

**« Représentations de la maltraitance infantile d'un
groupe d'enseignantes d'une école primaire du canton
de Vaud, leur rôle dans ce domaine et leurs
connaissances sur les procédures de signalement. »**

Rapport de recherche présenté à la Faculté de Biologie et Médecine (FBM)
de l'Université de Lausanne
en vue de l'obtention du titre de **Master en médecine**
année académique 2011-2012

par

Marisa Fernandes

étudiante de la FBM

Responsable

Dr Marie-Claude Hofner

Médecin associé MER

Centre Universitaire Romand de Médecine Légale
Unité de Médecine des Violences

Lausanne, le 31 août 2012

TABLE DES MATIERES

1. INTRODUCTION	3
2. CONTEXTE	5
3. BUTS DE L'ETUDE	6
4. JUSTIFICATIONS	6
5. METHODE	7
a. Revue de la littérature	7
i. Maltraitance infantile	7
ii. Focus groups	7
b. Protocole.....	8
c. Enseignants	9
i. Recrutement des enseignants	9
d. Focus groups	10
i. Déroulement du focus group.....	10
e. Données récoltées.....	11
f. Traitement des données et méthode d'analyse.....	11
g. Diffusion des résultats	11
6. REVUE DE LA LITTERATURE	11
7. RESULTATS ET ANALYSE	14
a. Représentation de la maltraitance infantile en général	14
b. Représentation du rôle de l'enseignant dans un cas de maltraitance infantile.....	18
Expériences et témoignages.....	18
c. Connaissance des procédures de signalement et des personnes ressources	19
8. DISCUSSION	22
9. LIMITES DE LA RECHERCHE	23
10. RECOMMANDATIONS POUR LA FORMATION PREVUE PAR L'UNITE PSPS.....	23
11. CONCLUSION	25

Remerciements

Tout d'abord un grand merci aux 6 enseignantes de l'établissement primaire de Payerne et environs qui ont voulu participer à notre focus group et sans qui la présente étude n'aurait pas eu lieu. Un grand merci également à Mme Danielle Zombath, directrice de l'établissement de Payerne et environs d'avoir accepté de faire participer les enseignants de son établissement et de nous avoir accueilli dans son établissement.

Merci au Dr. Virgile Woringer pour ses précieux conseils, son soutien, son aide pour l'élaboration des questions du focus group ainsi que pour la relecture de cette présente recherche.

Merci à Mme Natalie Brioschi pour ses conseils pour l'élaboration de la revue de la littérature sur la maltraitance infantile.

Merci à M. Federico Cathieni pour la documentation pour la revue de la littérature sur les focus groups.

Merci au Dr. Olivier Duperrex et Mme Laurence Bagnoud-Roth pour leur soutien et le temps fourni pour le bon déroulement de mon travail de Master.

Merci à Mme Fabienne Naymark pour la recherche d'établissements scolaires acceptant de participer à cette étude.

Merci à M. Alain Bouquet et à la DGEO d'avoir accepté la mise en route de cette étude.

Un grand merci à Madeline Zosso d'avoir accepté de participer à cette étude, d'avoir élaboré le focus group, d'avoir effectué la revue de la littérature sur les focus group, pour son soutien, sa gentillesse, son aide pour le bon déroulement de ce travail ainsi que pour le temps consacré à cette enquête.

Mes plus grands remerciements vont à Marie-Claude Hofner pour sa disponibilité, son soutien, sa sympathie et le temps consacré au bon déroulement de cette étude.

Mots-clés : maltraitance / enfant / enseignants / Vaud / représentations

1. Introduction

Le rapport international le plus récent concernant la maltraitance infantile date de 2006 : il s'agit du *Rapport mondial sur la violence contre les enfants*, du Secrétaire général des Nations Unies (1). La définition retenue pour la maltraitance infantile s'inspire de celle du *Rapport mondial sur la violence et la santé*, de l'OMS en 2002 (2) : «La menace ou l'utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir contre un enfant par un individu ou un groupe qui entraîne ou risque fortement de causer un préjudice à la santé, à la survie, au développement ou à la dignité de l'enfant.». Il existe différentes formes de maltraitance :

- la maltraitance physique (brutalités, coups, blessures, brûlures, etc.)
- la maltraitance psychologique (insultes, humiliation, isolement, terroriser l'enfant, etc.)
- la maltraitance sexuelle (exhibitionnisme, attouchements, relations sexuelles, etc.)
- les négligences (manque d'attention et de soins)

Dans la majorité des cas, plusieurs formes de maltraitements sont présentes chez un enfant victime de mauvais traitements ; elles se chevauchent (3).

L'Observatoire national de l'Action Sociale Décentralisée (ODAS) a réalisé une classification des enfants à protéger, les définitions sont les suivantes (4):

- *L'enfant maltraité* est « celui qui est victime de violences physiques, d'abus sexuels, de cruauté mentale, de négligences lourdes ayant des conséquences sur son développement physique et psychologique. »
- *L'enfant en risque* est « celui qui connaît des conditions d'existence qui risquent de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son entretien, mais qui n'est pas pour autant maltraité. »
- *L'enfant en souffrance* est « un enfant aimé et soigné mais qui souffre des conditions d'existences qui fragilisent ou menacent son développement et son épanouissement personnel. »

En Suisse, peu de données sont disponibles concernant la prévalence de la maltraitance étant donné la difficulté à récolter des données. Selon l'Office Fédéral de la Statistique suisse, les résultats d'une étude de 2004 montre une diminution des châtiments corporels par rapport à une étude semblable réalisée 12 ans auparavant (5). Cependant, la maltraitance infantile est un problème de santé publique du fait de la gravité de ses conséquences sur la santé physique, mentale et sociale de l'individu et de son retentissement sur la communauté ainsi que de sa fréquence estimée dans la population suisse. Elle a des effets néfastes sur la santé de l'enfant par mortalité directe ou morbidité directe ou indirecte et représente également un facteur de risque pour la santé physique et mentale, le développement et les perspectives de réalisation personnelle du jeune adulte et de l'adulte (6). On sait aujourd'hui que le nombre de cas de maltraitance signalés en Suisse est en augmentation. Ceci démontre que la maltraitance est un phénomène courant. Cependant, les professionnels ne pensent pas

que le phénomène de la maltraitance infantile soit en augmentation, mais que les cas de maltraitance sont mieux repérés, que les professionnels s'occupant d'enfants sont plus sensibles à cette problématique et qu'il y a donc davantage de signalements (7).

La prévention de la maltraitance est nécessaire et possible. Des interventions ont établi leur efficacité et il a été démontré que plus l'intervention est précoce, plus elle a de chances de réussite (2). C'est la raison pour laquelle il est important de repérer les cas de maltraitance précocement afin de pouvoir intervenir, aider les familles et garantir la protection de l'enfant.

Des mesures de prévention ont été mises en place au niveau international, comme au niveau fédéral, pour assurer la reconnaissance et la prise en charge de l'enfant victime de maltraitance. Au niveau international, la *Convention internationale des droits de l'enfant* a été adoptée par l'Assemblée Générale en 1989 (8). Elle reconnaît l'enfant comme personne indépendante ayant des droits propres. Cette convention est divisée en quatre parties comportant :

- les principes directeurs (la non-discrimination, viser les meilleurs intérêts pour l'enfant, le droit de vivre, de survivre et de se développer, le droit de participation),
- les droits de survie et de développement (le droit à avoir les ressources, les compétences et les contributions nécessaires pour pouvoir survivre et pouvoir profiter d'un développement complet),
- les droits de protection (de toutes les formes de maltraitance envers les enfants, négligences, exploitation et cruauté),
- les droits de participation (la liberté d'expression de leurs opinions, de parler de sujets qui concernent leur vie sociale, économique, religieuse, culturelle ou politique et d'être écouté, la liberté d'information et la liberté d'association).

Les stratégies de prévention de la maltraitance infantile visent à réduire les causes sous-jacentes et les facteurs de risque, tout en renforçant les facteurs de protection, de façon à prévenir de nouveaux cas (9). Elles comprennent :

- les stratégies sociétales et communautaires (mise en place de réformes juridiques et des droits de la personne humaine, instauration des politiques sociales et économiques favorables, correction des normes sociales et culturelles, réduction des inégalités économiques, réduction du facteur de risque environnemental, formation des professionnels),
- les stratégies relationnelles (formation parentale et des adultes s'occupant d'enfants),
- les stratégies individuelles (apprendre aux enfants à reconnaître et à éviter les situations de violence potentielle).

En plus des mesures structurelles mises en place par les états (scolarisation obligatoire, dispositif légal, service de protection des enfants et des jeunes, services de santé spécialisés, etc.), des associations de lutte contre la maltraitance infantile existent et jouent également un rôle important dans la prévention. Par exemple, la Fondation Suisse pour la Protection de l'Enfant s'emploie à analyser les causes de la violence envers les

enfants et à les combattre, à protéger les enfants contre la violence physique, psychologique, sexuelle et structurelle ainsi que contre la négligence par le biais d'un travail de prévention ciblé à l'échelle nationale. Elle vise également à apprendre aux enfants comment se protéger eux-mêmes et demander de l'aide, à sensibiliser les adultes qui les entourent au fait que les enfants ont une personnalité propre et qu'ils ont le droit d'être protégés et encouragés et à demander au niveau politique que l'on mette en place des structures adaptées aux enfants (10).

2. Contexte

L'unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (Unité PSPS), dirigée par le Dr. Olivier Duperrex, médecin responsable pour la santé scolaire du canton de Vaud, est un organe technique et exécutif qui a pour but d'améliorer la cohérence et la pertinence des activités de santé scolaire, sur le terrain d'une part, et en termes de programmation et de formation des intervenants du milieu scolaire d'autre part (11). Cette unité a démarré en été 2011 le projet SESAME (Soutien aux Etablissements Scolaires en cas d'Abus sexuels ou de Maltraitance sur les Enfants). Ce projet vise à offrir une formation aux enseignants du canton de Vaud dans le domaine de la maltraitance infantile et également à mettre à jour les procédures de signalement des situations de maltraitance. Dans le cadre de ce projet, une brochure intitulée «*Principes de collaboration et de communication dans l'intervention en faveur de mineurs en difficulté ou en danger dans leur développement* » a été élaborée et distribuée aux enseignants du canton de Vaud en 2008 (Voir annexe I : Résumé de la brochure). Le but de cette brochure est de définir pour les services, établissements ou institutions dépendants du Département de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC) les principes de collaboration et de transmission d'informations dans le cadre de l'intervention multidisciplinaire en faveur de mineurs en difficulté ou en danger dans leur développement. Elle vise également à définir les concepts relatifs aux différentes formes de collaboration et d'intervention multidisciplinaire et d'harmoniser les terminologies pour toutes les communications entre services, établissements ou institutions dépendants du DFJC (12). La cheffe de ce projet est Mme Laurence Bagnoud-Roth (Unité PSPS).

Si de nombreuses études ont été menées sur le sujet de la maltraitance, celle des représentations est un aspect moins fréquemment étudié alors qu'il est central dans le développement de ces programmes de prévention et tout particulièrement en prévention secondaire (dépistage).

Nous remarquons également, qu'à notre connaissance, ces dix dernières années, aucune étude sur les besoins des enseignants en matière d'information sur le dépistage, le signalement d'enfants en risque ou d'enfants maltraités ou sur le rôle des enseignants dans ce domaine n'a été effectuée dans le canton de Vaud.

Avant de mettre sur pied une formation sur le thème de la maltraitance infantile destinée aux enseignants au niveau cantonal, il est nécessaire de les interroger afin d'être au clair avec leurs connaissances et croyances sur le sujet. Ainsi, les besoins réels des enseignants sont pris en considération en tenant compte de leur contexte de travail, des ressources déjà mises à leur disposition, des réseaux éventuels à activer. De cette manière, les capacités des enseignants à repérer et signaler des cas de maltraitance infantile peuvent être améliorées (6)(13).

3. Buts de l'étude

Notre travail s'inscrit au sein du projet SESAME de l'Unité PSPS. Il consistait à récolter, au moyen de focus groups, des informations sur les représentations de la maltraitance chez deux groupes d'enseignants du canton de Vaud (établissement primaire de Payerne et un établissement de la ville de Lausanne), leur rôle dans ce domaine et leurs connaissances sur les procédures de signalement. Malheureusement, seul un focus group a pu être organisé. Les données récoltées viendront enrichir l'élaboration de la future formation prévue par l'Unité PSPS dans le cadre du projet SESAME.

4. Justifications

La loi sur la protection des mineurs (LProMin, 4 mai 2004) donne un droit général à la population de signaler la situation d'un mineur en danger dans son développement. Dans le cadre scolaire, elle met en évidence le devoir de signalement d'une situation de mineur en danger pour tous les intervenants de l'école, en particulier, les directeurs, les enseignants, les psychologues, les logopédistes, les psychomotriciens, les infirmières et les médecins scolaires. Cette loi apporte des précisions sur la personne responsable du signalement à l'école, en l'occurrence le directeur d'établissement, les procédures de signalement et le rôle du Service de Protection de la Jeunesse (SPJ) (14)(13).

La majorité des enfants entre 4 et 16 ans est scolarisée au sein de l'école publique. L'école, comme l'a démontré une étude menée dans le canton de Vaud en 1999 (6), est la principale source de signalement dans notre canton. Du fait de leur proximité avec les élèves pendant une grande partie de l'enfance et de l'adolescence, les enseignants et autres professionnels de l'éducation se trouvent en première ligne pour identifier des cas d'enfants en risque ou d'enfants maltraités et se doivent d'agir. « L'enjeu est primordial : épargner l'enfant, victime de sa faiblesse physique, de sa dépendance économique et juridique et aider les familles en difficulté » (15).

La reconnaissance des cas de maltraitance ou des situations à risque permet de prendre en charge l'enfant et la famille précocement et de pouvoir apporter de l'aide et de la protection, si possible avant que les situations ne s'accompagnent de conséquences irréparables.

Mais pour ce faire des conditions doivent être remplies, il est nécessaire que :

- Les enseignants soient sensibilisés à la problématique, ce qui implique qu'ils doivent être capables de reconnaître les signes d'alerte et les facteurs de risque, qui ne sont pas toujours évidents à interpréter, être conscients que la maltraitance infantile est un problème grave et savoir que leur devoir est de signaler les cas de maltraitance qu'ils peuvent rencontrer.
- Les enseignants sachent ce qu'ils doivent faire en cas de suspicion de cas de maltraitance, à qui ils peuvent en parler, comment se comporter avec l'enfant et la famille et connaître les aspects légaux (obligation légale de signaler un cas de maltraitance, protection de l'enseignant).
- Les enseignants soient au clair avec leurs représentations du problème. En effet, « on ne trouve que ce que l'on cherche » et la reconnaissance des cas de maltraitance se fera en fonction de ces représentations.

