant le programme CCCO, la plupart des programmes d'aide à l'enfance ne connaissaient pas ou n'étaient pas en contact avec les différents porteurs de devoirs dans leur communauté, c'est-à-dire les parties intéressées et responsables dans un cas donné.

---

Les pratiques de gestion des cas changent considérablement, notamment en ce qui concerne le contrôle d'accès, la documentation, la recherche des familles, le regroupement des enfants avec leurs familles, et certaines institutions de garde d'enfants ont un programme clair de ce qu'elles veulent devenir au fur et à mesure de leur désinstitutionalisation. Le nombre d'enfants pris en charge a considérablement diminué.

- EXPERTS TECHNIQUES,  
UNIVERSITÉ DE MAKERERE

Après l'introduction par CCCO, les programmes d'aide à l'enfance sont maintenant conscients des différents porteurs d'obligations et collaborent avec eux autant que possible. Soeur Teddy, l'Administratrice de la maison d'enfants de Kinyarugonjo., qui a un diplôme en travail social et en administration sociale, dit : « Grâce à mes nouvelles connaissances, je sais aussi quelles parties prenantes je dois approcher et impliquer dans le processus de résolution des cas ».

## Le long terme :

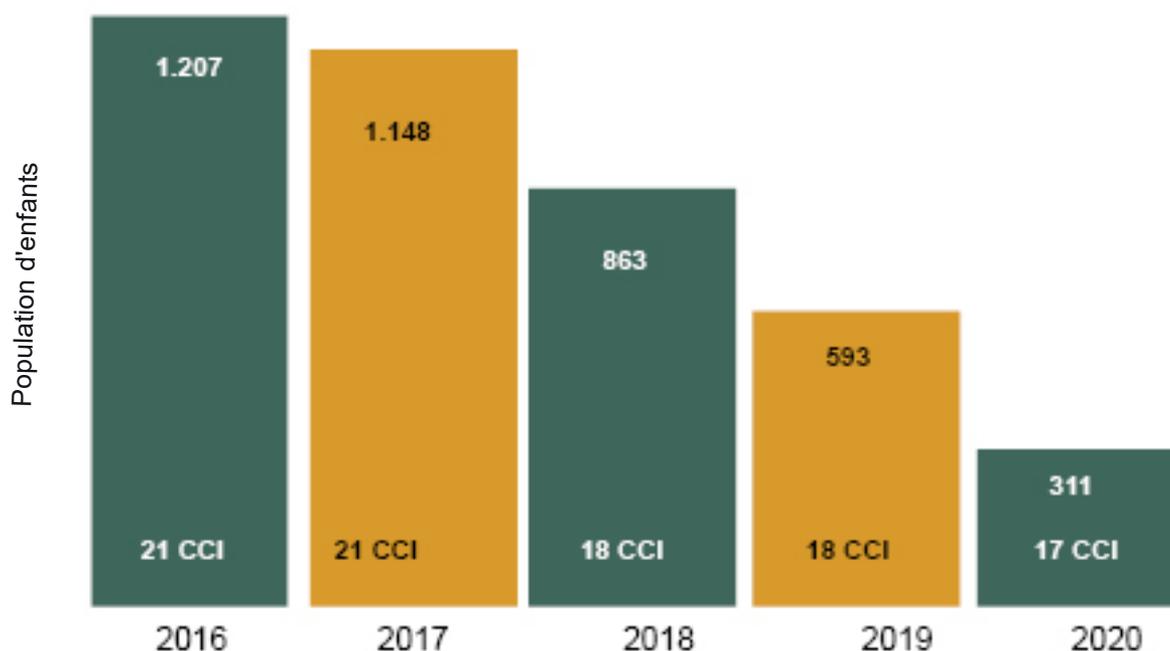
### Nouvelles normes et durabilité

Nouvelles normes et durabilité

Impact sur les instituts religieux : Pour les instituts religieux, le CCCO a engendré de nombreux résultats. D'une part, on constate un renforcement de l'unité entre les instituts religieux. Avant le lancement du programme CCCO, les instituts religieux ayant un charisme de soins aux enfants faisaient tout seuls, sans jamais se rencontrer ou échanger des idées et des ressources avec ceux qui effectuent un travail similaire. Maintenant, ils aiment se réunir pour partager et apprendre. Ils éprouvent un sentiment d'unité en commençant et en faisant ce voyage transformateur ensemble, et en réalisant qu'ils sont tous confrontés à des défis similaires, mais aussi à des changements positifs et des réussites. Un supérieur général déclare : « Nous avons appris que nous ne sommes pas seuls, mais que de nombreux frères et sœurs sont impliqués dans le même travail. Les différences sont les localités. »

D'autre part, les instituts religieux ont adopté la nouvelle approche de l'aide à l'enfance dans le cadre de leurs charismes. Leurs charismes n'ont pas changé, mais ils ont aligné leur approche de l'aide à l'enfance sur une nouvelle compréhension de ce qui est dans le meilleur intérêt des enfants et de leurs familles. Lorsqu'on leur a demandé les raisons pour lesquelles leur congrégation a décidé de faire partie du programme CCCO, un supérieur général répond : « Renforcer notre institut dans

## Recensement total des catholiques résidentiels ISE, 2016-2020



l'expression de notre charisme, nos membres devenant des champions de la réforme de l'aide à l'enfance».

