



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



*Offen im Denken*

University of  
St Andrews

**SPECIFIC PROGRAMME  
RIGHTS EQUALITY AND CITIZENSHIP  
2019-2021**

**ERICA**

**Mieux identifier les risques de danger de l'enfant/adolescent en  
milieu familial, pour mieux y répondre**

**GUIDE DE FORMATION**

La version française de ce guide a été élaborée avec le soutien du CREAI Ile de France  
**Version du 4 Octobre 2021**



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## **ERICA : Mieux identifier les risques de danger de l'enfant/adolescent en milieu familial, pour mieux y répondre**

Le projet ERICA a été conceptualisé et conçu pour améliorer la protection internationale et globale des enfants et des familles, et pour aider à la prévention de la maltraitance des enfants. Financé par le programme Droits, égalité et citoyenneté de l'Union européenne, le projet ERICA visait à intégrer et piloter les meilleures pratiques et les outils d'évaluation des risques pour une utilisation paneuropéenne. Un programme de formation a été élaboré dans ce cadre entre 2019 et 2021.

Ce programme de formation vise à renforcer l'expertise des professionnels de première ligne qui travaillent avec les enfants, en fournissant des stratégies complètes pour une pratique multisectorielle et en améliorant les connaissances sur la maltraitance des enfants, l'identification des risques et les facteurs de protection. Piloté dans sept pays européens, le programme de formation a été co-construit avec cinquante professionnels de chaque pays, renforçant ainsi la coopération entre institutions et internationale dans la détection et la prévention de la maltraitance des enfants.

Est présenté ci-après le manuel de formation à l'attention des formateurs et organismes de formation qui souhaiteraient mettre en œuvre un tel plan de formation pour ces professionnels. Vous trouverez ainsi dans les pages à venir les rubriques suivantes :

<b>OBJECTIFS DE FORMATION DE CHAQUE MODULE</b>	<b>3</b>
ERICA Module 1 : Introduction au programme ERICA	6
ERICA Module 2 :	
Connaître le Développement de l'enfant et les conséquences de la maltraitance	10
ERICA Module 3 :	
Reconnaître les signes précoces de maltraitance au sein de la famille	19
ERICA Module 4 : Comprendre les facteurs de risque de maltraitance infantile	26
ERICA Module 5 : Comprendre les facteurs de protection et apprendre à les créer	29
ERICA Module 6 : Utiliser des outils pour l'évaluation des risques	34
ERICA Module 7 : Améliorer les compétences pour repérer les situations de maltraitance et intervenir	38
ERICA Module 8 : Évaluer ce que vous avez appris dans le programme ERICA	42



Funded by the Rights, Equality and Citizenship Programme (REC) of the European Union



**Veillez noter que le matériel fourni est ouvert aux modifications et aux changements, en fonction de vos besoins. Notamment les éléments d'information datés et locaux.**

**L'ordre des modules et leur nombre peuvent également être modifiés en fonction de vos besoins.**

**Attention : cette formation est à privilégier en présentiel, mais les circonstances peuvent conduire les formateurs à privilégier le distanciel, ce qui a été le cas lors de son élaboration en 2020. En présentiel, les durées des différents modules peuvent ainsi être augmentées. Ce programme pourrait tout à fait être proposé sur une durée de 3 jours avec une demi-journée de retour (3,5 jours au total).**

### Proposition d'agenda des trois jours de formation

Le programme se déroule sur 3 jours dont un retour d'expérience et de suivi à 4 semaines.

JOUR 1		Travail personnel	JOUR 2		JOUR 3	
9h00 -10h10	Module 1 <i>Introduction</i>		9h00 -9h15	Accueil - Retour sur la veille		
10h15 -11h00	Module 2 <i>Développement de l'enfant et les conséquences de la maltraitance</i>	Remplir la check-list pour préparer le module 6	09h15 -11h00	Module 4 <i>Comprendre les facteurs de risque de maltraitance infantile</i>  Module 5 <i>Comprendre les facteurs de protection et apprendre à les créer</i>		
11h00-11h15	Pause		11h00-11h15	Pause		
11h15 – 12h30	<i>Retour sur le module 2 échanges sur illustrations</i>		11h15 – 12h30	Module 6 <i>Utiliser des outils pour l'évaluation des risques</i>		
13h30 – 14h30	Module 3 <i>Reconnaître les signes précoces de maltraitance au sein de la famille</i>		13h30 – 14h30	Présentation protection de l'enfance		
14h30-15h30	Retour sur le travail en sous-groupes		14h30 - 15h30	Module 7 : <i>Intervenir en situation de maltraitance en milieu familial</i>	14h00 – 15h00	Reprise – débriefing
15h30 – 16h00	Présentation de la check-list <i>Fin de journée</i>		15h30 – 16h00	Briefing fin de formation	15h00 – 16h00	Module 8 Evaluation
	6 heures	1 heure		6 heures		2 heures

Ce guide de formateur vise à présenter les objectifs et principes de la formation ERICA et à doter les professionnels de la formation des outils et pratiques nécessaires à la mise en place de l'ensemble des modules du programme ERICA. Ainsi, à la lecture de ce manuel, les formateurs auront acquis des éléments de compréhension et d'actions au travers :

- La présentation du projet ERICA
- Les objectifs généraux à long terme de la formation ERICA
- Les principes généraux d'apprentissage du projet ERICA :
  - la participation active des stagiaires
  - l'importance de la connaissance expérientielle et de la réflexivité (réflexion sur l'expérience personnelle et sur les expériences personnelles des autres, et pas seulement sur les concepts théoriques)



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



- Le traitement des questions éthiques/juridiques qui surviennent souvent pendant la formation sur la maltraitance des enfants (par exemple, si les professionnels en formation sont clairement préoccupés par une situation actuelle de maltraitance. Lignes d'assistance, numéros d'urgence à appeler).
- Le déroulé de l'activité de formation pour chaque module

### Rappels :

- ❖ Assurez-vous que **les documents administratifs** nécessaires à faire signer par les participants et les formateurs à la fin de la formation (fiches de présence, etc.) soient distribués aux stagiaires.
- ❖ Pour chaque module, l'idéal serait que les formateurs aient connaissance des *Directives pour les formateurs* donnant la liste des exercices d'apprentissage qui sont spécifiques à ce module (ci-dessous). Pour chaque exercice d'apprentissage, les *Directives* pour le formateur indiquent les éléments suivants :
  - L'objectif de formation de cet exercice
  - La description de l'exercice : jeux de rôle, exercices de groupe, témoignages, exercices d'auto-évaluation, interviews, vidéos, discussion de groupe
  - La description de la manière dont le formateur présente l'exercice
  - La durée approximative de l'exercice
  - Les outils d'apprentissage (powerpoint...)
  - Les instructions à donner aux participants (par exemple, pour le témoignage : "Lorsque vous écoutez l'expert par expérience, restez silencieux jusqu'à la fin, vous pouvez poser des questions à la fin, essayez de noter ce qui vous surprend/ vous touche...")

### Sensibilisation à la situation Covid-19/pandémie

- ❖ Les questions facilitant la discussion ou fournissant des informations sur la maltraitance des enfants dans la situation Covid-19/pandémie ont été incluses dans les modules. Nous vous demandons d'être prêt à aborder et communiquer sur le sujet si vous le pensez pertinent ou bien si la question a été soulevée par les stagiaires. En général, nous vous demandons d'être conscients de toute situation de pandémie et des limites qu'elle peut poser à la formation, à la disponibilité des stagiaires et à leur vie personnelle.
- ❖ Les limites soulevées par les situations de pandémie touchent tout le monde, et plus particulièrement les enfants et adolescents vulnérables.

### Présence d'un.e usager.ère formateur.trice

Dans la composition de l'équipe de formateurs, il est recommandé de travailler dès le début avec une personne qui a vécu des situations de maltraitance pendant l'enfance, qui est rétabli de ce parcours et qui a des compétences avérées de formateurs (il n'est pas nécessaire qu'elle ait un diplôme mais doit pouvoir montrer une capacité de distanciation par rapport à son expérience et une appétence pour la transmission de son expérience. Pour plus d'information à ce sujet, se référer à la *Déclaration de Paris ; Pour l'intégration des patients et personnes accompagnées dans la formation initiale et continue des professionnels de santé et du social* ([Associations Nos Savoirs \(associations-nos-savoirs.fr\)](http://associations-nos-savoirs.fr)).

Si cette participation n'est pas possible, il est toutefois nécessaire de valoriser la perspective expérientielle tout au long de la formation. C'est un des atouts de cette formation.



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



### **Les visées de cet engagement d'une personne concernée directement sont de :**

- comprendre la valeur des connaissances expérientielles en ce qui a trait à la maltraitance des enfants : s'assurer que les participants soient confrontés à un témoignage sur la maltraitance ; confronter les participants avec quelqu'un qui donne son témoignage de la maltraitance durant l'enfance ; ils/elles ont besoin de sentir comment ils pourraient réagir à un témoignage sur la maltraitance (cela leur arrivera sur le terrain)
  - o idéalement donner différents témoignages concernant des enfants maltraités de différentes manières, à différents âges : pendant la formation + accès en ligne à des vidéos etc.
  - o enfants de genres différents + origines culturelles différentes
  - o idéalement avoir un.e formateur.trice pair (c.-à-d. un.e formateur.trice qui a lui/elle-même été victime de maltraitance).

### **Conseils de base pour la version en ligne de cette formation :**

Encouragez / insistez pour que les gens montrent leur visage pendant la formation. Cela crée vraiment un rapport.

**Section 1** : partagez votre écran tout en diffusant le PPT et invitez les gens à publier des questions sur le chat (que vous surveillez ; répondez au fur et à mesure qu'elles apparaissent). Les utilisateurs peuvent utiliser les fonctions « *lever la main* » ou discuter pour des sessions interactives

**Section 2** : Encore une fois, partagez votre écran pendant la démonstration vidéo, puis revenez à la discussion en classe complète avec des questions invitantes, des commentaires en levant la main ou en discutant.

**Section 3** : Un peu plus complexe. Zoom notamment a des fonctions de séparation qui permettent des sessions avec des partenaires / petits groupes, qui doivent être préprogrammées avec les participants.



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## ERICA Module 1 : Introduire le programme ERICA

### OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Décrire le but de ERICA et le public cible de la formation
- Donner une définition pratique pour la maltraitance des enfants, ainsi que des termes clés
- Souligner l'importance de l'expérience vécue pour comprendre la maltraitance
- Décrire la structure de la formation

### RESSOURCES DE FORMATION

- Diaporama PowerPoint
- Vidéos suggérées pour les récits d'expérience personnelle de maltraitance (au lieu des récits des formateurs personnels)
- Ressources vidéo supplémentaires sur le sujet

### Exercices d'apprentissage des principes du module 1

**1. Amener les participant.es à comprendre qui sont les formateurs.** Le formateur doit se présenter. Tous les participants doivent savoir comment communiquer avec lui après la formation, au cas où ils auraient des questions concernant la formation ou s'ils ont besoin de renseignements sur la signalisation.

**2. Créer une atmosphère d'apprentissage autour d'un sujet délicat ; les motiver.** Proposer un exercice brise-glace. Laisser le temps au formateur d'apprendre à connaître le groupe et à tous les participants à se connaître avant de commencer à apprendre autour d'un sujet aussi délicat sur le plan émotionnel que la maltraitance des enfants. Idéalement, demandez à chaque participant de se présenter et de décrire son travail auprès des enfants.

**3. Les participants doivent apprendre à se connaître ;** ils doivent entendre les attentes des autres participants.

**4. Tout le monde s'entend sur les règles générales de la séance de formation** (écouter les autres, se respecter mutuellement, couper le téléphone, être à l'heure...).

**5. Tout le monde comprend les questions pratiques quotidiennes pendant la formation :** quand est la pause, où manger pour le déjeuner, les toilettes, etc et autres contraintes dans le cas d'une formation en ligne.

**6. Les participants doivent connaître le contexte juridique/administratif/institutionnel du projet ERICA :** qui a financé le projet ERICA, dans quels pays il a eu lieu et qui a dirigé ERICA dans leur pays (institution, nom du contact ERICA).

**7. Avoir une vue d'ensemble des 8 modules :** distribuer le programme

**8. Comprendre les objectifs généraux de la formation ERICA :**

- Comprendre quel genre de professionnels ERICA cible = professionnels qui travaillent quotidiennement avec des enfants (en amont du signalement de maltraitance)

- L'objectif principal d'ERICA est de **renforcer l'expertise** et **d'aider les professionnels à intervenir** le plus tôt possible auprès des enfants et des adolescents de 0 à 18 ans dans la famille



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



- définir la maltraitance
  - o définir la maltraitance familiale
  - o définir l'enfant = 0-17 ans
- comprendre que l'objectif est la prévention, c'est-à-dire prévenir la maltraitance, empêcher la maltraitance de se reproduire ; veiller à ce que les participants ne se retrouvent pas bloqués dans « gérer la maltraitance/ « traiter la maltraitance » ; ce n'est pas la formation ERICA.
- Transmettre les concepts principaux de la prévention : maltraitance, stades de développement de l'enfant, besoins fondamentaux, facteurs de risques et facteurs protecteurs
- Faire comprendre la nécessité de la démarche d'évaluation
- Caractériser et spécifier la place, la fonction et le rôle de chacun des professionnels (en fonction de leur métier et de leur service actuel)
- Faire comprendre dès le départ que ERICA a besoin de leur retours/contributions : *N'oubliez pas que l'un des objectifs est d'obtenir les avis des professionnels à leur retour trois ou quatre semaines plus tard : la formation doit être « participative » ; prévoir du temps pour les échanges de commentaires ; créer un chat en ligne ; faire sentir aux professionnels qu'ils ne sont pas là seulement pour apprendre, mais aussi pour contribuer.*

#### Les objectifs secondaires

- sensibiliser les professionnels à l'environnement de la Protection de l'enfance
- informer sur les grilles d'évaluation existantes et en tester l'une d'entre elles

#### Les résultats :

- ❖ Les professionnels auront les connaissances et seront capables de repérer les signes de la maltraitance/des risques de danger des enfants dans les familles
- ❖ Ils sauront identifier les facteurs de risques de maltraitance et protecteurs contre la maltraitance
- ❖ Ils auront acquis des connaissances sur les stades de développement de l'enfant et les besoins fondamentaux de l'enfant.
- ❖ Ils pourront, le cas échéant, alerter et/ou orienter.

### **9. Les participants doivent savoir quoi faire s'ils/elles soupçonnent une situation de maltraitance.**

N'oubliez pas qu'il y aura des personnes dans la salle - et des personnes dans la formation ERICA :

- qui ont eux-mêmes été victimes de maltraitance, qui viennent d'une famille ayant des antécédents de maltraitance, qui ont maltraité leurs propres enfants ;
- qui s'inquiéteront d'être témoin de maltraitance dans leur vie professionnelle et de ne pas avoir agi ;
- qui commenceront à comprendre qu'une famille avec laquelle ils travaillent actuellement maltraite leur enfant ;
- qui peuvent maltraiter leurs propres enfants / ou qui peuvent avoir maltraité leurs propres enfants.

Les participants doivent savoir quoi faire s'ils soupçonnent ou découvrent de la maltraitance dans leur travail. Tous les participants ont l'obligation légale de signaler la maltraitance dans leur vie professionnelle, dans leur vie personnelle. Ils doivent comprendre leurs obligations juridiques et morales, et comment cela fonctionne dans leur pays. Et comment obtenir de l'aide pour le faire. Dans de nombreux pays, il existe des lignes d'assistance anonymes : *que dois-je faire dans cette situation ?*



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



**10. Le formateur doit être conscient que certains des participant.es, en raison de leurs propres expériences, peuvent trouver le sujet émotionnellement pénible et doivent donc être en mesure de fournir un soutien approprié si nécessaire.**

Les participants doivent être conscients qu'ils peuvent se retirer de la formation s'ils ont besoin d'espace, en raison de la nature délicate du sujet.