La revue de la littérature souligne l'influence de différentes variables sur le repérage et le signalement des cas de maltraitance. Les principales variables identifiées dans ces recherches sont : les caractéristiques de l'enfant, de l'enseignant et de l'école. Les caractéristiques de l'enfant sont celles qui influencent le plus les décisions des enseignants selon Walsh, en 2008 (16). Selon Kenny, en 2004, aux Etats-Unis, beaucoup d'enseignants citent également l'influence du manque de formation et de connaissances des enseignants (manque de connaissances sur les signes et symptômes) sur la reconnaissance des cas de maltraitance. Les enseignants rapportent également un manque de connaissances des lois et des procédures de signalement et la plupart pensent qu'ils n'auront pas de soutien administratif s'ils signalent un cas (6)(17). (Voir annexe II : Revue de la littérature : Maltraitance infantile)

Lors de notre recherche, nous nous sommes confrontés à certains problèmes de définitions, notamment en ce qui concerne les termes de dépistage et détection.

Le dépistage est une démarche de professionnels qui vise à rechercher des signes, des symptômes d'une maladie par exemple, avant qu'elle ne se déclare et s'applique à l'ensemble de la population. Le dépistage est donc considéré comme une forme préliminaire (tests, examens), alors que la détection, elle, consiste à rechercher, trouver activement des cas.

Les enseignants ne sont en aucun cas concernés par les termes mentionnés ci-dessus. En effet, nous ne pouvons les qualifier en terme de « dépisteurs », ni de « détecteurs », étant donné que leur profession ne consiste en rien à dépister des cas, ni à détecter, leur travail ne consistant pas à rechercher activement des cas de maltraitance. Les enseignants sont, de préférence, amenés à observer, à être attentifs à des signes ou symptômes dans le cadre de leur profession.

5. Méthode

a. Revue de la littérature

i. Maltraitance infantile

Dans un premier temps, de juin à août 2011, une revue de la littérature a été effectuée sur la maltraitance infantile, les représentations, les connaissances et le rôle des enseignants de l'école obligatoire dans ce domaine. Les mots-clés suivants ont été utilisés : *child abuse, child maltreatment, teachers, school, role, knowledge, detection, prevention, representation, perception, value*. Nous avons exploré les bases de données de pubmed, cinhal, web of sciences, Banque de Données en Santé Publique, Cochrane et Saphir. Seules les références ayant été publiées depuis 1990 ont été récoltées et conservées, en fonction de leur intérêt et de leur pertinence vis-à-vis de ce travail et répertoriées dans un tableau (Voir annexe II : Revue de la littérature : Maltraitance infantile). Cette revue de la littérature nous a permis de mieux connaître notre sujet, les enjeux et les difficultés d'une telle enquête.

ii. Focus groups

Lors du mois d'octobre 2011, une revue de la littérature concernant les focus groups a été effectuée. Un cadre théorique a été établi et comprend deux

aspects bien distincts soit une partie purement théorique et une partie pratique (Voir annexe III : Revue de la littérature : Focus group). Cette revue de la littérature nous a permis avant tout de définir, d'expliquer et de justifier la méthodologie choisie. Par la suite, nous nous sommes intéressés davantage à l'aspect concret de la méthode afin de préparer une animation adéquate pour le déroulement des focus groups.

Un support Powerpoint a été créé afin de présenter le projet et introduire le sujet de la maltraitance avant la discussion de groupe. Les questions des focus groups ont été rédigées et revues avec Mme Laurence Bagnoud-Roth et le Dr. Virgile Woringer, chef du service de santé des écoles de la ville de Lausanne. Elles ont été regroupées en 3 grands groupes et 6 catégories (Voir annexe IV : Questions des focus groups) :

Q1. Représentations de la maltraitance en général

1.1. Définition, différents types

1.2. Signes et symptômes

1.3. Maltraitance et famille

Q2. Représentations du rôle de l'enseignant dans une situation de maltraitance

2.1. Expérience / Témoignage

2.2. Formation pour les enseignants

Q3. Représentations des procédures de signalement et des personnes ressources

3.1. Procédure et personnes ressources

b. Protocole

Une première rencontre a été organisée avec le Dr. Virgile Woringer afin de discuter de la présente étude. Il nous a alors mis en contact avec le Dr. Olivier Duperrex, médecin responsable pour la santé scolaire du canton de Vaud. Une réunion est organisée le 15 septembre 2011 avec le Dr. Olivier Duperrex, le Dr. Virgile Woringer, Mme Laurence Bagnoud-Roth, la Dresse Marie-Claude Hofner, directrice du présent travail de Master. Nous avons alors exposé les objectifs du travail de Master et avons établi comment les données récoltées lors de ce travail et des discussions de groupe pourraient être utiles au projet SESAME qui sera mis en place par l'unité PSPS.

Un protocole de recherche a été élaboré durant les mois d'août et septembre 2011, puis a été soumis à la Direction Générale de l'Enseignement Obligatoire (DGEO), dirigée par M. Alain Bouquet, afin d'obtenir la permission de débiter cette étude. Ce projet a été accepté le 25 octobre 2011 par la DGEO.

Etant donné qu'aucune information sensible sur des patients ou des individus n'était récoltée au cours de cette recherche et que tous les participants participaient de manière volontaire et en toute connaissance de cause à cette étude, il n'a pas été nécessaire d'obtenir l'accord de la Commission cantonale

d’Ethique de la Recherche clinique de Médecine. (Annexe V : E-mail destiné aux enseignants)

c. Enseignants

i. Recrutement des enseignants

Dans un premier temps, deux focus groups devaient être prévus avec des enseignants de deux établissements primaires du canton de Vaud : un établissement de la ville de Lausanne et un établissement d’une ville périphérique.

Le Dr. Duperrex nous a facilité la mise en contact avec les enseignants qui ont participé à notre étude. Il a contacté Mme Fabienne Naymark, membre de l’unité PSPS, qui, à son tour, a contacté des directeurs d’établissements du canton de Vaud. Ainsi, le 15 novembre 2011, Mme Danielle Zombath, directrice de l’établissement primaire de Payerne et environs, nous a contactés par téléphone, a montré son intérêt pour notre étude et nous a proposé de faire participer ses enseignants. Elle nous a proposé de nous rencontrer afin de discuter de la manière dont se déroulerait le focus group et quelles précautions il faudrait mettre en place pour que la discussion se déroule dans les meilleures conditions. Suite à l’entretien avec Mme Zombath à Payerne le 17 novembre 2011, un e-mail présentant le projet et les conditions de participation (Voir annexe V : E-mail destiné aux enseignants) a été rédigé et envoyé à tous les enseignants de l’établissement primaire de Payerne et environs. Les enseignants intéressés à participer à cette étude pouvaient nous répondre soit par e-mail soit par téléphone. En décembre 2011, après une relance de la part de Mme Zombath auprès de ses enseignants, 6 d’entre eux avaient répondu à notre e-mail. Un doodle a alors été créé afin de déterminer une date pour la discussion de groupe. La date retenue a été le 12 janvier 2012 de 16h à 18h. En novembre 2011, Mme Naymark n’étant plus disponible pour effectuer la recherche du deuxième établissement scolaire (ville de Lausanne), une autorisation a été demandée à la Direction Générale de l’Enseignement Obligatoire (DGEO) afin que nous puissions effectuer la recherche des directeurs d’établissement scolaire moi-même. Cette autorisation a été obtenue en décembre 2011. Nous avons ainsi pu contacter par e-mail les directeurs des établissements scolaires de la ville de Lausanne. Le Dr. Virgile Woringer nous a informés que les directeurs de la ville de Lausanne se réunissent chaque jeudi et ces directeurs ont pu mettre à l’ordre du jour notre projet et déterminer lequel des établissements était disposé à participer à notre étude. En janvier 2012, Mme Jacqueline Pellet, directrice de l’établissement de Floréal à Lausanne, a montré son intérêt pour notre étude et a proposé de faire participer ses enseignants. Un mail d’information aux enseignants a été envoyé indiquant les critères d’inclusion dans l’étude. Malheureusement, seuls 2 enseignants étaient disposés à participer, ce qui n’était pas un nombre suffisant pour pouvoir organiser un focus group. C’est pourquoi Mme Naymark a contacté d’autres directeurs scolaires du canton de Vaud, afin de trouver un autre établissement qui serait d’accord de participer. Malheureusement, trop peu d’enseignants étaient

disposés à participer à l'étude et un deuxième focus group n'a pas pu être organisé.

Le focus group a été organisé le 12 janvier 2012 avec des enseignants volontaires de l'établissement primaire de Payerne et environs. Le nombre maximum de participants était fixé à 8, mais seules 6 enseignantes étaient disposées à participer. La discussion de groupe a duré 1h35 et a été animée par Madeline Zosso, étudiante en sciences de la communication et des médias à l'Université de Genève et par Marisa Fernandes, étudiante en médecine à l'Université de Lausanne. La discussion de groupe s'est déroulée dans une salle de l'établissement scolaire et peu après les cours afin que les enseignants ne doivent pas se déplacer et soient ainsi plus disposés à nous rencontrer.

Les enseignants disposés à participer à notre étude devaient avoir les caractéristiques suivantes :

- Enseignants avec 5 années ou plus d'expérience professionnelle (pas nécessairement que dans l'établissement actuel)
- Enseignants généralistes (pas d'enseignants-doyens, ni d'enseignants-animateurs ou d'enseignants-médiateurs)
- Enseignants du cycle initial et du cycle primaire

d. Focus groups

i. Déroulement du focus group

Dans un premier temps, les animatrices se sont présentées et ont exposé le projet de la recherche. Puis, chaque participante s'est présentée et les données telles que l'âge, le sexe, le degré d'enseignement et les années d'expérience dans l'enseignement ont été récoltées. Les séances ont été enregistrées avec l'accord des participants.

Tout d'abord, le cadre de discussion a été introduit, à l'aide d'un support Powerpoint, en soulignant l'importance du personnel enseignant dans la reconnaissance de la maltraitance envers les enfants ainsi que quelques concepts clés et certaines données statistiques. Une vidéo concernant la maltraitance infantile a été visionnée (Extrait du journal télévisé de 20h sur TF1, présenté par Laurence Ferrari, du 15 avril 2009, « Comment sont signalés les cas de maltraitance ? »). Par la suite, la discussion a été ouverte sur, tout d'abord, le contenu de la vidéo, puis sur quelques thèmes, introduits par les animatrices, tels que la maltraitance en général (la définition, les différents types, les signes et symptômes, les risques pour l'enfant et la famille, les familles les plus à risque, les lois, etc.), le rôle des enseignants face à cette problématique (leur expérience personnelle de cas de suspicion ou de maltraitance avérée, à quel moment interviennent-ils, à qui s'adressent-ils et pourquoi, leurs craintes de signaler, les formations suivies sur ce thème-là, etc.) et les procédures de signalement et les personnes ressources décrites dans la brochure intitulée «*Principes de collaboration et de communication dans l'intervention en faveur de mineurs en difficulté ou en danger dans leur*

développement » reçue en 2008. Certains sujets devaient être abordés lors du focus group. Lorsqu'ils n'étaient pas abordés spontanément, l'animatrice posait un certain nombre de questions pour recadrer la discussion sur le thème qui nous intéressait. Un apéritif a été prévu à la fin du focus groups pour remercier les enseignantes de leur participation.

e. Données récoltées

Les discussions ont été enregistrées durant le focus groups. Après retranscription des enregistrements, ceux-ci ont été détruits.

Les données sur l'enseignant sont peu spécifiques et ne permettent pas d'identifier le répondant (âge, sexe, degré d'enseignement, années d'expérience dans l'enseignement).

Aucun enseignant n'était dans l'obligation de participer à cette étude.

f. Traitement des données et méthode d'analyse

La totalité du focus group, soit 1h35 a été retranscrite sur un logiciel de traitement de texte. À partir de là, les idées des enseignants ont été regroupées selon les thèmes et catégories proposées pour le focus group. Nous avons décrit les pensées des enseignants sur le sujet de la maltraitance en général, leur rôle dans ce domaine, ainsi que leurs connaissances sur les procédures de signalement et des personnes ressources. Chaque groupe de réponses et chaque commentaire a ensuite été analysé. L'analyse était qualitative et essentiellement descriptive. Le contenu de ces données a ensuite été interprété et comparé à la littérature.

Des recommandations viennent compléter ce travail.

La rédaction du rapport final et des recommandations ont été effectuées jusqu'au 31 août 2012.

g. Diffusion des résultats

Les données de ces focus groups sont destinées en priorité au Dr. Olivier Duperrex et à l'unité PSPS pour contribuer à implanter le programme SESAME. Une présentation de notre étude et de ses résultats sera effectuée lors d'un colloque à l'unité de PSPS.

Un retour aux enseignants ayant participé aux focus groups est également prévu. Les enseignants intéressés ainsi que les directeurs scolaires participants seront conviés à une présentation ou pourront recevoir le rapport final sous forme de pdf par e-mail ou sous forme écrite par la poste.

Le rapport final sera également envoyé à la Direction Générale de l'Enseignement Obligatoire (DGEO) dirigée par M. Alain Bouquet.

6. Revue de la littérature

La revue de la littérature nous a permis de bien comprendre le sujet de notre recherche et de préciser ce que nous recherchions en organisant le focus group réalisé en janvier 2012 avec les enseignantes de l'école primaire de Payerne. Elle nous a permis

d'apprécier les études qui ont déjà été faites sur le sujet de la maltraitance et de constater ce qui pourrait encore être fait dans ce domaine.

En parcourant la littérature disponible sur le sujet de la maltraitance infantile, nous remarquons que peu de recherches ont été effectuées sur leurs représentations de la maltraitance infantile et de leur rôle dans ce domaine et sur leurs besoins en matière d'information sur ce sujet. De ce fait, nous avons déterminé le but du travail comme étant les représentations de la maltraitance, le rôle et les connaissances des enseignants dans ce domaine. D'autre part, la plupart des recherches effectuées qu'elles soient dans le canton de Vaud ou dans d'autres pays, utilisent comme méthode pour la plupart des questionnaires auto-administrés écrits contenant des vignettes cliniques et ne laissant pas l'enseignant s'exprimer spontanément sur le sujet. Le choix d'organiser un focus group était donc de laisser les enseignants s'exprimer un maximum sur des sujets qui les intéressent le plus autour de la maltraitance infantile et de ne pas leur imposer des questions auxquelles ils doivent répondre. Le focus group contenait toutefois des thèmes que les enseignants devaient aborder afin de bénéficier d'un fil directeur.