### Changements pour les enfants et leurs familles :

L'impact sur les enfants et leurs familles est énorme. Grâce aux efforts du personnel des institutions résidentielles pour enfants, plus d'enfants connaissent leurs familles et sont en contact avec elles. Pour ceux qui ont été replacés dans leur famille, ils acquièrent des compétences qu'ils n'ont pas pu acquérir dans le quotidien d'une institution. Ils reprennent contact avec leur culture et ressentent un sentiment d'appartenance. Certaines familles font preuve de plus de responsabilité envers leurs enfants. Les familles ainsi que les membres de la communauté ont également acquis plus de connaissances sur la protection des enfants et sur la manière de signaler les problèmes. Le programme permet à plus de personnes de connaître la désinstitutionalisation et l'importance de la famille. Le changement est donc en train d'émerger dans la société. En outre, les enfants moins nombreux qui restent dans les ISE sont mieux pris en charge en

conséquence. Le graphique ci-dessus montre la baisse du nombre d'enfants dans les ISE résidentiels, qui est passé de 1 207 à 311. Il met également en évidence une diminution du nombre des ISE résidentiels, avec 4 ISE résidentiels étant devenus non résidentiels (de 21 à 17).<sup>4</sup>

### Étude de cas

Une étude de cas de St. Mugagga Boys Home souligne l'impact positif du remplacement des enfants. Eric Balikudembe,<sup>5</sup> aujourd'hui adolescent, a été emmené par son père dans une pouponnière alors qu'il n'avait que deux semaines, sa mère étant morte en accouchant. Pendant de nombreuses années, la famille ne l'a jamais vu ni ne savait où il était. Après avoir retrouvé sa famille, il vit maintenant avec son frère aîné. La famille d'Eric était heureuse et prête à le recevoir à la maison.

« Nous croyons que lorsqu'un enfant grandit, là où se trouve sa mère ou la personne qui a décidé de le mater, explique la famille d'Eric, on lui enseignera les devoirs fondamentaux qui l'aideront à être autonome à l'avenir. » Ici, à la maison, Eric aura

<sup>4</sup> Au début du programme CCCO, il y avait 21 ISE résidentiel dans le programme. En 2020, ce nombre était passé à 17 : 2 ICC sont devenus des programmes communautaires ; 1 CCI s'est transformé en annexe d'internat ; 1 centre de réhabilitation résidentiel est devenu non résidentiel.

<sup>5</sup> Les noms des enfants ont été modifiés tout au long de ce document.



*(En haut) Eric Balikudembe est relogé dans la maison de son frère aîné. (Ci-dessus) Eric pose avec l'une de ses sœurs.*

la chance de connaître sa famille, de savoir où est sa place, d'apprendre sa culture et d'apprendre sa langue. Il aura également l'occasion de connaître et de comprendre la société dans laquelle il vit. Lorsqu'il est rentré chez lui, après avoir séjourné au foyer pour enfants, il ne savait pas comment faire beaucoup de choses par lui-même. Il ne savait pas comment laver ses vêtements, ne savait pas qu'il devait aller au trou de sonde pour aller chercher de l'eau, comment préparer la nourriture ou comment nettoyer le complexe. Après être resté à la maison pendant un certain temps, il apprend beaucoup de choses, et nous n'avons pas à lui dire ce qu'il doit faire ».

Eric dit lui-même : « La vie est beaucoup plus dure ici à la maison qu'au St. Mugagga Boys Home. Cependant, ici, j'ai maintenant la chance de connaître ma famille et des gens qui m'aiment ».

Pour résumer, le CCCO a eu un impact remarquable avec :

- un changement d'état d'esprit à grande échelle embrassant la famille comme le meilleur endroit pour un enfant ;
- une augmentation significative de la capacité avec des compétences pour faire la transition vers de nouveaux modèles d'aides ;
- moins d'enfants placés en institution et plus d'enfants vivant avec leur famille ;
- une amélioration de la prise en charge des enfants encore en milieu résidentiel ;
- une collaboration accrue entre les instituts religieux et l'exercice du leadership par des femmes et des hommes religieux.

Comment ce changement s'est-il produit ?

*Eric Balikudembe prépare un repas avec les membres de sa famille.*



# Qu'est-ce qui entraîne le changement ?

**Les principaux mobiles externes :** L'évolution des cadres juridiques internationaux et nationaux ont été une puissante motivation pour le CCCO. Lorsque les femmes et les hommes religieux ont réalisé que leurs ISE n'étaient pas conformes avec les nouvelles politiques légales en Ouganda, ils ont décidé de se lancer dans l'amélioration des soins résidentiels et de passer d'une prise en charge institutionnelle à une prise en charge familiale et communautaire.

