



FONDATION CHARLOTTE OLIVIER

EVALUATION ET MODELISATION DU PROJET



REFERENT
MALTRAITANCE

RAPPORT DE SYNTHÈSE DE L'EXPERIENCE MENEÉ DANS LE CANTON DU JURA

P. Phelipot Colom
30.09.2003

Auteur	Dr méd Pascale Phelipot Colom, chef de projet
Co-auteurs	Mmes Julie Berthold, Amandine Donzet et Nadja Oderbolz
Collaborations	Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Université de Lausanne Chaire francophone du Département de travail social et de politiques sociales, Université de Fribourg
Direction scientifique	Dr méd Marie-Claude Hofner et Prof. Sophie Le Garrec
Parrain du projet	Dr méd Pierre-Henri Gygax
Soutien financier	Fondation OAK, Genève Fondation Leenaards, Lausanne Loterie Romande Canton du Jura
Adresse de contact	Fondation Charlotte Olivier Av. de la Gare 1 1700 Fribourg Tél. 026 300 73 61 – Fax 026 300 96 80 E-mail : info@fcho.ch – www.fcho.ch

Remerciements

- à Mme Catherine Mannella, à l'origine du concept
- au Service de la santé publique du canton du Jura et au Dr Jean-Luc Baierlé, médecin cantonal, en particulier
- à la Fondation OAK, à la Fondation Leenaards et à la Loterie romande
- aux membres du groupe de pilotage, Jura
- à l'Association interprofessionnelle d'intervenants en matière de maltraitance, Delémont
- à tous les référents formés, Jura

pour leur contribution majeure au succès de cette étape de mise en place du projet et pour leur engagement dans la lutte interdisciplinaire contre la maltraitance, dans le respect de l'enfant et de sa famille.

Table des matières

1. Introduction	9
2. Buts et questions clés	10
3. Objectifs intermédiaires	11
4. Contexte juridique	12
5. Matériel et méthode	13
6. Résultats	14
6.1. Evaluation du processus et modélisation	14
6.1.1. Evaluation des étapes	
6.1.2. Evaluation des ressources	
6.1.3. Evaluation du fonctionnement de l'équipe	
6.1.4. Evaluation de la contribution des partenaires	
6.1.5. Evaluation de la participation communautaire	
6.1.6. Modélisation du projet	
6.2. Evaluation de résultats	20
6.3. Evaluation d'impact	23
6.3.1. Apport du référent aux unités de travail	
6.3.2. Différentes réappropriations	
6.3.3. Retombées négatives	
7. Discussion	29
7.1. La mise en place du projet référent est-elle réussie?	
7.2. Le référent : une nouvelle fonction à développer ?	
7.3. Changements dans la pratique professionnelle	
7.4. Attentes des référents par rapport à la formation	
8. Recommandations	31
8.1. Fonction de référent	
8.2. Pérennité du projet	
9. Conclusions	33
10. Liste des annexes	37
10.1. Questionnaire pour les référents maltraitance	
10.2. Questionnaire pour les membres du groupe de pilotage	
10.3. Questionnaire pour les formateurs	
10.4. Questionnaire pour la cheffe de projet	
10.5. Questionnaire pour les professionnels de premier niveau au contact d'un référent ou sans contact avec un référent	

1. Introduction

La conception du projet «réfèrent maltraitance » a été développée en 1994 par Mme Catherine Mannella et Mme Marie-Claude Hofner, membres de l'Association Suisse de Protection de l'Enfance, suite aux résultats de la première étude nationale sur la maltraitance envers les enfants.¹

Les résultats d'une étude² menée dans le canton de Vaud en 2000 et les recommandations émises dans plusieurs rapports³ concernant la formation des professionnels, ont motivé la Fondation Charlotte Olivier à réactualiser ce projet. Cette tâche a été confiée au Dr Pascale Phelipot Colom, médecin attachée à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne.

Le développement de ce projet a été possible essentiellement grâce à la Fondation OAK, qui a permis par son soutien financier important et la confiance qu'elle a placée dans ce projet, l'élaboration du matériel didactique, la mise en œuvre de la formation pilote et son évaluation.

Le présent rapport de synthèse est tiré en partie de l'évaluation externe de la première étape du projet «réfèrent-maltraitance »⁴, étape essentielle de mise en place dans le canton du Jura (dès le dernier trimestre 2000). Cette évaluation a été co-dirigée par Pascale Colom, Chef de projet à la Fondation Charlotte Olivier (Fribourg).

Conception du projet

A l'origine de la mise en place du projet, un constat : même si les professionnels des secteurs éducatifs, sociaux et sanitaires, s'accordent pour dire que la maltraitance et ses conséquences sur la santé sont mieux connues aujourd'hui, le type de démarche à entreprendre pose encore problème, notamment pour les professionnels de premier niveau. Ces professionnels sont des personnes en contact direct avec la population générale des mineurs ; ce ne sont pas des spécialistes de la maltraitance et ce n'est pas non plus leur mission. Ce sont par exemple des enseignants, des éducateurs, des infirmières scolaires, des médiateurs, des animateurs sportifs, etc. D'une manière générale, ces professionnels ont une peur quasi viscérale qu'en avertissant l'un ou l'autre service spécialisé, suite à la suspicion d'une situation de maltraitance, ils déclenchent une réaction institutionnelle et/ou judiciaire disproportionnée vis-à-vis d'une famille, qui se

¹ Groupe de travail *Enfance maltraitée en Suisse*. Département fédéral de l'intérieur. Chancellerie fédérale, Berne, juin 1992.

² Hofner M.-C., Ammann Y., Bregnard D. *Recherche sur la maltraitance envers les enfants dans le canton de Vaud. Résumé et recommandations*. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2001 (Raison de santé, 60).

³ Dardel F., Eperon C., Fankhauser M.-H., Guidoux L. *Formation de base des professionnels, rapport établi à l'intention de la commission consultative pour la prévention des mauvais traitements*. Juin 1994

⁴ Flückiger I. *Enfants maltraités. Intervention sociale*. Lausanne : cahiers de l'EESP, 2000.

⁴ Berthold J., Oderbolz N., Donzé A. *Evaluation du projet "réfèrent maltraitance" mis en place dans le canton du Jura*, Document final, Département de travail social et politiques sociales, Chaire francophone, Université de Fribourg.

retrouverait ainsi injustement stigmatisée. Cette réserve de la part des professionnels de premier niveau entraîne un manque de détection et d'intervention précoces par les professionnels de deuxième niveau, qui sont plus proches des spécialistes de la maltraitance ou eux-mêmes spécialisés : médecins des hôpitaux et des policliniques, conseiller(ère)s et gynécologues des centres de planning familial, assistant(e)s professionnel(le)s des services sociaux, policiers, juges, procureurs généraux, etc.

Les professionnels du premier niveau craignent aussi de faire appel aux spécialistes de la maltraitance quand ils sont face à un cas de suspicion de maltraitance d'un mineur. Là encore, c'est parce qu'ils n'ont pas la connaissance nécessaire du réseau et/ou parce qu'ils ne savent pas « sur qui ils vont tomber », à qui ils vont parler et comment ce professionnel fonctionnera. Donc, du fait du manque de visibilité et de connaissances entre les deux niveaux de professionnels, il paraît évident que la présence d'un ou d'une collègue dans chaque unité de travail du premier niveau, pour autant qu'il ou elle a été spécialement formé(e) dans le domaine de la maltraitance, serait d'une grande utilité.

La conception du projet postule donc que la personne qui a suivi une formation de référent doit servir de premier relais, de conseiller et de soutien à l'orientation et à la décision de ses collègues, si l'un d'eux se trouve un jour devant une situation de maltraitance problématique. La relation devrait alors se faire de manière simple et immédiate puisque le référent est une personne qui travaille dans le même milieu. De cette façon, le premier pas ne se fait pas en direction d'une personne inconnue mais avec un collègue plus ou moins familier. Le référent formé connaît les institutions et les instances qui font partie du réseau de prise en charge de la maltraitance et il a rencontré certaines personnes-clés durant sa formation. Il conseillera un collègue mais ce n'est pas lui qui entreprendra les démarches à sa place.

De la conception à la réalisation

Durant les années 2001 et 2002, la Fondation Charlotte Olivier a formé 32 référents dans le canton du Jura, au cours de deux sessions de formation de 3 jours. Une évaluation de la formation a été réalisée à la fin de chaque session ; elle a suscité un grand enthousiasme de la part des professionnels de premier niveau formés comme référents. Une évaluation complémentaire ayant pour objets les processus, les produits et les impacts du projet a dès lors été décidée et entreprise.

2. Buts et questions-clés

La Fondation Charlotte Olivier a souhaité par une évaluation aussi approfondie que possible **vérifier la pertinence de former des référents maltraitance** dans les unités de travail, notamment sous l'angle de l'amélioration du dépistage et de la prise en charge précoces des situations de maltraitance. Le cas échéant, il s'agissait ensuite de **proposer**

une modélisation de l'expérience « Jura » à l'usage d'autres cantons, voire d'autres pays.

L'équipe de recherche souhaitait donc répondre à deux questions :

- Quel modèle peut-on proposer à d'autres pour la réalisation du projet «réfèrent-maltraitance» ?
- Après la formation de 32 référents, quelles sont les contributions positives et négatives du référent dans les différentes unités de travail puis dans le réseau, en ce qui concerne le dépistage et la prise en charge précoce de cas de maltraitance ?

Pour répondre à ces deux questions-clés, il était nécessaire :

- D'évaluer le processus de mise en œuvre du projet référent maltraitance pour en tirer les points forts et les points faibles;
- D'évaluer les résultats de la formation des référents dans les unités de travail et dans le réseau, en d'autres termes d'analyser dans quelle mesure le référent constituait un relais pertinent à l'intérieur des unités de travail (dépistage et prise en charge facilités des cas de maltraitance);
- D'évaluer l'impact de la présence des référents dans les unités de travail, c'est-à-dire d'analyser les différentes influences du référent, les différentes actions individuelles ou collectives dans les suites de la formation, et enfin les effets positifs et négatifs du projet dans les relations professionnelles au sein de l'unité de travail et au sein du réseau.