Au niveau international, plusieurs recherches s'intéressent aux caractéristiques de l'enseignant, de l'établissement ou de l'enfant comme facteur pouvant favoriser ou défavoriser un signalement de cas. Selon une étude menée aux Etats-Unis en 1999, les cas les plus sévères, le comportement de l'enfant à l'école, l'attitude de l'auteur de l'acte et le type de maltraitance infantile affecte le signalement des cas, alors que les caractéristiques de l'enfant ou de l'auteur, de l'enseignant et de l'établissement ont un effet non significatif sur le repérage et le signalement de cas de maltraitance. On observe un sous-signalement surtout dans les cas les moins sérieux concernant plutôt les cas de maltraitance physique et psychologique. Cependant, les enseignants ne sont pas découragés par les conséquences que le signalement pourrait engendrer. Selon une autre étude menée en 2008 en Australie, les caractéristiques du cas de maltraitance infantile exercent la plus grande influence sur le repérage et la décision de signaler, en particulier le type, la fréquence et la sévérité, ce qui est en contradiction avec l'étude menée en 1999. Les obligations légales sont le facteur le plus important pour le signalement. Selon une deuxième étude menée en 2008 en Australie avec des enseignants de la petite enfance, l'absence de formation sur la maltraitance infantile avant ou pendant leur activité professionnelle nécessite une adaptation des différentes ressources personnelles et professionnelles de chaque enseignant pour affronter les différentes situations. Cette approche souligne un manque de formation de ces enseignants. D'autres études s'intéressent aux connaissances sur les lois et les procédures de signalement de cas de maltraitance infantile des enseignants. Selon une étude effectuée en 2001 aux Etats-Unis, les enseignants estiment que leur formation n'est pas adéquate pour les préparer à signaler des cas de maltraitance infantile. Les raisons les plus citées pour un non signalement sont la peur de faire un faux signalement, le sentiment que les services de protection de l'enfance n'aideront pas les familles et des signes physiques non apparents de maltraitance infantile. Il n'y a pas de différence de genre ; un enseignant et une enseignante signaleront les mêmes cas. Les réponses des enseignants aux vignettes cliniques n'étaient pas corrélées avec les signalements faits par le passé. Selon une autre étude menée aux Etats-Unis en 2003, les enseignants décrivent le changement de comportement d'un enfant comme une plus basse estime de soi-même, une grande agressivité, des difficultés scolaires et des compétences

d'interaction sociale pauvres. Suite à cette étude, des suggestions ont été faites pour incorporer ces résultats dans les programmes de formation. D'après une autre étude menée aux Etats-Unis en 2004, la plupart des enseignants ne connaissent pas les signes et symptômes de maltraitance infantile, ni les procédures de signalement. Ils pensent qu'ils n'auront pas de soutien administratif s'ils signalent un cas. La nécessité de donner une formation standardisée à tous les enseignants sur la reconnaissance de la maltraitance infantile et des règles de conduite institutionnelles pour le signalement avait déjà été souligné. En 2005, dans une recherche menée aux Etats-Unis également, les enseignants se disent discrets lorsqu'il s'agit de faire des jugements sur un cas de maltraitance et ne jugent pas avec beaucoup de certitude ce qui résulte en un sous-signalement des cas plutôt qu'un sur-signalement.

Dans le canton de Vaud, ces 15 dernières années, peu d'études ont été effectuées sur les représentations de la maltraitance infantile chez les enseignants, leur rôle dans ce domaine et leurs connaissances sur les procédures de signalement. Une étude a été effectuée dans le canton de Vaud en 1999 durant une période de trois mois avec des professionnels travaillant avec des enfants. Elle montre que l'école est la source la plus importante de signalements de cas de maltraitance infantile. Cette étude souligne également le manque de communication entre les différentes parties dans le dépistage et le signalement d'un cas de maltraitance. Elle a permis de mettre en évidence les besoins des enseignants du canton et des recommandations en accord avec ces besoins avaient été rédigées et sont décrites dans ce rapport dans le chapitre 9 « Recommandations pour la formation prévue pour l'unité PSPS ». Seule une étude sur la perception de la maltraitance psychologique auprès de la population du canton de Vaud mais non chez les enseignants en particulier a été effectuée en 2004. Elle met en évidence que la maltraitance psychologique est connue du public et considérée comme grave et elle est mentionnée autant de fois que les abus sexuels. Les personnes les plus jeunes, les plus instruites et les ménages comprenant des enfants apparaissent comme les plus sensibilisés à cette forme de maltraitance. Cette étude avait également conclu que la population suisse romande nécessite une information plus largement diffusée comme des campagnes de sensibilisation et une présence médiatique, ainsi qu'une information qui puisse être à disposition pour les personnes se trouvant en première ligne, comme par exemple, les enseignants. En 2006, une étude a été menée par l'Office des Ecoles en Santé (ODES) sur les besoins en formation continue des médecins et infirmières scolaires dans le canton de Vaud. Cette étude ne prenait pas en compte les besoins des enseignants, mais soulignait quand même le fait que les enseignants reçoivent peu de formation dans la conduite d'entretiens d'élèves et qu'ils se sentent démunis face à ce genre de situations. Elle révèle une zone floue de durée indéterminée avant que le réseau se mette en place au cours de laquelle les intervenants parlent avant de signaler un cas. Elle souligne également la difficulté de communications entre le SPJ et le personnel de l'école signalant le cas. La relation du personnel de l'école avec la famille est qualifiée comme difficile. L'appréciation d'un cas se fait par consensus avec des critères souvent individuels et avec comme piliers les infirmières scolaires et les médiateurs. Une étude a été menée par des étudiants de l'Université de Lausanne dans le cadre de leur travail de Bachelor en 2010 sur l'impact des représentations sur la détection par les professionnels du milieu scolaire collaborant ensemble dans la prise en charge pluridisciplinaire du canton de Vaud. Dans cette étude, les enseignants reconnaissent spontanément le besoin de dépistage et sont conscients de la possible

influence des stéréotypes. Ils sont souvent régulièrement confrontés à la difficulté de s’immiscer dans les affaires familiales. Les enseignants interrogés estiment que les enfants de parents suisses ou de parents dont la profession est en lien avec l’enfance ou la santé sont moins à risque de maltraitance infantile. Une amélioration des connaissances des enseignants sur cette thématique avait déjà été proposée.

7. Résultats et analyse

La rencontre avec les enseignants s’est déroulée le 12 janvier 2012 de 16h à 18h dans une salle du collège primaire de Payerne et environs en présence de 6 enseignantes et 2 animatrices. La totalité du focus group a été enregistrée. L’analyse de la retranscription des discours des enseignantes est présentée ci-dessous, organisée en fonction des rubriques présentées au chapitre 5. Les discours retranscrits tels quels sont en italique.

a. Représentation de la maltraitance infantile en général

Définition, différents types

Nous nous sommes tout d’abord intéressés à connaître les représentations de la maltraitance infantile des enseignantes que nous avons rencontrées.

« - Est-ce que vous pourriez nous donner une définition de la maltraitance infantile ? - Hyperlarge. »

Pour ces enseignantes, il est difficile de donner une définition précise de la maltraitance infantile. Selon elles, la définition est donnée au cas par cas et suivant l’enseignant qui évalue la situation. En effet, les valeurs et les croyances personnelles des enseignants jouent un grand rôle dans le repérage de la maltraitance infantile et un même cas peut être jugé d’une manière totalement différente selon l’enseignant.

Malgré le fait qu’elles ne nous donnent pas une définition précise de la maltraitance infantile, ces enseignantes peuvent facilement énumérer les 4 types de maltraitance infantile en donnant des exemples :

- La maltraitance physique : coups, blessures, bleus, ...
- La maltraitance psychologique : rabaisser l’enfant,...
- Les abus sexuels
- Les négligences : enfants sales, habits sales, malnutrition ...

Selon ces enseignantes, 20 à 30% des enfants dans une classe sont maltraités, soit 3 à 5 élèves par classe, mais elles pensent que ce chiffre, aujourd’hui, tend à être multiplié. Concernant l’enquête de 1999 qui montrait le nombre d’enfants identifiés à risque ou maltraités dans le canton de Vaud, les enseignantes pensent que :

« Si on le refaisait maintenant, est-ce qu’on pourrait le multiplier quoi ? Parce qu’on a tous nos cas, c’est vrai qu’on en a de plus en plus chaque année, maintenant, on peut dire on est confrontés à ça. »

Cette augmentation de cas signalés pourrait être expliquée, selon ces enseignantes, par plusieurs facteurs :

- Depuis la révision de la loi sur la protection de la jeunesse (LProMin) en 2004, les enseignants sont maintenant dans l'obligation de signaler les cas de maltraitance ce qui les rend peut-être plus attentives à ce genre de situations.
- Il y a également une grande différence d'appréciation de la maltraitance aujourd'hui et une trentaine d'années auparavant selon ces enseignantes.

« Je suis issue d'une génération, et mes collègues aussi, par exemple, ramasser une paire de baffes personne allait dire qu'on était maltraité,... . C'était « il l'a pas volée » et il y a toute cette différence d'appréciation de qu'est-ce qui est mauvais. Ou bien un pied dans les fesses, c'était « il l'a mérité ». Il y a 30 ans en arrière, ça ne choquait personne. »

Aujourd'hui, ces situations peuvent alerter les enseignants par rapport à une situation de maltraitance infantile.

- La médiatisation de la maltraitance infantile dans les journaux ou à la télévision tend également à alerter les enseignants sur des situations qui pourraient être maltraitantes.
- Enfin, le soutien de l'administration et l'aide aux enseignants est meilleur qu'il y a 30 ans et cet aspect encourage les enseignants à signaler plus de cas de maltraitance infantile.

En voyant les statistiques de l'étude « Recherche sur la maltraitance infantile dans le canton de Vaud » qui s'est déroulée en 1999 concernant le nombre de signalement effectués par l'école, ces enseignantes craignent d'être passées à côté de cas de maltraitance durant ces dernières années (6).

Signes et symptômes :

Un enfant peut être victime de maltraitements en absence de marques évidentes sur le corps mais, de part leur pratique du terrain, les enseignantes peuvent repérer de petits éléments qui peuvent susciter des soupçons d'un cas de maltraitance infantile.

Selon les enseignantes, un enfant ne va pas avertir qu'il est victime de maltraitements, il ne dévoilera pas beaucoup d'informations, car pour lui, les mauvais traitements qu'il subit sont la banalité.

« L'enfant est en apprentissage de tout. L'enfant n'est pas à même de juger si ce qu'on lui fait est bien ou mal. ..., la frontière entre le bien ou le mal, elle est vraiment difficile pour les enfants. »

D'autre part, les enseignantes soulignent qu'un enfant aime ses parents et qu'il va toujours chercher à les protéger. Il pourrait, de ce fait, cacher des marques de coups ou des bleus, qui peuvent donc passer complètement inaperçus.

Certains propos des enfants peuvent mettre en alerte les enseignants.

« Qu'est-ce qu'on est bien à l'école, moi j'aime pas tellement entendre ça, ou bien moi j'aime pas les vacances, j'aime pas être à la maison, je me réjouis quand je reviens à l'école, mais je vous aime maîtresse, qu'est-ce qu'on est bien ici, parce que c'est vraiment sécurisé ».

Ces propos mettent en évidence que l'école est vraiment un endroit où l'enfant se sent bien, où il y a des règles qui sont bien établies et où les coups et les insultes n'ont pas leur place. Ces enseignantes ne se sentent pas à l'aise lorsqu'elles entendent ce genre de discours venant d'un enfant et cela peut susciter des doutes sur des situations difficiles au domicile familial.

Maltraitance physique : D'après les enseignantes, cette forme de maltraitance peut se présenter par des marques de coups ou des bleus. Cependant, une marque peut être observée un jour et avoir complètement disparu la semaine d'après, ce qui complique le repérage. De ce fait, la maltraitance physique peut passer totalement inaperçue.

Négligences : Ce sont, d'après les enseignantes, des cas de malnutrition, une mauvaise hygiène dentaire, un enfant qui est fréquemment sale, qui ne sent pas bon, qui sent toujours l'urine, un enfant épuisé et qui s'endort à l'école, une surprotection,....

D'autres signes peuvent alerter les enseignants sur une possible maltraitance infantile comme un changement de comportement.

« Un enfant qui change d'attitude et on le sent violent, ... » « On l'a perçu pendant longtemps en étant pas bien, soit il nous a parlé, soit il arrive en pleurant, soit il est triste,... » « Ou bien il vient pas à l'école pendant 3 jours et il revient à l'école avec un immense beugnet,... » « Des enfants qui viennent à l'école avec de la fièvre, les enfants qui doivent se lever le matin seuls à 6 ans ou qui doivent manger à midi seuls, les enfants fatigués, qui s'endorment en classe, qui se couchent tard. » « Les enfants qui n'ont pas de carnet de vaccination ou qui ne vont pas chez le pédiatre avant de commencer l'école infantine. »

Selon ces enseignantes, il faut tout d'abord observer des faits, être sûr que ce que l'on observe peut vraiment être un signe de maltraitance infantile afin de pouvoir agir pour protéger l'enfant.

« Une maltraitance qui peut être signalée est une maltraitance qui a abouti », nous disent-elles. « C'est quelque chose qui est répété, qui a été perçu pendant assez longtemps. » C'est l'accumulation de petits événements, l'enfant ne va pas bien pendant une certaine période et, à un moment donné, un événement plus marquant que les autres se produit et provoque le signalement. Cet événement peut être un absentéisme, la présence de marques découvertes sur le corps, un changement de comportement de l'élève (un enfant qui pleure beaucoup, qui devient violent, qui vient se confier, qui ne veut pas rentrer à la maison, qui traîne aux vestiaires ou qui ne dit absolument rien).

Un coup est plus facile à signaler, les enseignantes savent qu'elles ont le devoir de le signaler. Pour d'autres suspicions, comme une maltraitance affective ou une négligence, ce sont des situations difficiles à objectiver et donc plus difficiles à signaler.

Maltraitance infantile et famille :

Nous avons demandé aux enseignantes d'établir un profil type d'un parent maltraitant.

Les enseignantes nous répondent tout d'abord qu'elles sont de plus en plus souvent confrontées à des situations d'enfants provenant de familles de cultures différentes, parfois de familles où le coup fait partie de la culture. Selon elles, la définition de la maltraitance varie également chez les parents en fonction de leurs croyances, de leurs valeurs, de leurs origines et de leur culture. Cette définition de la maltraitance infantile peut alors être complètement en contradiction avec la perception de la maltraitance de l'enseignant.

D'après les enseignantes, il peut également s'agir d'une famille qui est dans une situation difficile, un parent qui est moins disponible, qui est très stressé, qui passe beaucoup de temps au travail. Un parent qui est au chômage ou qui vit seul avec l'enfant peut aussi engendrer une situation difficile et plus propice à une maltraitance infantile.

Les enseignantes nous racontent que la relation qu'elles entretiennent avec les parents lors d'une suspicion de situation de maltraitance est très délicate. En effet, les parents perçoivent comme une agression le fait qu'un enseignant leur fasse des remarques sur leur enfant, sur la façon dont ils doivent l'éduquer ou le prendre en charge. De cette façon, l'éducation des parents est mise en doute et cette intrusion de l'enseignant dans la famille est très mal perçue que ce soit pour un enfant qui est sale ou pour un enfant qui présente des marques de coups. Une enseignante nous signale avoir déjà reçu des menaces de la part des parents, y compris de mort, et a même été agressée physiquement. Cependant, le mécontentement des parents peut passer directement par la direction ou par le côté juridique sous forme de plaintes.