**Le principal mobile interne :** La direction de l'ARU a mis le sujet à l'ordre du jour et s'est assurée que le programme est fondé sur la spiritualité et est lié aux charismes des instituts religieux. Leur prise en charge des enfants était basée sur la foi et le charisme et non sur des raisons monétaires. C'est aussi l'ouverture d'esprit des religieux pour apprendre, s'engager et utiliser l'expertise technique de différentes sources. L'engagement des supérieurs généraux a été essentiel tout au long du processus, car sans leur adhésion, le voyage n'aurait ni commencé ni réussi.

**Le facteur clé :** La volonté de la fondation GHR de soutenir le programme de manière substantielle sur plusieurs années était essentielle. La Fondation GHR était prête à voyager avec l'ARU sur cette nouvelle voie de renforcement des capacités des instituts religieux et de leurs ISE pour répondre aux exigences du nouveau cadre réglementaire en Ouganda en matière de prise en charge des enfants.

**Les activités clés** qui ont contribué aux résultats :

- la sensibilisation de toutes les parties prenantes sur la réforme du domaine d'aide à l'enfance et les avantages de la désinstitutionalisation.
- le développement des capacités pour un plus grand nombre, c'est-à-dire une masse critique capable d'améliorer la qualité des ISE, y compris la garde et la protection des enfants, la gestion des dossiers et les processus de remplacement d'un enfant dans une famille.
- la mise au point d'outils consistants, par exemple un registre d'admission des enfants, des normes pour les ISE, une politique de protection de l'enfance, et les processus de gestion du cas par cas.
- les visites de l'équipe du CCCO aux programmes d'accueil des enfants et le mentorat des travailleurs sociaux en cours de formation professionnelle pour encourager la mise en œuvre des meilleures pratiques.
- la Collaboration avec différents responsables, tels que les conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation les conseillers municipaux et les agents de développement communautaire.
- le soutien financier et technique aux programmes d'aide à l'enfance afin d'améliorer les normes de soins et de garantir la réussite du remplacement des enfants.



*Sœur Teddy s'entretient avec John, un parent.*

## Quels sont les défis et les leçons à tirer?

### Défis

Les défis auxquels le programme a été confronté sont en grande partie dus aux ressources limitées. Les maisons/foyers d'enfants et les pouponnières ont eu du mal à mettre en œuvre le processus de transition dans son intégralité, car des ressources supplémentaires sont nécessaires. Tout en continuant à gérer les ISE, le personnel doit trouver des ressources supplémentaires pour la recherche des familles, les voyages et le soutien aux familles afin qu'elles puissent accueillir un enfant à nouveau.

Le personnel a également dû faire face à des contraintes de temps en raison des nombreuses activités du CCCO ou de la poursuite de ses études tout en ayant un emploi à temps plein dans le programme d'aide à l'enfance. Certains ont estimé qu'il n'y avait pas assez de temps pour appliquer toutes les nouvelles connaissances et compétences acquises. D'autres défis se présentaient sous forme de problèmes structurels sous-jacents qui ont conduit au placement d'un enfant dans un foyer en premier lieu ainsi que le manque de coopération de certains responsables et parents. Et, en général, ils n'existent pas beaucoup d'autres organisations qui travaillent dans ce domaine.

La recherche des familles et des proches a également constitué un défi. Il a fallu beaucoup de réflexion, de planification, d'apprentissage par l'expérience, de conseils et de faux pas pour ramener les enfants à la maison. Grâce à la formation et au mentorat, les enfants ont été replacés avec succès malgré l'énormité de la tâche et la complexité du processus. Frère Gerard, Administrateur du St. Mugagga Boys Home, déclare : « Le remplacement des enfants nous a appris plusieurs choses sur la désinstitutionnalisation grâce à nos propres expériences et au renforcement des capacités effectué par le CCCO. »

Le passage d'une prise en charge institutionnelle à une prise en charge familiale :  
Un processus de changement progressif, étape par étape, dans le meilleur intérêt de l'enfant

La tente comme symbole d'un processus de changement dans un environnement sûr, pour qu'il soit réussi et sans danger pour les enfants.



La COVID-19 a également entraîné des répercussions négatives sur la des instituts religieux, dépendant des salaires de leurs sœurs et frères qui travaillent dans d'autres domaines, par exemple, comme des enseignants dans des écoles publiques ou privées. Ces salaires sont essentiels pour que les instituts religieux puissent survivre et pour couvrir les coûts de leurs autres institutions et programmes. Lorsque les écoles ont été fermées en raison de la COVID-19, des sœurs et des frères se sont retrouvés au chômage et les instituts religieux ont perdu cette principale source de soutien.