**11. Les participants doivent savoir où trouver les ressources d'apprentissage d'ERICA** (pour ce module, mais aussi pour tous les modules) : Fournir des renseignements pratiques sur les endroits où se trouvent les documents d'ERICA et sur la façon dont un participant peut y accéder. Diapositives, documents, publications, ordre du jour, etc.



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## DÉROULÉ POUR LE MODULE D'INTRODUCTION

Entre 60 – 70 mn.

Diapositives	Activité	Durée de l'activité
1-4	Bienvenue, présentation	5-10 minutes
5-11	Aperçu d'ERICA, programme et rôle des participants, règles quotidiennes, préoccupations éthiques et coordonnées importantes + l'animation collégiale	5 min 10 mn
12-16	Objectifs du module + rappels Convention Internationale des Droits de l'enfant	
17 - 19	Témoignage personnel et brève discussion	12 min - 30 min
20 23	Définition de la maltraitance, objectif du projet et public visé	10 min
24 - 32	Répartition des modules et temps pour les questions	5 min

- **Slide 2** : Bienvenue  
Qui sommes-nous ? Les formateurs se présentent.  
Recommandations d'utilisation de zoom :
  - La prise de parole : chacun peut prendre la parole soit en levant la main de façon numérique ou en direct
  - Se renommer en mettant leur nom, prénom, fonction et institution
  - Le chat (Une personne est nommée modératrice du chat ; ils peuvent poser des questions de compréhension, techniques (et personnelles en chat privé si nécessaire) et des commentaires sur le déroulé/contenu de la formation)
  - Autant que possible, allumez la caméra pour faciliter la prise de parole.
- **Slide 3** : Présentation de la cartographie des participants raisonnée :
  - *par groupe d'institutions et à chaque fois : on a 6 personnes de l'Education nationale (exemple), je vous laisse vous présenter rapidement*

Un formateur demande aux participants de se présenter : *tour de table rapide, donnez vos nom, prénom, fonction et institution, les attentes ?*  
 «Pendant que nous regardons la cartographie des participants, pouvez-vous écrire vos attentes principales en deux mots dans le chat ? »  
 « Cartographie composée de personnes ayant des profils divers, des professions, des fonctions et des établissements et institutions. La diversité des participants est un des principes fondateurs de la formation car cela permet la palette des expertises sur le périmètre de la prévention de la maltraitance »
- **Slide 11** : Informations importantes : personnes ressources pendant la formation : les formateurs, un professionnel de santé (Si les participants se rendent compte d'une situation pro en cours ou passée difficile/de comportements en tant que parents/ en tant qu'enfants, ils savent qu'ils peuvent en parler dans un cadre sécurisant/non jugeant/ de soutien).
- **Slide 17** : Témoignage de l'expert par expérience : Une lecture

L'objectif est d'émouvoir le public, d'ouvrir un espace intérieur qui facilite le dialogue et l'échange. Il est essentiel d'éviter de mettre les professionnels mal à l'aise et de les culpabiliser - le risque est de les rendre réticents à participer ou, pire, de les rendre agressifs envers les formateurs.

Voici donc quelques "conseils" qu'un formateur d'usagers expérimenté sait utiliser. Tout d'abord, l'usager formateur doit travailler avec son binôme pour préparer son témoignage. L'écrire si nécessaire.



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



L'utilisateur formateur présente une expérience d'abus qu'il a vécue dans son enfance. Il peut s'agir :

- d'une situation particulière de sa vie (un viol, une agression...) ;
- d'actes qu'il a subis de manière répétée (pressions psychologiques, coups...) ;
- une situation de maltraitance qui a duré longtemps et à laquelle il n'a pas pu échapper (parents qui ne s'occupaient pas de lui, mère absente pour cause de dépression, maltraitance par un frère ou une sœur jaloux, avoir un handicap et être le bouc émissaire de la famille...) ;
- un " secret " dans la famille : être un frère ou une sœur illégitime, être né à la suite d'un viol, être né après la mort préalable d'un frère ou d'une sœur, toutes sortes de secrets que les enfants peuvent porter sans vraiment le savoir...

Le témoignage peut être partagé en deux parties :

- Une description très factuelle de ce que le formateur utilisateur a réellement ressenti pendant son expérience.
- Et ensuite, ce qu'il a ressenti depuis cette expérience de maltraitance, comment elle l'a affecté à plus long terme, son esprit, ses sentiments, sa capacité à apprendre, à vivre...

**Faire une pause de quelques minutes après l'intervention de l'utilisateur formateur.**

- **Slide 18 :**  
Quelles sont vos réactions ? Qu'est-ce qui vous surprend/interpelle le plus dans cette situation ? En quoi cette présentation/écoute vient modifier/conforter vos conceptions sur la maltraitance infantile ?



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## RESSOURCES KIT MODULE 1

Beaucoup des ressources de ce manuel sont en anglais mais les promoteurs en France ont toutefois essayé de trouver des ressources francophones. Il est conseillé de compléter ces recherches et de ne pas hésiter à faire un choix différent pour venir enrichir le corpus de ressources cité ci-après :

Vidéo non verbale sur la négligence envers les enfants :  
<https://www.youtube.com/watch?v=kQjtK32mGJQ> (8:01)

Vidéos avec sous-titres en plusieurs langues :

Conférence TED : Comment les traumatismes infantiles affectent la santé au cours d'une vie | Nadine Burke Harris  
[https://www.ted.com/talks/nadine\\_burke\\_harris\\_how\\_childhood\\_trauma\\_affects\\_health\\_across\\_a\\_lifetime?language=fr#t-8069](https://www.ted.com/talks/nadine_burke_harris_how_childhood_trauma_affects_health_across_a_lifetime?language=fr#t-8069) (15:39 min)

Conférence TED : Comment les enseignants peuvent aider les élèves à surmonter les traumatismes | Lisa Godwin  
[https://www.ted.com/talks/lisa\\_godwin\\_how\\_teachers\\_can\\_help\\_students\\_navigate\\_trauma](https://www.ted.com/talks/lisa_godwin_how_teachers_can_help_students_navigate_trauma) (14:07)

Conférence TED : Comment l'inégalité économique nuit aux sociétés | Richard Wilkinson  
[https://www.ted.com/talks/richard\\_wilkinson\\_how\\_economic\\_inequality\\_harms\\_societies?language=en#t-40174](https://www.ted.com/talks/richard_wilkinson_how_economic_inequality_harms_societies?language=en#t-40174)  
(16:39)

Conférences TED en anglais d'expériences personnelles de maltraitance :

Une vie "normale". Quand la violence envers les enfants est normale | Luke Fox | TEDxCalPoly  
<https://www.youtube.com/watch?v=vSTUSxdGaMo> (18:06)

Briser le silence sur les Traumatismes Infantiles | Dani Bostick | TEDxGreenville  
[https://www.youtube.com/watch?v=8NkZO3\\_h7vI](https://www.youtube.com/watch?v=8NkZO3_h7vI) (12:15)

<https://www.yapaka.be/>



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## ERICA Module 2 : Développement de l'enfant et les conséquences de la maltraitance

### OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Comprendre l'impact de la maltraitance de l'enfant en milieu familial sur le développement de l'enfant à chaque étape du développement de l'enfant
- Savoir reconnaître les éléments clefs de chaque étape du développement de l'enfant
- Comprendre les bases des théories du développement prénatal, du nourrisson et de l'enfant (intellectuel, émotionnel, physique, psychologique) couvrant des enfants d'âges différents
- Comprendre la manière dont différents types de maltraitance peuvent arrêter/influencer le développement et compréhension des différents types de maltraitance à différentes périodes du développement.
- Comprendre s'il y a plus ou moins de périodes critiques/sensibles/autres hétérogénéités.
- Basé sur des connaissances expérientielles :
  - Comprendre l'impact de la maltraitance sur la vie d'une personne par l'expérience de l'usager expert de l'équipe de formateurs : discussion et échange sur leur expérience avec les professionnels. Ils ne sont pas là uniquement pour répondre à des questions de "connaissances" ou de "compétences" mais pour raconter leur histoire personnelle et leur point de vue sur le soutien qu'ils ont reçu et les recommandations qu'ils donneraient aux professionnels en formation, c'est-à-dire des connaissances "basées sur l'expérience".

### RESSOURCES DE FORMATION

- Diaporama PowerPoint
- Vidéos (attention ces animations sont en anglais ; possible de faire un travail de recherche documentaire pour trouver ce type de vidéos en français).

### Déroulé pour le module 2

Environ 120 mn

Diapositive 1	<p><b>Développement de l'enfant et les conséquences de la maltraitance</b></p> <p>Accueillir le groupe pour le deuxième module ; récapituler où se situe le deuxième module dans tout le contenu du programme.</p>
Diapositive 2	<p><b>Développement de l'enfant et conséquences de la maltraitance : buts et objectifs</b></p> <p>Donnez un aperçu d'ensemble du but et des objectifs de la diapositive.</p> <p>Souligner que le développement commence in-utero, mais que nous allons nous concentrer sur la naissance.</p> <p>Envisagez un bref remue-méninges/discussion sur ce qui pourrait avoir un impact négatif sur le développement in-utéro du bébé, par exemple la consommation d'alcool ou de drogues, la violence domestique (stress + dommages physiques réels).</p> <p>Insister sur le fait que le comportement des enfants pourrait être différent à différents âges. Souligner en quoi le processus de développement est très intensif chez les enfants et les adolescents et qu'il est crucial d'être conscient des étapes clefs pour chaque étape du processus de développement, afin que le soutien puisse être sollicité dès que possible lorsque cela est indiqué.</p> <p><b>Présenter le format :</b></p>



	<p>Nous examinerons le développement moteur, cognitif et psycho-social/émotionnel typique chez les enfants de 0 à 3 ans, de 4 à 6 ans, de 7 à 12 ans, de 13 à 18 ans. Chaque étape explorera l'influence potentielle de la maltraitance sur le développement de l'enfant à chacune de ces « étapes ».</p> <p>Il y a des ressources qui complètent la formation – accessibles maintenant si le temps le permet ou de façon indépendante après la séance pour illustrer ou consolider le contenu. Ces liens sont intégrés aux diapositives.</p> <p><b>Définitions :</b> Soulignez la différence entre ce que nous entendons par croissance et ce que nous entendons par développement : La croissance se réfère à une augmentation de la taille physique du corps entier ou de ses parties ; un changement quantitatif dans le corps de l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Le développement fait référence à une augmentation progressive des compétences et des capacités fonctionnelles</li> <li>● C'est un changement qualitatif du fonctionnement de l'enfant</li> <li>● Il peut être mesuré au moyen d'observations et de jalons typiques.</li> </ul> <p>Proposition de méthodologie en visio conférence pour alléger le temps en visio. On donne entre 20 et 30 mn à chaque participant pour regarder la présentation. <i>« On vous propose la méthode pédagogique suivante : Vous lisez la présentation pendant 20-30 mn et, de retour en groupe, nous échangerons. Notamment sur quelles tranches d'âge, vous êtes les plus concernées dans votre activité ? Quelles réactions cette lecture vous suggèrent, non pas pour faire un retour d'expérience de vos pratiques, mais pour avoir l'illustration de la diversité des formes de maltraitance en cours, pour se focaliser sur les signaux faibles de maltraitance. Également, si le temps le permet, Le formateur demande aux participants d'apporter une très rapide illustration ; de témoigner sur les niveaux de réponses et les interlocuteurs sollicités ; d'identifier les difficultés à cette étape ».</i></p> <p>Attention en présentiel : ce déroulé peut-être modifié selon les avis des formateurs.</p>
Diapositive 3	<p><b>Caractéristiques clés 0-3 ans</b> Moment interactif : Encourager le groupe à imaginer un enfant à cet âge et son comportement Donner un aperçu du développement pour cet âge</p>
Diapositive 4	<p><b>0-3 ans : développement physique et moteur</b> Discutez et élaborer le contenu des diapositives comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Croissance et maturation du cerveau et du système neuronal</li> <li>● Croissance physique rapide</li> <li>● Développement de la motricité brute : d'allongé au fait de ramper, se lever en se tirant sur les meubles, marcher seul</li> <li>● Développement des processus d'auto-organisation : formation à la toilette</li> <li>● Développement de la motricité fine :             <ul style="list-style-type: none"> <li>● peut manger indépendamment (tenir une cuillère, un verre)</li> <li>● peut s'habiller et se déshabiller sans aide</li> <li>● peut tourner des pages dans le livre, jouer avec de petits jouets. Ces exemples peuvent aider les stagiaires à comprendre ces étapes de développement.</li> </ul> </li> </ul>
Diapositive 5	<p><b>0-3 ans : développement cognitif</b> Indiquez que l'enfant est au stade sensorimoteur (Piaget) ce qui signifie qu'il essaie de tout toucher et manger. C'est une façon pour les enfants d'apprendre à connaître le monde. Développez les points de la diapositive :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Le nourrisson a une curiosité naturelle et a besoin d'apprendre et d'explorer l'environnement</li> <li>● Les premières explorations sont des réflexes innés, c'est-à-dire sucer, le toucher aléatoire ; plus tard, ces actions deviennent plus orientées vers l'objectif, comme tendre la main pour un jouet</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À la fin de cette étape, l'enfant atteint la permanence de l'objet : la compréhension qu'un objet est toujours là même s'il ne peut pas le voir</li> <li>• Expliquer que la capacité cognitive se développe parallèlement à la communication</li> <li>• Apprentissage par l'exploration et l'imitation (demander aux participant.es des exemples, p. ex., les enfants imitent les comportements et les mots des parents/tuteurs)</li> </ul> <p>Capacités de langage et de communication – à la fin de la première année, il y a les premiers mots (habituellement maman, papa, etc.) ; à la fin de cette période de développement, communication par des phrases simples ou courtes</p> <p>Facultatif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- envisager de regarder la vidéo de Skye et sa mère (la vidéo dure 1 minute).</li> <li>- penser à regarder les deux vidéos concernant la permanence de l'objet, elles sont très drôles. Seules les 30-60 premières secondes de chaque vidéo sont nécessaires pour démontrer le point.</li> </ul> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=-gWJrZ7MHPY">https://www.youtube.com/watch?v=-gWJrZ7MHPY</a> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=kV0o6RK54-M">https://www.youtube.com/watch?v=kV0o6RK54-M</a></p>
Diapositive 6	<p><b>0-3 ans : développement émotionnel et social</b> Parlez-en et développez le contenu de la diapositive :</p> <p>Enfance (0 à 18 mois) « confiance vs méfiance » (Erikson)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dépendant des aidants naturels</li> <li>• Si les aidants naturels fournissent de la nourriture, de l'amour ou des soins – mène à la confiance, sinon à la méfiance</li> <li>• Cette étape est liée à la théorie de l'attachement</li> </ul> <p>La petite enfance (2 à 3 ans) « l'autonomie vs la honte et le doute » (Erikson)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'enfant développe un plus grand sentiment de contrôle personnel</li> <li>• Les choix et le fait de permettre un gain progressif de contrôle donnent un sentiment d'autonomie</li> <li>• La formation à la toilette est un élément essentiel du développement d'un tel contrôle</li> <li>• Si l'enfant n'est pas soutenu dans une autonomie croissante, il peut entraîner la honte et le doute</li> </ul>
Diapositive 7	<p><b>0-3 ans : développement émotionnel et social</b> <b>Émotion :</b> L'enfant éprouve une variété d'émotions de base : tristesse, bonheur, colère, peur Comprend une variété d'expressions émotionnelles chez d'autres personnes Imite les émotions et leurs expressions Peut provoquer intentionnellement des émotions Développe la régulation émotionnelle : de la régulation externe par le parent à la régulation interne ; Faire face aux besoins émotionnels – satisfaction retardée Processus de séparation Différenciation entre l'enfant et la mère Anxiété initiale liée à la séparation</p> <p>Vidéo « Facultatif : situation étrange » : <a href="https://youtu.be/QTsewNrHUHU">https://youtu.be/QTsewNrHUHU</a> (3 minutes)</p> <p>Développement d'un attachement sécurisé parent comme base sécurisée miroir parental : Facultatif : Courte vidéo sur la théorie de l'attachement : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=n2ypDPqs9A0">https://www.youtube.com/watch?v=n2ypDPqs9A0</a> ; <a href="https://bit.ly/3b9HWOH">https://bit.ly/3b9HWOH</a></p> <p>Processus d'individualisation et développement d'un sentiment d'identité</p> <p>Discutez de ces ressources, par exemple : avez-vous des idées sur les vidéos, les participants ont-ils des exemples pratiques concernant l'attachement en général et les différents styles d'attachement présentés ?</p>