3. Objectifs intermédiaires

Objectifs relatifs au **processus** :

- Décrire les **différentes étapes** de la mise en œuvre du projet en repérant quelles sont les étapes indispensables et quelles sont les étapes qui ont manqué dans la réalisation du projet;
- Evaluer les **ressources** liées à la mise en œuvre du projet. Est-ce que les ressources prévues en matériel, personnel et autres ont été adéquates pour mener à bien le projet ? Quelles difficultés d'ordre financier, d'ordre matériel ou en rapport avec les personnes (notamment les professionnels) ont-elles été rencontrées ?
- Evaluer le **fonctionnement de l'équipe** (partenaires, groupe de pilotage, chef de projet). Quelles sont les personnes clés dans le canton du Jura qui ont permis de mener à bien le projet ? Quelles ont été les difficultés de fonctionnement ou au contraire les éléments importants de réussite dans les relations au sein de l'équipe ?
- Evaluer la **contribution des partenaires**. Les partenaires se sont-ils impliqués davantage ou moins que prévu au départ, lors de la mise en œuvre du projet ?
- Evaluer la **participation communautaire**. La participation des professionnels de premier niveau a-t-elle été plus importante que prévu et déterminante pour mener à bien le projet ?

- **Modéliser** la mise en œuvre du projet pour l'appliquer à d'autres cantons, voire à d'autres pays. Faire le listing des étapes indispensables de cette mise en œuvre en tenant compte des disparités cantonales ; identifier les acteurs indispensables à la réalisation d'un tel projet dans un autre canton.
- **Liste de recommandations** pour la transposition de l'expérience « Jura ».
- Analyser si le référent, 6 mois ou 18 mois après la formation, est **un relais pertinent et bien utilisé par ses collègues** dans les unités de travail, en vue d'une prise en charge précoce des enfants maltraités. Le référent est-il connu de ses collègues ? Est-il sollicité par ses collègues ? Que pensent les collègues de la présence d'un référent au sein de l'unité de travail ?

Objectifs relatifs à l'**impact** du projet « référent maltraitance » :

- Analyser l'**apport des référents aux unités de travail**, 6 mois et 18 mois après leur formation, au sein des unités de travail, d'une part, et dans le réseau du canton du Jura, d'autre part. Quelles actions collectives ou individuelles ont-elles été mises en place dans l'unité de travail en rapport avec la maltraitance (dépistage ou prise en charge) ? Y a-t-il eu des modifications dans la pratique professionnelle des référents suite à la formation ?
- Identifier les **différentes réappropriations** du rôle de « référent » en fonction des branches professionnelles, 6 mois et 18 mois après la formation. Comment fonctionne le référent au sein de l'unité de travail ? Le rôle préconisé dans la formation est-il suivi à la lettre ou est-il différent ?
- Identifier les **effets négatifs** du référent au sein de son unité de travail ou dans le réseau du canton du Jura. Quelles sont les critiques négatives que les référents ont pu entendre ou constater depuis leur formation ? Quelles sont les craintes des professionnels de deuxième niveau (spécialistes de la maltraitance) face à cette nouvelle fonction de référent ?

4. Contexte juridique

Dans le canton du Jura, il n'existe pas de service de protection de la jeunesse. C'est l'autorité tutélaire qui est en charge de la protection de l'enfant. Cette autorité est élue, mais n'est pas professionnalisée comme dans d'autres cantons. Ce sont les services sociaux régionaux qui, sous mandat de l'autorité tutélaire, diligentent les enquêtes sociales ou certaines mesures de protection de l'enfant.

Il existe trois sortes de procédure de protection de l'enfant : la procédure de réparation (LAVI), la procédure pénale et la procédure civile. Nous ne détaillerons ici que la procédure civile, celle qui correspond au signalement de la maltraitance.

Aspect intéressant de la procédure civile jurassienne

L'aspect de la procédure civile qui nous intéresse dans la prise en charge de la maltraitance de l'enfant est le **signalement**. Le signalement peut être effectué par toute personne (membre de la famille, quelqu'un du voisinage, un professionnel). L'autorité tutélaire de son côté, afin de protéger l'enfant, commande les services sociaux pour une évaluation et, si nécessaire, désigne un assistant social coordinateur. Celui-ci peut prendre quatre mesures : l'aide éducative, la curatelle, le retrait du droit de garde et le retrait de l'autorité parentale.

Les personnes astreintes au secret professionnel (médecins, infirmières, avocats, etc.) peuvent être déliées du secret soit par la victime elle-même, soit par le médecin cantonal (pour les médecins), soit encore par l'autorité supérieure à laquelle elles sont subordonnées, et ce par consentement écrit. Dans ce cas, la violation du secret professionnel ou de fonction n'est pas punissable (art. 321 CP et 320 CP).

La loi sur l'école enfantine, l'école primaire et l'école secondaire précise que les enseignants doivent dénoncer à l'autorité tutélaire les menaces qui pèsent sur le développement et la santé de l'enfant lorsque les parents n'y remédient pas ou sont hors d'état de le faire.

L'article 219 CP réprime la violation du devoir d'assistance et d'éducation. Cette disposition permet de sanctionner les personnes qui n'ont pas pris les mesures qui s'imposaient, lorsque le développement physique et psychique qu'elles avaient le devoir d'assister est mis en danger.

Au vu des différentes procédures et articles du code pénal et du code civil, tant au niveau fédéral que cantonal, on voit les difficultés que peuvent rencontrer les professionnels s'occupant d'enfants et n'ayant pas de formation spécifique en droit. C'est pourquoi, l'Association maltraitance⁵ a rédigé le **protocole de l'ORME** qui résume les possibilités et les devoirs de chaque professionnel concerné en fonction des différents cas de maltraitance. Ce protocole a été largement diffusé dans tous les milieux professionnels confrontés à la maltraitance durant les années 2000-2002.

5. Matériel et méthode

Les données de l'évaluation ont été recueillies à partir d'interviews et d'indicateurs.

Les interviews ont été en partie réalisés avec l'assistance de 3 étudiantes dirigées par P. Phelipot Colom, chef de projet, et sous contrôle scientifique de la Chaire francophone de travail social et politiques sociales de l'Université de Fribourg, en face à face (quelques interviews ont été réalisés par téléphone) et à l'aide de **5 questionnaires semi-directifs** spécifiques (voir annexes).

L'échantillon des personnes interviewées se composait de 5 groupes d'acteurs différents: les **membres du groupe de pilotage** qui ont supervisé la mise en place du projet et ont

⁵ Association interprofessionnelle d'intervenants en matière de maltraitance des mineurs, Case postale 2006, 2800 Delémont 2

assuré le suivi du projet, un **échantillon représentatif des référents formés** durant les deux premières sessions, des **professionnels de premier niveau**, en contact ou non avec un référent formé, les **intervenants** ayant participé aux sessions de formation, enfin les **responsables cantonaux du Service de la santé publique et du service social**. Donc 5 questionnaires différents ont été nécessaires et exploités.

Au total, **30 interviews** ont été regroupés et analysés, dont 16 de référents, 7 de personnes clés du canton, dont les membres du groupe de pilotage, et 7 de professionnels de premier niveau.

Pour ce qui concerne la méthode d'évaluation, la démarche choisie a été celle de **l'approche qualitative**. Le choix des interviews semi-directifs a été décidé précisément pour aborder, dans un premier temps, certains thèmes avec l'ensemble des personnes interrogées et, dans un second temps, pour laisser une liberté d'orientation et de verbalisation aux personnes interrogées.

Le traitement des données s'est fait à partir des contenus d'entretiens (enregistrés et retranscrits), des synthèses annuelles remises au groupe de pilotage, des procès verbaux de réunions et des indicateurs retenus. Parmi ces derniers citons: le nombre de guides distribués par rapport au nombre prévu, le nombre de personnes présentes aux réunions par rapport à celles prévues, le nombre de participants aux formations par rapport à ceux prévus, etc..

Les premiers résultats ont été présentés lors d'une **séance de restitution** au groupe de pilotage, en juin 2003, ce qui a permis de valider les données et une partie des recommandations émises.

6. Résultats

6.1. Évaluation du processus et modélisation

6.1.1. Évaluation des étapes

Au regard de l'ensemble du processus de mise en place du projet « référent maltraitance » dans le canton du Jura, l'analyse des entretiens permet d'affirmer que les différentes étapes développées ont permis d'**atteindre les objectifs fixés** et qu'elles étaient **adéquates**, et ce dans leur logique comme dans leur **chronologie**. L'évaluation a cependant mis en évidence **qu'il manquait des étapes importantes** dans le processus, c'est-à-dire :

- **une phase préparatoire de terrain** qui permette mieux à tous les acteurs concernés par le projet, professionnels directement en contact avec les enfants⁶ et professionnels plus ou moins spécialistes dans le domaine de la maltraitance⁷, d'être correctement informés sur le contenu du projet;

⁶ Professionnels de premier niveau

⁷ Professionnels de deuxième niveau

- une **étape finale claire de reprise du projet** par les acteurs du canton;
- une **étape de présentation des référents maltraitance dans leur unité de travail**. Il s'est avéré essentiel de prendre le temps de valoriser les gens formés et leur rôle, puis de faire passer l'information au sein des unités de travail.

6.1.2. Évaluation des ressources

Lors de sa mise en œuvre, le projet «réfèrent maltraitance» n'a rencontré aucune difficulté insurmontable, que ce soit au niveau des ressources humaines, matérielles ou financières.

En ce qui concerne le financement cependant, la mise en place et l'évaluation / modélisation du projet ont nécessité une recherche de fonds supplémentaires auprès de la Fondation OAK, principal partenaire de la Fondation Charlotte Olivier dans le projet "Réfèrent maltraitance", ainsi qu'auprès d'autres institutions de soutien en matière de promotion de la santé. La participation financière du canton du Jura s'est en outre avérée incontournable. Les responsables du Service de la santé publique du Jura ont estimé qu'un montant de Fr. 15'000.-- constituait une participation acceptable et supportable pour l'adaptation du projet aux spécificités du canton. Sans ces fonds supplémentaires récoltés, ou en voie de l'être, par la Fondation Charlotte Olivier, il est pratiquement certain que ni la mise en place, ni surtout l'évaluation / modélisation du projet "Réfèrent maltraitance" Jura n'auraient pu être menées à bien comme ce fut finalement le cas.

Grâce aux investissements consentis et au succès de cette première phase de mise en place du projet, il est estimé à l'heure actuelle que la poursuite de la formation de référents par le canton du Jura pourrait être autofinancée à partir de 16 inscriptions par année, à raison de quelque Fr. 200.-- par jour et par participant, soit Fr. 570.-- pour le prix des 3 jours de formation + Fr. 30.-- pour l'évaluation / certification externe.

A relever que le désistement du canton de Fribourg, initialement partenaire de la mise en place du projet dans deux cantons simultanément, a pesé très lourd dans les difficultés de financement rencontrées. Ce désistement a par ailleurs obligé la Fondation Charlotte Olivier à puiser dans ses réserves pour avancer une partie des sommes manquantes, en attendant que le soutien d'appoint encore attendu soit définitivement acquis.