La COVID-19 a également accéléré la diminution du nombre d'enfants dans les institutions résidentielles de soins. En raison de la pandémie, 221 enfants ont été rendus à leur famille. Avec la première fermeture en mars 2020, la situation était si grave que certains ISE, craignant que les enfants dont ils avaient la charge ne meurent, se sont arrangés pour les renvoyer chez eux, tandis que certains parents, tout aussi craintifs, sont venus chercher leurs enfants. Cette situation a suscité des inquiétudes quant au

bien-être des enfants qui ont été renvoyés chez eux, certains sans bénéficier d'un niveau optimal de gestion des cas et d'assistance.

### Enseignements clés

Il faut avoir le **courage** d'entamer le voyage qui permettra de maintenir le charisme de la prise en charge vivant dans le contexte actuel. Il est essentiel que le charisme unificateur de la prise en charge des enfants soit au centre du voyage, guidant le processus et toutes les interventions. Cette focalisation permettra non seulement de motiver tous les religieux impliqués, mais aussi de les soutenir dans leurs ministères. En particulier pour ceux qui poursuivent des études en travail social, ils doivent être conscients que les connaissances et les compétences professionnelles qu'ils apprennent doivent les aider à vivre leur charisme à travers leurs ministères.

De **nombreuses parties prenantes** doivent être engagées sous différents angles, avec différents messages, dans différents forums pour obtenir le soutien de la désinstitutionnalisation. Ils doivent

comprendre les avantages de la désinstitutionalisation afin qu'ils puissent soutenir le processus et y contribuer. Une prise de conscience et la compréhension des éléments clés de l'assistance à l'enfant et de sa protection aident à argumenter en faveur de la désinstitutionalisation. Par conséquent, il est important que le contenu de la formation sur l'assistance de l'enfant soit lié aux droits de l'enfant tels qu'ils sont énoncés dans la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CNUDE) et le Cadre des soins alternatifs. Par exemple, lorsque les participants au CCCO ont été formés à l'assistance de l'enfance, ils ont compris qu'un enfant a le droit d'avoir une famille. L'assistance à l'enfance ne concerne pas seulement l'abus sexuel, mais aussi le fait que grandir dans une famille ou un cercle familial est le meilleur pour les enfants.

**Le développement des capacités** des personnes impliquées dans le processus de transition est fondamental. Un plan de renforcement des capacités est essentiel. Mais les formations et les études ne suffisent pas à garantir que la théorie se traduise en pratique. Des conseils sont nécessaires pour renforcer l'apprentissage, l'appliquer et l'intégrer dans la routine. Les visites de mentorat et de supervision par des experts techniques et l'équipe de gestion du programme CCCO sont essentielles au processus d'apprentissage. Le personnel des ISE peut prendre l'initiative de renvoyer les enfants chez eux lorsqu'il se rend compte que les ISE ne fonctionnent pas dans le cadre légal. Il est de la plus haute importance que les ISE soient soutenus dans leur processus d'enregistrement. Le danger serait trop grand si une institution devait être fermée par le gouvernement, ce qui, d'une manière ou d'une autre, serait préjudiciable aux intérêts des enfants de l'institution.

Avant de commencer la transition, des **fonds suffisants** doivent être garantis, pour assurer la gestion des ISE. Un soutien financier est nécessaire pour aborder les différentes étapes de la gestion des cas et pour garantir que le remplacement se fasse dans le meilleur intérêt de l'enfant. Des fonds sont nécessaires pour la recherche des familles (annonces à la radio, coût de déplacements pour les évaluations familiales, les visites d'attachement/ permettant de souder les liens, etc.) et le renforcement des familles.

---

Si vous restez connecté avec votre charisme d'origine, ce n'est pas un problème si le ministère change.

- Père Joseph Kyeyune -  
ancien président du comité  
exécutif de l'ARO

**Le soutien du programme** est également nécessaire. Avant tout, les familles qui accueillent à nouveau un enfant ont besoin de soutien pour être en mesure de s'occuper de cet enfant sur le plan émotionnel, physique et financier. Deuxièmement, les ISE ont besoin de ressources pour renforcer les familles et pour assurer un service de suivis. Des fonds supplémentaires

peuvent être requis pour assurer la transition ou la réaffectation du foyer ainsi que pour développer de nouveaux programmes, comme un refuge d'urgence, centre de santé, crèche et programme communautaire. Il est important de développer une vision pour chaque institution en planifiant l'ensemble du processus et en visualisant chaque étape à franchir pour chaque ISE.

Il est également important de disposer **d'une équipe de gestion du programme** qui supervise et gère l'ensemble du programme, au lieu de se battre tout seuls en tant que foyer pour enfants ou bébés/nourrissons ou école annexe, etc. Une équipe de programme peut travailler sur des tâches pertinentes pour tous les participants, telles que la fourniture, l'organisation du soutien technique, le développement et le partage des ressources et la facilitation de l'échange et de l'apprentissage entre les institutions, tout en rendant des comptes au donateur qui soutient le programme global. En opérant sous les auspices de l'ARU, le CCCO est en mesure de se mettre en relation avec des supérieurs généraux des divers instituts religieux dont le soutien est essentiel.