Il s'agit de situations difficiles à gérer pour les enseignantes en regard des conséquences pour l'enfant et les parents. L'enfant aime ses parents, il cache des marques pour les protéger car il peut se sentir coupable de ce qui arrive à sa famille et en souffrir. D'un autre côté, les parents peuvent également se sentir coupable lorsqu'une fois une claque est partie. De ce fait, culpabiliser un parent lorsqu'une fois, une main est partie, ce n'est pas forcément la bonne solution d'après ces enseignantes.

« ... à un certain moment, tous les enfants ont pris une fessée. On a pas là à dire que c'est pas juste, chaque parent est libre et je crois qu'on va pas signaler ce genre de choses. ... je crois que là, on est clair, que la fessée, elle peut pas être maltraitante entre guillemet, à moins que ce soit, tout le temps tout le temps. »

Les remarques donnent une connotation négative aux parents qui peuvent avoir un sentiment de dévalorisation. Dans tous les cas, ce genre de situations reste une menace pour l'enfant.

Les enseignantes sont conscientes qu'il existe différentes perceptions de la maltraitance infantile que ce soit parmi les parents ou parmi les enseignants. Néanmoins, elles essayent toujours d'en revenir à leur métier, de s'en tenir aux faits, sans juger la famille.

De part leur façon de nous décrire les familles qui pourraient être maltraitantes, les enseignantes se mettent en position protectrice de ces familles et leur trouvent des excuses pour moins diaboliser ce côté maltraitant.

b. Représentation du rôle de l'enseignant dans un cas de maltraitance infantile

Expériences et témoignages

Le rôle d'un enseignant dans une situation de maltraitance infantile est, avant tout, de protéger l'enfant. L'enseignant doit pouvoir offrir à l'enfant un endroit sécurisé, l'école, afin de favoriser son apprentissage.

Le rôle d'un enseignant est également de signaler des cas de maltraitance car la loi les y oblige et les enseignantes en sont conscientes.

Le rôle de l'enseignant ne s'arrête pas là dans ces situations. Lorsque l'enfant rencontre un problème de maltraitance, les enseignantes vont, dans certaines situations, rencontrer les parents afin de discuter des éventuelles conditions qui pourraient être améliorées pour le bien-être de l'enfant.

« Il y a de petites choses sur lesquelles on peut y aller avec prudence sur la pointe des pieds, genre des enfants qui ne sont pas très propres, des habits qui sont négligés, ce genre de choses, ... »

Ce sont des situations qui n'ont pas assez de poids pour être signalées à la direction. Cette « convocation » résonne pour les parents comme un avertissement.

Formation pour les enseignants

Les enseignantes ne se sentent pas assez formées dans le domaine de la maltraitance infantile. L'idée qu'une nouvelle formation est sur le point d'être mise sur pied a été la bienvenue, car elles pensent qu'il y a du travail à faire dans ce domaine-là. Même si elles soutiennent qu'« on est jamais assez formés pour définir ce qu'est la maltraitance, car c'est quelque chose qui est défini au cas par cas », cette formation peut apporter beaucoup et aider à avoir une idée plus claire sur plusieurs points.

Tout d'abord, les enseignantes expriment le besoin d'avoir plus de précisions, une mise à jour sur la définition de la maltraitance et des informations pratiques qui pourront leur être utiles sur leur lieu de travail. En effet, ces enseignantes éprouvent une difficulté à faire un lien entre les lois et la pratique. Lorsqu'elles se trouvent face à une situation de maltraitance, il est difficile pour elles de traiter les preuves, d'être certaines que ce qu'elles

observent est réellement une forme de la maltraitance. Les enseignantes se sentent frustrées du fait de la difficulté à reconnaître les détails d'un cas de maltraitance infantile.

Les enseignantes aimeraient également être mieux formées en terme de communication des cas de maltraitance. Elles désirent savoir à quel moment il est juste de signaler un cas, quels éléments il faudrait signaler et de quelle manière le communiquer.

La communication avec les parents reste problématique et donc, les enseignantes souhaiteraient pouvoir avoir une formation sur la manière d'interagir avec les parents. Elles souhaiteraient aussi être formées sur la manière de gérer les conflits, lorsqu'elles sont confrontées à certains comportements violents de leurs élèves ou des parents. Elles se sentent parfois dépassées et démunies face à ces comportements.

Ces enseignantes ne se sentent également pas préparés au niveau juridique, avec les lois (par exemple : quelle est la bonne réaction face à une plainte contre elles).

c. Connaissance des procédures de signalement et des personnes ressources

Procédures de signalement :

Les enseignantes nous font remarquer que la procédure de signalement de cas de maltraitance infantile a changé depuis quelques années. Chaque enseignant a un protocole qu'il doit suivre en cas de suspicion de cas de maltraitance. Depuis la révision de la loi sur la protection des mineurs (LProMin, 4 mai 2004), les enseignants sont tenus de signaler les cas de maltraitance et, de ce fait, le nombre de signalements a augmenté considérablement selon elles. Avant cette révision, les enseignants n'étaient peut-être pas assez sensibilisés à cette problématique et donc signalaient moins.

Lorsque ces enseignantes suspectent un cas de maltraitance, elles utilisent trois voies de signalement : soit elles en parlent à l'infirmière/médecin scolaire, soit aux parents, soit à la doyenne ou directement à la directrice.

Infirmières ou médecins scolaires : Lorsqu'elles signalent un cas à l'infirmière ou au médecin scolaire, les enseignantes n'ont pas de retour et ne savent pas ce qu'il se passe par la suite. Elles se sentent alors frustrées.

Parents. De manière générale, les enseignantes préfèrent rencontrer les parents avant de signaler un cas, afin de leur exposer leurs doutes et craintes par rapport à un enfant. Mais, selon la gravité, elles le signaleront directement à la doyenne, à la directrice ou à l'infirmière scolaire.

Directrice ou doyenne. Selon les enseignantes, pour parler de situations à risque de maltraitance infantile à la doyenne ou à la directrice, il faut toujours des faits. Si un enfant change de comportement en classe et qu'elles remarquent qu'il y a un problème avec cet enfant-là, ça ne suffit pas. De ce fait, les enseignantes pensent qu'elles peuvent passer à côté de cas de parents qui sont inadéquats avec leurs enfants, car elles ne signaleront pas

des cas sur lesquels elles ont juste des doutes. Lorsque la direction est mise au courant d'un cas, elle informe le SPJ. C'est également la direction qui se charge d'informer les parents qu'une procédure de signalement a été mise en place pour suspicion de risque de mauvais traitements envers leur enfant.

Lorsque le SPJ a été informé, il crée ou enrichit le dossier d'un enfant. Pour les cas les moins sévères, le SPJ appelle de temps en temps l'enseignant de l'enfant pour connaître le comportement de l'enfant à l'école.

Lorsqu'un cas de maltraitance a été signalé par un enseignant, il n'y a pas de retour de la part du SPJ, « *c'est le silence radio* » ! Les enseignantes n'ont plus le droit à d'autres informations car le SPJ se charge de l'enquête et elles ne sont plus autorisées à chercher à savoir ce qui a été fait pour l'enfant. Si un enseignant essaye d'obtenir des informations sur un enfant qui a été signalé, il est mal reçu par le SPJ.

« On nous répond : "Vous êtes vraiment très curieuse", alors que c'est un investissement émotionnel énorme. Moi j'ai trouvé ça pénible qu'on nous dise rien et qu'on nous considère comme des gens qui ont une curiosité malsaine parce qu'on s'est intéressé à avoir des nouvelles d'un enfant dont on s'est occupé. Moi ça m'a vexée, je dois dire, beaucoup. »

« On doit tout dire, on nous dit rien ».

Ces enseignantes estiment que c'est un manque de reconnaissance de ne pas donner de retour à la personne qui a signalé le cas. Si les enseignantes étaient informées de la suite de la prise en charge de l'enfant, peut-être seraient-elles rassurées de savoir qu'il y a un suivi ou que la situation est en cours d'évaluation. Il y a un réel problème de communication avec le SPJ et avec les médecins et infirmières scolaires.

D'après ces enseignantes, pour signaler un cas de maltraitance, il faut de l'énergie, du temps, du courage et tous les enseignants ne sont pas prêts à faire ce pas, car ils savent qu'il peut y avoir des conséquences (plaintes des parents, non soutien de l'administration,...). Selon ces enseignantes, lorsqu'elles signalent un cas de maltraitance, elles entrent « *dans un nid de guêpes* », le signalement n'aboutit pas toujours et elles ne savent pas toujours ce que le SPJ en fait. Certaines enseignantes que nous avons interrogées ont fait les démarches nécessaires pour le signalement d'une suspicion de maltraitance infantile, et, parfois, soit le SPJ ne fait rien, soit l'enfant retourne dans sa famille alors qu'il est en danger. Ce genre de situations décourage les enseignants à signaler des cas de maltraitance.

Ces enseignantes pensent qu'elles ne sont pas reconnues dans leur professionnalisme et dans la façon dont elles signalent les cas. Lorsqu'il y a un conflit avec les parents, c'est leur parole contre celle des parents et les parents ont souvent plus de crédibilité que les enseignantes envers la direction de l'établissement. Ce sont des situations qui sont démoralisantes pour ces enseignantes et les découragent à signaler des cas de maltraitance ; de cette manière, leur statut d'enseignant est discrédité.

Les enseignantes nous signalent que lorsqu'elles ont une suspicion de maltraitance ou lorsqu'elles ont signalé un cas de maltraitance, elles ne sont pas tenues d'informer la nouvelle institutrice lors du changement de classe. Ces enseignantes s'interrogent s'il ne serait pas préférable de connaître ce genre de situations. Elles sont d'accord sur le fait qu'il serait profitable de savoir si une autre enseignante a une suspicion de maltraitance sur un enfant qui est nouveau dans une classe. De là, émerge le problème du secret de fonction. Les enseignantes nous disent qu'elles ne sont pas autorisées à discuter des cas de maltraitance avec leurs collègues.

En général, ces enseignantes pensent qu'il y a un réel manque de communication entre tous les intervenants, que ce soit les enseignants, les infirmières/médecins scolaires, les psychologues, la direction, le SPJ, ... Une meilleure communication entre toutes ces parties serait profitable pour le bien-être des enfants.

Personnes ressources :

Avant de signaler un cas de maltraitance, les enseignantes préfèrent discuter de la situation à laquelle elles sont confrontées. Emotionnellement, les cas de maltraitance infantile sont durs à porter, les enseignantes ont besoin d'en parler, de dédramatiser et de se déculpabiliser.

La personne ressource numéro 1 de nos enseignantes est un collègue de l'établissement où elles enseignent. Ce collègue est dans le même état que l'enseignante ; il a un regard extérieur car il ne connaît pas l'enfant et à la fois proche car il vit le même genre de situations. Selon ces enseignantes, elles ne sont, en règle générale, pas autorisées à parler des élèves avec un autre collègue. Ceci dénote une mal information, étant donné que les enseignantes sont autorisées à parler des cas de leur élève tout en respectant le secret de fonction. A ce propos, il semblerait qu'il y ait confusion dans la définition du secret de fonction qu'il s'agit d'éclaircir.

En règle générale, les enseignants ne parlent pas de leurs problèmes d'école avec leurs amis non enseignants, parfois même pas à leur conjoint.

La personne ressource ne peut pas être une doyenne ou la directrice, car elles sont placées plus haut dans la hiérarchie. Lorsque les enseignantes leur parlent d'un cas auquel elles sont confrontées, la situation devient déjà trop officielle, le cas est déjà signalé. Il n'y a pas une étape intermédiaire durant laquelle l'enseignante peut parler de ses craintes sans toutefois directement signaler le cas.

Parfois, la psychologue scolaire peut jouer un rôle. Cependant, la relation entre la psychologue scolaire et les enseignantes a changé : aujourd'hui, la psychologue scolaire reste dans son bureau et ne passe plus de temps en salle des maîtres pour discuter avec les enseignantes, elle est beaucoup moins présente et, de ce fait, les enseignantes ne peuvent pas discuter des situations problématiques rencontrées.

Les infirmières et les médecins scolaires ne sont pas de bonnes personnes ressources selon ces enseignantes. Les enseignantes leur communiquent les

cas qu'ils rencontrent, mais les médecins et infirmières ne leur donnent pas de retour. Ils sont au même niveau que le SPJ.

8. Discussion

Les enseignantes de l'établissement primaire de Payerne et environs sont capables de nommer les quatre types de maltraitance infantile même sans en donner une définition précise. Ceci montre qu'elles sont tout de même informées sur le sujet, même si des lacunes persistent en terme de définition de la maltraitance infantile.

Ces enseignantes nous décrivent beaucoup de signes et symptômes pouvant être attribués à une maltraitance infantile. Cependant, elles nous disent clairement qu'elles ne sont pas toujours sûres que ce qu'elles observent est un signe de maltraitance, ce qui pourrait engendrer une sous-signalisation. Deux études effectuées aux Etats-Unis, l'une en 1999 et l'autre en 2005, avaient déjà abordé ce problème de sous-signalisation. En effet, lorsqu'elles ne sont pas sûres, elles n'en parlent pas forcément et préfèrent ne pas en discuter directement avec la doyenne ou la directrice car cette voie-là est déjà trop officielle pour pouvoir parler de ce genre de situation et elles ne sont pas sûres d'obtenir le soutien de la direction. Ces réflexions rejoignent les propos énoncés dans une étude qui avait déjà été menée en 2003 aux Etats-Unis.

Les enseignantes ne nous donnent pas un profil type de parents maltraitants mais essayent de minimiser le comportement des parents en leur trouvant des excuses pour les mauvais traitements infligés à leur enfant.

Les enseignantes ne se sentent pas assez formées dans le domaine de la maltraitance et la formation prévue par l'Unité PSPS est la bienvenue. Les enseignantes ont surtout besoin d'une mise à jour des définitions et des lois. Le manque de formation des enseignants dans le domaine de la maltraitance infantile est un sujet qui a été abordé dans plusieurs études, ce qui reflète l'importance de ce problème. Le manque d'information dans la conduite d'entretien avec les élèves et la difficulté de relation avec la famille lors de ce genre de situations a été relevé lors d'une étude menée par l'Office des Ecoles en Santé en 2006 et les enseignantes de Payerne et environs nous en parlent également.

Les enseignantes de l'établissement primaire de Payerne et environs sont au clair avec la procédure de signalement des cas de maltraitance infantile. Elles savent qu'elles ont l'obligation de signaler des cas lorsqu'elles y sont confrontées et elles savent à qui s'adresser, c'est-à-dire l'infirmière/médecin scolaires, la doyenne ou la directrice. Elles sont néanmoins vexées du fait que le SPJ ne leur donne pas de retour quant au signalement qui a été fait. Elles ne savent pas ce qui a été fait pour la sécurité de l'enfant. Cette mauvaise relation avec le SPJ avait déjà été décrite en 1999 dans la « Recherche sur la maltraitance envers les enfants dans le canton de Vaud » (6) et en 2006 dans l' « Enquête auprès des établissements de la scolarité obligatoire et post-obligatoire : besoin en formation et procédure des équipes interdisciplinaires lors de situations de maltraitance chez des élèves. » (13).