	<p>Travail de groupe : Regardez les variations culturelles et l'attachement - discutez-en ; qu'en pensent les groupes ? Ont-ils remarqué des différences avec les familles avec lesquelles ils travaillent ?</p> <p>Faites une pause ici pour encourager le groupe à réfléchir à quelques idées sur la façon dont la maltraitance dans la famille pourrait affecter le développement à ce stade.</p>
Diapositive 8	<p><b>0-3 ans : influence potentielle de la maltraitance sur le développement</b> Moment interactif : Encourager le groupe à réfléchir à quelques idées sur la façon dont la maltraitance dans la famille pourrait influencer sur le développement à ce stade. Passer en revue les diapositives/liens vers les suggestions du groupe.</p>
Diapositive 9	<p><b>Caractéristiques principales : 4-7 ans</b> Moment interactif : Encourager le groupe à imaginer un enfant à cet âge et son comportement Donner un aperçu du développement pour cet âge</p>
Diapositive 10	<p><b>4-7 ans : développement physique et moteur</b> Présentation détaillée de la diapositive La croissance au cours de cette période est relativement lente Développement moteur brut dans l'activité physique, p. ex., jeu actif Accroissement d'autonomie en matière d'autosoins, p. ex., s'habiller soi-même Peaufiner la motricité fine :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 3 ans : copier un cercle et une croix – construire en petits blocs</li> <li>● 4 ans : utiliser des ciseaux, colorier dans les limites</li> <li>● 5 ans : écrire quelques lettres et dessiner une personne avec des parties du corps</li> <li>● Enfant de 6 ans et plus : boutonner des vêtements/jouer à un jeu de société/dessiner une image de soi</li> </ul>
Diapositive 11	<p><b>4-7 ans : développement cognitif</b> Stade pré-opérationnel (Piaget) L'enfant peut utiliser des représentations mentales d'objets. Le jeu passe de l'utilisation d'objets réels à un jeu « symbolique » ; développement de l'imagination Élaboration du processus d'attention ; état de préparation à l'école</p> <p>La pensée d'un enfant est : liée à la perception (ne peut refléter que l'expérience) égocentrique (ne peut pas voir les choses du point de vue d'autrui) intuitif (ce qu'il pense être vrai) animiste (les animaux et les objets sont perçus comme ayant des caractéristiques « humaines ») Jeu symbolique (l'enfant est une licorne, une fée, etc.) ; jeu de rôle (l'enfant est maman, papa, médecin, chauffeur, cuisinier, etc.) ; imagination (imaginer des histoires comme dans les contes de fées).</p> <p>Regardez la courte vidéo (79 secondes) sur l'importance du jeu symbolique - demandez au groupe quel est le rôle du jeu symbolique pour les jeunes enfants ? (par exemple, les compétences sociales, le tour de rôle, la communication, la pratique des compétences, le modelage...)</p>
Diapositive 12	<p><b>4-7 ans : développement émotionnel et social</b> Discutez du contenu de la diapositive et développez-le.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● « Initiative v culpabilité » (Erikson)</li> <li>● L'enfant commence à affirmer son pouvoir par le jeu et l'interaction sociale</li> <li>● Le succès à ce stade donne confiance pour diriger, l'échec conduit à douter de soi</li> <li>● Capacité à comprendre la cause des émotions</li> <li>● Commence à élaborer des stratégies de communication pour faire face aux émotions</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développement de la « théorie de l'esprit » (processus de mentalisation et vision des choses du point de vue des autres)</li> <li>• La peur comme émotion naturelle à cet âge (de la peur des tempêtes, du feu etc. à l'anxiété des monstres sous le lit)</li> </ul> <p>Faites une pause ici pour encourager le groupe à réfléchir à quelques idées sur la façon dont la maltraitance dans la famille pourrait affecter le développement à ce stade</p>
Diapositive 13	<p><b>4-7 ans : influence potentielle de la maltraitance sur le développement</b></p> <p>Moment interactif : Passer en revue les diapositives et les liens vers les suggestions du groupe.</p>
Diapositive 14 et 15	<p><b>7-12 ans : développement physique et moteur</b></p> <p>Discutez du contenu des diapositives et développez-les : À ce stade, la croissance et le développement d'un enfant se caractérisent par une croissance graduelle</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il y a une coordination et une habileté croissantes dans la motricité brute, p. ex le sport</li> <li>• La motricité fine est raffinée (instrument de musique, couture, etc.)</li> <li>• Début de la puberté : le développement de caractéristiques sexuelles secondaires</li> </ul>
Diapositive 15	<p><b>7-12 ans : développement cognitif</b></p> <p>Discutez du contenu des diapositives et développez-les :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les enfants à ce stade sont au stade opérationnel concret (Piaget)</li> <li>• Logique séquentielle et souplesse de la pensée</li> <li>• Les enfants sont maintenant en mesure de sérialiser des objets, p. ex du plus petit au plus grand, et de les classer avec plus d'un attribut et une pensée hiérarchique.</li> </ul> <p>En résumé : La pensée est liée aux expériences concrètes. Le raisonnement inductif et déductif commence à se développer.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facultatif : envisager de regarder une vidéo de Samuel <a href="https://youtu.be/-g3VaoTEIfA">https://youtu.be/-g3VaoTEIfA</a> pour illustrer la pensée opérationnelle concrète chez un enfant (2 minutes)</li> </ul> <p>Discutez. Il existe une certaine variation des capacités en fonction de l'âge, qu'est-ce qui peut y contribuer ? (accent mis sur la scolarité/classe sociale ? etc.)</p>
Diapositive 17	<p><b>7-12 ans : développement émotionnel et social</b></p> <p>Parlez-en et développez le contenu de la diapositive :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• À ce stade, les enfants entrent dans la phase de vie « industrie vs infériorité »/aussi connu comme la « période latente » (Erikson).</li> <li>• Le groupe d'amis et d'autres autorités au-delà des parents (p. ex., enseignant, encadreur) deviennent importants et constituent une source importante d'estime de soi de l'enfant.</li> <li>• Habituellement groupes d'amis de même sexe</li> <li>• Typiquement, l'enfant ressent le besoin de gagner l'approbation en démontrant des compétences spécifiques qui sont appréciées par la société et commence à développer un sentiment de fierté dans leurs réalisations</li> <li>• Le succès à cette étape conduira à un sentiment de compétence</li> </ul> <p>Encouragez le groupe à réfléchir à quelques idées sur la façon dont la maltraitance dans la famille pourrait influencer sur le développement à ce stade.</p>
Diapositive 18	<p><b>7-12 ans : influence potentielle de la maltraitance sur le développement</b></p> <p>Moment interactif : Passer en revue les diapositives et les liens vers les suggestions du groupe.</p>



<p>Diapositive 19-20</p>	<p><b>13-18 ans : développement physique et moteur</b></p> <p>Discutez du contenu des diapositives et développez-les :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Consolidation et prolifération de la motricité brute et fine</li> <li>● Les garçons et les filles connaissent une « poussée » de croissance à l'adolescence, entre 10 et 14 ans pour les filles et entre 12 et 16 ans pour les garçons</li> <li>● Les garçons peuvent gagner entre 7-30 kg de poids et 10-30 cm de hauteur</li> <li>● Les filles peuvent gagner entre 7-25kg de poids et 5-20cm de hauteur</li> <li>● Puberté : le développement des caractéristiques sexuelles secondaires s'accélère à l'adolescence puisque que le corps se prépare à la capacité de reproduction.</li> <li>● Chez les filles, il y a une augmentation mammaire, une croissance des poils pubiens et axillaires, et les règles commencent – bien que cela puisse se produire chez les filles dès l'âge de 8 ans</li> <li>● Pour les garçons, il y a élargissement des testicules, la croissance des poils pubiens, la croissance des poils faciaux et la voix s'approfondit.</li> <li>● Facultatif : Présentation des étapes de la puberté de l'ENM pour plus de détails : <a href="https://www.nhs.uk/live-well/sexual-health/stages-of-puberty-what-happens-to-boys-and-girls/">https://www.nhs.uk/live-well/sexual-health/stages-of-puberty-what-happens-to-boys-and-girls/</a></li> </ul>
<p>Diapositive 21</p>	<p><b>13-18 ans : développement cognitif</b></p> <p>Discutez du contenu des diapositives et développez-le :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● À cet âge, les jeunes entrent dans l'étape « opérationnelle formelle » (Piaget)</li> <li>● Cette étape est caractérisée par une capacité croissante de la pensée abstraite et hypothétique</li> <li>● Toutefois, cette capacité est limitée par l'expérience. Adaptation à la réalité/participation à des rôles "adultes" dans la société</li> <li>● Facultatif : voir la vidéo d'Enzo pour plus d'information <a href="https://youtu.be/D9BoAn9IRqE">https://youtu.be/D9BoAn9IRqE</a> (2 minutes)</li> </ul> <p>Encouragez le groupe à réfléchir au fait que cette tranche d'âge peut être très avancée dans certains domaines et pas dans d'autres - notamment lorsqu'elle n'a aucune expérience préalable d'une situation. Vérifiez nos attentes pour cette tranche d'âge.</p>
<p>Diapositive 22</p>	<p><b>13-18 ans : développement émotionnel et social</b></p> <p>Discutez du contenu des diapositives et développez-le :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● À cet âge, les jeunes entrent dans l'étape de la vie « Identité vs Confusion de rôles » (Erikson)</li> <li>● Le jeune commence à explorer son indépendance et à développer un sens de soi</li> <li>● Expérimenter, s'il y a lieu, différents rôles, activités et comportements</li> <li>● L'importance des amis et de la culture populaire augmente</li> <li>● Labilité émotionnelle - « sautes d'humeur » principalement en raison de changements hormonaux</li> <li>● Prévalence de la dépression et de l'anxiété ; le suicide est l'une des principales causes de décès à l'adolescence (Glenn et al 2020)</li> <li>● Exploration des relations intimes et établissement de relations amoureuses</li> </ul> <p>Encouragez le groupe à réfléchir à quelques idées sur la façon dont la maltraitance dans la famille pourrait influencer sur le développement à ce stade.</p>
<p>Diapositive 23</p>	<p><b>13-18 ans : influence potentielle des mauvais traitements sur le développement</b></p> <p>Moment interactif : Passer en revue les diapositives et les liens vers les suggestions du groupe.</p>
<p>Diapositives 24 à 27</p>	<p>Aspects généraux pour un développement positif :</p> <p>Diapositive 24 : Alimentation - discutez de la plaque d'alimentation et de ce qui peut affecter négativement l'état nutritionnel des enfants : connaissances, finances,</p>



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



	<p>manque de routine, parents incapables de fournir des repas nutritifs réguliers en raison de problèmes de santé, etc.</p> <p>Renvoyez à d'autres ressources à l'adresse <a href="https://www.nhs.uk/change4life">https://www.nhs.uk/change4life</a></p> <p>Diapositive 25 : Sommeil - discuter des heures de sommeil et de ce qui peut nuire au sommeil, comme la routine, les appareils, la faim, l'anxiété, etc.</p> <p>Renvoi vers d'autres ressources : Harrogate and District NHS Foundation Trust : <a href="https://www.hdft.nhs.uk/services/childrens-services/growing-healthy-north-yorkshire/sleep-guide-for-parents-of-5-11-year-olds/">https://www.hdft.nhs.uk/services/childrens-services/growing-healthy-north-yorkshire/sleep-guide-for-parents-of-5-11-year-olds/</a></p> <p>(il y a deux bonnes vidéos ici pour les enfants plus jeunes et plus âgés sur l'importance du sommeil).</p> <p>Diapositive 27 : Activité physique - discuter de l'activité physique - 60 minutes une fois que l'on a marché/30 minutes pour les enfants de moins d'un an qui marchent à quatre pattes etc/ce qui peut nuire à la capacité de faire de l'exercice - engagements de soins/facilités/préoccupations concernant la sécurité/incapacité etc.</p> <p>Renvoi vers d'autres ressources : <a href="https://www.nhs.uk/change4life">https://www.nhs.uk/change4life</a></p>
Diapositives 29 - 31	<p><b>Animations</b></p> <p>Présenter les animations au groupe ; visionnage soit pendant la séance (si le temps le permet) ou comme une activité de consolidation dans leur propre temps d'apprentissage.</p>
Diapositive 32	<p><b>Références et ressources supplémentaires</b></p> <p>Résumé</p> <p>Dans ce module, nous avons étudié :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● un examen des principes généraux de protection concernant la participation des familles au développement de l'enfant et à la prestation de services de santé</li> <li>● une animation résumée des grands domaines du développement moteur, cognitif et psychosocial de l'enfance</li> <li>● une vue d'ensemble du développement des enfants âgés de 0 à 3 ans, 4 à 7 ans, 8 à 12 ans et 13 à 18 ans</li> <li>● Un aperçu des conséquences possibles de la maltraitance pour chaque âge</li> </ul>



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## RESSOURCES KIT MODULE 2

### Activités d'apprentissage individuelles suggérées avant le 1er jour :

Nous sommes conscients que les professionnels n'ont pas tous le même niveau de formation en matière de développement de l'enfant. Pour introduire la théorie du développement dans ce module, nous vous recommandons de regarder ces vidéos animées, d'en trouver en français si vous pensez que c'est nécessaire pour votre public. Elles vous donneront un bref aperçu des étapes du développement de l'enfant, du nourrisson au début de l'âge adulte, en préparation des informations plus détaillées de la session animée.

Lorsque vous regardez ces vidéos, pensez à l'impact de la maltraitance des enfants sur ces étapes du développement dans chacun des domaines (physique, cognitif, social et émotionnel).