Des mécanismes doivent être mis en place pour permettre **aux voix des instituts religieux** et des institutions de soins aux enfants /d'aide à l'enfance d'être entendus. Le Comité de travail du CCCO est un exemple de ce type de mécanisme représentant les différents participants au programme de chacune des régions. La tenue constante de réunions régulières des CCI dans les régions respectives est aussi un moyen d'apprendre les uns des autres, de collecter et de recueillir des informations qui peuvent être transmises à la communauté de travail. Les supérieurs généraux devraient également être impliqués ainsi que les représentants des différents foyers dans la planification et la révision annuelles afin d'accroître leur appropriation du programme.

Il est important de s'en tenir **au plan de travail** et de veiller à ce que les différentes étapes prévues soient

suivies, faute de quoi cela pourrait avoir un impact négatif sur le processus de transition. Par exemple, si la composante économique est retardée, mais qu'au même moment, les institutions de soins aux enfants/ d'aide à l'enfance commencent le processus de transition sans préparer correctement les familles qui en ont besoin, cela pourrait avoir un impact négatif sur l'enfant et sa réintégration dans sa famille. Étant donné que de nombreux domaines doivent être abordés pendant le processus de transition, il est important d'avoir des spécialistes à bord pour avoir leurs conseils et pour assurer une mise en œuvre efficace et efficiente.

**Une approche multisectorielle** est nécessaire pour traiter les raisons de l'abandon et de la négligence des enfants. Le frère Gerard déclare : « Il est important de comprendre le problème de l'enfant. Cela permettra de s'assurer que lorsque l'enfant sera réinstallé, vous n'aurez pas un enfant de la poêle à frire au feu. Par exemple, si vous remplacez une petite fille dans une famille et une communauté où les grossesses ou les mariages précoces sont un problème, comprenez comment vous allez vous assurer que cette petite fille/ sera protégée ».

Compte tenu de tous les défis à relever, le CCCO a pris soin de ne pas se concentrer sur le nombre d'enfants réinstallés comme indicateur principal de réussite, car cela pourrait avoir

des effets négatifs sur les enfants. Dans certaines situations, le remplacement de certains enfants n'est tout simplement pas souhaitable.

Le cas du St. Mugagga Boys Home illustre ce point : les parents d'Ernest étaient adolescents quand il est né et sa mère est morte à la naissance. Il a été admis dans une pouponnière et est venu ensuite à Mugagga. À un moment donné, son père l'a ramené chez lui et il y est resté un certain temps, mais il s'est enfui car sa belle-mère ne le traitait pas bien. Quelques années plus tard, St. Mugagga a essayé d'entrer à nouveau en contact avec son père, mais ce dernier n'a pas voulu le reprendre. Ernest est l'un des dix garçons qui vivent encore au St. Mugagga Boys Home. C'est un cas difficile ; les options sont limitées, surtout parce qu'il est plus âgé.

Le passage des soins en institution aux soins en charge familiale et communautaire doit être un **processus graduel** visant à s'assurer que les capacités seront développées, que les nouvelles connaissances seront appliquées et que des pratiques saines seront établies. Il existe de nombreuses tâches à accomplir et des précautions à garder à l'esprit. Par conséquent, il est important de revoir constamment le programme, d'apprendre, de s'adapter et d'être préparé au moment du début du parcours en sachant qu'un effort et un engagement soutenus sont nécessaires.

## Préparer les congrégations et les communautés au remplacement

Il est très important de sensibiliser les membres d'une congrégation. Dans notre cas, certains membres ont bien accueilli l'idée et ont compris qu'il était important que les parents ou les proches s'occupent des enfants. Il a fallu du temps pour que les autres acceptent et comprennent le concept. Si l'idée n'est pas acceptée et comprise, le gatekeeping/ contrôle d'accès devient un problème parce que certains membres continueront à envoyer des bébés/nourrissons/nouveau-nés ici par sympathie.

Lorsque nous avons commencé à renvoyer les enfants chez eux, nous avons fait beaucoup de sensibilisation. Nous avons utilisé Radio Maria, fait des annonces pendant la messe et pendant les services religieux. Nous avons également fait appel aux guildes de femmes et aux catéchistes pour diffuser le message sur la désinstitutionalisation. Nous invitons le conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation, le président du conseil local, les travailleurs sociaux et d'autres parties prenantes à participer, et le public serait appelé pour obtenir plus d'informations. Nous avons également commencé à encourager les parents et les proches des bébés et des enfants du foyer à venir rendre visite aux enfants afin qu'ils puissent tisser des liens avec eux. Il était très encourageant de voir des résultats positifs. Lorsque le public a entendu parler de cette idée pour la première fois, il ne pensait pas que c'était une bonne idée.