La personne ressource numéro un des enseignantes est un collègue de l'établissement qui vit le même genre de situations et qui est plus à même de comprendre ce qui arrive à l'enseignante. Les enseignantes ont vraiment besoin d'une personne ressource qui soit au même niveau hiérarchique qu'elles afin de pouvoir en parler aisément. Un système de

réfèrent maltraitance d'enfant dans les établissements scolaires et autres institutions recevant des mineurs a été mis sur pied avec succès dans le canton du Jura et existe depuis 2003. Des informations complémentaires sont disponibles sur www.fcho.ch.

9. Limites de la recherche

Plusieurs étapes ont été primordiales dans la réalisation de cette recherche.

Nous avons dû obtenir l'accord de la Direction Générale de l'Enseignement Obligatoire pour débiter cette étude sans lequel cette recherche n'aurait pas pu être réalisée.

Plusieurs directeurs du canton de Vaud ont été contactés afin de leur exposer le projet et de leur proposer de faire participer leurs enseignants à une discussion de groupe sur le sujet de la maltraitance infantile. Etant donné que les enseignants du niveau primaire sont beaucoup sollicités pour ce genre d'études, certains directeurs ont malheureusement dû refuser notre proposition. Néanmoins, beaucoup d'autres ont été prêts à faire participer les enseignants de leur établissement primaire, mais malheureusement, il n'y a eu que peu de réponses de la part des enseignants pour pouvoir organiser un focus group.

Les enseignants qui participaient à notre discussion de groupe ne devaient pas être contraints, ils devaient être volontaires et motivés à participer. De plus, le temps de la discussion (environ 2h) se déroulait en dehors de leurs heures de cours et était non rémunéré. De ce fait, nous avons eu beaucoup de difficulté à obtenir assez d'enseignants d'un même établissement prêts à participer à une discussion de groupe.

Nos critères d'inclusion étaient relativement exigeants, ce qui a aussi limité le nombre d'enseignants intéressés.

De plus, nous étions limités dans le temps dû aux échéances académiques et les vacances scolaires nous empêchaient de prendre contact avec les directeurs et les enseignants des établissements à n'importe quel moment.

Le fait que l'échantillon soit si petit (6 enseignantes) est une limite importante.

10.Recommandations pour la formation prévue par l'Unité PSPS

Pour rappel, dans le canton de Vaud, les difficultés suivantes ont été signalées par l'ensemble des professionnels de tous les secteurs concernés par l'enfance lors de focus groups organisés dans le cadre de l'étude de 1999 (6):

- *La formation des enseignants du cycle secondaire au dépistage des enfants en risque de maltraitance devrait être améliorée et intensifiée dans le cadre du séminaire pédagogique et de la formation continue des enseignants actuels.*
- *Afin de renforcer les alliances entre les champs d'intervention médicaux, sociaux et éducatifs, des formations interprofessionnelles sur la maltraitance et le travail en réseau devraient être organisées. Celles-ci devraient s'adapter aux disponibilités de toutes les catégories professionnelles, être décentralisées, modulaires, réparties sur l'année et se dérouler aussi en soirée.*
- *La prise en charge multidisciplinaire en réseau devrait être encouragée. Pour ce faire, les autorités devraient prendre des mesures politiques, structurelles et financières, entre autres : mise en place de réseaux dans les diverses régions du*

canton et formation régulière des professionnels aux techniques de travail en réseau. Ces mesures sont à même de lutter contre le morcellement des interventions, le nombre souvent trop élevé d'intervenants sur la même situation et la dispersion de leurs efforts.

- *Une culture de la communication entre les professionnels devrait être développée. Elle devrait en priorité assurer que le professionnel qui a signalé ou référé une situation soit averti rapidement et régulièrement du suivi qui lui est donné. Les professionnels, avec l'aide de spécialistes, devraient définir clairement ce qui peut et devrait être communiqué entre les intervenants qui participent à la prise en charge d'un enfant ou qui restent en contact avec lui. Une information minimale sur le type de mesures prises (activités professionnelles) n'enfreint pas le secret professionnel et n'est pas en contradiction avec le respect des droits de l'enfant et de sa famille.*
- *Les responsables des services devraient vérifier que les procédures permettant de référer les situations dépistées sont connues de chaque professionnel au sein de leurs équipes et qu'elles débouchent sur une prise en charge à plusieurs niveaux dans les meilleurs délais. Les responsables des services de référence devraient vérifier qu'une information minimale sur le suivi est bien parvenue aux membres de l'équipe directement concernés.*

Suite à la présente recherche, nous faisons les recommandations suivantes.

La formation pour les enseignants prévue par l'Unité PSPS devrait tenir compte des résultats de cette recherche.

Recommandations pour le contenu de la formation PSPS :

- Une mise à jour de la définition officielle de la maltraitance infantile devrait être prévue afin que les enseignants puissent avoir un point de repère pour comparer un cas de suspicion de maltraitance infantile. Les données épidémiologiques concernant la maltraitance infantile serait également utile pour vérifier leurs croyances.
- La formation devrait permettre à un enseignant de différencier les situations qui doivent être signalées de celles qui ne le doivent pas.
- La formation devrait inclure une partie sur les renseignements que les enseignants doivent collecter et transmettre lorsqu'ils se trouvent face à une situation de maltraitance infantile.
- L'interaction des enseignants avec les parents lors de suspicion de cas de maltraitance est un sujet qui devrait être abordé. En effet, les enseignants souhaiteraient être plus préparés à affronter ce genre de situations.
- La formation devrait également proposer une mise à jour sur le secret de fonction. Les enseignants doivent être au clair avec les informations qu'ils peuvent transmettre à leurs collègues sans enfreindre le secret de fonction.
- La formation devrait aussi comprendre une mise à jour sur les lois.

Recommandations générales :

- Un des besoins majeurs exprimés par les enseignantes de Payerne est la collaboration entre les différentes instances pour un signalement de cas de

maltraitance. Ceci comprend une meilleure communication entre les enseignants, les infirmières/médecins scolaires, le doyen, le directeur et le Service de Protection de la Jeunesse (SPJ).

- Une équipe de supervision qui se rendrait dans l'établissement scolaire une à deux fois par mois pour une discussion où les enseignants pourraient poser des questions au sujet de cas qu'ils ont rencontrés dans leur classe serait la bienvenue.
- Etant donné l'importance du corps enseignant dans le repérage et le signalement de cas de maltraitance infantile, il serait judicieux de prévoir une formation à la Haute Ecole Pédagogique (HEP), formation prégraduée dans ce domaine-là.
- L'instauration d'un système de référent par établissement ou par région serait une bonne alternative. Le référent est une personne qui écoute et conseille mais qui ne fait pas partie de la hiérarchie supérieure. Une discussion sur des cas de suspicion de maltraitance infantile peut se faire et apporter ainsi une aide aux enseignants afin de les guider dans leur réflexion et démarche. Ce modèle a été utilisé dans le canton du Jura et celui de Fribourg et satisfait les enseignants (18).
- Autres recommandations : Les enseignantes interrogées ont beaucoup de requêtes de parents qui désirent des conseils concernant l'éducation de leur enfant, surtout lorsqu'il s'agit de gérer un enfant difficile à la maison. Les enseignantes ne sont pas à même de pouvoir répondre à ce genre de demandes. L'instauration d'une formation ou d'une discussion pour les parents qui souhaiteraient avoir des conseils sur la manière de s'y prendre avec un enfant en difficulté serait utile pour éviter que les parents soient débordés et qu'ils risquent de devenir violents et, de ce fait, de devenir des parents maltraitants. Ce modèle d'éducation familiale a déjà été instauré à Fribourg (19).

La majorité des recommandations rejoignent les recommandations déjà rédigées suite à l'enquête en 1999.

11. Conclusion

Les enseignantes de l'établissement primaire de Payerne et environs sont au clair avec la procédure de signalement des cas de maltraitance infantile. Elles savent qu'elles ont l'obligation de signaler des cas lorsqu'elles y sont confrontées et elles savent à qui s'adresser, c'est-à-dire l'infirmière/médecin scolaires, la doyenne ou la directrice. Elles éprouvent tout de même une difficulté à reconnaître les signes et symptômes de cas de maltraitance infantile, mais surtout sont dans l'incapacité de juger si un cas doit être signalé ou non.

Malgré les recommandations parues en 2001 dans l'étude « Recherche sur la maltraitance dans le canton de Vaud »(6) et en 2006 dans l'« Enquête auprès des établissements de la scolarité obligatoire et post-obligatoire : besoin en formation et procédure des équipes interdisciplinaires lors de situations de maltraitance chez des élèves. » (13) ce qui ressort le plus souvent de la discussion avec ces enseignantes est le manque de communication ainsi que de collaboration entre toutes les parties, que ce

soit les enseignants, la direction, la doyenne, les infirmières, les médecins scolaires et le SPJ. Il s'agit surtout d'un problème relatif au SPJ qui ne donne pas de retour à un enseignant qui aimerait des informations sur un cas qu'il aurait signalé. Un travail reste à faire à ce niveau-là. Etonnement, il s'agit d'une problématique récurrente. Les enseignantes rencontrées lors de notre étude rencontrent les mêmes difficultés malgré quelques initiatives qui n'ont pas permis d'améliorer la situation. La création de l'unité PSPS permettra donc peut-être de donner un nouveau souffle à l'initiative.

Bibliographie

1. Pinheiro PS. World report on violence against children. Genève, Suisse: United Nations; 2006.
2. Krug EGD, Dahlberg LL, Mercy JA, Lozano-Ascensio R. World Health Organization: Rapport mondial sur la violence et la santé. Genève, Suisse; 2002.
3. Lips U. Guide concernant la détection précoce et la façon de procéder dans un cabinet médical. Fondation Suisse pour la Protection de l'Enfant; 2011.
4. ODAS. L'observation de l'enfance en danger: guide méthodologique. Odas éditeur; 2001.
5. Office fédéral de la statistique suisse. Office fédéral de la statistique suisse. Available de: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index.html>. Consulté en février 2012.
6. Hofner MC, Ammann Y, Bregnard D. Recherche sur la maltraitance envers les enfants dans le canton de Vaud: résumé et recommandations. Lausanne: IUMSP (Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive); 2001;
7. Lips U. Prévention et détection précoce de la maltraitance infantile - une nécessité. Fondation Suisse pour la Protection de l'Enfant; 2011.
8. General Assembly. Convention on the Rights of the Child. 1989.
9. Organisation mondiale de la santé (OMS), International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. Guide sur la prévention de la maltraitance des enfants: intervenir et produire des données. 2006.
10. Kinderschutz.ch. Fondation Suisse pour la Protection de l'Enfant [Internet]. 2006. Available de: <http://kinderschutz.ch/cmsn/fr/category/rubriques/portrait-services/qui-sommes-nous/courte-pr%C3%A9sentation>. Consulté en août 2011.
11. ODES [Internet]. Available de: <http://www.vd.ch/fr/autorites/departements/dfjc/sesaf/odes/>. Consulté en août 2011.
12. DFJC: DGEO, SESAF, SPJ. Principes de collaboration et de communication dans l'intervention en faveur de mineurs en difficulté ou en danger dans leur développement. 2008.
13. Keller AM, ODES. Enquête auprès des établissements de la scolarité obligatoire et postobligatoire: besoin en formation et procédure des équipes interdisciplinaires lors de situations de maltraitance chez les élèves. 2006.
14. LProMin_etat_01.01.2007.pdf (Objet application/pdf) [Internet]. [cité 2011 août 31]. Available de: http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dfj/spj/fichiers_pdf/LProMin_etat_01.01.2007.pdf. Consulté en octobre 2011.
15. Le rôle des enseignants dans la prévention de la maltraitance des enfants [Internet]. [cité 2011 août 31]. Available de: <http://www.maif.fr/enseignants/prevention-ecole/dossiers-speciaux/role-enseignant-maltraitance.html>. Consulté en septembre 2011.

16. Walsh K, Farrell A. Identifying and evaluating teachers' knowledge in relation to child abuse and neglect: A qualitative study with Australian early childhood teachers. *Teaching and teacher education*. 2008;24:585-600.
17. Kenny MC. Teachers' attitudes toward and knowledge of child maltreatment. 2004;*Child abuse & neglect*(28):1311-9.
18. Référent Maltraitance enfants. Available de: <http://www.fcho.ch/accueil-projets/projets-termine/prevention-maltraitance-enfants-fribourg>. Consulté en septembre 2012.
19. Education familiale Fribourg. Available de: <http://www.educationfamiliale.ch/fr/education-familiale.html>. Consulté en septembre 2012.

ANNEXES

Annexe I

Résumé de la brochure intitulée :

« Principes de collaboration et de communication dans l'intervention en faveur de mineurs en difficulté ou en danger dans leur développement », par le Département de la formation, de la jeunesse et de la culture

Introduction

Les buts de ce présent document sont :

- de définir les principes de collaboration et de transmission d'informations dans le cadre de l'intervention multidisciplinaire en faveur de mineurs en difficulté ou en danger dans leur développement pour les services, établissements ou institutions dépendant du Département de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC).
- de définir les concepts relatifs aux différentes formes de collaboration et d'intervention multidisciplinaire et d'harmoniser les terminologies pour toutes les communications entre services, établissements u institutions dépendant du DFJC.

Les bases légales concernant les notions de collaboration, d'intervention et les principes de transmission d'informations sont également décrits dans le document.

1. Collaboration et intervention multidisciplinaire

1.1 Réseau d'intervenants

Le réseau d'intervenants est constitué de professionnels de différentes disciplines concernés par la survenance de la résolution de la problématique d'une personne ou d'une famille.

Le réseau se constitue en fonction du besoin des professionnels de coordonner leurs interventions en faveur d'une personne ou d'une famille.

La composition du réseau peut évoluer en fonction de la définition de la problématique et de son évolution dans le temps ; le réseau n'existe réellement que dans les moments où il se réunit.

Le réseau ne participe pas à une logique hiérarchique ou institutionnelle.

Pour un même bénéficiaire, plusieurs réseaux peuvent coexister. Un ou plusieurs professionnels peuvent participer à plusieurs réseaux pour le même bénéficiaire.

L'organisation consiste en l'explication dès le début et la clarification si nécessaire pendant le processus de travail en réseau des points suivants :

- origine du réseau et de sa mise en place
- objectifs de sa constitution et durée probable
- statut des participants
- conduite des réunions
- modalités de mise par écrit des résultats des réunions
- modalités de communication au bénéficiaire des orientations retenues et des actions décidées.