Les vidéos sont disponibles sur les liens suivants :

Animation 1 Vidéo sur le développement physique et moteur (1:13 min)  
<https://tuni.cloud.panopto.eu/Panopto/Pages/Viewer.aspx?id=5b512a10-a3f1-4334-97d6-ac6e012c134e>

*Développement physique. Nous examinerons les 5 stades de croissance entre la petite enfance et la jeune adolescence.*

*L'enfant nouveau-né connaîtra une légère perte de poids, mais le retrouvera. La croissance et le développement des nouveau-nés sont caractérisés par la Céphalocaudale (de la tête aux orteils) et la proximo distale (du centre à la périphérie). Les mouvements sont aléatoires, non coordonnés et réflexifs. La conscience des nouveau-nés et des nourrissons est dominée par leurs sens. Ils tripleront leur poids de naissance en un an et augmenteront considérablement leur longueur.*

*Un tout-petit augmentera sa force musculaire et sa coordination, ainsi que sa capacité motrice. À l'âge de 4 à 6 ans, il y aura une croissance graduelle et un perfectionnement de la motricité fine.*

*Plus tard, entre sept et douze ans, la croissance sera plus graduelle, augmentant leur dextérité et leur motricité fine.*

*Vers l'âge de 13 ans est le début de la puberté. Le développement pubertaire complet est caractérisé par des poussées de croissance.*

Animation 2 Vidéo sur la théorie du développement cognitif de Piaget (1:06 min)  
<https://tuni.cloud.panopto.eu/Panopto/Pages/Viewer.aspx?id=c35d5bb7-5edc-4200-a2db-ac6e012c1324>

*Développement cognitif. La première étape que nous examinerons est le stade sensori-moteur. À ce stade, un bébé développe des habiletés cognitives pour réfléchir à ses comportements et réagir à différents stimuli, comme les émotions, les bruits ou le mouvement. C'est ce qui définit le stade sensori-moteur. Il serait assez commun pour un bébé de trouver quelque chose drôle ou intéressant et de sourire ou de rire en réponse.*

*La phase pré-opérationnelle. C'est durant cette période que les enfants s'adonnent à des jeux imaginatifs et symboliques, tout en apprenant à manipuler des symboles.*

*Béton opérationnel. Cette étape est caractérisée par des opérations logiques, telles que la classification et la réversibilité, accommodation du raisonnement logique mais toujours des difficultés avec la pensée abstraite.*

*Opérationnel formel. Les adolescents entrant dans cette étape gagneront la capacité de la pensée abstraite en manipulant des concepts dans leur tête, sans la nécessité d'externaliser le processus.*

Animation 3 Vidéo sur le développement psychosocial d'Erikson (1:35 min)  
<https://tuni.cloud.panopto.eu/Panopto/Pages/Viewer.aspx?id=21bfa07f-d254-47b5-b9dc-ac6e012c1379>

*Développement psycho-social. Cette théorie souligne l'importance des interactions et des relations sociales. Chaque étape s'appuie sur la précédente et représente un conflit qui constitue un tournant dans le développement avec un potentiel d'échec ou de croissance. À ce stade, ils sont complètement dépendants de leurs parents/tuteurs et s'ils reçoivent de la nourriture, de l'amour et des soins, cela mène à la confiance. Sinon, à la méfiance. Cette étape est liée à la théorie de l'attachement.*



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



*À cette étape suivante, l'enfant commence à développer un plus grand sentiment de contrôle personnel. Donner des choix et permettre un contrôle progressif conduit à un sentiment d'autonomie. La formation à la toilette est un élément essentiel du développement d'un tel contrôle. S'ils ne sont pas soutenus dans une autonomie croissante cela peut mener à la honte et au doute.*

*Dans cette étape suivante, l'enfant commence à affirmer son pouvoir par le jeu et l'interaction sociale. Le succès à ce stade donne l'assurance de mener (leadership) alors que l'échec conduit à douter de soi.*

*À ce stade, l'enfant devrait acquérir un sentiment de fierté à l'égard de ses réalisations et de ses capacités. L'encouragement résulte en un sentiment de compétence et l'échec crée un sentiment d'infériorité. À cette dernière étape, le jeune cherche à développer un sentiment d'identité personnelle. L'échec à ce stade conduit à la confusion des rôles et à une mauvaise perception de soi.*

Diapositive 27 : Activité physique - discuter de l'activité physique - 60 minutes une fois que l'on a marché/30 minutes pour les enfants de moins d'un an qui marchent à quatre pattes etc/ce qui peut nuire à la capacité de faire de l'exercice - engagements de soins/facilités/préoccupations concernant la sécurité/incapacité etc.

Renvoi vers d'autres ressources : <https://www.nhs.uk/change4life>



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## ERICA Module 3 : Signes de maltraitance de l'enfant dans la famille

### OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Acquérir des connaissances sur les signes de la maltraitance et de la négligence au sein de la famille
- Apprendre à identifier les signes de la maltraitance et de la négligence au sein de la famille
  - Capacité à repérer les signes observables typiques/classiques indiquant que les enfants peuvent être victimes de divers types de mauvais traitements, notamment
  - Les signes physiques
  - La discrimination raciale, les normes culturelles et interculturelles, les normes de genre
  - Chez des enfants d'âges, de stades, de sexes, de constellations familiales et de contextes sociaux différents.
- Distinguer les phases de développement que l'on peut considérer comme " normales " (en s'appuyant sur les connaissances acquises dans le module 2 et en sentant qu'il peut y avoir un problème).
- Comprendre que diverses formes de maltraitance peuvent se croiser et que les signes peuvent être difficiles à identifier.

### RESSOURCES D'APPRENTISSAGE

- Présentation ppt
- Etudes de cas

### Déroulé pour le module 3

120 mn

Attention en distanciel : les études de cas sont envoyées par mail à 12H30 au moment de la pause !

Diapositives	Animation	Temps
1 à 3	Présentation de la méthode d'animation	3 min
4 à 30	Déroulé sur les différentes formes de violence et d'abus	20-25 min
Par la suite :	Travail en petits groupes : Division en X sous-groupes (cela dépend du nombre de participants. A voir le jour même). Les formateurs sont dans une salle	30 min
	Retour en grand groupe pour débriefer, donner avis formateurs/Experte d'expérience sur situation	60 mn

### Comment utiliser les études de cas

La formation ERICA est conçue pour être aussi interactive que possible, les études de cas doivent être utilisées comme matériel d'entrée en matière pour faciliter la discussion entre les participants. Aussi difficiles et délicat soit-il, les participants devront être encouragés à parler de leurs propres expériences de violence envers les enfants dans leur vie personnelle et



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



professionnelle. Étant donné que les sujets de notre formation sont très délicats, il est très important d'éviter d'insister et d'aborder la discussion de façon sélective seulement lorsque le formateur se sent à l'aise avec les participant.es.

Voici quelques exemples de questions à poser après avoir lu les études de cas :

- Quels signes, abordés ensemble, avez-vous reconnu dans l'histoire que vous venez d'entendre ?
- Y a-t-il un moment dans l'histoire où, selon vous, la violence aurait pu être évitée ?
- Avez-vous des histoires semblables à raconter ?
- Avez-vous déjà observé dans votre vie professionnelle ou personnelle des exemples de violence comme ceux dont il a été question ?

Nous ne conseillons pas de lire toutes les études de cas, choisissez quelques-unes qui pourraient stimuler le plus de discussion. La lecture d'une étude de cas prend environ deux minutes, essayez d'en discuter avec les participants pendant environ huit minutes.

Attention : Il est essentiel de se rappeler que, bien que nous fournissions des suggestions sur le temps à consacrer à chaque partie de la formation, le formateur individuel dans son contexte spécifique ne doit pas se sentir obligé de respecter les temps ici recommandés. Si vous estimez que l'auditoire et les stagiaires gagneraient à prendre un peu plus de temps sur une étude de cas, n'hésitez pas à prendre ce temps et, par exemple, à sauter une autre étude de cas pour le rattraper.

#### Animation pour les études de cas :

Nous vous proposons des présentations courtes de situations pour lesquelles nous n'avons pas l'ensemble des éléments permettant de cerner précisément la situation. Nous vous proposons d'en choisir quelques-unes et d'échanger en groupe sur les questions suivantes.

- Quels sont les éléments du récit qui vous questionnent concernant le développement de l'enfant ? Dans quels domaines : développement physique, psychologique, émotionnel ?
- Quel niveau de préoccupation ces éléments provoquent-ils chez vous en termes de risque de danger pour l'enfant ? Quelles hypothèses formulez-vous ?
- Que feriez-vous face à une telle situation ?

L'enjeu dans l'animation du débriefing est de favoriser l'expression individuelle liée à leur situation de travail, et non pas de donner des bonnes et des mauvaises appréciations sur leurs réponses.

1. Gabrielle, lycéenne, est retrouvée inconsciente dans les toilettes du lycée. Elle a avalé une quantité importante d'antalgiques deux heures plus tôt. Depuis quelques semaines, des changements dans son comportement avaient été relevés par quelques enseignants et une assistante d'éducation. En effet, Gabrielle a été exclue de plusieurs cours, ce qui ne lui arrivait jamais l'année dernière. Elle semble par moments très triste puis se montre subitement très agitée et provocatrice envers les adultes. Elle a également fait un malaise en cours d'EPS mais n'a pas souhaité se rendre à l'infirmerie scolaire, elle n'a pas non plus voulu que ses parents soient prévenus ou qu'ils viennent la chercher. À la suite d'une exclusion en cours de Français, l'assistante d'éducation avait tenté d'échanger avec elle sur son moral, sa situation familiale. Gabrielle a eu l'air touchée par l'attention mais n'avait pas répondu aux questions posées.

2. Tom est un garçon de 8 ans qui a intégré le club de football de son quartier en septembre. C'est un garçon vif, plutôt extraverti, qui a une attitude de leader sur le terrain envers ses coéquipiers. Il est très mauvais perdant et peut piquer des colères lorsqu'une balle est perdue, rabaisant alors le garçon ayant commis une erreur. Dans le vestiaire, il aime attirer



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



l'attention et fait le fanfaron. Il dit beaucoup de mots grossiers utilisant un vocabulaire très sexualisé, il peut avoir des attitudes exhibitionnistes. Son comportement sur le terrain comme dans les vestiaires intrigue l'entraîneur sportif.

3. Un matin de pluie battante, Sarah, 6 ans, arrive seule à l'école avec des sandalettes aux pieds. La voyant arriver les pieds trempés Jeanne sa maîtresse lui dit :

« Il pleut beaucoup aujourd'hui, tu aurais été mieux avec des chaussures fermées.

- J'avais oublié mes tennis hier soir dans la chambre de mon père, répond la petite fille
- Pourquoi n'es-tu pas allée les chercher dans sa chambre ce matin ?
- Il ne faut pas réveiller la copine de Papa »

Jeanne avait déjà remarqué à plusieurs reprises que la petite fille est très déçue lorsque la compagne de son père vient la chercher à la sortie de l'école. Ces jours-là, la petite fille peut se montrer agitée en classe l'après-midi. Depuis quelques semaines, elle développe également des sortes de tics, se touchant constamment les cheveux, se mordant les lèvres au point de laisser des traces de morsures.

4. Inès est une petite fille de dix mois, qui est accueillie à la halte-garderie trois demi-journées par semaine. Sa maman ne la dépose pas systématiquement les jours prévus, il lui arrive de se tromper de journée. La petite fille arrive parfois vêtue d'un pyjama, parfois habillée. Elle ne porte jamais de chaussures. Inès est une enfant très calme, qui reste assise longuement, observant ce qui se passe autour d'elle. Elle ne semble pas gênée de venir à la halte-garderie, ne manifeste pas d'inquiétude à voir sa mère s'éloigner et passe facilement de bras en bras. Elle apprécie les biberons de lait, n'aime pas les compotes de fruits proposées au goûter.

5. Dany est un enfant enjoué dans le collectif, il semble s'y complaire. Il reste tous les soirs à l'accueil de l'école. Ses parents viennent le chercher en alternance (3 jours la maman, 1 jour le père). Les animateurs ont repéré l'accueil très différent que l'enfant réserve à ses parents. L'arrivée de sa mère est toujours un moment tendre et joyeux, la complicité entre les deux est notable. A l'inverse, Dany semble tout autre lorsque son père vient le chercher. L'enfant est éteint, distant, presque indifférent à son père. Ce dernier agit de la sorte à l'égard de l'équipe d'animation. Cette dichotomie relationnelle interroge les professionnels qui ne reconnaissent pas Dany au contact de son père et s'interroge sur le lien entre les deux. Un soir, Dany semblant ne pas vouloir quitter l'accueil, « joue les prolongations » sous le regard agacé du père au point qu'il se met en colère. Une animatrice tente d'apaiser le climat, elle est destinataire d'un soupir du père, qui part en prenant son fils par la main et en le conduisant activement.

6. Cyrielle et Noa sont âgés de 7 et 10 ans, ils sont complices entre eux. Les deux enfants sont toujours dans la crainte de mal faire ou « décevoir l'adulte ». Une forme de pression constante semble habiter leur quotidien. Cette observation fait soudainement « connexion » pour l'une des animatrices, qui a constaté que la mère est très exigeante à l'égard de ses enfants, ferme toutes les discussions dont elle n'a pas le contrôle, s'agace d'un manteau pas fermé, d'un gant perdu... Le départ des enfants de l'établissement scolaire se fait toujours dans une ambiance négative dont ils sont le plus souvent destinataires. Un jour dans la cour de récréation, Cyrielle se met à pleurer, indiquant que « hier, Maman s'est beaucoup fâché à la maison ».

7. Ibrahim est un adolescent de 14 ans qui fréquente le collège de son secteur en classe de 4<sup>e</sup>. Il est en difficulté scolaire et se fait régulièrement remarquer par son attitude en cours. Il semble indifférent à ce qui se passe en classe, il est souvent affalé sur sa table, il lui arrive



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



régulièrement de s'endormir ou de faire semblant de dormir. Il fait rarement ses devoirs et peut rendre des copies blanches lors des contrôles. Le professeur principal a sollicité un rendez-vous avec ses parents. Le dialogue avec son papa a été difficile lors de ce rendez-vous car celui-ci maîtrise peu la langue française et la traduction faite par Ibrahim ne semblait pas toujours complète. Ibrahim a promis à son père et à l'enseignant qu'il allait se remettre au travail. Si quelques efforts ont été constatés les jours suivants, cette dynamique s'est vite essouffée. Dans la cour ou la cantine, Ibrahim est toujours avec le même groupe de garçons. Certains membres de ce groupe cherchent à se montrer dominants auprès des autres élèves et peuvent être bagarreurs, mais ce n'est pas le cas de Ibrahim qui semble regarder cela de loin. Aux abords du collège, il est souvent vu en présence de jeunes bien plus âgés que lui, qui n'ont pas « bonne réputation » dans le quartier (traffics).

8. Luka, 2 ans et demi, est accueilli en crèche toute la semaine. C'est un petit garçon très vif, qui court beaucoup, parle fort, manipule de nombreux jouets sans jamais vraiment se poser dans une activité. Il fait l'objet d'une attention particulière du personnel de la crèche car il peut se mettre en danger en grimpant sur un meuble, en courant avec un objet à la bouche etc. Il se montre très affectueux avec le personnel de la crèche et ne fait pas preuve d'agressivité volontairement tournée vers ses camarades. Il cherche à se lier d'amitié mais son comportement particulier semble dérouter les autres enfants. Il refuse de faire la sieste, mobilisant une personne pour le surveiller à ce moment de la journée. La maman de Luka exprime régulièrement le sentiment « d'être dépassée », de ne pas savoir comment s'y prendre avec lui. Elle est très fatiguée, elle confie qu'elle ne pensait pas que ce serait si difficile d'être parent. L'équipe de la crèche ne connaît pas le père de Luka qui n'est pas présent dans la vie du petit garçon.

### **Exemples de violence psychologique (diapositive 13-14)**

L'explication des différents types de violence psychologique (Myers, 2011) :

#### **1. Rejeter :**

Critiques sévères, dénigrement, étiquetage, cris ou jurons sur les enfants, blagues humiliantes ou dégradantes, taquinerie de l'enfant au sujet de ses capacités mentales ou de son apparence physique, refus d'amour, d'attention et de toucher.

#### **2. Ignorer :**

Réponse incohérente ou inexistante aux invitations d'un enfant à établir des liens, omission de répondre aux besoins physiques, sociaux ou émotionnels d'un nourrisson, refus de reconnaître les intérêts, les activités, la scolarité, les camarades d'un enfant, etc.