On peut encore signaler à ce chapitre des ressources, que le temps de travail dévolu au secrétariat a été plus important que prévu tout au long de la mise en place du projet. Le travail de rédaction et de mise en page des guides pédagogiques et autres matériels didactique pour aboutir à des outils de formation clairs et performants a lui aussi été sous-estimé.

6.1.3. Évaluation du fonctionnement de l'équipe

La collaboration au sein du groupe de pilotage a été harmonieuse et efficace de bout en bout, ce qui a permis d'atteindre l'objectif principal de l'étape de mise en place du projet : la formation d'un nombre significatif de référents maltraitance, couvrant les principaux milieux professionnels en charge de l'éducation et du développement des enfants ou adolescents.

Les membres du groupe de pilotage ont ainsi travaillé activement et dans une atmosphère positive, et ce bien que les services sociaux régionaux se soient souvent montrés réticents vis-à-vis du projet « référent maltraitance ». La collaboration entre le Service de la santé publique du canton du Jura et la Fondation Charlotte Olivier a été grandement facilitée par la présence d'un **interlocuteur unique** entre les deux parties, de surcroît bien au courant du projet, ainsi que par une **bonne circulation de l'information**⁸. L'équipe n'a eu besoin que de trois réunions de groupe pour mener à bien son travail. Comme le veut la règle, elle a toujours veillé à ce que l'investissement dans les séances administratives pour ce projet ne soit pas trop lourd⁹.

6.1.4. Évaluation de la contribution des partenaires

Au cours de l'année 2000, comme indiqué plus haut, le canton de Fribourg s'est désengagé du projet. Celui-ci a donc été mis en place dans un seul canton pilote et littéralement sauvé grâce à des institutions de soutien solidaires, partenaires régulières ou occasionnelles de la Fondation Charlotte Olivier en matière de promotion de la santé.

L'appui conjoint du médecin cantonal et de la déléguée à la prévention du canton du Jura, tant pour la mise en place du projet que pour la reconnaissance des référents (ce que nous verrons plus loin) s'est révélé un élément clé de la réussite du projet¹⁰.

6.1.5. Évaluation de la participation communautaire

En ce qui concerne les acteurs jurassiens, leur participation a été plus importante que prévue.

Dès la première réunion de présentation, de nombreux professionnels de terrain se sont manifestés et ont répondu présent pour s'informer sur le projet. Les 16 participants à la première session de formation proposée se sont rapidement fait connaître puis inscrire. Deux inscriptions ont été différées à la session suivante, elle aussi couronnée de succès, avec deux nouveaux professionnels inscrits sur une liste d'attente.

L'animation des journées de formation de la première et de la deuxième session, ainsi que la révision de certains ateliers, ont pu être assurées facilement en cours de projet par

⁸ interview n°1

⁹ interview n°5, 15

¹⁰ interview n°31

quelques personnes clés du canton, et ce avec un engagement spontané et une grande motivation. Cette participation active a été d'autant plus appréciée qu'elle n'était pas prévue au départ.

Le nombre de «multiplicateurs » portés volontaires a été lui aussi plus important que prévu : 5 multiplicateurs ont été retenus, dont 3 formés après 2 sessions.

La reprise du secrétariat par l'Association interprofessionnelle d'intervenants en matière de maltraitance assure actuellement la pérennité du projet, ce qui n'était pas prévu au départ.

Lors des interviews¹¹, il est apparu clairement que le **groupe de pilotage était un élément essentiel** de la mise en œuvre du projet dans le canton. Le groupe de pilotage permet au chef de projet de s'adapter plus vite aux réalités de terrain et de mieux prendre conscience des besoins des professionnels qui vont être formés. Le groupe comprenait à la base un représentant du service social, un du Service de la santé publique, un de l'enseignement et un de l'association maltraitance. Tous les membres du groupe ont été présents à chaque réunion et le nombre de trois réunions prévues a été respecté.

L'analyse des procès verbaux des réunions et des synthèses annuelles du projet a montré un **engagement, une disponibilité et une motivation remarquables de l'ensemble des professionnels jurassiens** impliqués de près ou de loin dans la mise en place du projet, y compris les référents formés au cours des deux sessions. La participation des acteurs-clés du canton et du groupe de pilotage a été constante tout au long du projet.

6.1.6. Modélisation du projet

Nous avons résumé dans un tableau les données relatives au processus visant à faciliter le transfert et le développement du projet dans d'autres cantons, voire dans d'autres pays.

Etapes	Canton du Jura	Modèle général
Etape 1	Contact avec le service de la santé publique par l'intermédiaire du médecin cantonal (par lettre).	Contact avec le médecin cantonal et le délégué à la prévention : désignation d'un acteur clé du canton qui donne un appui hiérarchique et technique pour la mise en œuvre du projet.
Etape 2	Préparation du terrain par le médecin cantonal.	Contacts, par l'acteur clé, auprès des services susceptibles d'être intéressés par le projet et auprès des associations œuvrant dans le domaine de la maltraitance.

¹¹ interview n°1,3,5,31

Etape 3	Rencontre des initiatrices et initiateurs du projet avec le médecin cantonal.	Présentation du projet par le chef de projet aux services intéressés, identifiés par l'acteur clé, et aux associations œuvrant dans le domaine de la maltraitance, aux spécialistes de la maltraitance (services sociaux en particulier). Si le projet répond aux besoins de terrain, poursuite des étapes suivantes.
Etape 4	Contact avec les services intéressés par le projet et relance régulière par téléphone pour trouver des participants.	Création du groupe de pilotage : pluridisciplinaire , professionnels (santé, social, enseignement, etc.) de proximité et motivés , max. 7 personnes <ul style="list-style-type: none"> ▪ représentant le terrain, confrontées régulièrement à la problématique de la maltraitance et compétentes dans ce domaine, ayant une excellente connaissance du réseau et reconnues par lui, ainsi qu'une connaissance historique cantonale de la problématique de la maltraitance; ▪ représentant une institution cantonale ayant une fonction de gestion, d'information, de financement et d'organisation.
Etape 5	Présentation du projet à ces services lors d'une réunion.	Adaptation de la formation et du guide pédagogique à la structure cantonale (institutions et modèles d'intervention dans le domaine de la maltraitance) par le chef de projet avec l'aide du groupe de pilotage; <p>Relance régulière des services pour trouver des participants pluridisciplinaires.</p>
Etape 6	Création du groupe de pilotage.	Relecture du guide par les membres du groupe de pilotage; <p>Réunion avec le groupe de pilotage pour mettre au point l'organisation pratique de la formation.</p>

Etape 7	Rédaction du guide pédagogique Définition du contenu des trois journées de formation.	Première session de formation; Sélection des multiplicateurs; Encouragement pour la création d'un groupe de référent.
Etape 8	Relecture du guide pédagogique par les membres du groupe de pilotage.	Présentation des référents maltraitance dans leur unité de travail par les hiérarchies respectives.
Etape 9	Première session de formation.	Réunion avec le groupe de pilotage : Bilan de la formation, suites à donner au projet, identification de l'institution qui reprend le projet.
Etape 10	Sélection des deux futures multiplicatrices.	Remise à jour des guides de l'animation et de la conduite du projet.
Etape 11	Evaluation de la formation, qui conduit à la modification d'un atelier.	Formation des multiplicateurs.
Etape 12	Premier bilan sur la formation lors d'une réunion du groupe de pilotage.	Passation des pouvoirs pour la conduite du projet à l'institution désignée.
Etape 13	Passation de la fonction de secrétariat à l'association maltraitance par l'intermédiaire du service de la santé publique.	Intégration des multiplicateurs, du responsable de la conduite du projet et du responsable du groupe de référents dans le groupe de pilotage.
Etape 14	Rédaction du guide du multiplicateur et de la conduite du projet.	Réévaluation du projet, certification externe.
Etape 15	Deuxième session de la formation.	
Etape 16	Formation des multiplicatrices.	
Etape 17	Passation des pouvoirs ; le projet devient autonome.	
Etape 18	Evaluation du projet « référent maltraitance ».	
Etape 19	Mise en route de la troisième session de formation par le groupe de pilotage.	

6.2. Evaluation de résultats

Le référent : un relais pertinent ?

Un large consensus ressort des entretiens des référents interviewés et confirme l'hypothèse de départ, à savoir que la présence du référent au sein des unités de travail est nécessaire, voire indispensable. Les référents ont choisi plusieurs qualificatifs ou descriptifs pour préciser leur fonction. En voici quelques-uns: « Le référent, c'est une béquille, un soutien, un cadre, un outil. C'est quelqu'un qui possède des informations, connaît des procédures, fait office de guide, apporte une aide psychologique ».

La pertinence de cette nouvelle fonction est selon les référents eux-mêmes, liée au contact direct entre collègues. A leur avis, la présence du référent rend les professionnels de premier niveau plus attentifs à la problématique de la maltraitance. Elle permet aux professionnels de mieux connaître le réseau, ce qui évite l'appréhension éventuelle à contacter des professionnels de deuxième niveau, et permet de travailler dans un cadre¹². Plusieurs référents signalent qu'en suivant une formation commune et en faisant connaissance avec des professionnels d'autres secteurs, ils ont acquis un langage commun et disposent des mêmes informations¹³; ils ajoutent que les échanges entre professionnels se sont améliorés.

Certains référents ont déjà été sollicités par leurs collègues, face à des situations de maltraitance. Ils ont utilisé les compétences acquises au cours de leur formation pour conseiller leurs collègues ou prendre en charge eux-mêmes la situation. Ils reconnaissent volontiers qu'après la formation, ils se sentent plus à l'aise, ont plus d'assurance et sont moins paniqués face à une situation de maltraitance¹⁴.

7 référents sur 16 ont déjà été sollicités au moins une fois en tant que référents, notamment parce qu'identifiés par leurs collègues comme un relais (cas d'une médiatrice, d'une infirmière scolaire, d'une psychologue) ou comme professionnel pair de proximité (cas d'une animatrice en éducation sexuelle). Bon nombre ont été sollicités bien plus d'une fois (un référent l'a été 4 fois par ses collègues). Parmi les référents sollicités, 4 ont été formés lors de la première session et 3 lors de la deuxième. Les référents non encore sollicités ont estimé unanimement qu'ils pourraient l'être dès qu'ils seraient mieux identifiés par leurs collègues et mieux reconnus dans leur unité de travail. Un référent a signalé qu'il avait été moins souvent contacté en tant que professionnel pour des situations de maltraitance, suite au nouveau maillage développé grâce aux référents formés dans le canton.