Les bénéficiaires ne doivent pas systématiquement associés aux réunions du réseau d'intervenants professionnels.

Si les bénéficiaires ne participent pas à la dernière partie de la réunion, l'information leur est restituée dans des modalités définies initialement lors de la constitution du réseau et réévaluées au fil des rencontres du réseau.

Dans tous les cas, les bénéficiaires adultes et mineurs capables de discernement doivent être informés de l'existence d'un réseau d'intervenants, de ses objectifs, des personnes qui y participent et des résultats des réunions.

La responsabilité d'organiser et de conduire le réseau dépend de son but. La conduite du réseau devra être assurée par l'intervenant professionnel qui est le plus concerné par la résolution de la problématique envisagée. Il devra également s'assurer :

- de la cohérence globale des interventions en faveur du bénéficiaire
- du suivi es actions
- de l'évaluation périodique des résultats
- de la fin de l'intervention

Le fonctionnement du réseau suppose que les participants :

- adhèrent aux objectifs
- explicitent leurs tâches ou responsabilités
- rendent compte des résultats obtenus

Le réseau doit être un espace de communication et de recherche de concertation.

- Phase de mise en commun
- Phase d'élaboration
- Phase de synthèse

Le réseau ne prend pas de décision de nature administrative ou juridique. Les intervenants participant conviennent d'orientations et chaque participant s'engage dans les limites de son mandat institutionnel à leur mise en œuvre. Un participant au réseau peut fonder une proposition ou une décision.

1.2 Autres formes de collaboration multidisciplinaire

Equipe pluridisciplinaire : constituée d'enseignants et autres professionnels œuvrant en milieu scolaire, voire d'intervenants qui n'appartiennent pas au milieu scolaire. C'est le directeur d'établissement ou son représentant qui la coordonne. Les parents sont partenaires de l'équipe créée pour leur enfant. La constitution de l'équipe pluridisciplinaire est obligatoire et fait partie de la procédure ; son rôle est d'émettre un préavis s'agissant de l'octroi de mesures pédagogiques compensatoires, cas échéant d'en évaluer la pertinence. Les parents participent aux réflexions de l'équipe constituée au bénéfice de leur enfant.

Équipe santé d'établissement : mise en place par le directeur. Constituée de : médecin, infirmière scolaire, médiateurs et animateurs de santé. Responsables des activités en santé scolaire.

Cellule de crise : constituée d'un comité de pilotage + cellule d'intervention. En général, le directeur en assure le pilotage. Le fonctionnement est décrit dans un document-cadre qui attribue les rôles et responsabilités quand elle doit être activée.

Rencontres multidisciplinaires : rencontres régulières organisées par le directeur afin d'échanger de manière générale sur le climat de l'établissement, et de manière particulière sur des situations d'élèves en difficulté. Toutes les personnes connaissent les élèves. Les intervenants sont choisis en fonction de leur rôle dans l'établissement et non de leur intervention en faveur du bénéficiaire. Des décisions peuvent être prises dans le courant de la séance.

Réunions de synthèse : différents intervenants concernés par la situation du bénéficiaire de l'intervention. Réunion conduite par le responsable hiérarchique. Correspond au besoin de fonctionnement de l'institution. Les décisions prises en réunion de synthèse relèvent de la compétence de l'institution.

2. Communication interinstitutionnelle

La communication interinstitutionnelle doit être licite et respecter les principes de proportionnalité et de transparence.

2.1 Formes licites de communication

Appartiennent aux formes licites de communication la communication effectuée avec le consentement des intéressés, la communication fondée sur une base légale (lorsqu'une loi cantonale prescrit la collaboration interdisciplinaire) et la communication fondée sur un intérêt public prépondérant (p.ex. en cas de danger pour la sécurité ou la santé publique).

2.2 Modalités de communication de données personnelles

Protection des données personnelles sensibles : les intérêts prépondérants qui s'opposent à la communication d'informations sont une atteinte notable à la sphère privée et les informations soumises au secret médical.

Les données personnelles sensibles sont celles qui se rapportent : aux opinions et activités religieuses, philosophiques, politiques ou syndicales, ainsi qu'à une origine ethnique ; à la sphère intime, en particulier à son état psychique, mental ou physique ; aux mesures et aides individuelles découlant des législations sociales ; aux poursuites et aux sanctions pénales ou administratives.

La divulgation de données personnelles sensibles constitue une violation du secret de fonction.

Le traitement de données personnelles doit respecter les trois principes :

- Principe de transparence : le bénéficiaire doit être au courant.
- Principe de proportionnalité : seules les données nécessaires seront traitées.
- Principe de finalité : il est interdit de traiter les données dans un but autre que celui indiqué.

3. Procédures de communication spécifiques

3.1 Mineurs en danger dans leur développement

Constat médical relatif à des mauvais traitements : lorsque des informations sont recueillies et donnent à penser qu'un élève est victime de mauvais traitements, c'est le directeur d'établissement qui fait une première évaluation. Le médecin scolaire est à sa disposition s'il y a besoin d'un constat médical. Le médecin ne transmet que les informations utiles au directeur, uniquement oralement, le

constat médical reste dans le dossier, accessible uniquement au médecin et à l'infirmière scolaire.

Le signalement d'un mineur en danger est toujours adressé au SPJ. Les personnes astreintes à signaler qui relèvent d'une institution ou d'un établissement transmettent le signalement par l'intermédiaire du directeur. L'auteur du signalement informe les parents et le mineur capable de discernement de la démarche de signalement. Par contre, le signalant ne procède pas lui-même à une investigation ou à une appréciation psychosociale de la situation.

La description de la situation comprend les faits observés, les faits relatés, les interprétations et d'autres éléments inquiétants à prendre en compte dans le contexte.

Lorsqu'il est saisi d'un signalement, le SPJ désigne un référent chargé de l'appréciation et en informe le signalant dans un délai de 14 j. L'appréciation dure au max. 5 semaines et est limitée en principe à 4 entretiens : un avec le signalant, un avec la famille, un à deux avec les professionnels.

Au terme de l'appréciation, le SPJ informe le signalant du résultat :

- Sollicitation de l'autorité judiciaire compétente pour ordonner une enquête en limitation de l'autorité parentale, soit par refus des parents de collaborer à l'appréciation, soit parce que les faits en indiquent la nécessité.
- Décision d'une action socio-éducative, en accord avec les parents
- Décision de ne pas donner suite au signalement.

Lorsque le SPJ entreprend une action socio-éducative, il met en place un réseau d'intervention. Le signalant n'est pas obligatoirement associé au réseau d'intervention de protection des mineurs.

Annexe II

Revue de la littérature : Maltraitance infantile

Date / Lieu de la recherche / Nom des auteurs, Titre de la recherche / Journal	Objectifs	Type / Méthode	Echantillon	Résultats		Remarques
				Principaux	Signalement	
1996 / USA / Warner-Rogers J., Hansen D., Spieth L. The influence of case and professional variables on identification and reporting of physical abuse : a study with medical students / Child Abuse & Neglect	Documenter le type d'expérience sur le sujet de la maltraitance que les étudiants en médecine obtiennent pendant leur formation. Comparer les réponses des étudiants sur des cas cliniques avec celles de pédiatres. Investiguer quelles caractéristiques du cas et professionnelles influencent les réponses d'étudiants en médecine sur des cas cliniques de MI.	Questionnaires écrits auto-administrés contenant 16 vignettes cliniques envoyés par la poste. Les participants étaient rémunérés (étudiants \$10.00, pédiatres \$15.00)	Etudiants en médecine de 3 ^{ème} et 4 ^{ème} année (N=60), pédiatres ((N=15)	Le genre et le nombre d'années d'expérience n'influencent pas le repérage. Haute corrélation entre les réponses des étudiants en médecine et des pédiatres. Mais les étudiants sont moins conscients des conséquences qu'implique un signalement de cas.	La sévérité du cas, l'explication des blessures par les parents et le délai avant le repérage jouent un rôle dans le signalement de cas.	
1997 / Nebraska, Midwest, USA / Hansen D., Bumby K., Lundquist L., Chandler R., Le P., Futa K. The influence of case and professional variables on the identification and reporting of child maltreatment : a study of licensed psychologists and certified masters social	Examiner plusieurs facteurs qui pourraient influencer le repérage et le signalement des cas de MI chez des psychologues et des travailleurs sociaux.	Questionnaire auto-administré écrit avec vignettes cliniques envoyé par la poste.	Psychologues ayant obtenu leur licence (N=300), travailleurs sociaux ayant obtenu leur master (N=220).	Les cas d'enfants plus jeunes ont une plus haute suspicion de MI que les cas d'enfants plus âgés. Les enfants issus d'un milieu socio-économique plus défavorable ont également un niveau de suspicion plus haut	Le facteur qui influence le plus le signalement est l'origine des parents. Les cas concernant un enfant ayant des parents afro-américains sont considérés comme des cas moins sévères et	

workers / Journal of Family Violence				pour le repérage et le signalement. Le sexe du professionnel semble ne pas jouer un rôle significatif. L'expérience professionnelle est associée à une suspicion et un signalement plus grands chez les psychologues alors qu'une histoire vécue personnelle a plus d'influence pour les travailleurs sociaux.	moins susceptibles d'être signalés que les vignettes concernant une famille blanche.	
1998 / Charlottesville, Virginia, USA / Sharon G. Portwood. The impact of individuals' characteristics and experiences on their definitions of child maltreatment / Child Abuse & Neglect	Explorer quelles caractéristiques individuelles et quelles expériences, particulièrement celles impliquant l'éducation des enfants et la MI, influencent la définition de la MI chez plusieurs groupes professionnels.	Questionnaire écrit anonyme auto-administré, durant 10-15 minutes, contenant des questions directes et des vignettes cliniques.	6 groupes : professionnels travaillant avec des personnes ayant des problèmes de santé mentale (N=46), professionnels du droit (N=48), professionnels de la santé (N=60), enseignants et directeurs en garderie et école primaire (N=49), parents (N=61), adultes non parents (N=59)	Etre parent n'a qu'un effet minimal sur l'estimation de la MI, alors qu'avoir rencontré un cas de MI au travail prédispose les individus à ne pas considérer des actes ambigus comme nécessairement abusifs. Néanmoins, le groupe ayant déjà rencontré un cas de MI au travail est moins réceptif aux facteurs qui déculpabilisent les auteurs de mauvais traitements. Etonnamment,		Bien que les expériences personnelles en matière d'éducation et de maltraitance des enfants n'ont qu'un effet marginal sur les évaluations individuelles d'abus et de négligence, le rôle joué par les expériences professionnelles dans ces cas-là devrait être analysé plus en profondeur,

				aucune différence dans les réponses n'a été détectée pour les individus identifiés eux-mêmes comme victimes ou auteurs d'abus ou de négligences par rapport aux autres participants.		puisqu'il semble avoir un impact.
1999 / Ohio, USA / O'Toole R., Webster S., O'Toole A., Lucal B. Teachers' recognition and reporting of child abuse : a factorial survey / Child Abuse & Neglect	Déterminer l'influence des caractéristiques du cas, de l'enseignant et de l'établissement scolaire sur le repérage et le signalement de MI.	Les enseignants ont été contactés individuellement pour assurer leur participation par téléphone. Questionnaire contenant 24 vignettes cliniques et des questions sur le vécu personnel de MI, l'expérience en matière de signalement et les connaissances sur le thème de la MI par interview.	Enseignants (N=480)	Les caractéristiques du cas seules sont responsables de 50.3% de variation pour le repérage, 51.08% pour le signalement : le plus grand effet est celui du type et de la sévérité de la maltraitance, du comportement de l'enfant à l'école et de l'attitude de l'auteur. Les variables décrivant l'enseignant et l'école n'expliquent qu'une petite proportion de la variation des réponses des enseignants.	Les réponses des enseignants ne sont pas biaisées par les caractéristiques de la victime ou de l'auteur, de l'enseignant ou de l'établissement scolaire. On observe un sous-signalement surtout dans les cas moins sérieux concernant plutôt les cas de maltraitance physique ou psychologique. Les enseignants ne sont pas découragés par tous les problèmes et peurs que le signalement de cas engendre. Les enseignants sont discrets dans le signalement des cas qu'ils reconnaissent.	
2001 / Miami, Floride, USA /	3 objectifs: 1)	Questionnaire auto-	Enseignants	73% rapportent	Les raisons les plus	Il y a un réel

<p>Kenny M.C. Child abuse reporting : teachers' perceived deterrents / Child Abuse & Neglect</p>	<p>déterminer le nombre de signalements effectués par les enseignants, leurs connaissances sur les lois et les procédures de signalement et les facteurs dissuasifs qu'ils perçoivent dans le signalement, 2) déterminer s'il y a des différences du genre ou de l'ethnie de l'enseignant qui signale un cas, 3) évaluer les réponses des enseignants sur des vignettes cliniques.</p>	<p>administré écrit, <i>Teachers and Child Abuse Questionnaire</i>, distribué à la fin d'ateliers d'éducation pour les enseignants.</p>	<p>(N=197)</p>	<p>n'avoir jamais signalé de cas, alors que ceux qui en ont signalés, l'ont fait en moyenne une fois. Seulement 11% des enseignants disent avoir suspecté un cas et ne pas l'avoir signalé. De plus, ces enseignants pensent que leur formation n'est pas adéquate pour les préparer à signaler des cas. 46% des enseignants ne sont pas d'accord avec leur rôle de signaleurs mandatés.</p>	<p>citées pour le non signalement sont la peur de faire un faux signalement, le sentiment que les services de protection de l'enfant n'aideront pas les familles et des signes physiques non apparents de MI. Un enseignant et une enseignante signaleront les mêmes cas (pas de différence du genre retrouvée). Les réponses des enseignants aux vignettes cliniques n'étaient pas corrélées avec les signalements faits par le passé.</p>	<p>besoin de formation pour les enseignants concernant les signes et symptômes de MI, les procédures de signalement et les lois afin de les aider à se sentir plus confiants pour effectuer des signalements de MI.</p>
<p>2003 / Arkansas, USA / Yanowitz K., Monte E., Tribble J. Teachers' beliefs about the effects of child abuse / Child Abuse & Neglect</p>	<p>Déterminer les attentes des enseignants de l'effet de la maltraitance physique et psychologique sur le comportement des enfants en classe. Pas seulement ce que les enseignants décideraient lors d'un cas suspecté de maltraitance, mais également comment ils se comporteraient avec le changement</p>	<p>Questionnaire auto-administré écrit distribué dans les écoles ou directement dans la boîte aux lettres de l'enseignant</p>	<p>Enseignants (N=59)</p>	<p>Les réponses émises par les enseignants sur le changement de comportement de leurs élèves lors d'un cas de MI entrent dans ces catégories-là : plus basse estime de soi-même, grande agressivité, difficultés scolaires et compétences d'interaction sociale pauvres. Les enseignants mentionnant la basse</p>		<p>Des suggestions ont été faites pour incorporer ces résultats dans les programmes de formation afin que les enseignants se sentent plus confiants pour effectuer des signalements de cas de MI.</p>