#### **3. Terroriser :**

Crier ou maudire un enfant, menacer/commettre de la violence contre l'enfant ou ses proches/objets, réactions imprévisibles, déraisonnables ou extrêmes, avoir des attentes irréalistes accompagnées de menaces lorsque les attentes ne sont pas satisfaites.

#### **4. Isolement :**

Laisser un enfant seul/sans surveillance pendant de longues périodes, ne pas permettre à un enfant d'interagir avec d'autres enfants ou d'entretenir des amitiés, empêcher un enfant de bénéficier d'une stimulation sociale et émotionnelle appropriée, ne pas permettre à un enfant de participer à des activités sociales, des fêtes ou activités de groupe/famille.

#### **5. Corruption :**

Encourager ou récompenser les comportements contraires à l'éthique ou illégaux (abus de drogues, vol, tricherie, mensonge, intimidation), donner à un enfant ou abuser en présence d'un enfant de drogues, alcool et autres substances illégales. Permettre ou encourager les enfants à adopter un comportement nuisible pour eux-mêmes ou pour les autres

#### **6. Exploitation :**



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



Avoir des attentes au-delà du stade de développement de l'enfant, exiger qu'un enfant prenne soin d'un parent ou d'un frère ou d'une sœur sans égard à l'âge ou aux capacités de l'enfant, utiliser le blâme, la honte, le jugement ou la culpabilité pour condamner l'enfant pour le comportement d'autrui (parents/frères et sœurs), avoir des attentes déraisonnables d'accomplir des tâches ménagères



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## RESSOURCES KIT MODULE 3

Si vous le souhaitez, essayez d'enrichir votre présentation avec une vidéo sur les sujets de la formation, comme celui-ci :

Video youtube : <https://www.youtube.com/watch?v=kQjtK32mGJQ>

Biteable: <https://biteable.com/watch/erica-2676879>

### **Études de cas donnés initialement par les concepteurs européens :**

Ces études de cas ont été proposées initialement par le groupe de formateurs-concepteurs en charge de ce module au niveau européen. Pour la France, le choix a été fait d'initier d'autres exemples. Cependant, peut-être peuvent-ils correspondre à votre choix d'animation :

**Mark a deux ans.** Sa mère a décidé de quitter son père qui l'agressait physiquement et sexuellement. Mark a été témoin de ces événements. La mère a décidé de quitter son mari pour protéger son fils et se protéger elle-même de la violence. Le père de Mark remettait souvent en question sa paternité, refusait de donner de l'argent pour les besoins de l'enfant et ne permettait pas à la mère de réagir aux pleurs du bébé. Il n'a pas non plus permis à sa mère de l'allaiter. Il croyait que l'enfant n'avait pas besoin de jouets et de nourriture spéciale. Il buvait souvent de l'alcool et criait en dérangeant le sommeil de Mark. Actuellement, Mark vit avec sa mère chez leurs grands-parents, qui sont d'un grand soutien pour sa mère. Les grands-parents s'occupent du petit-fils pendant que sa mère est au travail. La mère de Mark est sous les soins constants d'un psychologue parce qu'elle souffre de stress post-traumatique. Récemment, alors que Mark se promenait avec sa grand-mère, le père de Mark, malgré les grands cris de l'enfant, l'a arraché des mains de sa grand-mère. La grand-mère de Mark a demandé à son père de la laisser rassurer son petit-fils terrifié et de lui dire où et pendant combien de temps il l'emmenait. Le père de Mark a insulté la grand-mère et l'a poussée. En conduisant la voiture et en tenant Mark qui pleurait sur ses genoux, il est parti à grande vitesse (il n'avait pas de siège d'enfant dans la voiture). Il n'avait pas encore informé la mère de Mark, qui était au travail, qu'il voulait rencontrer son fils ce jour-là. Le comportement agressif du père et les pleurs de l'enfant ont attiré l'attention des passants, qui ont appelé la police. La police a établi que le père est retourné au travail après l'incident et a confié l'enfant à sa petite amie, que Mark ne connaissait pas. Après son retour, Mark s'est accroché à sa mère fermement, a refusé de manger, et durant la nuit il a eu une fièvre très élevée.

**Sarah a 10 ans.** Ses parents sont divorcés. Elle vit avec son père et sa nouvelle famille depuis deux ans. Son père est allé la chercher à l'école et, sans le consentement de sa mère, l'a emmenée à la maison où Sarah a grandi. Il a signalé à la police que la mère négligeait leur fille et qu'elle avait un problème d'alcool. Sarah était d'abord heureuse de vivre avec lui puisqu'il lui manquait. Le père était gentil avec elle et lui a donné divers cadeaux, il a passé beaucoup de temps avec elle. Actuellement, la belle-mère de Sarah, qui crie souvent après Sarah, la défie, lui fait garder ses beaux-frères et sœurs. Elle lui dit qu'elle est paresseuse et qu'elle a eu de mauvais gènes de sa mère. Lorsqu'elle essaie de parler à son père du comportement de la belle-mère, le père de Sarah lui dit qu'elle devrait être reconnaissante envers sa partenaire de l'avoir élevée. La belle-mère se plaint à son père de Sarah, disant qu'elle est une mauvaise enfant, qu'elle ne garde pas la maison propre et ne se soucie pas de son hygiène personnelle. Le père de Sarah commence à penser que Sarah ment, et qu'elle essaye de le manipuler pour détruire sa nouvelle famille. Le père de Sarah a une opinion négative sur la mère de Sarah. Il lui dit que sa mère voulait se faire avorter, qu'elle est malade mentalement et qu'elle est dangereuse. Ces affirmations sont fausses. Il dit à Sarah qu'elle ne devrait pas voir sa mère, parce que rien de bon n'en sortira. La mère de Sarah élève son jeune frère, elle se bat au tribunal pour avoir des contacts avec Sarah. Elle a essayé de voir sa fille plusieurs fois, mais le père prétend que la fille a peur de sa mère et ne veut pas la voir. Sa mère manque à Sarah, mais elle refuse de la rencontrer et de lui parler parce qu'elle a peur de la réaction de son père. La mère est en contact constant avec les professeurs de Sarah qui demandent de l'aide psychologique pour Sarah.

**Jan a 12 ans.** Il est doué musicalement. Il compose ses premières pièces musicales et joue parfaitement de la guitare. La musique est sa grande passion. La famille est bien nantie. Son père dirige sa propre entreprise de construction. Maman est comptable et soutient son fils dans la poursuite de sa passion. Le père, cependant, est déçu de son fils, il ne comprend pas comment un garçon de son âge peut rêver d'une carrière musicale. Un père veut que son fils soit fort et viril. Il l'oblige à jouer au foot. Il critique lorsqu'il essaie d'expliquer qu'il préfère jouer du piano. Il accuse sa femme d'avoir élevé son fils comme "un



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



parasite". Presque chaque conversation entre Jan et son père se termine par une énorme dispute, au cours duquel Jan est défié, humilié et poussé. À plusieurs reprises, son père a menacé de le jeter hors de la maison pour « lui montrer à quoi ressemble la vraie vie ». Le père refusait souvent de payer des cours de musique. Une fois, il a même vendu la guitare de Jan, qu'il avait reçue de sa grand-mère pour son anniversaire. Récemment, le garçon a eu une grave crise de panique. L'enseignant a renvoyé Jan à un psychologue de l'école.

**Kate a 15 ans.** Elle a été aiguillée vers un psychologue par un enseignant qui l'a trouvée inconsciente dans les toilettes de l'école. L'étudiante a avoué qu'elle avait avalé une grande quantité d'analgésiques parce qu'elle voulait se suicider. La jeune fille a dit dans une interview qu'elle en avait assez de sa mère et de la terreur qui règne chez elle. Elle est constamment critiquée et raillée par sa mère, également en présence de son père, mais il ne réagit pas au comportement de sa femme. Sa mère lui dit souvent qu'elle travaille comme un chien pour mettre de la nourriture sur la table et lui donner le privilège d'aller à l'école. La mère de Kate a introduit un certain nombre de règles, par exemple qu'une fille ne peut pas rentrer à la maison plus tard que 19 h. Elle ne peut pas participer à des rencontres ou à des événements avec ses amis, « parce que vous savez ce qui se passe là-bas », elle doit se rendre à l'église et se confesser une fois par semaine. Sa mère fouille souvent ses affaires, vérifie ses notes, son calendrier et son téléphone pour "l'empêcher de faire des erreurs". Pour motiver Kate à travailler, sa mère lui montre où elle fait des erreurs et ce qu'elle peut faire pour s'améliorer, par exemple, elle dit à sa fille qu'elle est trop grosse et qu'elle « ressemble à un éléphant ». Kate essaie d'obéir à sa mère, "parce qu'elle sait que sa mère veut le meilleur pour elle". Kate a peur de s'opposer à sa mère. La mère de Kate dit toujours qu'elle va mourir à cause de la stupidité et du mauvais caractère de Kate.

**Jessica a 11 ans.** C'est une élève brillante, bien que ses professeurs la réprimandent souvent parce qu'elle bavarde pendant les cours, et elle a un très bon sens de l'humour qui la rend très populaire dans sa classe grâce à son esprit et ses blagues. Elle est fille unique et vit avec ses parents avec qui elle entretient une relation merveilleuse. En été, entre la cinquième et la sixième année, ils décident de passer leurs vacances d'été à la mer et d'inviter de vieux amis avec eux qui ont des enfants plus ou moins de l'âge de Jessica. Les vacances se passent bien, mais après être rentrée chez elle, une nuit, en dormant, Jessica a fait pipi au lit. Les parents de Jessica sont confus, ça n'était pas arrivé depuis que Jessica était enfant. Leur médecin de famille donne à Jessica quelques suggestions comportementales : écrire un journal du sommeil, être très prudent pour vider complètement sa vessie avant d'aller au lit, essayer de boire moins pendant la soirée, etc. Bien qu'elle fasse tous ces changements de comportement, nuit après nuit, elle continue à mouiller le lit jusqu'à ce que finalement le médecin, ne sachant pas quoi faire d'autre, lui prescrive des médicaments qui réduisent les incidents de mouillage. Environ un mois plus tard, un enseignant appelle les parents de Jessica pour leur dire qu'il est un peu surpris de la détérioration des notes de Jessica et du peu qu'elle parle et plaisante en classe par rapport à l'année précédente. Bien que ces changements ne soient que temporaires et soient parfois fréquents chez les adolescentes, l'enseignant leur demande s'il s'est passé quelque chose dans la famille pendant l'été. Les parents de Jessica commencent à devenir anxieux, ils parlent à l'enseignant des incidents d'énurésie et l'enseignant leur dit qu'ils pourraient être liés à la détresse. Quand Jessica rentre à la maison, les parents lui demandent de s'asseoir et de discuter de ce qui se passe, elle est très évasive, et leur dit que tout va bien. Quand le père de Jessica lui demande si quelque chose d'étrange s'est passé pendant les vacances, Jessica a l'air bouleversé, et après que ses parents insistent pour qu'elle leur dise si quelque chose s'est passé, elle leur dit que Mark, un de leurs amis en vacances avec eux, une nuit était entré dans sa chambre et lui avait montré son pénis et lui avait fait toucher. Elle s'est sentie très coupable et effrayée par la suite et s'est sentie soulagée de l'avouer. Les parents de Jessica l'ont prise dans leurs bras et lui ont dit qu'ils appelleraient immédiatement Mark. Jessica leur a demandé de ne pas le faire, mais ils l'ont fait quand même. Mark a nié ces allégations, et sa femme aussi. Comme il n'y avait aucune preuve, et que les parents de Jessica avaient peur de causer plus de mal, ils ont décidé de ne pas alerter la police et d'envoyer Jessica seulement à un psychologue afin qu'elle puisse parler de cette horrible expérience.

**John, un garçon de 7 mois** qui a des antécédents de fractures multiples, est dirigé par un médecin généraliste vers un hôpital privé et est admis dans le service orthopédique où il semble avoir un bras et une jambe enflés et une forte fièvre. Une semaine avant son admission, il a été amené à l'unité d'urgence, accompagné de sa tante et de sa femme de ménage, après être tombé d'une balançoire. John ne s'est pas évanoui et n'a pas changé de façon significative ses activités quotidiennes. Lorsque l'incident s'est produit, il était sous la garde de sa baby-sitter pendant que sa mère n'était pas là. L'examen physique a révélé des taches brunâtres sur la poitrine, l'abdomen et le cou. Il semblait avoir mal quand les médecins ont touché son bras et il faisait des mouvements altérés de ses membres. Des examens en laboratoire ont également révélé de l'anémie et de multiples fractures. Les



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



fractures étaient compatibles avec des antécédents de violence envers les enfants. Une enquête menée par une équipe multidisciplinaire comprenant des policiers a été menée. La baby-sitter et la femme de ménage sont parties sans prévenir et sans laisser de trace. L'enquête n'a trouvé aucune preuve et personne n'a été arrêté ou accusé. Deux ans plus tard, il vivait sous les soins de sa mère et de ses grands-parents. Il n'y avait aucun antécédent de chute, de blessure ou d'hospitalisation. Depuis qu'il a déménagé dans une autre ville, John n'a jamais eu de visite de suivi pour ses fractures. Jusqu'à présent, la famille du patient avait toujours l'impression que la baby-sitter et la femme de ménage étaient responsables des « incidents » et se sentait coupable de ne pas avoir remarqué les signes de violence auparavant. L'examen physique a révélé que l'enfant était alerte et présentait de bons signes vitaux. L'état général n'a révélé ni hématome ni œdème. En marchant, on n'avait pas l'impression que l'enfant boitait, il pouvait faire des activités comme d'habitude et la jambe droite était plutôt pliée. Pendant l'observation, le patient semblait heureux, jouant avec ses frères et sœurs et ses amis. Il n'y avait aucune impression de dépression ou de peur envers les membres de la famille ou d'autres personnes. La mère du patient et ses frères et sœurs ainsi que les autres membres de la famille semblaient aimer John. À l'examen radiologique, on n'a pas trouvé de nouvelles fractures osseuses et les fractures osseuses précédentes étaient guéries.



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## ERICA Module 4 : Comprendre les facteurs de risque de maltraitance infantile

### OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Acquérir des connaissances sur les facteurs de risque liés à l'enfant, aux parents/tuteurs et à la famille dans leur contexte culturel et tels que identifiés dans la recherche internationale.
- Acquérir des connaissances sur la façon dont la pandémie et les réactions à celle-ci peuvent exacerber le risque existant dans les familles
- Comprendre comment les facteurs de risque s'accumulent
- Comprendre comment réduire les facteurs de risque

### RESSOURCES D'APPRENTISSAGE

- Présentation ppt

### Déroulé pour le module 4

60 mn

Donner aux participants une compréhension de base des facteurs de risque liés à l'enfant, à la famille et aux parents/tuteurs (représentants légaux) dans leur propre contexte culturel. De plus, après cette séance, les participant.es apprendront comment les réactions en cas de pandémie peuvent exacerber le risque existant dans les familles.

Toutes les diapositives ont été élaborées à partir d'une analyse documentaire internationale et de références connexes.

Pendant les cours, nous recommandons aux formateurs de tenir une séance interactive en encourageant les participant.es à présenter leurs propres pensées, questions et expériences. C'est parce que nous pensons que de cette façon les participant.es peuvent être plus attentifs pendant les conférences et ce n'est pas seulement le formateur qui parle. Cependant, n'oubliez pas le timing de chaque section.