D'une manière générale, **les référents sollicités** se sentent **utiles**, pensent **avoir aidé leurs collègues** en apportant des éléments importants¹⁵ ou en apportant un

¹² interview n°2,6,7,8,9,10,12,16,19,20,22.

¹³ interview n°2, 9

¹⁴ interview n°2,16,18

¹⁵ interview n°2,7

soulagement¹⁶. Un référent précise que dans certaines institutions, il existe des doublons avec le référent, « qu'il faudrait clarifier qui fait quoi dans le réseau »¹⁷.

Les référents bien identifiés comme relais dans leur institution (médiateurs), sont saisis par leurs collègues d'un nombre plus important de situations de maltraitance qu'auparavant. Face à ce nombre accru de situations à traiter, les référents se sentent plus à l'aise et estiment que leur formation les aide à gérer ces nouvelles demandes¹⁸.

Les professionnels de premier niveau en contact avec un référent et sélectionnés au hasard lors de l'évaluation, connaissent bien leur collègue référent. Comme les référents eux-mêmes, ils estiment la présence d'un référent **nécessaire, voire indispensable**, disant: rétrospectivement « ce référent nous manquait »¹⁹. Ils se sentent moins stressés, évitent de scotomiser certaines situations de maltraitance²⁰ : « cela leur apporte beaucoup de choses »²¹. **La présence d'un référent les motive à nouveau par rapport à la problématique de la maltraitance** car ils ne rencontrent pas de difficultés à les contacter. C'est d'ailleurs pourquoi certains l'ont déjà fait si vite. Suivant les unités de travail, le contact avec le référent a été établi en se rendant au bureau du référent, par e-mail ou par téléphone. Le rôle du référent est identifié par ces professionnels de premier niveau comme **une aide, une écoute, un appui pour les enfants et la famille**. Selon eux, le référent, « c'est quelqu'un qui connaît les procédures et qui peut nous donner des conseils »²².

Quelques réserves cependant :

Les référents de leur côté signalent dans une assez large proportion quelques difficultés à assumer ce rôle, et ce pour deux raisons principales :

Le manque de visibilité

Malgré une grande disparité dans le fonctionnement et dans le mode de communication entre professionnels d'une unité de travail à l'autre et même au sein d'une même unité, une grande majorité de ces professionnels signalent une visibilité faible autour d'eux du collègue formé comme référent d'unité de travail. Celui-ci également estime majoritairement ne pas être encore suffisamment ni correctement identifié par ses collègues de travail, et ce malgré des efforts pour se faire connaître. Il explique cette faible visibilité par une absence de présentation de sa nouvelle fonction dans son service, ainsi que par un manque de reconnaissance de la part de sa hiérarchie.

- Si les référents expriment ainsi clairement leurs difficultés à se faire connaître, leurs avis divergent quant à la façon d'y remédier. Certains pensent que c'est à leur hiérarchie de présenter la fonction de référent. C'est notamment le cas dans les unités

¹⁶ interview n°17

¹⁷ interview n°9

¹⁸ interview n°18

¹⁹ interview n°30

²⁰ interview n°27

²¹ interview n°30

²² interview n°29

d'organisation comprenant un nombre élevé de professionnels ou dans des structures très hiérarchisées. Là, les référents se sentent mal à l'aise s'ils doivent faire seuls la promotion de leur fonction. D'autres pensent au contraire que cette tâche de présentation leur revient. C'est en général le cas des professionnels indépendants ou itinérants.

Il est évident que dans les unités comprenant peu de professionnels (planning familial, école enfantine, etc.), où tous les professionnels partagent le même lieu de travail, l'information passe mieux que dans celles comprenant un grand nombre de collègues, ou dans celles où le référent est itinérant, rencontrant de nombreux collègues de manière occasionnelle ou ponctuelle (animatrice en éducation sexuelle, par exemple). La communication est aussi plus difficile là où le référent travaille de manière relativement isolée (pédiatre, psychomotricienne, animateur sportif, etc.).

Le manque de reconnaissance de la part de la hiérarchie

- Sans distinction entre les différentes hiérarchies, 3/4 des référents souffrent de ce manque de reconnaissance dans leur nouvelle fonction. Ils disent ne pas avoir été présentés dans les unités de travail comme référents, ce qui les gêne pour ensuite se faire connaître.
- Deux référents signalent que cette nouvelle fonction n'est pas rémunérée et un professionnel indépendant insiste sur le fait qu'il effectue ce travail bénévolement.
- Quelques référents signalent que leur hiérarchie s'est intéressée à cette nouvelle fonction mais n'a pas donné de suites auprès des collègues. Ils se sont présentés eux-mêmes dans leur unité de travail.
- Un référent précise : « on ne sera sollicité que si l'on est légitimé et si les collègues sont informés ».
- Un petit nombre de référents a toutefois reçu un soutien total et une reconnaissance marquée de la part de la hiérarchie.
- Au Service de la santé publique, un professionnel estime que des éclaircissements par rapport au statut de la formation de référent sont nécessaires: s'agit-il d'une formation cantonale?

Au cours des entretiens, nous avons relevé une autre difficulté: celle du **manque de compréhension de la fonction de référent par des services qui n'ont pas eu connaissance de cette nouvelle formation.**

Plusieurs professionnels (référents et directeurs d'institutions cantonales) constatent de leur côté que le rôle de référent est plutôt mal compris des professionnels n'ayant pas suivi de formation ciblée préparant le terrain, ce qui explique aussi dans une certaine mesure la réticence de certains professionnels de deuxième niveau à voir naître et à valoriser une nouvelle fonction dans ce domaine de la maltraitance.

Concernant l'**approche par référent dans le dépistage de la maltraitance**, la majorité des professionnels interviewés estime qu'elle **est adéquate** et n'en aurait d'ailleurs pas d'autre à proposer. Un référent émet cependant des réserves quant à cette approche pour les adolescents: elle n'est, à son avis, pas appropriée²³. Il signale que ce travail de dépistage pourrait facilement devenir intrusif, notamment si un jeune émettait par son comportement des signes qui inquiètent mais qui ne serait pas venu en parler lui-même directement avec un professionnel.

Un autre référent propose que les services spécialisés dans le domaine de la maltraitance (par ex. les services sociaux) forment et spécialisent eux-mêmes un ou deux professionnels dans le domaine de la maltraitance, ce afin que les professionnels de premier niveau sachent sans ambiguïté à qui s'adresser en cas de situation de maltraitance.

Tous les référents ont **conseillé à leurs collègues intéressés de suivre la nouvelle formation**. Les référents interviewés sont unanimes pour faire part de la richesse de la formation suivie, richesse liée d'une part à la diversité des professionnels réunis (stimulation des échanges et de la connaissance du réseau) et d'autre part aux contenus, ateliers et outils offerts (guide pédagogique "le référent, premier maillon d'une démarche concertée", en particulier), qui les ont aidés à **augmenter leurs connaissances et améliorer leurs compétences** dans le domaine de la maltraitance. En fin de compte, la formation leur a donné **des outils et un cadre de travail**.

Selon eux, cette formation devrait être proposée en priorité aux enseignants (dans les écoles privées et publiques), aux médiateurs, aux infirmières scolaires, aux éducateurs (surtout ceux qui côtoient les enfants dans leurs loisirs), au personnel de crèches, aux logopédistes, aux médecins et infirmières des services d'urgences, aux personnes qui travaillent dans le domaine social (notamment les nouveaux assistants sociaux), aux professionnels travaillant dans les communes, aux professionnels travaillant au contact des requérants d'asile, enfin et plus généralement à toutes les unités où des professionnels côtoient des enfants.

Plusieurs référents précisent que les participants à la nouvelle formation devraient cependant surtout **être motivés** par la problématique de la maltraitance avant d'être formés.

Les professionnels interviewés, avec ou sans contact avec un référent, seraient pratiquement tous **prêts à suivre la nouvelle formation**. Ils expriment clairement leur souhait que des **référents soient formés dans leur unité de travail**.

²³ interview n°4

6.3. Évaluation d'impact

6.3.1. Apport du référent aux unités de travail

Les professionnels interviewés travaillant auprès d'un référent "maltraitance" donnent plusieurs raisons quant à l'intérêt de disposer à leur côté d'un référent formé. Celui-ci les libère d'un certain stress, leur confère des aides, leur apporte une écoute, connaît les procédures, comble un manque²⁴. Il faudrait certainement interviewer un nombre plus important de professionnels pour pouvoir généraliser mais ces témoignages n'en constituent pas moins un indicateur important.

Des professionnels mieux formés

Une grande majorité des professionnels concernés pensent que leur participation à la formation offerte pour devenir référents, leur a **été bénéfique**. Certains parlent d'un enrichissement personnel²⁵, d'une augmentation de leurs connaissances en matière de maltraitance²⁶, notamment dans l'appréciation des différentes formes, dans le fonctionnement de l'ensemble des procédures de lutte et dans la connaissance des services²⁷, d'autres parlent simplement d'une ouverture²⁸. D'autres enfin disent avoir été amenés à réfléchir sur la façon d'éduquer et de parler aux enfants.

Dans leur pratique professionnelle, les référents ont modifié la façon d'aborder une situation de maltraitance.

Le référent formé prend conscience qu'il n'y a **pas toujours urgence**, qu'il ne faut pas se précipiter. Il réfléchit avant d'agir²⁹, il met de la **distance dans un cadre dont il perçoit mieux les dimensions et la profondeur**.

Une grande majorité de référents a particulièrement apprécié de pouvoir **faire connaissance "de visu" avec le réseau**, notamment les professionnels qui se trouvent isolés dans leur pratique professionnelle. La formation a favorisé les échanges entre collègues et professionnels de formations différentes.

Lors de la prise en charge d'une situation de maltraitance, de nombreux référents signalent qu'ils se sentent plus en confiance et plus sereins³⁰, ils sont soulagés d'en discuter. Dans l'ensemble, ils sont plus à l'aise pour contacter le réseau³¹.

Changements notables dans les relations au sein de la communauté

En considérant que la formation est somme toute récente, il est permis de qualifier de remarquables les changements constatés, à partir de l'échantillon des interviews, dans

²⁴ interview n°25,29,30

²⁵ interview n°9,11

²⁶ interview n°10,4

²⁷ interview n°20

²⁸ interview n°2

²⁹ interview n°8,1

³⁰ interview n°2,7,17,22

³¹ interview n°18

les relations avec l'enfant ou sa famille, dans les relations entre collègues et dans les relations avec le réseau des spécialistes.