	de comportement de leur élève.			estime de soi rapportent qu'il s'agit plutôt du résultat d'une MI émotionnelle que physique.		
2004 / Suisse romande / DIS NO. Sondage d'opinion sur la perception de la maltraitance en Suisse romande	Evaluer la perception de la maltraitance psychologique auprès de la population suisse romande	Sondage téléphonique	Tirage aléatoire des foyers par quotas de sexe et d'âge selon la répartition de la population des cantons (N=1005)	La maltraitance psychologique est connue du public. Elle est aussi souvent mentionnée que les abus sexuels. Elle est considérée comme grave. Les jeunes, les personnes les plus instruites et les ménages qui comprennent des enfants apparaissent comme plus sensibilisés à cette forme de maltraitance.	Près de la moitié ne sait pas quel organisme ou quel service contacter pour signaler un cas. Mais près de 90% des personnes interrogées déclarent qu'elles signaleraient un cas si elles apprenaient que dans leur entourage un enfant est victime de maltraitance psychologique.	
2004 / Miami, Sud-est des USA / Maureen C. Kenny. Teacher's attitudes toward and knowledge of child maltreatment / Child Abuse & Neglect	Déterminer par auto-évaluation les connaissances des signes et symptômes de MI, des procédures de signalement, des problèmes légaux et leur position à l'égard des châtiments corporels. En plus, une analyse factorielle a été	Questionnaire ECAQ auto-administré distribué lors d'ateliers d'éducation pour les enseignants contenant des questions sur les compétences à identifier les différents types de MI, les connaissances sur les procédures de	Enseignants (N=200)	La plupart des enseignants ne connaissent pas les signes et symptômes de MI, ni les procédures de signalement. Ils pensent qu'ils n'ont pas le soutien administratif et sont en désaccord avec leur obligation légale de signaler. Le	Le manque de connaissances des signes et symptômes et des procédures de signalement peut gêner leur capacité à signaler des cas suspects.	Nécessité de donner une formation standardisée à tous les enseignants sur la reconnaissance de la MI et des règles de conduite institutionnelles pour le

	réalisée par le questionnaire « Educateurs et MI » (ECAQ)	signalement et leur position par rapport aux châtements corporels.		questionnaire est un moyen fiable.		signalement d'enfants maltraités et un soutien aux enseignants confrontés à des victimes supposées.
2004 / New York, USA / Ashton V. The effect of personal characteristics on reporting child maltreatment / Child Abuse & Neglect	Examiner la relation entre les caractéristiques personnelles d'assistants sociaux et observer quelles décisions ils prendraient face à la possibilité de devoir signaler des cas de MI aux autorités de la protection de l'enfance.	Questionnaire auto-administré écrit contenant des vignettes cliniques distribué pendant les cours.	Etudiants, futurs assistants sociaux (N=276)	Seuls l'origine et le statut d'immigration des parents de l'enfant se sont avérés des facteurs importants pouvant exercer un effet sur la probabilité de signaler un cas de MI. Ensemble, ces facteurs ainsi que l'approbation des châtements corporels et la façon de percevoir les mauvais traitements représentent 32% de la variance par rapport à la probabilité de signalement d'un incident de maltraitance.	Que ce soit indépendamment ou en combinaison avec d'autres facteurs, l'origine et le statut d'immigration des parents de l'enfant exercent un effet considérable sur la probabilité de signaler un cas de MI.	Ces constatations portent à croire que les agences de services sociaux devraient prendre en considération la question de la diversité culturelle et établir des critères clairs pour répondre à des cas de maltraitance.
2004 / Iles Baléares, Espagne / Cerezo M.A., Pons-Salvador G. Improving child maltreatment detection systems : a large-scale case study involving	Améliorer le dépistage de la MI à travers 2 phases successives : 1) diminuer l'écart entre	Les participants suivent un programme pour être entraînés à reconnaître les	<u>Première phase</u> : professionnels ayant été entraînés à dépister les signes de MI et à	<u>Première phase</u> : L'analyse montre que le chiffre des dépistages a triplé. <u>Deuxième phase</u> : A	En appliquant un programme d'intervention aux services communautaires, on	Si l'on veut élargir le spectre du repérage, c'est-à-dire dépister

<p>health, social services, and school professionals / Child Abuse & Neglect</p>	<p>le nombre de cas identifiés et le nombre de cas de MI en augmentant l'efficacité du dépistage, 2) augmenter la possibilité d'élargir le spectre du dépistage.</p>	<p>signes de MI et à suivre un protocole pour le signalement. L'incidence des cas de MI signalés a ensuite été mesurée.</p>	<p>suivre un protocole pour le signalement (N=181 ; 48.1% travailleurs sociaux, 15.4% assistants sociaux, 9.9% pédiatres, 9.9% officiers de police, 9.3% psychologue et psychiatre, 7.3% infirmières) <u>Deuxième phase</u> : enseignants (N=210), psychologues et pédagogues (N=41)</p>	<p>nouveau, il apparaît une augmentation du dépistage dans les services de protection de l'enfance. De tous ces nouveaux cas, 24.5% ont été signalés uniquement par l'école.</p>	<p>enregistre une augmentation considérable du repérage et du signalement.</p>	<p>les enfants rarement visibles par les services de protection de l'enfance, il est nécessaire de réaliser une intervention dans les écoles.</p>
<p>2005 / Ohio, EU / Webster S., O'Toole R., O'Toole A., Lucal B. Overreporting and underreporting of child abuse : Teachers' use of professional discretion / Child Abuse & Neglect</p>	<p>Présenter les résultats de la recherche qui aborde le débat politique et social concernant les problèmes de sous-signalement et de sur-signalement, en se focalisant particulièrement sur les enseignants.</p>	<p>Questionnaire contenant des vignettes cliniques par interview et questions d'ordre personnel par la poste.</p>	<p>Enseignants (N=480)</p>	<p>Les enseignants qui repèrent autant de cas qu'ils signalent sont 63%. Les enseignants faisant plus de repérage par rapport au signalement sont 33% (sous-signalement) et plus de signalement par rapport au repérage sont 4% (sur-signalement). Ces divergences entre le repérage et le signalement sont dues aux caractéristiques du cas, de l'enseignant et</p>	<p>Les enseignants sont discrets lorsqu'ils doivent faire des jugements sur le repérage et le signalement de cas de MI et ne font pas ces jugements avec beaucoup de certitude. Ce manque de communication entre les enseignants et d'autres professionnels résulte dans un sous-signalement des cas plutôt qu'un sur-signalement.</p>	

				de l'établissement scolaire.		
2006 / Vaud, Suisse / ODES. Enquête auprès des établissements de la scolarité obligatoire et postobligatoire : besoin en formation et procédure des équipes interdisciplinaires lors de situations de maltraitance chez les élèves.	Etat des lieux du fonctionnement actuel des équipes de santé ou réseaux ad hoc des établissements scolaires et postsecondaires concernant le traitement des questions de maltraitance. Mettre en évidence les besoins en formation continue des médecins et infirmières scolaires. Proposer une formation continue pour les médecins et infirmières scolaires en accord avec les besoins des acteurs de l'école.	Questionnaires envoyés par la poste aux directeurs scolaires puis focus-groupes	Etablissements scolaires : directeurs, infirmières et médecins scolaires (N=85 établissements)	Zone floue de durée indéterminée avant que le réseau se mette en place au cours de laquelle les gens se parlent. Seules 2 écoles ont un protocole. La confidentialité est un point délicat.	81% des établissements signale l'existence d'un réseau interne (19% aucun) avec les infirmières et médiateurs comme piliers mais leurs caractéristiques (objectifs, composition,...) varient fortement entre les établissements. Appréciation souvent par consensus avec des critères souvent individuels.	Besoins de formations locales centrées sur le concret, notamment pour les enseignants.
2006 / Caroline du Nord, USA / Adrea T.D., Desmond R.K. A survey of pediatricians' attitudes and experiences with court in cases of child maltreatment / Child Abuse & Neglect	Explorer les positions et les expériences des pédiatres avec le système juridique lors de cas de MI.	Questionnaire auto-administré écrit envoyé par la poste.	50% des pédiatres du North Carolina Medical Board (N=535)	Peu de pédiatres rapportent avoir suspecté un cas et ne pas l'avoir signalé (10%). Les pédiatres sont autant à avoir eu de bonnes et de mauvaises expériences avec la justice. Ceux ayant eu	La majorité des pédiatres (96%) ont déjà signalé un cas. Les expériences juridiques, surtout négatives, jouent un rôle négatif dans le signalement.	Plus de travail doit être entrepris pour entraîner et préparer les pédiatres et la justice à travailler ensemble pour prendre en

				une mauvaise expérience pensent que témoigner en justice est une perte de temps, une interruption dans leurs obligations professionnelles et ne signalent pas. 75% des pédiatres interrogés pensent que la justice est nuisible et pénible pour les enfants.		charge les enfants maltraités.
2007 / Queensland, Australie / Juliette D.G. Goldman. Primary school student-teachers' knowledge and understandings of child sexual abuse and its mandatory reporting / International Journal of Educational Research	Evaluer les connaissances et la compréhension de la maltraitance sexuelle et son signalement obligatoire chez les étudiants sur le point de devenir enseignants.	Questionnaire écrit anonyme auto-administré. Recrutement lors des cours. Les étudiants étaient volontaires.	Etudiants en dernière année, futurs enseignants à l'école primaire (N=81)	Les étudiants sont conscients de l'importance de leur rôle dans le signalement, mais il y a un réel manque de confiance sur leur aptitude à identifier des cas d'abus sexuels, et donc un manque de confiance pour répondre convenablement lors d'une suspicion de cas d'abus sexuel.		Le sujet de la MI, en particulier des abus sexuels, devrait être abordé.
2008 / Sud-est du Queensland, Australie / Walsh K., Bridgstock R., Farrell A., Rassafiani M., Schweitzer R. Case, teacher and school characteristics influencing teachers' detection and	Identifier l'influence des caractéristiques du cas de MI, de l'enseignant et de l'école sur le repérage et le signalement des cas	Questionnaire auto-administré, le <i>Child Abuse and Neglect Questionnaire 2004</i> , contenant des questions concernant	Enseignants (N=302)	Les caractéristiques du cas de MI exercent la plus grande influence sur le repérage et le signalement, en particulier le type, la	Les obligations légales sont le facteur le plus important pour le signalement. Les déterminants les plus importants pour la décision de signaler	Cette recherche souligne le besoin en évaluation et en amélioration de la formation des enseignants

reporting of child physical abuse and neglect: Results from an Australian survey. / Child Abuse & Neglect	de MI par les enseignants.	l'enseignant et l'établissement scolaire et 32 vignettes cliniques. Une lettre a été envoyée par la poste à chaque directeur afin qu'il transmette les questionnaires aux enseignants.		fréquence, la sévérité.	sont les caractéristiques du cas ; elles influencent autant le repérage que le signalement.	dans le domaine de la MI. Des recherches plus approfondies devraient identifier les composantes, la nature et la durée appropriées pour la formation et le lien entre ces caractéristiques et le signalement.
2008 / Queensland, Australie / Walsh K., Farrell A. Identifying and evaluating teachers' knowledge in relation to child abuse and neglect : A qualitative study with Australian early childhood teachers / Teaching and Teacher Education	8 enseignants de la petite enfance ont été interrogés pour identifier et évaluer leurs connaissances sur la MI.	Premier entretien téléphonique pour fixer un rendez-vous. Ensuite, interview en face à face.	Enseignants de la petite enfance (N=8)	Cette étude révèle qu'en l'absence de formation sur la MI avant ou pendant leur activité professionnelle, les enseignants augmentent leurs connaissances en utilisant leurs connaissances actuelles sur la petite enfance et en les adaptant aux différentes ressources personnelles et professionnelles pour pouvoir affronter des situations particulières. Cette approche révèle le		Les chercheurs, les politiciens, les créateurs de programmes de prévention et les enseignants devraient collaborer afin de développer les connaissances, les compréhensions et les compétences pour préparer les enseignants à affronter les problèmes de MI.

				manque de connaissances sur la MI.		
2010 / San José, Californie, USA / Maureen C. Smith. Early childhood educators : Perspectives on maltreatment and mandated reporting / Children and Youth Services Review	Evaluer la compréhension et les connaissances des éducateurs de la petite enfance sur le repérage et le signalement obligatoire.	Questionnaire auto-administré écrit avec scénarios. L'investigateur est venu dans les classes des étudiants pour le recrutement d'étudiants volontaires. Une lettre par la poste a été envoyée aux éducateurs de la petite enfance.	Educateurs de la petite enfance et étudiants en éducation de la petite enfance (N=141)	Il n'y a pas de différence majeure entre les deux groupes sur les signes de maltraitance et sur les vignettes de maltraitance. Les participants insistent sur l'importance des actes de violence et d'abus sexuels pour déterminer la MI. Ces éducateurs donnent plus d'importance à la maltraitance sexuelle qu'à la maltraitance physique.	Les éducateurs signalent plus de cas lorsqu'ils sont certains que l'acte est de la maltraitance.	
2011 / Lausanne, VD, Suisse / Bay R., Hottelier F., Mouvet V., Nazeeruddin S., Simonetti C. Maltraitance infantile : l'école est-elle un « radar » sans faille ? / PrimaryTeaching&Learning	Explorer l'impact des représentations sur la détection de cas de MI par les professionnels du milieu scolaire	Questionnaire auto-administré visant à explorer les représentations personnelles de la maltraitance physique pour les enseignants. Entretiens structurés avec enseignants, médecin scolaire, directeur d'école, journaliste et pédiatre. Groupes de discussion avec des élèves autour d'un	Enseignants (N=51), médecin scolaire (N=1), directeur d'école (N=1), journaliste (N=1), pédiatre (N=1), élèves de 8 à 10 ans (N=52)	Confrontés à la maltraitance, les enfants solliciteraient un parent, les enseignants et moins les infirmières scolaires. Certains enseignants reconnaissent spontanément le besoin de dépistage et sont conscients de la possible influence des stéréotypes. Ils sont régulièrement confrontés à la		Afin d'augmenter l'efficacité du « radar-école », il est nécessaire non seulement d'améliorer .les connaissances des enseignants sur cette thématique, mais également d'offrir la possibilité aux élèves d'en parler.

		livre « Max et Lili » traitant de la maltraitance infantile.		difficulté de s'immiscer dans les affaires familiales. La majorité des enseignants interrogés estiment que les enfants de parents suisses sont peu à risque d'être maltraités. 52% des enseignants interrogés pensent que les parents dont la profession est en lien avec l'enfance ou la santé sont les moins à risque de maltraiter leurs enfants.		
--	--	--	--	--	--	--

Annexe III

Revue de la littérature – Méthode de recherche □ : Les focus groups

Introduction

Le *focus group* est une technique d'entretien de groupe. Il permet notamment de recueillir des informations sur un groupe d'expression ciblé et sélectionné. Le *focus group* est à classer dans le registre des techniques d'enquêtes qualitatives, par opposition aux enquêtes quantitatives qui ont elles recours à des questionnaires. Le but est de déterminer la position, l'opinion, le point de vue d'un groupe socio-démographique ou socio-professionnel homogène.