#### Animation :

- ❖ Aller jusqu'au bout du propos et enclencher la discussion à la fin
- ❖ Plus partie Pandémie :
  - Présentation des slides « théoriques »
  - Et en petits groupes : discussion informelle avec les questions proposées dans le guide de formateurs - Pas les mêmes groupes que le module 3
  - Groupes aléatoires

Section	Durée	Contenu
1	10 min	Introduction à la séance Définition du facteur de risque, des facteurs de risque par rapport aux facteurs de protection La relation entre les facteurs de risque et le contexte (diapositives PP)
2	30 min	Présentation des facteurs de risque Evènements Négatives de l'Enfance (ENE) (ACE) et facteurs de risque (Discussions de groupe et diapositives PP)
3	20 min	Réaction à la pandémie qui exacerbe le risque existant dans les familles (Diapositives PP, discussion)



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## Section 1 (diapositives 2 à 7)

- Présenter brièvement le module : le contenu, la structure du module et la durée de chaque partie.
- Définir ce que signifie le concept de facteur de risque et comment il est lié à un facteur de protection. Mettre l'accent sur l'équilibre entre les facteurs de risque et les facteurs de protection : même si des facteurs de risque existent dans la famille, il peut aussi y avoir des facteurs de protection qui agissent comme un tampon contre les facteurs de risque et vice versa. Ce sujet est lié au module 5. Vous pourrez donc dire aux participants qu'il y aura d'autres discussions sur les facteurs de protection plus tard.
- Il est important de préciser qu'aucun facteur de risque ou signe à lui seul n'indique nécessairement que de la maltraitance a eu lieu. Il est essentiel de considérer la situation de l'enfant et de la famille dans son ensemble.

## Section 2 (diapositives 8 à 23)

- Pour les diapositives 8 à 23 est la discussion avec les stagiaires.
- En ce qui concerne les facteurs de risque, il est essentiel que le formateur examine de plus près le manuel du formateur du module 6 (Outils d'évaluation des risques) avant la formation : les raisons des facteurs de risque y sont présentées. Cela permet de mieux comprendre le contexte des facteurs de risque.
- Il est très important de souligner aux stagiaires que les facteurs de risque sont basés sur des recherches internationales existantes (*les directives cliniques nationales finlandaises sur la maltraitance des enfants* - <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/maltreatment-sum-eng.pdf>). Conformément aux connaissances de la recherche, les facteurs de risque sont présentés en détail, par exemple, des groupes spécifiques d'individus sont mentionnés sur les diapositives. Certains de ces détails peuvent donner le sentiment d'être culturellement biaisés dans le sens des points relatifs aux faibles revenus/parents isolés. Cependant, il est important que les stagiaires ne développent pas de préjugés à l'égard d'un groupe spécifique d'individus.
- Les facteurs de risque ont été regroupés selon trois thèmes (avec sous-thèmes) : les facteurs de risque liés (1) aux parents, (2) à la famille et (3) à l'enfant. Chaque thème a son propre titre. Constituez des groupes de trois personnes et incitez-les à parler du genre de pensées qui viennent quand on évoque les "facteurs de risques" présentés. Après la discussion de groupe, encouragez les participants à parler de leurs réflexions : p. ex., que pensent-ils de ces facteurs de risque ? Les reconnaissent-ils dans leur propre culture/univers professionnel ? Ont-ils d'autres facteurs de risque en tête, qui apparaissent dans leur propre culture/univers professionnel ? Si possible, passez en revue les sous-thèmes dans un style conversationnel. Il se peut que la discussion soit si fructueuse que vous, en tant que formateur êtes en mesure de couvrir tous les sous-thèmes d'un thème sur la base de cette discussion. Il n'est pas nécessaire de passer en revue tous les petits détails des facteurs de risque. Il y a des sous-thèmes sous chaque thème principal et il est important de passer en revue ces sous-thèmes et de prendre ensuite quelques exemples de ces facteurs de risque détaillés.
- Certains domaines spécifiques peuvent devoir être couverts (par exemple, les professionnels qui abusent, les influences religieuses sur les abus, la radicalisation, le mariage forcé, les "crimes d'honneur"). L'aspect de ces domaines peut varier selon les pays. Il est donc essentiel que les formateurs considèrent la situation du pays en question et discutent de ces domaines en fonction de cette situation.

**Slide 13** : Insuffisance des compétences en matière d'empathie en général et au sein de la famille en particulier :

Les parents expriment une empathie réduite, ce qui signifie une perception déformée de l'autre et des situations de violence, l'incapacité d'exprimer et de comprendre les sentiments et les perceptions de l'enfant par rapport à la situation ou un déficit dans la capacité à adopter le point de vue de l'autre.

Perception familiale du manque de moyens de soutien social :



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



Les parents ont tendance à manquer de systèmes de soutien externes

**Slide 21** : Attention : ici comprendre : plus l'enfant est irritable plus il est en danger de maltraitance ! Cette irritabilité pouvant être liée à une maltraitance existante : cercle vicieux ; Ici ce n'est pas le comportement en soi de l'enfant qui jugé.

- **Les diapositives 24 et 25** sont comme un préambule au module 6, où l'outil d'évaluation des risques sera présenté. Insister sur l'importance de mettre fin aux comportements intergénérationnels concernant la maltraitance des enfants. Il est important de souligner que le dépistage devrait être effectué par un professionnel et qu'il ne s'agit pas d'un outil de diagnostic pour l'ENE, mais plutôt d'un éventuel besoin de soutien pour les enfants et la famille.

### **Section 3** (diapositives 26 à 32)

- La présente section vise à sensibiliser les participant.es à la façon dont la pandémie touche les familles présentant des facteurs de risque de maltraitance des enfants.
- Parcourez ces diapositives comme une conférence. Si possible, montrez vos propres expériences en tant que professionnel concernant ce sujet. Après votre présentation, discutez en classe de ce sujet d'un point de vue culturel : comment les participant.es ont elles vu/vécu les effets de la pandémie sur les enfants dans leur travail dans votre pays/culture? Ont-ils.elles cerné des risques croissants de maltraitance envers les enfants? Si oui, quels types de risques?



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## ERICA Module 5 : Comprendre les facteurs de protection et apprendre à les créer

### OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Comprendre les facteurs protecteurs qui aident à prévenir la maltraitance et à amoindrir ses effets
- Comprendre comment ces facteurs positifs se lient durant l'enfance et tout au cours de la vie
- Réfléchir à la manière dont nous, en tant que professionnels, pouvons aider au développement de ces facteurs positifs

Le module est conçu pour être en partie sur les connaissances (partie 1) et en partie sur le développement des compétences et la prise de conscience de la manière dont les stagiaires pourraient contribuer à favoriser les facteurs de protection (parties 2 et 3).

### RESSOURCES D'APPRENTISSAGE

- Présentation ppt
- Vidéos

### Déroulé pour le module 5

60 mn

Le module est conçu pour durer 1 heure. Il est en 3 parties :

Diapositives	Animation	Temps
1 - 24	Parcourir les diapositives en s'arrêtant pour des clarifications (connaissances)	10 minutes
25	Travail en petits groupes répondre aux questions et échanges sur facteurs de protection et retour en grand groupe sur les échanges	50 mn

### Section 1 : Diapositives (25-30 minutes)

Les diapositives ont été élaborées à partir d'une revue de la littérature et des contributions d'experts en développement de l'enfant. Conseils et astuces :

- Vous pouvez lire le texte mot pour mot - mais n'hésitez pas à l'embellir avec des mots ou des exemples supplémentaires - et accordez du temps aux clarifications ou aux questions du public.
- La diapositive 6 Expériences négatives de l'enfance (ENE : ACE) renvoie au module sur les facteurs de risque. Le rappeler aux stagiaires, car ils ont déjà entendu ce terme et ces idées.
- Il existe plusieurs possibilités d'interaction et de discussion avec le groupe de participants et nous vous suggérons de le faire, par exemple :
  - sur les diapositives 7 à 10 qui couvrent les facteurs de protection à différents niveaux : ces listes ne sont pas conçues pour être exhaustives et si les stagiaires veulent proposer leurs propres idées supplémentaires ici, c'est parfait. Indiquez que cette liste est adaptée de *Preventing and Responding to Violence Against Children and Adolescents*. New York, UNICEF. Possibilité de fournir ce document comme matériel supplémentaire et encouragez les stagiaires à lire l'annexe B du document pour obtenir la liste complète des facteurs de protection s'étendant au domaine familial.



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



- Diapositive 14, nous encourageons les stagiaires à proposer des facteurs supplémentaires qui s'inscrivent dans les cinq domaines de vie présentés.
- Diapositives 16-19 : prenez le temps de parcourir ces diapositives et permettez aux participants de commenter, de suggérer des idées supplémentaires, pour clarifier le sens.

Peut-être que les stagiaires n'ont pas du tout rencontré l'idée de *parcours de vie* et que vous devrez peut-être expliquer ce que l'on voit sur la diapositive. Si besoin, expliquez que nous pouvons considérer la vie de quelqu'un comme un chemin qui s'étend du stade prénatal à la vieillesse, et l'idée du parcours de vie est que les choses qui se produisent tôt dans la vie (l'enfance) peut avoir un impact important sur toute la trajectoire de la vie d'une personne (vous pourriez même mentionner à nouveau les ENE (ACE) si vous pensez que cela aidera à la compréhension).

Ensuite, commencez par expliquer que les facteurs de protection pendant la période prénatale et la petite enfance couvrent x, y et z (diapositive 16) ; l'expérience de ces facteurs de protection affecte les progrès et les grandes étapes de l'enfance et de l'adolescence. Par exemple : les enfants qui ne connaissent pas une croissance et un développement sains peuvent avoir des difficultés à l'école. Les gens pourraient remettre en question ce qu'est une « adolescence florissante » et vous pourriez ouvrir cette voie pour la discussion.

La diapositive 18 tente de faire passer l'idée que le succès dans l'enfance et l'adolescence influence à son tour la réussite de la vie adulte (l'emploi, etc.). Mais - surtout - vous pouvez voir par les flèches bleues comment l'influence de la privation / maltraitance du jeune enfant produirait un effet en cascade de problèmes dans l'enfance et l'adolescence, puis à l'âge adulte (cela est parfois appelé « le bras long de l'enfance »). Remarquez qu'il y a une flèche bleue aussi directement de la petite enfance à la vie adulte (c'est-à-dire que parfois ces influences ne fonctionnent pas seulement pendant l'enfance et l'adolescence). Enfin, la diapositive 19 tente d'illustrer comment ce cycle peut être répété de génération en génération (par exemple, les adultes qui luttent pourraient priver ou maltraiter leurs propres enfants, puis le cycle pourrait recommencer).

Ceci est conçu pour être un schéma idéal. Nous n'essayons pas de dire que cela se produira toujours. Et il est également conçu pour être un message positif. Si des facteurs de protection sont présents pendant l'enfance, les situations d'adulte défavorables sont moins susceptibles de survenir, et si nous commençons un cercle vertueux, cela peut être tout aussi puissant qu'un cercle vicieux.

**Diapositive 20** rassemble des idées de parcours de vie, de soins attentifs et d'environnement propice.

Assurez-vous de répondre à toutes les questions ou idées que vous avez sur les diapositives avant de continuer.

## **Section 2 : Vidéo d'animation et discussion (5-10 minutes) –**

**Attention : cette section n'a pas été réalisée par les formateurs en France qui ont choisi de faire une animation en sous-groupes directement. Il est possible de rechercher une ressource vidéo en français et de faire cette animation.**

- Montrez la courte vidéo d'animation qui est un exemple de la façon dont l'isolement social peut être particulièrement préjudiciable lorsque les familles déménagent, mais peut être surmonté par des interventions sensibles de praticiens.
- Après la vidéo, demandez aux gens leurs impressions. Vous pouvez lancer une conversation en posant les questions suivantes :



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



- La situation vous a-t-elle semblé réaliste / a-t-elle évoqué quelque chose pour quelqu'un ? Quelqu'un a-t-il fait l'expérience d'une telle situation, soit en tant que membre d'une famille, soit en tant que praticien, essayant de travailler avec de telles familles (presque tout le monde le fera ! Mais essayez de découvrir quels étaient les facteurs qui ont vraiment aidé à atténuer les risques dans cette situation).
- Quels sont les principaux signes d'isolement social ? Comment pouvons-nous y réagir de manière sensible ?
- Quels autres facteurs de risque / de protection possibles étaient présents dans une histoire sur le déménagement d'une famille ? (Peut-être apporter des idées de migration internationale, des problèmes de langue, etc.)
- En quoi est-ce difficile à l'époque du COVID ? Par exemple : apprentissage/ consultations en ligne ?

*Notes sur l'isolement social (traduction de la vidéo) : L'isolement social doit être considéré comme un facteur de risque de violence envers les enfants. L'isolement social est lié au désengagement parental, ainsi qu'à la dépression parentale et au sentiment de solitude. L'isolement peut donc avoir une incidence sur la façon dont un parent est en mesure de s'occuper de ses enfants de manière attentionnée et motivée.*

*Les effets de l'isolement varient selon l'âge de l'enfant. Certains ont un effet domino tout au long de la vie de l'enfant. Non seulement l'isolement peut affecter le développement cognitif et le fonctionnement, mais il peut aussi nuire à la capacité de l'enfant de former des relations enrichissantes et saines plus tard dans la vie, ou encore avoir une incidence sur l'estime de soi, la résilience et les mécanismes d'adaptation.*

*Prenons l'exemple d'une famille qui déménage d'un bout à l'autre du pays lorsqu'un parent obtient un nouvel emploi. Pour le parent qui travaille, le nouvel emploi ne laisse pas beaucoup de temps pour la vie à la maison, plaçant la charge parentale de deux enfants sur un seul parent. Leur nouvelle maison est loin de leurs amis et de leur famille, et les deux parents ressentent les effets de la solitude et de l'isolement. Le parent qui reste à la maison a des difficultés à s'occuper des enfants lorsqu'ils ne sont pas à l'école ou à la crèche. Ils ont du mal à répondre aux besoins des enfants et se sentent de plus en plus déprimés et découragés. De plus en plus, le plus jeune des deux enfants est laissé à lui-même et lutte pour comprendre le changement. À la crèche, il joue seul et semble avoir du mal à interagir avec les autres enfants.*

*L'enfant plus âgé, lui aussi, ressent l'éloignement des deux parents et trouve en même temps difficile de s'intégrer dans sa nouvelle école. Il se sent seul et déconnecté et commence à faire moins bien dans ses études, tout en passant des heures à regarder son téléphone chaque jour. À mesure qu'il se replie sur lui-même et qu'il s'isole, et n'ayant pas d'environnement familial propice, il se tourne vers l'alcool comme moyen de gérer ses émotions.*

*L'un des enseignants de la crèche se préoccupe de l'enfant le plus jeune, remarquant qu'il semble isolé et qu'il a des difficultés avec certains aspects de l'apprentissage. Il décide de parler aux parents et se rend compte qu'il y a un problème. Il les sensibilise au soutien qui leur est offert, les encourage à demander de l'aide et à participer à des événements du quartier. Pendant ce temps, l'enseignant favorise un environnement sûr et stimulant dans la crèche et établit une relation sûre et enrichissante avec l'enfant.*

*À l'école, un enseignant encourage l'enfant plus âgé à participer à des activités parascolaires. Bien qu'hésitant au début, se joindre à un club après l'école introduit l'enfant à de nouveaux amis et diminue son sentiment de solitude ; cela l'aide à créer de nouvelles relations significatives ; avoir des gens qui se soucient de lui stimule son estime de soi.*

*Même si les problèmes rencontrés par la famille ne sont pas entièrement résolus, l'intervention des enseignants contribue à atténuer certains des effets de l'isolement social et leur propre*



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



*relation avec les enfants agit comme un facteur de protection contre d'autres risques. Les relations de soutien entre pairs peuvent aussi servir de tampon protecteur.*

### **Section 3 : Discussion individuelle et en groupe (25 min)**

La dernière section porte sur comment davantage sensibiliser les personnes sur ces questions et comment développer la confiance pour intervenir en faveur des facteurs de protection. Elle est conçue pour être personnalisée, car chaque professionnel travaille dans un cadre différent et peut avoir un style d'interaction différent avec les enfants.