*- Sœur Mary, administratrice de la pouponnière de St. Kizito*



*Un enfant réinstallé reçoit la visite une assistante sociale.*

## Qu'est-ce qui rend le CCCO si spécial ?

Le CCCO a pris des mesures incroyablement importantes et a accompli beaucoup de choses au cours de ses quatre années d'existence. Les religieux ougandais ont eu le courage de dire oui et d'entamer ce parcours transformateur. Aujourd'hui, tout le monde parle le langage des soins familiaux et communautaires. L'ARO/CCCO avec les programmes d'assistance à l'enfance qui y participent, sont désormais les défenseurs de cette meilleure pratique. Des changements à tous les niveaux peuvent être observés, des changements des modes de pensée à court terme, aux changements à moyen terme dans le comportement et aux changements à long terme dans les systèmes. Les impacts ont été ressentis au sein des instituts religieux et auprès des enfants et des familles.

Dans l'année qui a suivi sa mise en œuvre, le CCCO a établi des structures clés - un bureau national et quatre comités de travail régionaux - et a élaboré une politique commune de protection des enfants pour tous les instituts religieux membres de l'ARU. Fin 2018, le programme CCCO était devenu une source d'inspiration et un modèle pour les sœurs de Zambie et du Kenya. Cette influence a également été renforcée par des visites d'échange entre les religieuses de ces pays. Des projets similaires ont été lancés (CCCZ et CCCK), tous visant à aider les enfants ayant besoin de soins et de protection.

Le CCCO a franchi une étape importante en 2019 lorsque tous les établissements de soins résidentiels du programme CCCO ont été légalement enregistrés. Avant le début du programme, seuls deux ISE étaient enregistrés ; désormais, tous respectent les normes minimales et se conforment pleinement aux règles et règlements nationaux des foyers pour enfants.

En 2020, les restrictions du COVID-19 ont entraîné certains retards dans la mise en œuvre du programme. Pourtant, le travail s'est poursuivi et les bénéfices se sont accumulés. Le témoignage suivant d'une dans une institution pour enfants qui étudie actuellement pour



*Un enfant réinstallé avec son père dit au revoir à un assistant social en visite.*

un diplôme en travail social, décrit parfaitement les changements observés dans le programme.

Tout d'abord, notre ISE n'était pas reconnue, mais le CCCO a fait un excellent travail pour que cette ISE soit enregistrée. Cela va de la documentation appropriée au système de classement. Deuxièmement, le CCCO a veillé à ce que le personnel travaillant dans ces institutions ait les connaissances adéquates pour bien effectuer son travail afin d'améliorer la prestation des services - en emmenant les gens à l'école et en organisant des formations continues et des mises à jour sur les affaires courantes pour répondre aux directives du ministère. Troisièmement, en tant que religieux et religieuses, nous étions limités dans notre interaction avec les districts dans lesquels nous travaillons, même avec nos voisins et également d'autres partenaires œuvrant dans l'assistance à l'enfance. Grâce à leurs efforts, nous sommes actuellement en contact avec nos districts par l'intermédiaire des bureaux de probation, des bureaux du DHO et des bureaux des conseils locaux, etc. Nous sommes maintenant reconnus comme des ISE dans le district, même dans les fonctions. Quatrièmement, le système d'archivage est si formel que la recherche des antécédents de l'enfant a été facilitée, tant sur papier que support numérique. Cinquièmement, le programme CCCO a permis de renforcer le contrôle dans les ISE. Et puis les ISE comme le nôtre ont reçu une aide pour améliorer l'hygiène, un facteur qui a permis au centre de fonctionner au-dessus des normes minimales, ce qui n'avait jamais existé auparavant. Enfin, et ce n'est

pas le moins important, cela a aidé nos sœurs, toutes formées dans notre congrégation, à servir de manière plus efficace. Au nom de notre ISE, je dis merci au CCCO, merci beaucoup.

Ce qui rend le programme CCCO unique, c'est le renforcement des instituts religieux par le biais du développement des capacités pour exprimer leur charisme de prendre soin des enfants dans le monde d'aujourd'hui. Les sœurs et les frères sont intéressés par un développement professionnel - leur objectif est d'être un modèle des meilleures pratiques en matière de soins et de protection des enfants en Ouganda. La vision du CCCO est que les religieux et religieuses deviennent champions des réformes de l'assistance à l'enfance et améliorent les résultats pour les enfants qui ne sont pas pris en charge par leur famille. Un agent de probation senior prouve que le CCCO est en train de concrétiser sa vision :

Je travaille avec des institutions qui sont sous CCCO et d'autres qui ne sont pas sous CCCO. Il y a une très grande différence ! Je veux donner des exemples concrets. Si vous êtes allés dans celles qui ne sont pas sous CCCO, la communication entre le travailleur social et l'enfant vous dit que quelque chose qui manque. Le CCCO a formé les ISE à aimer les enfants et à communiquer avec eux - prendre un enfant comme un enfant. L'ISE a proposé beaucoup de formation - il a éduqué ces personnes et leur a fourni des livres qui sont des lignes directrices sur la prise en charge des enfants. Les ISE du CCCO suivent parfaitement les règles et règlements des foyers agréés en 2013 !