Basées sur les règles de la dynamique de groupe, la méthode des *focus groups* émerge dans un contexte d'après-guerre aux Etats-Unis. On l'utilise alors pour recueillir les attentes et les besoins des consommateurs. Cela permettait aux publicitaires et autres spécialistes en marketing de mieux cerner la réaction du public face à un produit ou à un service et de le rendre ainsi plus attractif.

Cette technique marketing est récupérée plus tard, dans les années 1980, par des chercheurs en sciences sociales. En tant que fer de lance de ce nouveau courant universitaire, Robert Morton et Paul Lazarsfeld l'utilisent pour recueillir des informations et des opinions à propos de problématiques sociétales. Les résultats de ces recherches illustrent davantage le fonctionnement spécifique d'un groupe □ : ils détaillent l'apparition de normes et de consensus sociaux au sein du groupe en question. Ces deux chercheurs adaptent également la méthode des *focus groups* à la recherche universitaire en la rendant systématique et vérifiable. Très pratique, les enquêtes à l'aide de *focus groups* se multiplient et sont utiles dans de nombreux domaines de recherche comme l'éducation, la santé publique, l'environnement ou les sciences sociales².

Les caractéristiques du focus group

La technique du *focus group* dépend énormément des catégories socio-professionnelles et socio-démographiques. Elle permet de comprendre comment une même problématique peut être traitée de manières différentes selon le groupe qui s'en empare. Des points de vue et des opinions diamétralement différents peuvent émerger selon le sujet et la constitution du groupe. Au centre du *focus group* se trouve la discussion. « □ Se trouver en situation de groupe permet d'obtenir une variété de points de vue et de perceptions stimulés par l'interaction □ »¹. Lors de la discussion, chaque participant met un point d'honneur à défendre ses préférences, ses valeurs, ses expériences personnelles. « □ Cette technique permet d'évaluer des besoins, des attentes, des satisfactions ou de mieux comprendre des opinions, des motivations ou des comportements □ »². Il est donc important, lors de la sélection des participants, à veiller à ce que le groupe soit constitué par des personnes ayant des caractéristiques communes et homogènes au niveau de l'âge, du sexe ou de la profession par exemple et en lien avec le thème abordé. Par ailleurs, le *focus group* est souvent employé comme ressource pour faire émerger de nouveaux concepts, de nouvelles questions pour le chercheur.

Recueils des données – Déroulement du focus group

Au départ de tout focus group, il y a un thème, une problématique qui doit être explicitement posée dans le protocole de recherche. Cibler la thématique à laquelle l'outil doit répondre permet d'identifier les catégories d'acteurs à sélectionner pour mettre en œuvre le *focus group* et garantir sa réussite en terme de résultat. Dans la phase de préparation, il convient également de prévoir un canevas de sujets à aborder pendant la discussion, des questions courtes et claires. Cela permettra à l'animateur, pendant le *focus group*, de relancer la conversation, de stimuler ou de recentrer le travail du groupe. Il est important que ces questions, en premier lieu, soient ouvertes et générales afin de laisser la plus grande liberté de réponse aux participants. Au fur et à mesure que la discussion se poursuit, l'animateur peut se permettre de poser des questions plus spécifiques afin d'approfondir certains thèmes abordés lors de la conversation touchant particulièrement à la problématique.

L'animateur a en effet un rôle central à jouer lors du *focus group*. Chargé de créer une dynamique de groupe, sa mission est d'instaurer un climat de conversation naturelle. Pour se faire, idéalement l'animateur ne doit que très rarement prendre la parole. Cependant, il doit toujours avoir en tête un certain nombre de questions par lesquelles le groupe devra passer pour répondre à la problématique. Il joue un rôle de modérateur de la discussion lorsque celle-ci dérive sur des sujets n'ayant aucun lien avec la thématique de la recherche ou lorsque la discussion s'essouffle tout simplement. «□Il doit bien maîtriser la technique de conduite de réunion par la reformulation, la clarification et l'esprit de synthèse□»². Il garantit également un environnement neutre sans jugement, agréable et convivial. La discussion entre les participants doit être détendue et naturelle. C'est pour cette raison qu'il est fortement déconseillé de filmer les participants pendant le *focus group*. Cela biaise le caractère naturel de la conversation et rend les personnes mal à l'aise. En revanche, il est conseillé d'enregistrer la totalité du *focus group* afin de recueillir la discussion dans son entier. Une simple prise de note serait insuffisante pour l'analyse.

En début de séance, l'animateur du *focus group* peut expliquer et présenter les tenants et les aboutissants de la recherche aux participants. Cela permet de donner une ligne directrice à la discussion. Il doit impérativement «□demander aux participants leurs accords pour la retranscription de tout ce qui se dit pour l'analyse ultérieure et l'utilisation des données à des fins scientifiques. Le respect de l'anonymat et de toutes les opinions est obligatoire□»².

Intérêts et limites des focus groups

La méthode des *focus groups* a le mérite de faire appel à tous les aspects positifs de la dynamique de groupe. Les échanges «□incitent les participants à approfondir, expliciter et justifier leurs prises de positions□»¹. Aux yeux de l'enquêteur, chaque commentaire, qu'il soit positif ou négatif est important. Les *focus groups* permettent d'aborder, de confronter ou de comparer des témoignages, des expériences ainsi que diverses opinions souvent sous-estimés, car jamais réellement recueillis. «□Tout est "valide"□: même une seule idée minoritaire est "vraie"□»². Il faut malgré tout être vigilant aux aspects négatifs de l'interaction de groupe. «□L'expression publique peut être limitée par des poids d'ordre politiques et sociaux, ou relevant de la composition d'un groupe□»[Note de bas de page]. Il est souvent difficile pour certaines personnes d'exprimer ses opinions personnelles ou son

point de vue divergent en public surtout lorsqu'il y a des relations conflictuelles ou de hiérarchie au sein du groupe. Ces configurations sont donc à proscrire. Par ailleurs, il est important d'éviter les effets de leader d'opinion ou de monopolisation de la parole par un seul des participants. Dans un *focus group*, chacun a le droit de présenter son point de vue et d'exprimer son avis en toute liberté. Cependant, ce sont des aspects qui ne sont pas faciles ni à prévoir ni à gérer. Cela dépendra avant tout de l'habileté de l'animateur à mener la discussion.

Bibliographie

1. COMMISSION EUROPEENNE - EUROPEAID. Outils d'évaluation, focus group [Symbole]en ligne[Symbole], p. 1-9.
http://ec.europa.eu/europeaid/evaluation/methodology/examples/too_fcg_res_fr.pdf (date de consultation□: 15.08.12)
2. MOREAU, A., DEDIANNE, M.-C., LETRILLIART, L. S'approprier la méthode du focus group. In□: *La revue du praticien* [Symbole]en ligne[Symbole], 2004, n°645, p. 382-384. <http://www.medsyn.fr/perso/a.potier/references/fg.pdf> (date de consultation□: 15.08.12)

Annexe IV

Questions pour le focus group

Thème général :

Quelles sont les représentations de la maltraitance envers les enfants auprès du corps enseignant vaudois ?

Représentations de la maltraitance en général

- ***Définitions, différents types***

- Qu'est-ce que vous pensez de ce qu'il vient de vous être présenté ? / Est-ce que vous avez des commentaires par rapport à la présentation ?
- Lorsque le sujet de la maltraitance est abordé, qu'est-ce que cela vous évoque ?
- Qu'est-ce que vous savez de la maltraitance envers les enfants ? / Si vous deviez donner une définition de la maltraitance envers les enfants laquelle donneriez-vous ?
- Est-ce que vous seriez capable de nous donner plusieurs types de maltraitance envers les enfants

- ***Les signes et symptômes***

- Qu'est-ce qui déclenche vos soupçons par rapport à une possible maltraitance d'enfant ?
- Lorsqu'il y a suspicion de maltraitance, qu'est-ce qui vous alarme le plus ?
- Selon votre représentation de la maltraitance, quels signes et symptôme vous attendez-vous à découvrir lorsqu'il y a suspicion de maltraitance envers un enfant ?
- Selon votre expérience, comment réagit un enfant lorsqu'il est maltraité ? (Travail à l'école et comportement, rapports avec les autres élèves, rapports avec l'enseignant)
- Quels sont, selon vous, les signes à observer sur un enfant lorsqu'il est maltraité (physique, comportement en classe, problèmes familiaux) ?

- ***La maltraitance et la famille***

- Parlez-nous un peu du rapport entre l'enseignant et la famille lorsqu'il y a suspicion de maltraitance ?
- Comment voyez-vous une famille qui maltraite son enfant ?
- Comment vous sentez-vous lors des ces interactions avec la famille ?
- Selon vous, est-ce qu'il pourrait y avoir des familles plus à risque que d'autres ?
- Est-ce vous êtes au courant des conséquences qu'un cas de maltraitance peut entraîner sur l'enfant et sa famille ?

Représentation du rôle de l'enseignant dans un cas de maltraitance

- *Expérience / Témoignage*

- Est-ce que vous avez déjà rencontré un cas de maltraitance ?
- Comment vous êtes-vous sentis lorsque vous avez été confronté à cette situation ?
- Comment avez-vous géré le problème ?
- Quelles sont les questions que vous vous êtes posé par rapport à la gestion du problème ? (Procédure, personnes ressource)
- Quelles ont été vos peurs et vos craintes par rapport à la gestion du problème ? (Famille, administration, parents)

- *Formation pour les enseignants*

- En ce qui concerne votre démarche, comment vous êtes-vous senti face aux cas auxquels vous avez été confrontés ?
- Est-ce que vous vous êtes senti assez formé ?
- Avez-vous déjà eu la possibilité de suivre une formation pour ces cas de figure ?
- Qu'avez-vous pensé de ces formations en général ? (Rapport à la situation pratique / théorie, amélioration point positif et négatif)

Représentation des procédures de signalement et des personnes ressources

- *Procédure et personnes ressource*

- Qu'est-ce que vous savez de la procédure officielle à suivre lors de cas de maltraitance envers les enfants ?
- Qu'est-ce que vous pensez de cette procédure ? (Efficacité réelle)
- Est-ce que vous vous sentez libres de parler de ces problèmes ? (Secret de fonction)
- Quelle serait pour vous la meilleure personne ressource ?

Annexe V

E-mail destiné aux enseignantes de l'établissement primaire de Payerne et environs

Bonjour,

Je m'appelle Marisa Fernandes et je suis étudiante en 5^{ème} année de Médecine à l'Université de Lausanne. Avec la réforme liée aux accords de Bologne, les étudiants en Médecine doivent désormais effectuer un travail de Maîtrise entre la 4^{ème} et la 6^{ème} année d'étude.

C'est dans ce cadre-là que j'effectue une recherche dans le canton de Vaud sur la maltraitance infantile et j'ai besoin de vous, enseignants !

En Suisse, peu de données sont disponibles sur la prévalence de la maltraitance. Cependant, la maltraitance envers les enfants est un problème de santé publique du fait de la gravité de ses conséquences sur la santé physique, mentale et sociale de l'enfant et de la communauté ainsi que de sa fréquence estimée dans la population suisse. Les cas de maltraitance sont des situations graves qui ont des effets extrêmement néfastes sur le développement de l'enfant. Il est donc important de repérer les cas de maltraitance infantile précocement.

Les enseignants, du fait de leur proximité avec les élèves pendant une grande partie de l'enfance, sont en première ligne pour rencontrer des cas d'enfants en risque ou d'enfants maltraités. De plus, selon une étude menée en 1999 dans le canton de Vaud par Y. Ammann, D. Bregnard et M.-C. Hofner, le dépistage se fait en majorité par les établissements scolaires.

C'est pourquoi votre avis, vos commentaires, vos réactions et vos témoignages m'intéressent ! Je suis à la recherche d'enseignants motivés voulant participer à une discussion de groupe autour de la maltraitance infantile. C'est pour vous l'occasion de partager votre expérience et vos opinions sur ce sujet, de vous remémorer les procédures de signalement lors de situations de maltraitance et de contribuer à améliorer une formation future.

En effet, l'Office des Ecoles en Santé (ODES) du canton de Vaud a mis sur pied le projet SESAME (Soutien aux Etablissements Scolaires en cas d'Abus Sexuels ou de Maltraitance sur les Enfants). Ce projet vise à créer une formation pour les enseignants dans le domaine de la maltraitance et de mettre à jour les procédures de signalement. Mon étude s'inscrit au sein de ce projet. Les données récoltées lors des discussions de groupe leur seront d'une grande utilité.

Il est clair que les données récoltées seront traitées anonymement. Seules les données telles que l'âge, le sexe, le degré d'enseignement et les années d'expérience seront recueillies à des fins statistiques. De plus, aucun nom ni aucune donnée personnelle ne sera lié aux commentaires ou aux témoignages exprimés lors de la restitution des résultats de notre discussion.

Madame Danielle Zombath est, bien entendu, au courant de cette étude ; c'est elle qui m'a fourni les adresses e-mails et qui m'autorise à vous contacter. Pour elle, il est également important que la recherche avance, que des personnes s'intéressent à la problématique de la maltraitance et interrogent, sur le terrain, les enseignants qui sont les premiers à rencontrer ce genre de situations.

Je suis à la recherche de **8 enseignants** de l'établissement primaire de Payerne et environs. Ces enseignants devront avoir les caractéristiques suivantes :

- **Enseignants avec 5 années ou plus d'expérience professionnelle** (pas nécessairement que dans l'établissement actuel)

- **Enseignants généralistes** (pas d'enseignants-doyens, ni d'enseignants-animateurs ou d'enseignants-médiateurs)
- **Enseignants du cycle initial et du cycle primaire**

La discussion de groupe durera environ 2h (présentation + discussion + apéritif). La date de cette discussion est à convenir. Je vous propose les dates suivantes :

- **Lundi 12.12.11 de 16h à 18h.**
- **Mardi 13.12.11 de 16h à 18h.**
- **Jeudi 15.12.11 de 16h à 18h.**

Si vous êtes motivé à participer et que ce sujet vous intéresse, je vous prie de bien vouloir me recontacter au plus vite en répondant à cet e-mail, afin que je puisse vous donner de plus amples informations au sujet de cette étude. Pour rendre un Travail de Maîtrise de qualité, il me semble très important d'impliquer des professionnels afin de rendre compte de la complexité du terrain et des situations auxquelles vous pouvez être confrontés. J'ai donc besoin de vous afin de recueillir ces informations !

En espérant recevoir une réponse positive de votre part, je reste à votre disposition pour d'éventuelles questions. Avec mes meilleures salutations,

Marisa Fernandes

e-mail : marisa.fernandes@unil.ch

téléphone : 078 735 69 67