3.1 Travail individuel (5 min. Demandez aux participants de passer 5 minutes à réfléchir sur le matériel jusqu'à présent et à réfléchir aux questions suivantes (toutes sur la diapositive 25) :

- Pensez à votre rôle professionnel et à la manière dont vous interagissez avec les enfants, et pensez également à tous les facteurs préventifs dont nous avons discuté.
  - Selon vous, quels sont les facteurs préventifs les plus importants que vous pouvez encourager et faciliter dans votre travail ?
  - Quelles stratégies utilisez-vous actuellement pour les développer ?
  - *Comment pourriez-vous changer vos pratiques* pour faire plus pour développer ces facteurs, par exemple dans vos interactions avec les enfants et leurs parents ?
  - Ce faisant, à quels défis allez-vous faire face et comment pouvez-vous les surmonter ?
- L'idée est que chaque stagiaire propose des idées sur la manière dont il pourrait mieux favoriser ces facteurs de protection.

3.2 Travail en binôme / petits groupes (10 min)

Demandez aux stagiaires de se mettre en binôme ou de passer à trois, puis demandez-leur de partager ce qu'ils viennent de développer, de proposer et d'en discuter avec les autres. Encouragez les gens à se réunir avec des praticiens de disciplines similaires (mieux vaut avoir des antécédents similaires car ils peuvent mieux démarrer une conversation et partager des idées ?).

3.3. Travail individuel (3-5 min)

Demandez aux stagiaires de travailler à nouveau seuls et, sur la base de ces discussions, demandez-leur de développer un plan d'action de principes fondamentaux qui les aideront à favoriser les facteurs de protection. Cela peut prendre la forme d'une liste, d'une simple phrase, tout ce qui est le plus significatif pour eux.

3.4 Récapitulation en groupe complet (5 minutes)

Revenez dans un groupe plus large et invitez quelques personnes (si elles se sentent à l'aise) à partager leurs plans d'action. Ayez le vôtre dans votre poche au cas où personne ne serait assez courageux pour commencer.



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## RESSOURCES KIT MODULE 5

Voici une série de ressources possibles en français pour alimenter les ressources pédagogiques en langue française pendant ce module :

Un article publié par une association: <https://www.cameleon-association.org/2020/11/02/le-covid-19-revelateur-et-catalyseur-de-lisolement-et-des-violences-subies-par-les-enfants-et-les-adolescents-en-france/>

Une info France Info peut-être à utiliser pendant la formation. Très courte. Conclusion: appeler le 119

[https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/la-maltraitance-des-enfants-a-explose-pendant-le-confinement\\_3997973.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/la-maltraitance-des-enfants-a-explose-pendant-le-confinement_3997973.html)

Pages peut-être les plus intéressantes pour la formation

<https://www.20minutes.fr/societe/2751819-20200331-confinement-si-moindre-doute-concernant-maltraitance-enfant-alertez>

- Guide pour les services de soutien à la parentalité pour le déconfinement (très orienté prévention Covid, pas prévention maltraitance)



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## ERICA Module 6 : Utiliser des outils pour l'évaluation des risques

### OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Faire connaître la nécessité d'une évaluation, réfléchir sur les modalités possibles de l'évaluation
- Se familiariser avec l'évaluation des risques de la maltraitance infantile et certains des outils d'évaluation les plus courants
- Comprendre l'importance d'utiliser des outils normalisés fondés sur les connaissances pour la prévention de la maltraitance infantile
- Acquérir une connaissance de la Check-list des besoins de la famille (Family Needs Checklist)
- Repérer les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS "Évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger : cadre national de référence"
- Comprendre, planifier et créer des stratégies de collaboration entre les différents acteurs qui sont fondées sur les besoins en matière de soutien familial identifiés grâce à la Checklist des besoins de la famille.
- Acquérir des compétences pour évaluer les risques de maltraitance et les besoins des familles

### RESSOURCES D'APPRENTISSAGE

- Présentation ppt
- Le cadre national de référence HAS
- Une version allégée de la Check-list des besoins de la famille

### Déroulé pour le module 6

75 mn

Diapositives	Activité
1 à 14	Présentation de la démarche d'évaluation, de leur posture d'expérimentateur et présentation globale de l'outil
16- 19	S'ils n'ont pas eu le temps de le faire, donner quelques minutes et discussion

#### Consigne pour les professionnels :

L'outil de la *Family needs check-list* n'a pas été validé en France et demande à l'être pour en juger de la pertinence dans le contexte français. Cependant, comme outil de formation, il peut être intéressant de le présenter aux stagiaires en précisant bien que c'est un outil utilisé dans d'autres pays, Certains partenaires d'ERICA, comme la Finlande, l'ont d'ores et déjà validé et l'utilisent comme outil d'évaluation des besoins dans les familles.

Nous proposons alors aux formateurs dans les ressources pédagogiques une version allégée de cet outil. S'ils souhaitent connaître une version plus complète et le manuel de formateurs et professionnels de la *Family needs check-list/Check-list des besoins de la famille*, merci de s'adresser à [emmanuelle.jouet@ghu-paris.fr](mailto:emmanuelle.jouet@ghu-paris.fr)

#### Si le formateur souhaite approfondir la réflexion sur la check list :

La grille devrait être remise aux familles (pas de prime abord, après discussion) et la famille revient vers le professionnel si elle le souhaite.



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



Le module 6 travaille à former les professionnels aux savoirs d'usage de la famille, la check-list est à confier aux parents pour élaborer leur savoir expérientiel.

Il faut le comprendre comme un support à discussion dans le sens d'une démarche de regards croisés. La grille d'évaluation doit avant tout s'adresser aux parents comme d'autodiagnostic (qu'ils souhaitent le remplir tout à fait seuls ou avec un accompagnement) afin qu'ils puissent poser des faits et des mots sur la situation et les partager avec des professionnels.

Animation de la discussion en retour du travail personnel

Dites-nous ce que vous en pensez ?

- structuration globale du questionnaire
- analyse des points positifs et négatifs
- Liens que vous faites avec les facteurs de risque (vu en formation - module 4)
- recommandations que vous feriez pour construire et utiliser ce type d'outils

Si vous deviez compléter ces questions sur la parentalité ?

Si vous deviez construire les questions autour d'actes positifs autour du fait d'être parent ?

Qu'est-ce qu'être parent ?

Consigne pour la discussion : on aimerait entendre dans un premier temps entendre les professionnels de "première ligne" (EN, animation...) puis dans un second temps les professionnels plus aguerris à ce type de démarche et d'outils (psychologue, éducateurs spé.)

Attention, ici points de vigilance apportés par les participants des premières sessions ERICA :

- Point positif : Augmenter la capacité pour tout professionnel de première ligne d'aller plus loin que : observer, repérer, orienter
- Risque de les mettre en difficulté face à des situations pour lesquelles ils n'ont pas les ressources professionnelles pour mener une démarche d'évaluation, même préliminaire. Sans compter qu'il peut y avoir une levée de boucliers des professions « habilitées » à conduire ces évaluations (professionnels de la CRIP etc.)

**Nous recommandons de mettre en place le dispositif de formation au sujet du cadre de référence de la HAS (à la place de la Family Needs Check-list)**

**Présentation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS :**

Le formateur présente le contexte, les objectifs, les acteurs concernés, documents et outils de ces recommandations

Le travail de groupe porte sur des échanges sur le positionnement de chacun dans le processus d'évaluation. L'enjeu de la restitution avec les petits groupes est de démontrer que chacun de sa place a accès à certaines informations contribuant à une évaluation globale.

<b>Instructions pour le formateur :</b>	
Cette session contient des questions familiales très sensibles. Par conséquent, le formateur doit être interactif tout au long de la séance et rassurer les participants que toutes les questions ou tous les points de vue sont importants pour faire ressortir la discussion de groupe.	
<b>Montrer les diapositives du module 6</b>	
<b>Instructions pour les diapositives</b>	
La première séance de 45 minutes comprend les diapositives 1 à 15.	
<b>Diapositives 1 à 2 (5 minutes)</b>	Il est important de passer par les résultats attendus d'apprentissage et de demander s'il y a des questions à ce sujet. <b>Veillez noter</b> que la demande en ligne est en cours d'élaboration et qu'elle ne peut pas encore être expliquée en détail. <b>Notez également</b> que la check-list est



	<p>en cours d'élaboration et sera ajustée en fonction des commentaires des stagiaires.</p>
<p><b>Diapositives 3 à 6 (5 à 10 minutes)</b></p>	<p><b>Ces diapositives sont pour la plupart déclaratoires et peuvent être lues assez rapidement. A la fin, il convient de demander s'il y a des questions ou des réflexions.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Pourquoi avons-nous besoin d'une évaluation des risques liés à la maltraitance infantile ?</b> La maltraitance infantile n'est pas une préoccupation d'un seul organisme, mais de tous les fournisseurs de services sociaux et de services de santé à l'enfance et à la famille. Il est essentiel que nous possédions tous les mêmes connaissances en matière de maltraitance infantile pour être en mesure d'identifier et de traiter ces questions familiales délicates. Notre objectif commun est d'assurer et d'améliorer le bien-être des familles. C'est notre exigence éthique.</li> <li>● <b>Pourquoi avons-nous besoin d'un outil pour l'évaluation des risques de maltraitance ?</b> Les outils de recherche fondés sur des données probantes nous aident à examiner et à pondérer les facteurs de risque familiaux par rapport aux facteurs de protection de façon égale et uniforme. Il est impossible de se rappeler de tous les facteurs possibles par cœur.</li> <li>● <b>A quoi les outils ne servent pas ?</b></li> <li>● <b>Qui fait l'évaluation ?</b></li> </ul>
<p><b>Diapositives 7 à 14 (15 minutes)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Prévention primaire, secondaire et tertiaire de la maltraitance infantile.</b> Il est important de reconnaître tous les niveaux de la prévention pour pouvoir innover, planifier et mettre en œuvre des services de soutien par la collaboration inter-agences.</li> <li>● <b>La nécessité d'avoir des outils normalisés et valides</b> Nous avons différents outils à des fins différentes. La plupart d'entre eux sont utilisés au niveau secondaire et tertiaire lorsque la maltraitance a déjà eu lieu.</li> <li>● <b>BRIEFCAP</b></li> <li>● <b>ISPCAN ICAST</b></li> <li>● <b>Évaluation des besoins</b> Collaboration avec le parent et d'autres professionnels. L'objectif ultime est de comprendre la situation familiale dans son ensemble et de découvrir les besoins familiaux pour prévenir la maltraitance.</li> </ul>
<p><b>Diapositive 14 (15 minutes)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Check-list des besoins des familles – détection précoce de la maltraitance familiale ou de ses risques.</b> Le formateur présente la mesure aux stagiaires. Veuillez fournir le PDF ou le lien vers la liste de contrôle et, de préférence, fournir une version imprimable à tous les participants. Dans l'animation suggérée ici, la check-liste a été distribuée à la fin du premier jour de formation afin que les stagiaires s'en emparent en amont de ce module.</li> </ul> <p>Le formateur explique aux participant.es que l'idée de la mesure est que <b>le parent remplisse</b> la check-list avant la discussion conjointe. Le parent peut avoir rempli la demande en ligne ou la version imprimable avant le rendez-vous (l'idée de développement en cours, est la création d'une application numérique ERICA à partir de ces travaux). <u>Veuillez noter que la demande en ligne est en cours d'élaboration et qu'elle ne peut pas encore être expliquée en détail.</u></p> <p>Notez également que certains énoncés ne sont pas directement des facteurs de risque, mais tentent d'estimer les connaissances du parent sur ces sujets sensibles. Veuillez utiliser</p>



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



	le guide de l'utilisateur pour la check-list des besoins des familles afin de clarifier les facteurs qui sous-tendent les énoncés.
<b>Instructions pour les diapositives</b> La deuxième séance de 45 minutes comprend les diapositives 16 à 27.	
<b>Diapositives 16 à 19 (15 minutes)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Check-list <b>des besoins des familles</b> - première section. Les participant.es doivent maintenant comparer les facteurs de risque aux énoncés pour mieux comprendre les facteurs de risque qui sont derrière les énoncés. Suivez les instructions de la diapositive. Lien vers les facteurs de risque/lignes directrices</li> <li>• Check-list <b>des besoins des familles Énoncés 1 à 8 concernant l'enfant</b>- deuxième section.</li> <li>• <b>Check-list des besoins des familles – Les énoncés 9 à 44 concernant le parent</b> – troisième section.</li> <li>• <b>Check-list des besoins familiaux – Énoncés 45 à 55 concernant la situation familiale</b> – quatrième section</li> </ul>
	•
<b>Diapositive 20 à 26</b>	<p><b>Présentation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS</b></p> <p>Insister sur l'idée de créer un cadre de référence et des outils harmonisés</p> <p>Possibilité d'utiliser le lien internet pour montrer les outils concrets de la boîte à outils</p>
<b>Diapositive 27</b>	<p><b>Proposition d'un échange en petits groupes pour interroger la place de chacun dans le processus d'évaluation des risques de danger (30 min)</b></p> <p>L'intérêt est de montrer que le positionnement professionnel de chacun ne donne pas accès aux mêmes informations, aux mêmes domaines de vie, c'est le croisement de ces observations qui permet de construire une évaluation globale</p> <p>Restitution en grand groupe insistant sur le croisement des regards et la complémentarité des informations que les uns et les autres sont en possibilité de recueillir. L'ensemble de ces informations contribuent à une évaluation globale de la situation.</p>



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## ERICA Module 7 : Améliorer les compétences pour repérer les situations de maltraitance et intervenir

### OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Être capable de reconnaître les interventions adaptées et nécessaires dans des situations de maltraitance envers les enfants
- Développer des compétences de communication avec les familles
- Être capable de reconnaître les interventions adaptées et nécessaires
- Se sentir à l'aise avec le fait d'intervenir là où c'est nécessaire.

### RESSOURCES D'APPRENTISSAGE

- Présentation ppt
- Etudes de cas
- Guide pour savoir échanger avec des enfants

### Déroulé pour le module 7

Attention : des éléments ont été modifiés par rapport au déroulé proposé par le Consortium européen ERICA :

1. En amont de ce module, est présentée une vision synthétique de la Protection de l'enfance en France.
2. L'étude de cas se fait uniquement sur la situation de l'utilisateur formateur :

Slide 14 :

1. Echange avec l'utilisateur formateur : à partir des différents circuits et conseils des slides 5 et 6, il reprend des éléments de son parcours et énonce ce qu'il pense qui aurait pu être fait/pourrait être fait.  
Définition des signes fantômes : qu'est-ce que c'est ?  
Liste : Mutisme face aux questions qui lui sont posées concernant sa situation familiale ou son moral.  
Réflexe de se tourner vers un des deux parents lorsqu'il est interrogé sur ses aspirations futures.  
Comportement paradoxal, semble être en manque de contact (ou d'affection) mais se rétracte lorsque l'on lui en accorde.  
Tendance à s'isoler, à être dans son monde.  
S'auto-censure et s'interdit presque de sociabiliser avec d'autres enfants de son âge.  
Semble être en manque de sommeil.  
Est souvent sujet à des tics de stress lorsque le moment de retrouver ses parents approche (ongles rongés, lèvres mordues, répétition des passages de la main dans les cheveux, tremblements légers, agitations nerveuses au niveau des pieds et des jambes, regard soucieux...).  
Fait souvent preuve d'imagination et de créativité dans certaines matières.  
Possède des réflexes d'auto-défense qui porte à croire qu'il est sujet à un éventuel traumatisme.  
Ne se confie pas ou très peu, comme si tout ce qu'il dira pourra être retourné contre lui.