Dans la relation à l'enfant et à sa famille

Selon les référents interviewés, le **regard du référent et du collègue** de l'unité de travail, face à l'enfant en général, **a changé après la formation** ou après un contact avec le référent. Nous avons relevé quelques exemples de ces changements: le référent affine son observation des enfants, il modifie son comportement envers les enfants au fur et à mesure de ses observations. Il utilise ce qu'il a appris aux cours des ateliers³². En collaboration avec ses collègues, il modifie les sanctions à l'égard des enfants³³. Un référent signale qu'il respecte dorénavant plus l'enfant et sa famille³⁴. Il remarque mieux sa souffrance. Un référent donne une orientation différente aux entretiens avec les parents. Un référent fait de la prévention à travers les entretiens de famille. Un référent pense que le regard de son collègue face à une situation donnée de maltraitance, a changé. Un référent pense que lui et son collègue ont apporté une aide utile à l'enfant suspecté de maltraitance. Lui-même aurait été plus énervé lors de son action s'il n'avait pas suivi la formation de référent maltraitance.

Dans les relations avec les collègues

Lorsqu'ils sont confrontés à une situation de maltraitance, le référent et ses collègues parlent maintenant facilement entre eux. Le dialogue entre collègues est facilité grâce à une confiance mutuelle et à une plus grande sérénité de la part du référent. Un référent signale qu'avant la formation, il recevait de nombreux coups de téléphone à propos de cas de maltraitance, ce qui n'est plus le cas maintenant. Il explique cela par la sollicitation des référents par les professionnels de terrain au sein même de leur unité de travail.

Dans les relations avec le réseau et avec les professionnels de deuxième niveau (spécialistes de la maltraitance), avec l'ORME

La participation à la formation apporte une **meilleure connaissance du réseau**³⁵ et **facilite les contacts et les échanges** au sein du réseau, à propos d'une situation de maltraitance donnée ou lors d'autres formations organisées autour de la violence.

Un référent signale des **modifications dans sa représentation de certaines institutions**. Un autre précise qu'il se sent **moins gêné pour appeler l'ORME**. Lorsque des référents présentent des situations de maltraitance à l'ORME, ils estiment qu'ils se sentent mieux armés ; leur dossier est plus structuré et leur présentation paraît plus claire.

Par contre, les relations professionnelles avec certains services restent difficiles. D'après les référents, les assistants sociaux auraient des craintes par rapport à cette nouvelle fonction. Ils auraient peur notamment que les référents s'imaginent être des spécialistes de la maltraitance et ne les sollicitent plus comme tous les professionnels de terrain

³² interview n°11

³³ interview n°18

³⁴ interview n°8

³⁵ interview n°9,10,18

devraient le faire. Un référent signale que ces difficultés pourraient venir d'une fausse représentation du rôle du référent. Pour les professionnels formés, il est clair que le référent n'est en effet en aucun cas un spécialiste de la maltraitance. Les référents ne demandent qu'à travailler avec le service social.

Avec le centre médico-psychologique, un référent ressent une certaine frustration en raison de l'absence de retour lors d'annonces de situations de maltraitance, et ce même s'il sait que les personnes adressées dans ce centre sont en de bonnes mains.

Les interviews de cinq professionnels au contact d'un référent, au sein de leur unité de travail, montrent que le référent est considéré comme un **relais très positif**. Il apporte un plus dans le domaine de la maltraitance, comme nous l'avons détaillé précédemment (voir paragraphe 6.2.).

Actions individuelles et collectives

A la suite de leur formation, plusieurs référents ont entrepris des **actions individuelles ou collectives**. Ces actions sont très variées et sont liées, d'une part à des pratiques professionnelles différentes selon leur unité de travail, et d'autre part à leur propre réappropriation du rôle de référent. On peut citer, parmi ces actions, l'organisation de réunions d'équipes pluridisciplinaires, la création, dans un collège, d'une cellule de crise qui peut être mobilisée à tout moment en cas suspicion de maltraitance, la mise en place d'actions de prévention lorsqu'un enfant placé repart dans sa famille, un cours d'information pour les assistantes maternelles, des applications pratiques dans le milieu de la police, la mobilisation du réseau scolaire lorsqu'il y a des cas de suspicion, des informations aux jeunes qui visitent des centres de consultation (par exemple le centre de planning familial).

Lors de la séance de restitution des premiers résultats, un référent nous a signalé qu'un groupe de médiateurs particulièrement motivés rédigeait actuellement un protocole d'intervention spécifique aux médiateurs. La fonction de référent sera intégrée dans ce protocole.

Signalons encore une initiative prise directement par les référents à la suite de la première formation : la **création d'un groupe de référents**. Cette initiative est particulièrement intéressante et enrichissante pour ceux qui sont formés. Elle permet aux référents de se retrouver pour mettre leurs forces en commun et d'échanger sur les difficultés qu'ils ont pu rencontrer face à un collègue³⁶. Le groupe s'est réuni plusieurs fois depuis une année. C'est un moyen de continuer à **travailler en réseau** et pour cela « il faut se voir et se côtoyer »³⁷.

Un document sur le rôle du référent, rédigé par ce groupe est en ligne sur le site du canton du jura (www.jura.ch). D'autres initiatives sont à l'étude comme la parution dans les journaux locaux grand public, dans des journaux professionnels locaux ou encore la présentation du rôle de référent à la radio, la création d'un annuaire des référents formés.

³⁶ interview n°2

³⁷ interview n°14

Le guide « le référent : premier maillon d'une démarche concertée » distribué au cours de la formation à tous les référents a été demandé par plusieurs services. Le groupe de pilotage a accepté de répondre à cette demande uniquement pour les services où un référent est formé. Ainsi 20 guides supplémentaires ont été distribués (aux trois directions des services sociaux, aux puéricultrices du secteur de Delémont, à toutes les infirmières et à tous les médecins scolaires).

6.3.2. Différentes réappropriations

Comment fonctionne le référent au sein de l'unité de travail ? Le rôle préconisé dans la formation est-il suivi à la lettre ou est-il différent ?

Au cours de la formation, le référent a été présenté comme un relais, un conseiller pour le professionnel de la même unité de travail qui a des doutes par rapport à une situation de maltraitance. Le rôle du référent n'est pas de faire la démarche « à la place de » mais de conseiller et d'orienter ses collègues.

Nous avons analysé les différentes réappropriations des référents. Puis nous les avons regroupées en fonction de critères qui tiennent compte de la façon dont les référents exercent leur nouvelle fonction ou envisagent de le faire (certains n'ayant pas encore été sollicités). Nous avons identifié 3 rôles distincts.

Le référent relais, conseiller

C'est surtout le cas pour les professionnels suivants : enseignants, infirmières scolaires, animatrices en éducation sexuelle, psychologues. 6 professionnels sur 16 s'inscrivent dans cette catégorie. Le rôle est appliqué à la lettre, comme dans le guide : le référent est un professionnel pair qui travaille dans la même unité avec d'autres collègues. Les collègues le contactent lorsqu'ils sont confrontés à une situation de maltraitance. Le référent écoute son collègue, lui propose des pistes, l'encourage à contacter le réseau.

Le référent dépositaire de situations de maltraitance

2 professionnels sur 16 appartiennent à cette catégorie.

Des professionnels identifiés d'abord comme relais au sein de l'institution, notamment dans l'enseignement (médiateurs scolaires, par exemple), ont été sollicités comme référents. Leurs collègues, sachant qu'ils avaient acquis des connaissances plus approfondies qu'eux dans le domaine de la maltraitance, se sont déchargés progressivement sur lui de toutes les situations de maltraitance rencontrées. Dans leur cadre de travail, ces référents ne jouent donc plus le rôle de relais ou de conseillers mais plutôt **un rôle actif de prise en charge** d'un nombre croissant de situations de maltraitance. Constatant que les professionnels qui font appel à eux ne cherchent pas à les conforter dans le rôle de référent, qu'ils n'attendent pas d'eux un conseil mais plutôt une décharge face à une situation qui les inquiète, situation qu'ils n'estiment souvent pas être de leur ressort, ces référents se voient ainsi confier par leur entourage un rôle

quelque peu différent, mieux adapté à leur profession. Dès qu'ils doivent traiter une situation de maltraitance qui inquiète, ces nouveaux référents échangent avec un autre référent de leur unité de travail. Ils pensent souvent de ce fait que la formation de référent est indispensable pour tous les médiateurs.

Les professionnels ayant du mal à s'identifier comme référents dans leur cadre professionnel

7 professionnels sur 16 appartiennent à cette catégorie. Il s'agit le plus souvent de professionnels indépendants, mais aussi de professionnels qui dans leur institution ne peuvent pas fonctionner selon le même modèle que les autres: un policier, un éducateur, un éducateur sportif, une conseillère en planning, un médiateur.

Pour les professionnels indépendants, il n'est souvent pas facile de s'afficher comme « référents » vis-à-vis de collègues de la même profession (cas des médecins) ou vis à vis de collègues enseignants (cas des psychomotriciens). L'explication réside, soit dans une absence de statut officiel, soit par un manque de reconnaissance par la hiérarchie, soit parce qu'il n'est pas dans les habitudes professionnelles de travailler en réseau avec d'autres professionnels. Il s'est cependant avéré que le fait d'avoir suivi la formation de référent avait constitué un premier pas important vers la **connaissance du réseau et une intégration dans ce réseau.**

Dans certains cas, le mode de fonctionnement du référent ne convient tout simplement pas: sans raison apparente, le référent a du mal à s'imposer, il se noie dans le travail quotidien.

Quel que soit le rôle qu'ils se sont appropriés, les référents, même ceux qui ont du mal à s'identifier comme référents, s'accordent tous à dire que l'apport de la formation reçue a été intéressante et leur a donné des **ressources supplémentaires pour aborder les situations de maltraitance** dans le cadre de leur travail. Le **langage commun** acquis au cours de la formation leur permet désormais de ne plus hésiter à **mobiliser le réseau en cas de besoin**. Face aux situations qu'ils doivent gérer, ils ne se précipitent plus et se sentent moins stressés.

A la suite de leur formation, tous ont mis en place dans leur unité de travail l'une ou l'autre **action de prévention**, en rapport avec la problématique de la maltraitance et avec leur cadre de travail.

6.3.3. Retombées négatives

Quels peuvent être les **effets négatifs** du référent au sein de son unité de travail ou dans un réseau tel que celui du canton du Jura. Quelles sont les craintes exprimées par certains professionnels de deuxième niveau (spécialistes de la maltraitance) face à cette nouvelle fonction ?