# Perspectives

L'évolution du CCCO est en cours. En 2021, le CCCO se concentrera sur l'amélioration de la gestion des cas et le renforcement des familles ainsi que sur le renforcement des capacités de collecte de fonds des ISE. De nombreux Institutions pour le Soins d'accueil de l'Enfant envisagent déjà ce qu'ils feront à l'avenir, qu'il s'agisse de la création d'un centre de soins de santé pour traiter la question de la santé maternelle dans la communauté, du développement d'un programme communautaire axé sur l'autonomisation économique, d'une crèche ou d'une garderie, ou encore d'un abri d'urgence. Ces nouvelles visions impliquent l'élaboration de plans d'action afin que tous les membres de l'équipe soient informés et comprennent ce qui va se passer et quels seront leurs rôles à l'avenir.

La prochaine étape pour le mouvement du CCCO consiste à apprendre et à partager les connaissances et les bonnes pratiques entre les agences régionales et mondiales afin de réaliser des synergies par le biais de l'Union Internationale des Supérieures Générales (UISG). À cette fin, l'UISG a lancé Catholic Care for Children International (CCCI) en octobre 2020. Avec le soutien de Catholic Care for Children International, des équipes de Catholic Care for Children en Ouganda, au Kenya et en Zambie se rencontrent désormais chaque mois (en ligne) pour partager, apprendre et se soutenir mutuellement. Le CCCO a lancé un mouvement visant à garantir que les enfants grandissent dans des familles sécurisantes et aimantes, créant ainsi une voie innovante que d'autres pourront suivre.

*Un dortoir vide*





*Sœur Teddy visite une famille.*

## POSTFACE

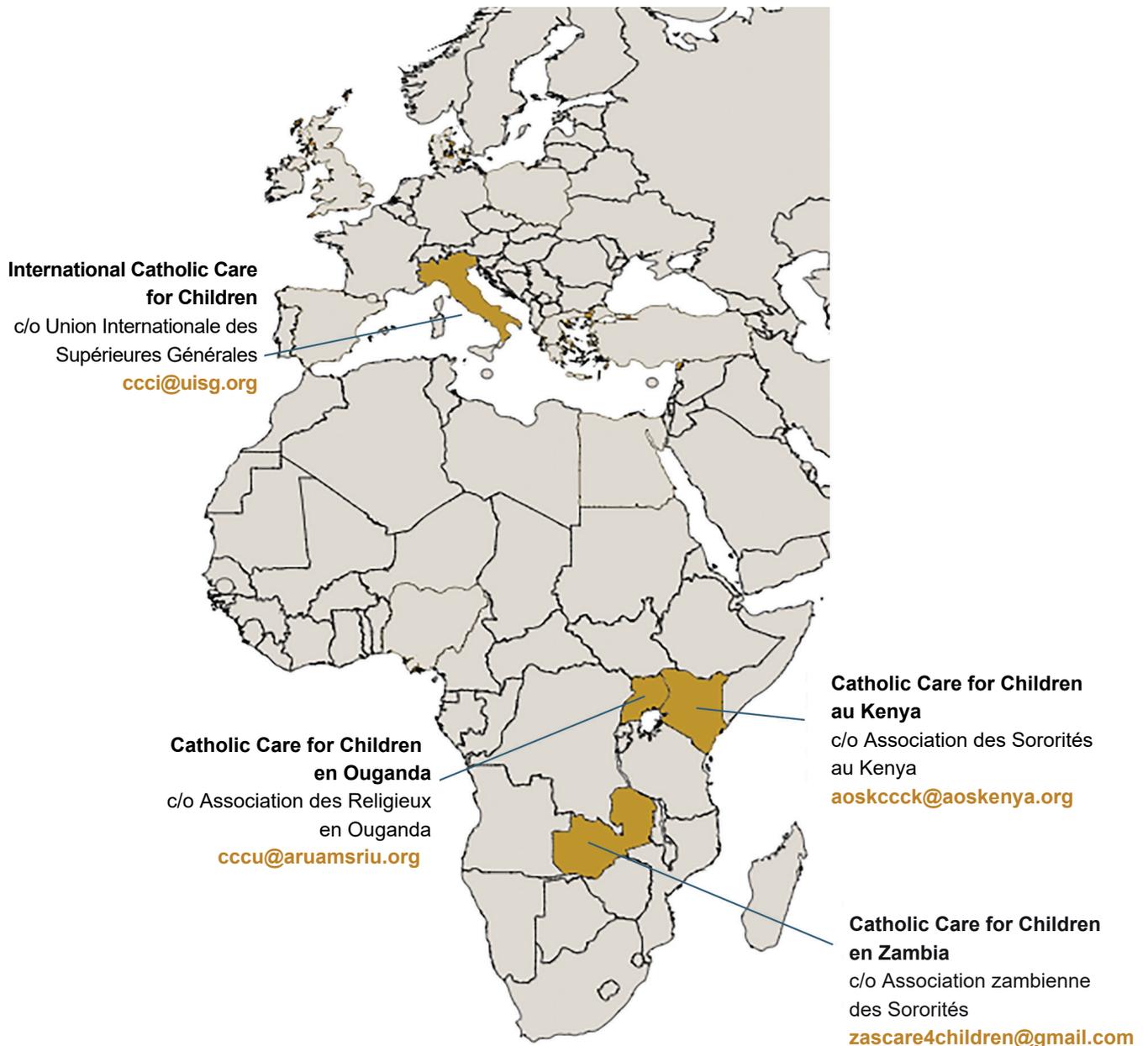
Catholic Care for Children en Ouganda fait partie d'un mouvement grandissant, mené par des femmes religieuses, pour témoigner de la croissance de tous les enfants dans des familles sécurisantes et chaleureuses. ARO/CCCO est un membre d'un réseau dynamique qui comprend Catholic Care for Children en Zambia un projet de la Zambia Association of Sisterhoods (Association zambienne des Sororités), et Catholic Care for Children au Kenya, un projet de la Association of Sisterhoods (Association des Sororités) au Kenya.