2. En petit groupe :

Avez-vous eu des expériences favorables ou défavorables dans le circuit utilisé aujourd'hui ? Donner une consigne, comme dans votre institution et de votre place, quel est le circuit ? qui sont les interlocuteurs en se basant sur la slide 5 et 6 qui décrit différents niveaux d'intervention.



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



Diapositives	Activité
1-14	Déroulé le ppt
15-23	Travail à partir d'un échange avec l'usager formateur OU suivre le déroulé du ppt
23-28	Travail en petits groupes
29	Discussion autour de l'intervention en temps de pandémie

### **Avant le jour de la formation :**

Assurez-vous de connaître les obligations juridiques nationales pour le groupe cible de la formation.

- Y a-t-il des obligations juridiques différentes pour différent.es professionnels (p. ex., enseignants, médecins, psychologues par rapport à tout autre professionnel travaillant avec des enfants) ?

Soyez prêt à fournir les renseignements suivants en détail (p. ex., établissement, numéro de téléphone) aux participants à la formation selon la situation locale.

- urgence/danger immédiat (par ex., la police, la ligne d'urgence pour les jeunes)
- situations, avec des préoccupations de sauvegarde, qui ne sont pas des urgences (par ex., administration des services sociaux pour les jeunes)
- des situations suspectes ou ambiguës qui devraient être surveillées par des professionnels ou des expert.es pour les enfants à risque (p. ex., des professionnels spécialisé.es en protection de l'enfance, parfois le counseling est possible de façon anonyme).

Décidez si les diapositives « Parler avec les enfants » et « Types de questions » devraient être incluses dans la formation.

Si vous décidez de les laisser de côté, vous pouvez fournir le contenu sous forme de document, si vous le souhaitez => préparer des copies

Se familiariser avec les rapports de cas et décider quelle intervention serait appropriée.

Si votre formation est en ligne, téléchargez les rapports de cas et d'autres documents.

Si votre formation se déroule en présentiel, préparez des copies.

### **Déroulé de formation (n'oubliez pas que le temps est très limité...)**

#### **Conseils généraux et « Parler aux enfants » (10 min).**

- Vous pouvez fournir le contenu sous forme de document, si vous le souhaitez

#### **Obligations légales et informations locales (10 min)**

- Préparer un exemple pour chaque situation : urgences, graves préoccupations de sauvegarde, situations ambiguës qui nécessitent des conseils supplémentaires

#### **Travail d'équipe I (15 min)**

1. Les participants se familiarisent avec les situations.
  - a. Formation en personne : feuilles de travail papier avec études de cas
  - b. Formation en ligne : études de cas à télécharger
2. Groupes de 3 à 4 participants (également possible dans les formations en ligne, vérifier les aspects techniques avant la journée de formation)
3. Les participants discutent des interventions appropriées pour l'un des études de cas dans les petits groupes.
4. Recueillir les résultats et en discuter dans l'ensemble du groupe de la formation

#### **Breve entrée compétences de base en communication (5 min)**

Points clés d'une feuille de travail (diapositive sur papier ou téléchargement)



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## Travail d'équipe II (20 min)

1. Mêmes petits groupes que dans le travail d'équipe I
2. Jeu de rôle très court, basé sur un des études de cas
3. Introduction : 1 personne joue elle-même, 1 personne joue le rôle de l'enfant, de la mère, du père ou de la personne responsable, 1 personne observe et donne un retour par la suite.
4. Objectif : amorcer la conversation
5. Discuter et trouver des solutions dans le groupe pour les situations difficiles dans les jeux de rôle.

### Savoir parler avec les enfants / les ados

- Rapprochez-vous de l'enfant. Signalez-lui que vous êtes prêt à parler, quand il/elle le souhaite.
- Encouragez l'enfant à parler, sans trop en demander.
- Respectez les limites et donnez à l'enfant le temps dont il/elle a besoin.
- Utilisez un langage clair et adapté à l'âge. Essayez de vous mettre dans la situation de l'enfant.
- Réagissez consciemment aux signaux. Ne laissez pas ce qui a été dit vous échapper.
- Veillez à ne pas transmettre vos émotions (comme la colère, le dégoût) à l'enfant.
- Donnez un sentiment de sécurité en croyant l'enfant et en lui assurant qu'il/elle n'est pas coupable ou responsable.
- Essayez de libérer l'enfant de l'isolement en lui montrant que d'autres personnes du même âge ont vécu des choses semblables.
- Évaluez : dites à l'enfant qu'il est courageux lorsqu'il/elle vous parle.
- Expliquez clairement la situation actuelle à l'enfant et les prochaines étapes (y compris l'aide) et tenter d'obtenir son accord.

### Résumé pour « Savoir parler avec les enfants/ados » :

- Être au même niveau que l'enfant ou l'adolescent
- Écouter activement
- Laisser parler l'enfant
- Résumer
- Rester neutre, ne pas évaluer

### Types de questions utiles

- Questions ouvertes :  
« Qu'as-tu vu ? » - « Que s'est-il passé ensuite ? »
- Questions de détermination (quand, où, qui, quoi...) :  
« Quand était-ce ce jour-là ? » - « Où étais-tu ? » - « Qui était là ? »
- Questions de choix :  
« Où était-ce - dans ta chambre ou dans le salon ? »
- Questions oui/non :  
« Ta mère a-t-elle dit quelque chose ? »
- « Comme si » - histoires, comparaisons :  
« Tu m'apparais comme si... »
- « Et si ? » :  
« Que se passerait-il si tu parlais à quelqu'un ? »

### Types de questions moins utiles

- Questions avec présomptions :  
« Est-ce que papa a dit... [XY] ? »
- Répétition des questions
- Accusations, évaluations, menaces, promesses :  
« Si vous me dites honnêtement ce qui s'est passé, vous n'avez pas besoin d'y retourner. »



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## **Études de cas**

### **Enfants en bas âge (4 ans) : David**

David a quatre ans. Il vit avec sa mère, son père et sa sœur de six ans. Le père de David est au chômage et sa mère travaille à temps partiel dans une épicerie. David ne parle qu'en « phrases de deux mots » et parle de façon très inarticulée. Il se rend souvent seul au jardin d'enfants, l'après-midi ; sa sœur vient le chercher la plupart du temps. Les vêtements de David sont souvent trop petits et ne conviennent pas à la météo. Il porte souvent les mêmes vêtements pendant deux semaines ou plus. Il semble toujours avoir faim et vole de la nourriture et la cache dans son petit sac à dos. David a souvent de « petits accidents » lorsqu'il joue à la maison ; ce qui entraîne des hématomes au dos et aux cuisses, sa mère se plaint qu'il est « un garçon sauvage ». Il évite de jouer avec des hommes adultes et semble « geler » immédiatement ou se cacher s'il y a une querelle bruyante entre les autres enfants.

### **Enfant d'âge primaire (8 ans) : Catherine**

Catherine vit avec sa mère, le nouveau partenaire de sa mère et trois jeunes frères et sœurs. Son frère est âgé de quatre ans ; les frères et sœurs les plus jeunes sont des jumeaux d'un an. Catherine et son frère ont le même père. Le père des jumeaux est le nouveau partenaire. Le père de Catherine a des problèmes de toxicomanie et a des difficultés dans sa vie. Comme il est au chômage, il ne peut pas payer de subsistance pour Catherine et son frère. Son frère souffre de déficits cognitifs et de troubles du langage. Catherine signale que le nouveau partenaire la harcèle et harcèle son frère autant que possible. Il les accuse d'être « stupides et beaucoup trop chers », il lui dit qu'il « en a assez de payer pour et de s'occuper des enfants d'un autre homme ». Les jumeaux sont toujours très bien habillés et n'ont que les meilleurs jouets disponibles. La mère qualifie Catherine de « petite chienne » et prédit qu'elle finira comme son père comme une « prostituée droguée qui vit dans la rue ». Elle refuse de lui faire un câlin, parce qu'elle est « puante ». Si l'argent manque à la fin du mois, le petit déjeuner à l'école semble être le seul repas pour Catherine. Souvent, elle rend visite à un voisin pour le déjeuner ou le dîner. Il l'aide à faire ses devoirs ou regarde sa série préférée avec elle. Il achète aussi des bonbons ou des petits cadeaux, même un smartphone flambant neuf. Le soir, ils partagent souvent des messages texte ou des photos avec son nouveau smartphone. Si sa mère et son partenaire sortent la nuit, Catherine doit s'occuper des enfants. Elle prépare surtout le petit déjeuner pour elle-même et son frère et l'accompagne à ses rendez-vous chez le médecin ou à ses séances d'orthophonie.

### **Jeune adolescent (12 ans) Mustafa**

Mustafa vit avec sa mère. Son père est mort d'un cancer il y a quatre ans. Après la mort de son mari, la mère de Mustafa souffre d'un épisode dépressif majeur et a survécu à une tentative de suicide. À ce moment-là, Mustafa a déménagé temporairement chez ses grands-parents. Récemment, la santé mentale de la mère de Mustafa s'est encore détériorée. Elle se sent anxieuse, souffre de douleurs, ne veut pas quitter la maison, a des difficultés à se lever et reste souvent au lit toute la journée. L'oncle de Mustafa et sa famille vivent à côté et sont très impliqués dans la vie quotidienne. Sa tante fait la cuisine et le ménage depuis que la mère de Mustafa est encore déprimée. Son oncle a une idée très stricte du rôle parental et Mustafa semble avoir peur de lui. Il y a quelques semaines, des voisins ont appelé la police. Une dispute verbale s'est intensifiée et s'est terminée de nouveau de manière violente, après que l'oncle ait trouvé des cigarettes et une petite quantité de marijuana dans la chambre de Mustafa. Toute la famille est très préoccupée par le fait qu'il « emprunte la mauvaise voie » et se livre à des activités criminelles. Son cousin de 17 ans a reçu l'ordre de « s'occuper de lui ». Les disputes entre les garçons deviennent parfois violentes et finissent par que son cousin le tabasse. De plus, Mustafa montre un comportement agressif en classe envers les autres garçons. Il doit changer de classe à différents moments et après avoir menacé un enseignant avec un couteau après l'école, il est menacé d'être renvoyé de l'école.



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



### **Adolescente 17 ans : Céline**

Céline vit avec sa mère, son père a quitté la famille quand Céline avait cinq ans. Avant que les parents divorcent, la violence conjugale se produisait contre Céline et sa mère. Céline travaille comme infirmière dans une maison de retraite, l'argent est toujours rare. L'appartement est assez petit, la mère de Céline dort dans le salon. Céline partage sa chambre avec son chien, « mon chien Sammy est ma raison de rester en vie », a dit Céline. Certains soirs par semaine, la mère de Céline boit beaucoup d'alcool après le travail, pour faire face au stress. Si Céline « agace » sa mère pendant qu'elle est ivre, elle crie et menace Céline qu'elle vendra le chien ou le donnera à un refuge pour animaux. Si les choses empirent, elle la bat, parfois avec une ceinture ou un balai. Céline a de multiples cicatrices sur les bras, où elle se coupe avec des rasoirs ou presse des cigarettes sur sa peau. Elle essaie de cacher ces cicatrices avec des chemises à manches longues. Depuis six mois, Céline est en relation avec Léon. Il est très désireux de passer le plus de temps possible avec Céline. Il n'aime pas que Céline voie ses amies pour une « soirée fille » ou sort sans lui. Tous les jours, Céline et Léon inspectent les SMS de Céline et ses activités sur les réseaux sociaux. Léon veut savoir si Céline discute avec d'autres gars. Il y a quelques semaines, Léon a entendu une rumeur selon laquelle Céline aurait rencontré son ex-petit ami à une soirée et qu'elle aurait dansé avec lui. Le lendemain, elle a donné un « like » à une photo qu'il a affichée sur les médias sociaux. Céline rapporte que Léon « panique complètement » et l'a giflée, lui a craché au visage et l'a poussée contre un mur. Après cela, elle était « un peu choquée » mais le pardonne, puisqu'il lui a promis en larmes qu'il ne le referait plus.



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



## ERICA Module 8 : Évaluer ce que vous avez appris dans le programme ERICA

Évaluer la variation des niveaux de compétences et de connaissances sur les interventions dans les familles afin de repérer et intervenir en situation de maltraitance des enfants.

- Tous les participants doivent remplir les questionnaires.

### OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Évaluer la variation des niveaux de compétences et de connaissances sur les interventions dans les familles afin de repérer et intervenir en situation de maltraitance des enfants.
  - Évaluer la variation des niveaux de compétences et de connaissances sur les interventions dans les familles afin de repérer et intervenir en situation de maltraitance des enfants.
  - Évaluer la variation des niveaux de compétences et de connaissances sur les interventions dans les familles afin de repérer et intervenir en situation de maltraitance des enfants.
  - Évaluer la variation des niveaux de compétences et de connaissances sur les interventions dans les familles afin de repérer et intervenir en situation de maltraitance des enfants.
- Évaluer la variation des niveaux de compétences et de connaissances sur les interventions dans les familles afin de repérer et intervenir en situation de maltraitance des enfants.
  - Les questionnaires permettent d'évaluer ce qui a été acquis ou pas par les stagiaires et ainsi de prévoir par la suite un complément de formation ou des axes de travail
  - Tous les participants doivent remplir les questionnaires.

### RESSOURCES KIT

- Les questionnaires d'évaluation pré-post

### Déroulé pour le module 8

Questionnaire administré au début de la formation, puis à la fin des 2 jours, puis 4-8 semaines plus tard.

- 1. Le Questionnaire Pré** : doit être rempli **avant le début du programme de formation** (par exemple au moment de l'inscription) ; il contient des questions sur les connaissances et les compétences déjà acquises par les participants avant de participer au programme de formation ;
- 2. Le Questionnaire Post** : doit être rempli à la fin du programme de formation ; il contient des questions sur les connaissances et les compétences acquises grâce à la formation ERICA ; Fin de la formation : connaissances, qualité de la formation
- 3. Le Questionnaire Après 4 semaines** : doit être rempli par les participants après 3 semaines à compter de la fin du programme de formation ; il contient des questions sur l'utilisation, dans la vie professionnelle de tous les jours, des connaissances et des compétences acquises dans le cadre de la formation ERICA.

Évaluation après 4 à 8 semaines de retour au travail : si vous avez utilisé les connaissances et les techniques couvertes par la formation lors de votre retour au travail.



Funded by the Rights, Equality and  
Citizenship Programme (REC) of  
the European Union



Ainsi, l'évaluation proposée permet de connaître, à la fin de la formation les résultats d'apprentissage visés pour les 7 modules de formation.

- Comment l'apprenant a utilisé le matériel (par intermittence, de manière séquentielle, etc.).
- Ce qui était utile et ce qui l'était moins
- Ce qui leur a manqué et ce dont ils avaient besoin de plus
- Impressions sur le mode d'enseignement (diapositives, vidéos, ateliers en direct, etc.).
- S'ils ont estimé que la formation était bien adaptée à leur contexte local ou qu'elle devait l'être davantage.

Options supplémentaires pour la communication de suivi et le retour d'information :

- a) forum de discussion en ligne pendant les 4 à 8 semaines suivant la formation initiale
- b) discussion en face à face pour identifier les obstacles et les facilitateurs rencontrés pendant la période de retour au travail depuis la formation initiale
- c) identification des besoins en formation complémentaire