Certains référents ont ressenti des craintes face à cette nouvelle fonction: peur d'être entraînés dans une "chasse à l'enfant maltraité", crainte simplement d'exercer cette fonction de "réfèrent". Il est **difficile d'être une ressource** quand les professionnels n'ont pas envie de venir voir le référent. Il y a aussi la crainte que la charge **devienne trop lourde à porter** sur le long terme³⁸, le risque que le professionnel se décharge simplement de la situation de maltraitance sur le référent en se **déresponsabilisant ainsi** de la situation qu'il a dépistée, la crainte de difficultés à long terme dans les **relations avec certains services spécialisés**, crainte liée au **manque de reconnaissance lors de bénévolat** (cas notamment des référents exerçant une profession indépendante).

7. Discussion

7.1. La mise en place du projet référent a-elle été réussie ?

Au plan du processus et des produits, on peut affirmer que la mise en place du projet « référent maltraitance » a été globalement réussie. En deux ans, 32 référents et 3 multiplicateurs ont été formés par la Fondation Charlotte Olivier. En 2003, le projet a rempli sa fonction : la formation peut être poursuivie de manière autonome, autofinancée par des frais d'inscription raisonnables pour les participants, conduite par l'Association interprofessionnelle d'intervenants en matière de maltraitance à Delémont, elle-même mandatée par le Service de la santé publique du Jura. Après les deux premières sessions de la phase de mise en place, une troisième session de formation de 16 référents a d'ores et déjà pu être organisée et animée par les premiers multiplicateurs.

A notre avis, cette réussite n'est pas liée à une ou deux personnes en particulier mais à toute une constellation de facteurs essentiels et de conditions favorables, éléments que nous résumerons dans les recommandations qui vont encore suivre.

7.2. Le référent : une nouvelle fonction à développer?

Dans le canton du Jura, l'évaluation menée respectivement 6 mois et 18 mois après la formation de la première et de la deuxième volée de référents a montré que la formation conçue et proposée de « référent-maltraitance » apporte les nombreux éléments positifs nécessaires pour aider les professionnels à dépister les situations de maltraitance.

- Le modèle de formation par les pairs est un moyen pertinent de **diminuer le fossé entre les professionnels de terrain** au contact avec des enfants, d'une part, et **les professionnels spécialisés** dans ce domaine, d'autre part. Malgré un laps de temps court entre la dernière session de formation et le début des interviews d'évaluation, **les référents ont pratiquement tous déjà été sollicités par leurs collègues face à des situations de maltraitance** engendrant doute et inquiétude. La présence rassurante d'un collègue formé, qui conseille et indique des pistes à bon escient, s'est révélée prometteuse

³⁸ interview n°2,8

pour la prévention précoce ; elle évite par ailleurs certaines erreurs liées à trop de précipitation, erreurs souvent néfastes et pour l'enfant et pour sa famille.

- Pour d'autres catégories de professionnels, notamment pour les indépendants ou ceux qui exercent plutôt seuls, en d'autres termes ceux pour qui le modèle proposé de référent n'est pas transposable dans leur profession, les outils offerts par la formation ont tout de même permis **de mieux appréhender le problème de la maltraitance**, de se sentir plus à l'aise, **d'oser parler de ce qui les inquiètent à des professionnels spécialistes** et d'ainsi orienter correctement et efficacement l'enfant maltraité et sa famille vers les services spécialisés. La formation tend donc nettement à améliorer le niveau de connaissances de professionnels qui n'ont parfois reçu aucune formation dans ce domaine. Même pour les référents qui n'ont pas été sollicités ou pour les référents qui estiment le modèle difficilement applicable dans leur profession, la formation a été considérée comme enrichissante. « Pour moi, cette formation m'a permis d'avoir un apport théorique performant dans le domaine de la maltraitance. Cela me permet aussi d'affiner mon observation des enfants et d'avoir une meilleure connaissance des réseaux professionnels existant dans ce domaine. »³⁹
- Par ailleurs la participation à la formation **pluridisciplinaire** permet à chacun de nouer des contacts et **d'enrichir son réseau** : c'est très favorable pour les professionnels de premier niveau au contact direct avec les enfants mais aussi pour les professionnels spécialisés dans le domaine de la maltraitance. Les uns et les autres confient avec plus de facilité à leurs collègues professionnels de terrain formés comme référents, certaines tâches de prévention de la maltraitance qui ne sont pas de leur seul ressort. **L'acquisition de connaissances communes et d'un langage commun facilite surtout ces échanges** entre les professionnels qui n'ont pas le même bagage de connaissances face à la problématique de la maltraitance.
- Nous avons relevé un certain nombre d'actions de prévention mises en place après la formation de référent (paragraphe 6.3.). Ces **actions de prévention, ciblées et adaptées aux unités de travail** ont constitué des retombées très positives du projet.

La fonction de référent formé selon le modèle proposé est donc apparu comme une **nouvelle fonction à développer absolument auprès des professionnels en contact avec les enfants**, à commencer par ceux qui ont déjà bien été identifiés comme des relais. La participation à la formation de professionnels peu formés, ou au contraire très formés, avec aussi des professionnels exerçant une profession à titre indépendant, constitue un moyen sûr de développer le travail en réseau et de favoriser la concertation.

³⁹ interview n°10

7.3. Changements dans la pratique professionnelle

En dehors des changements signalés au paragraphe 6.3., qui précisent plutôt l'apport de la formation pour le référent et le collègue qui le contacte, que les changements de pratique professionnelle apportés dans l'unité de travail depuis la création de la fonction de référent, il n'a pas été possible d'identifier clairement et objectivement, lors des interviews, ces changements ni leur rôle précis dans le dépistage des situations de maltraitance, en rapport avec la formation reçue.

7.4. Attentes des professionnels par rapport à la formation

L'analyse des attentes des professionnels par rapport à la formation montre clairement que :

- Les professionnels en contact avec les enfants manquent d'outils pour évaluer les situations de la maltraitance alors que ce sont eux les premiers à être confrontés à des doutes face à de telles situations. Le guide pédagogique et la formation ont été particulièrement appréciés pour combler ce manque.
- La formation a permis à ces mêmes professionnels de répondre à leurs **besoins de connaissances en cours d'emploi** ; elle peut s'intégrer sans problème dans la **formation continue** de nombreux professionnels, notamment des médiateurs.
- Ces professionnels attendent que la formation soit un moyen **de prendre connaissance du réseau** ; pour les professionnels indépendants, il n'existe pas tellement d'occasions de rompre l'isolement propre à leur fonction.

8. Recommandations

Les présentes recommandations découlent des éléments recueillis lors de l'évaluation et lors de la séance de restitution, en juin 2003, des premiers résultats.

8.1. Fonction de référent

- **Améliorer la visibilité et la reconnaissance de la fonction de référent au sein de toutes les institutions**

Malgré les efforts d'information déjà fournis par certaines institutions, le Service de la santé publique devrait inviter les différentes hiérarchies à faire un effort conséquent pour faire connaître et rendre plus visible le référent dans chaque unité de travail. **Des réunions de présentation** des référents et de leur fonction devraient être organisées dans toutes les institutions où un référent a été formé, mais aussi au sein du Service social, ce afin de dissiper les fausses idées sur cette nouvelle fonction.

Même si la formation de référent n'est pas une formation cantonale, puisque chaque institution prend en charge les frais d'inscription, le Service de la santé publique devrait

continuer de s'engager à soutenir la formation, notamment en favorisant par son appui hiérarchique, la reconnaissance des référents et en encourageant toutes formes de communication sur la formation et le rôle de référent dans le canton (journaux, radios, forum santé). A ce titre, le groupe de référents propose des initiatives intéressantes, qui devraient être retenues.

- **Un annuaire des référents**, avec leur répartition géographique, devrait être créé et largement diffusé dans les institutions où des professionnels travaillent avec des enfants, ainsi que dans les services spécialisés concernés par la maltraitance (ORME, Service social, Ministère public, Police).
- **Un bilan annuel** sur la fonction de référent devrait être effectué par le référent et sa hiérarchie, afin d'évaluer l'importance du travail accompli, le ressenti du référent vis-à-vis de sa nouvelle fonction, la reconnaissance et la visibilité du référent dans son unité de travail, la façon d'exercer la nouvelle fonction. Cette dernière ne devrait pas dévier de l'esprit du projet initial; son évaluation périodique devrait permettre de suivre les besoins de l'unité de travail en référents formés. En cas de difficulté, le groupe de pilotage devrait pouvoir être une ressource à contacter et à consulter.

- **Adaptation de la fonction de référent aux différentes pratiques professionnelles.**

Le référent devrait être en mesure d'adapter sa fonction de référent à son mode d'exercice de la profession et s'engager à respecter l'esprit du projet. Même s'il n'a pas été prévu dans le concept du projet que ce soit le référent qui prenne en charge la situation de maltraitance pour laquelle il a été sollicité, il peut arriver que certains professionnels (médiateurs) soient sollicités comme dépositaires de cas ou de suivis de situations de maltraitance. Dans ce cas, le référent devrait faire appel à un autre référent pour se faire aider et conseiller afin de définir les pistes les plus adéquates. L'idéal serait qu'un professionnel ne reste jamais seul face une situation de maltraitance.

8.1.1. Pérennité du projet et professionnels à former

- **Les frais d'inscription** à la formation doivent rester **raisonnables** : ils devraient permettre au projet de s'autofinancer (paiement de la conduite du projet et de l'animation, temps de formation pour 2 multiplicateurs et formation continue des référents par l'intermédiaire du groupe de référent, évaluation externe). Il faut cependant être très attentif au fait que certains services n'ont pas de budget de formation continue. Rester ouvert aux remarques des professionnels et faire des propositions qui encouragent la participation à la formation de tous les professionnels ciblés par le projet, voilà qui devrait être un souci constant du groupe de pilotage.