Inspirée par les efforts de femmes et d'hommes religieux en Ouganda, en Zambie et au Kenya, l'Union Internationale des Supérieures Générales a lancé Catholic Care for Children International en 2020. Le CCCI est un réseau mondial de religieux qui s'engagent à réduire le recours aux soins institutionnels et à encourager les soins familiaux et communautaires pour les enfants.

En 2020, des représentants du CCCI, du CCCO, du CCCZ et du CCCK ont élaboré la charte du CCC qui guide le mouvement (voir annexe). Le CCCI invite les instituts religieux, en particulier ceux qui ont un charisme pour les soins, à envisager de participer à ce mouvement mondial de réforme des soins.

Pour en savoir plus sur, soutenir ou participer à Catholic Care for Children, veuillez contacter Sœur Niluka Perera, RGS, coordinatrice de Catholic Care for Children International ; [ccci@uisg.org](mailto:ccci@uisg.org).

# LES EMPLACEMENTS OÙ SE TROUVE CATHOLIC CARE FOR CHILDREN





*Une sœur discute avec d'autres soignants et les résidents restants dans une pouponnière.*

# APPENDIX



**UISG Catholic Care  
for Children International**

## **CATHOLIC CARE FOR CHILDREN**

est un mouvement dirigé par des sœurs et axé sur le charisme pour garantir que les enfants grandissent dans des familles sécurisantes et aimantes.

Par l'intermédiaire de l'**Union Internationale des Supérieures Générales**, des associations nationales de religieux, et d'autres groupes appropriés, le CCC affermit sa capacité à exprimer un charisme de soins pour les enfants dans le monde d'aujourd'hui, à réduire le recours aux soins institutionnels et à encourager la prise en charge familiale et communautaire des enfants. **Catholic Care for Children** est animé par le charisme de soins exprimé par des femmes et des hommes religieux dont le leadership et le service ont souvent incarné le meilleur du mandat chrétien, prendre soin de ceux qui sont dans le besoin.

## **NOS PILIERS**

### **Catholic Care for Children est :**

enraciné dans les pierres de touche de la foi catholique, en particulier

- les mandats bibliques pour prendre soin des enfants et des autres personnes vulnérables et
- les principes de l'enseignement social catholique, en particulier ceux qui soulignent la dignité de chaque personne, l'option préférentielle pour les pauvres et le droit de chaque personne à participer pleinement à la famille et à la communauté.

informé par les sciences sociales qui sont claires sur l'importance de l'éducation

- l'importance des liens familiaux nourrissants pour un développement sain et global tout au long de la vie et
- les risques associés à la séparation d'avec la famille, en particulier en milieu institutionnel.

aligné sur la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant, qui stipule

- que l'enfant a droit à une famille et
- présente des lignes directrices pour la prise en charge alternative des enfants séparés de leur famille.

Fondé sur ces piliers, **Catholic Care for Children** s'engage à un continuum de soins en fonction de l'intérêt majeur de l'enfant :

- Si les familles sont en détresse, fournir un soutien pour éviter la séparation des enfants.
- Si la séparation a lieu, veiller à ce que les enfants soient réunis avec leur famille ou placés dans un cadre familial permanent.
- Si une prise en charge résidentielle alternative est nécessaire, s'assurer que la prise en charge est de la meilleure qualité et de la plus courte durée possible.

**Catholic Care for Children** respecte les cadres juridiques nationaux, les cultures locales, et contribue au développement durable. Elle reconnaît l'importance de la collaboration et accueille favorablement les partenariats au sein des communautés ecclésiales et au-delà afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles pour les enfants et leurs familles.

*Catholic Care for Children International, Catholic Care for Children au Kenya, Catholic Care for Children Uganda, and Catholic Care for Children en Zambia Avril 2020*



GHR FOUNDATION

Catholic Care for Children en Ouganda : Une famille pour chaque enfant  
Résultats d'une évaluation à mi-parcours