- Le groupe de pilotage, en appui avec le secrétariat chargé de la conduite du projet, devrait pratiquer une promotion active de la formation en relançant les services concernés régulièrement. Par exemple, il devrait demander chaque année aux institutions et aux professionnels indépendants concernés leurs **besoins en référents maltraitance**, et les informer régulièrement des nouveautés (nouvelles sessions, résultats obtenus, etc.).
- Le groupe de pilotage devrait planifier une évaluation externe à des fins de certification et de reconnaissance, ainsi qu'un **bilan de la session ou des sessions de formation** organisée(s) dans l'année. Il devrait être garant de l'esprit du projet et contrôler que cet esprit ne se perde pas au fil du temps, notamment à la suite des changements d'animateurs. La Fondation Charlotte Olivier peut être une ressource à contacter en cas de besoin.
- Le secrétariat chargé de la conduite du projet, en lien avec les multiplicateurs, devrait être au courant des tenants et aboutissants du projet et du contenu de la formation. Il devrait assurer une **promotion active** de la formation auprès des futurs participants ; il devrait savoir relancer ces derniers par téléphone en cas de besoin, détecter les freins qui pourraient empêcher l'inscription de l'un ou l'autre d'entre eux et en informer le groupe de pilotage, lequel pourrait alors essayer de trouver des solutions adéquates aux problèmes posés.
- Le Service de la santé publique devrait **encourager la formation des professionnels** en contact avec des enfants, à commencer par les plus **isolés** dans le canton et les **moins formés**, car ils ne sont pas moins que les autres confrontés à la maltraitance.
- Le Service de la santé publique devrait organiser des réunions de concertation avec les professionnels indépendants pour réfléchir aux solutions raisonnables permettant **d'indemniser les professionnels** qui donnent de leur temps libre à l'exercice de la fonction de référent maltraitance. Cette réflexion devrait aussi avoir lieu dans les institutions où le référent est souvent sollicité et où ce travail de conseil ne fait pas partie du cahier des charges des professionnels en place.
- Le Service de la santé publique devrait **encourager la formation de multiplicateurs** pour que ceux déjà formés puissent passer le relais dans les années à venir.

9. Conclusions

Si le processus de mise en place du projet « référent maltraitance » dans le canton du Jura s'est déroulé sans grand obstacle, c'est beaucoup grâce au **travail réalisé au sein du groupe de pilotage**. Ce dernier a notamment joué un grand rôle dans la diffusion de

l'information sur l'existence de la formation de référents, ainsi que dans l'encouragement des professionnels de premier niveau à suivre cette formation.

De la description des étapes de mise en place du projet « référent maltraitance » ressortent, selon nous, les facteurs essentiels de la réussite de ce processus. Tout d'abord, **la rencontre avec le médecin cantonal jurassien**, qui entretient régulièrement des relations de travail avec l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) de Lausanne, a été un élément déclenchant et décisif de la mise en œuvre du projet. Acteur-clé dans le canton du Jura, il a lui-même pris contact par lettres avec les services qui, selon lui, auraient pu être intéressés par la formation de référents maltraitance et pour les informer en même temps de l'existence du projet « référent maltraitance ». Il a su transmettre son enthousiasme pour ce projet à différentes institutions qui travaillent au service des enfants et adolescents. Spécialement le travail qu'a effectué le médecin cantonal au début du processus de mise en place a grandement facilité la tâche de la responsable du projet. Celle-ci a pu, en effet, contacter aisément les personnes qui avaient déjà répondu favorablement au médecin cantonal, et leur présenter plus en détail le concept du projet. Il est important de relever que le projet « référent maltraitance » a été présenté au canton du Jura alors que cela faisait déjà une dizaine d'années que les responsables de différents services du canton menaient une réflexion sur la problématique de la maltraitance. Ces services se sentaient donc tout prêts à s'engager selon une nouvelle approche dans l'action concrète.

L'intérêt et la motivation des services pour la formation qui sont en lien direct avec les **besoins de formation des professionnels** de terrain, ont également constitué un facteur primordial de réussite car ces services auraient pu, comme c'est parfois le cas, constituer un important facteur limitant dans la mise en œuvre et le développement d'une nouvelle formation. Sans cette force politique et cette dynamique positive, aucun autre service du canton ne se serait engagé dans un projet comportant un tel volet de formation, ne serait-ce qu'en regard de l'organisation et de la présentation de la formation. L'échec de la mise en place du projet « référent maltraitance », qui repose essentiellement sur la formation d'un nombre conséquent de professionnels de premier niveau aurait alors été programmé.

La **pluridisciplinarité** à tous les niveaux (structure, organisation, fonctionnement) et à chaque étape du processus a constitué un facteur clé du succès de la mise en place du projet « référent maltraitance » dans le canton du Jura. Il en ira de même pour la suite : pour que le projet devienne autonome, il est primordial de repérer, engager et fidéliser des personnes qui soient intéressées par la fonction de référent exercée dans un esprit d'interdisciplinarité et que la prochaine cohorte de multiplicateurs soit pluridisciplinaire.

L'évaluation approfondie réalisée, en partie avec un partenaire externe à l'organisation du projet, nous permet, 18 mois après la formation de 32 référents jurassiens, d'une part de dresser un **premier bilan positif** de la conception et de la mise en place du projet « référent maltraitance », et d'autre part de **proposer une modélisation** pouvant servir à **transposer facilement ailleurs** la conception et la réalisation du projet.

Nous avons montré **l'intérêt de former des référents** au sein des unités de travail. La présence des référents favorise la **concertation** avec un pair dès qu'un professionnel a un doute sur une situation de maltraitance. Ce contact avec un collègue de travail permet de **soutenir** et de **conseiller** efficacement le professionnel qui n'est pas forcément formé dans le domaine de la maltraitance. Grâce à ses conseils et à sa connaissance du réseau, le référent **abaisse le seuil de communication et de collaboration** entre professionnels de premier niveau (en contact avec les enfants) et de deuxième niveau, spécialisés dans la maltraitance. Tout ce processus devrait constituer un moteur important pour le dépistage et la prise en charge précoces des situations de maltraitance. Il n'en demeure pas moins que sans **visibilité** et sans **reconnaissance** de la part du canton et des hiérarchies institutionnelles concernées, les référents ne seront pas sollicités comme ils le devraient par leurs collègues.

Il serait intéressant d'identifier mieux et surtout objectivement les **changements opérés dans les pratiques professionnelles** suite à la formation proposée, notamment en comparant l'avant et l'après-formation et en comparant deux unités similaires, une unité avec un référent, l'autre sans référent. Ceci n'a en effet pas pu être fait dans le cadre de ce travail.

Un des soucis de la Fondation Charlotte Olivier et des membres de l'organisation du projet « Référent maltraitance » est bien entendu d'obtenir la pérennité du projet, dans le canton du Jura lui-même puis dans d'autres cantons. La motivation et l'engagement des professionnels de terrain va-t-elle persister ? Comment continuer à encourager la **participation communautaire** qui a été un facteur essentiel dans la réussite de la réalisation du projet ? Les multiplicateurs seront-ils en mesure de garantir l'esprit du projet au fil du temps ?

Au vu de l'organisation et de la réalisation de la 3ème session de formation de référents déjà réalisées en juin 2003, au vu également des prochaines sessions prévues dans le canton du Jura pour 2004, un certain optimisme est de mise quant aux réponses à ces différentes questions et quant à l'avenir du projet en général.

A l'usage des cantons qui voudraient maintenant suivre l'exemple jurassien, il conviendrait de conseiller, en dehors d'un soin tout particulier dans la valorisation du projet « référent maltraitance », de prévoir quelques mesures d'accompagnement dans le processus de réalisation. Ainsi le contenu de la formation et le guide pédagogique « Le référent : premier maillon d'une démarche concertée » gagneraient à être adaptés quelque peu. Il s'agirait en effet d'atteindre un meilleur niveau de connaissances pratiques en matière de maltraitance, pour les professionnels de premier niveau qui n'ont pas reçu la moindre formation préalable ni disposé d'outils adéquats pour se préparer, et ils sont nombreux, à cette problématique de la maltraitance dans leur milieu professionnel.

A relever encore pour terminer que la conception du projet « Référent maltraitance » enfant et adolescent est extensible à d'autres situations de maltraitance : violence conjugale et violence à l'égard des personnes âgées, notamment.

10. Liste des annexes

- 10.1.** Questionnaire pour les référents maltraitance
- 10.2.** Questionnaire pour les membres du groupe de pilotage
- 10.3.** Questionnaire pour les formateurs
- 10.4.** Questionnaire pour la cheffe de projet
- 10.5.** Questionnaire pour les professionnels de premier niveau au contact d'un référent ou sans contact avec un référent

Questionnaire pour les référents maltraitance

1. Pourriez-vous vous présenter en quelques mots ? Et présenter votre travail et votre rôle au sein de votre unité de travail ?
2. Après avoir pris connaissance du projet « référent-maltraitance », qu'en avez-vous pensé ? Quelles étaient vos attentes, vos craintes par rapport à ce projet ?
3. Que pensez-vous de l'approche par référent pour améliorer la détection et la prise en charge précoce des enfants maltraités et de leur famille ? Auriez-vous une autre approche à proposer ?
4. Pensez-vous que vos collègues feront appel à un référent, quand ils seront confrontés à une situation de maltraitance ? Pourquoi ?
5. Pourquoi êtes-vous devenu référent ? Quelles étaient vos motivations ou vos réticences ?
6. Quel soutien vous a apporté votre hiérarchie pour suivre la formation « référent-maltraitance » ?
7. Le coût de la formation a été fixé à 570 frs. Qu'en pensez-vous ?
8. Que vous a apporté la fonction de référent **pour vous personnellement** (notamment dans vos relations avec les enfants en général), **dans votre pratique professionnelle au sein de votre unité de travail, dans vos relations avec le réseau et avec les services spécialisés** (CMP, ORME, Police, SSR, etc.) ?
9. Comment avez-vous ressenti l'implication de votre hiérarchie dans la reconnaissance de la fonction de référent ?
10. Avez-vous été sollicité par un de vos collègues en tant que référent ? Si oui, combien de fois ?
11. Comment avez-vous vécu cet entretien avec votre collègue ? Quels thèmes ont été abordés durant l'entretien ?

12. Pourriez-vous nous décrire ce qui a pu changer ou ne pas changer dans le suivi de la situation en question, une fois que votre collègue vous a consulté ?
13. Après la détection de la situation de maltraitance, comment votre collègue a ressenti les relations avec les professionnels de deuxième niveau (SSR, ORME, CMP, Police, etc.) ?
14. Depuis votre formation en tant que référent, quels changements avez-vous constatés dans votre unité de travail ou dans vos relations avec vos collègues concernant la maltraitance en général ?
15. Quelles initiatives personnelles ou en appui avec votre hiérarchie avez-vous prises dans la prévention ou la prise en charge de la maltraitance suite à la formation « référent-maltraitance » ? (formation d'une cellule de crise, réunions de concertation régulière avec des collègues, sensibilisation à la maltraitance, etc.)
16. Quelles initiatives aimeriez-vous prendre ?
17. Que pensez-vous de la création du groupe de référents à la suite de la première session de formation ?
18. Conseilleriez-vous à un ou une de vos collègues de devenir référent ? Pourquoi ?
19. Comment voyez-vous votre fonction en tant que référent à l'avenir ? Au fil du temps, percevez-vous la fonction différemment ?
20. Si vous deviez faire un bilan sur la fonction (et la formation) de « référent-maltraitance », quels seraient les trois points positifs et les trois points négatifs que vous citeriez ?
21. Qu'est-ce qui vous a motivée à devenir multiplicatrice, animatrice de la formation « référent maltraitance » ?

Questionnaire pour les membres du groupe de pilotage

1. Comment avez-vous pris connaissance du projet « référent-maltraitance » ? Qu'en avez-vous pensé ? Quelles étaient vos attentes ou vos réticences ?
2. Qu'avez-vous pensé de l'organisation de la mise en place du projet ? L'échéancier a-t-il été acceptable pour vous ?
3. Que pensez-vous des différentes étapes de ce projet ? Quelle est ou quelles sont les étapes qui vous paraissent manquer ?
4. Comment avez-vous trouvé la chronologie des étapes (prise de contact avec le médecin cantonal, sondage auprès des services susceptibles d'être intéressés, création du groupe de pilotage, rédaction du guide pédagogique, organisation des trois journées de formation, animation des trois journées de formation, évaluation, suite à donner au projet) ? Auriez-vous une autre chronologie à proposer ?
5. Que pensez-vous de la création et de la mobilisation d'un groupe de pilotage dans la mise en œuvre du projet ?
6. Comment avez-vous perçu votre participation dans le groupe de pilotage ? Les réunions ont-elles été suffisantes ou au contraire trop nombreuses ?
7. Parlez-moi, pouvez-vous me parler de la collaboration avec la cheffe de projet, Pascale Colom, et avec les autres membres du groupe de pilotage ?
8. Que pensez-vous de la présence de référents-maltraitance au sein des différentes unités de travail ?
9. Avec la présence de ces référents, que pensez-vous des relations entre les professionnels de premier niveau (professionnels directement au contact avec les enfants) et les professionnels de deuxième niveau (ORME, SSR, médecins, infirmières scolaires, etc.) ?
10. Avez-vous conseillé à un ou une de vos collègues ou à une de vos connaissances de suivre la formation ?

11. Si on proposait cette formation à d'autres professionnels de premier niveau pour améliorer la détection précoce et la prise en charge des familles des enfants maltraités, selon vous, quels seraient les professionnels de premier niveau, qui devraient suivre la formation ?
12. Quels sont, à votre avis, les trois points forts et les trois points faibles de ce projet (citer au moins trois points forts et trois points faibles) ?
13. Pourquoi êtes-vous devenu formateur ? Comment cela s'est-il passé ? Que pensez-vous de la présence d'un formateur provenant du canton ?
14. Avez-vous parlé de ce projet ailleurs ? Si oui, dans quelles instances ? Si non, selon vous, quelles instances serait-il nécessaire de contacter pour valoriser le projet ?
15. Pensez-vous que ce projet mériterait d'être développé dans d'autres cantons ? Si oui, quelles stratégies seraient à développer pour le présenter à d'autres cantons ?
16. Pensez-vous que la création d'un groupe de pilotage est indispensable pour la mise en place de ce projet ? Si oui, selon vous, quelles seraient les personnes indispensables qui devraient participer au groupe de pilotage lors de la mise en place de ce projet dans un autre canton ? Si non, pourquoi ?
17. Comment fonctionne le groupe de référents ?
18. Pourquoi avez-vous décidé de devenir responsable du groupe des référents formés ?
19. Que vous apportent les rencontres avec les autres référents ?
20. Pourriez-vous nous citer trois points positifs et trois points négatifs que les référents rencontrent le plus fréquemment dans leur pratique quotidienne en exerçant la fonction de référent-maltraitance.
21. En tant que responsable du groupe des référents formés, comment voyez-vous, à l'avenir, la nouvelle fonction de référent-maltraitance ?

22. La Fondation Charlotte Olivier a fixé à 15'000 fr. la participation pour un canton. Que pensez-vous de cette participation ?
23. La recherche de fonds, faite par la Fondation, pour alléger le coût de la participation du canton, vous a-t-elle paru adéquate, nécessaire ?
24. Dans quelle mesure et dans quelles instances parlez-vous du projet ?
25. Pensez-vous que ce projet mériterait d'être développé dans d'autres cantons ? Si oui, quelles stratégies seraient à développer pour le présenter à d'autres cantons ?
26. Avez-vous parlé de ce projet ailleurs ? Si oui, dans quelles instances ? Si non, quelles instances serait-il nécessaire de contacter pour valoriser le projet ?
27. Pensez-vous que la création d'un groupe de pilotage est indispensable pour la mise en place de ce projet ? Si oui, quelles seraient les personnes indispensables, qui devraient participer au groupe de pilotage lors de la mise en place de ce projet dans d'autres cantons ? Si non, pourquoi ?

Questionnaire pour les formateurs

1. Pourriez-vous nous décrire, en quelques mots, votre travail dans le domaine de la maltraitance ?
2. Comment avez-vous pris connaissance du projet « référent maltraitance » ? Qu'en avez-vous pensé ? Quelles étaient vos attentes ou vos réticences ?
3. Parlez-moi de votre participation à l'animation des journées de formation.
4. Qu'avez-vous pensé de l'organisation de la mise en place du projet ?
5. Comment avez-vous trouvé la chronologie des étapes (prise de contact avec le médecin cantonal, sondage auprès des services susceptibles d'être intéressés, création du groupe de pilotage, rédaction du guide pédagogique, organisation des trois journées de formation, animation des trois journées de formation, évaluation, suites à donner au projet) ? Auriez-vous une autre chronologie à proposer ?
6. Pensez-vous que la création d'un groupe de pilotage est indispensable pour la mise en place de ce projet ? Si oui, selon vous, quelles seraient les personnes indispensables, qui devraient participer au groupe de pilotage lors de la mise en place de ce projet dans un autre canton ? Si non, pourquoi ?
7. Que pensez-vous de la présence de « référents maltraitance » au sein des différentes unités de travail ?
8. Avec la présence des référents, que pensez-vous des relations entre les professionnels de premier niveau (professionnels directement en contact avec les enfants) et les professionnels de deuxième niveau (spécialistes de la problématique de la maltraitance, tels que l'ORME, SSR, police, etc.) et avec les médecins et infirmières scolaires ?
9. Avez-vous conseillé à un ou une de vos collègues ou à une de vos connaissances de suivre la formation ?
10. Si on proposait cette formation à d'autres professionnels pour améliorer la détection précoce et la prise en charge des familles des enfants maltraités, selon vous, quelles seraient les professionnels, qui devraient suivre la formation ?

11. Quels sont, à votre avis, les points forts et les points faibles du projet (citer au moins trois points forts et trois points faibles) ?

12. Pourquoi êtes-vous devenu formateur ? Comment cela s'est-il passé ? Que pensez-vous de la présence d'un formateur provenant du canton ?

13. Avez-vous parlé de ce projet ailleurs ? Si oui, dans quelles instances ? Si non, selon vous, quelles instances serait-il nécessaire de contacter pour valoriser le projet ?

14. Pensez-vous que le projet mériterait d'être développé dans d'autres cantons ? Si oui, quelles stratégies devraient être développées pour le présenter à d'autres cantons ?

Questionnaire pour la cheffe de projet

1. La conceptualisation et la mise en œuvre du projet « référent maltraitance » relèvent-elles d'une demande, d'un besoin des professionnels de la prise en charge de l'enfance ou de la société en général ?
2. Pouvez-vous nous résumer vos relations avec vos différents partenaires du projet (Fondation Charlotte Olivier, Fondation OAK, IUMSP, canton du Jura, Loterie romande, canton de Fribourg, Fondation Leenaards) ?
3. Qui a été sollicité pour la mise en œuvre et le financement du projet « référent maltraitance » et qui y a finalement participé, qui s'en est occupé ?
4. Quel est le nombre de réunions qui ont été nécessaires pour faire démarrer le projet?
5. Combien de réunions du groupe de pilotage ont réellement eu lieu ?
6. Quel a été votre fil conducteur dans la construction des étapes pour la mise en œuvre du projet?
7. Pouvez-vous nous détailler, lister les différentes étapes qui ont permis de mettre en œuvre le projet?
8. Pensez-vous que ces étapes étaient toutes nécessaires? Pensez-vous qu'il en manque? Si oui, lesquelles? Si non, pourquoi?
9. Est-ce que ces différentes étapes ont permis de mener au but recherché, c'est-à-dire formation de référents après une année?
10. Comment les différentes étapes se sont-elles imbriquées, quels ont été les éléments déclencheurs pour passer à l'étape suivante ?
11. Quels étaient les buts de chaque étape ? Ont-ils été chaque fois atteints ?

12. Est-ce que l'échéancier prévu a été respecté dans le déroulement des étapes?
(calendrier, dates de réunion, horaires de réunion)
13. Qu'avez vous pensé de l'organisation des réunions au niveau des locaux ?
14. Qu'avez-vous pensé de l'organisation matérielle du projet ?
15. Comment avez-vous perçu l'organisation du personnel (secrétariat) ?
16. Pourquoi pensez-vous que le canton de Fribourg a refusé de participer au projet ?
Cela vous a-t-il freiné dans la poursuite du projet ?
17. Pourquoi avoir choisi le canton du Jura comme canton pilote ? D'autres cantons ont-ils été contactés ?

Questionnaire pour les professionnels de premier niveau au contact d'un référent ou sans contact avec un référent

1. Pourriez-vous nous décrire en quelques mots votre travail ?

2. Avez-vous eu connaissance du projet « référent maltraitance » développé dans le canton du Jura ? Si oui, comment ? Depuis quand et par qui ? Si vous avez eu connaissance du projet, pouvez-vous nous décrire ce que vous savez du projet ?

3. Que pensez-vous de la présence de référents dans les unités de travail, dont les professionnels sont en contact direct avec des enfants (écoles, collèges, centres sportifs, garderies, institutions pour handicapés) ?

4. Connaissez-vous un ou une de vos collègues, qui aurait suivi cette formation ? Si oui, pouvez-vous nous résumer la manière dont vous avez perçu le rôle de « référent maltraitance » ?

5. Si vous souhaitez joindre votre collègue «référent maltraitance » pour une situation d'un enfant qui vous inquiète, comment procéderiez-vous pour le contacter ? Si vous l'avez déjà fait (si vous avez déjà contacté un référent maltraitance pour une situation qui vous posait problème), quels sont les points forts ou faibles du système **et** de la fonction de référent, selon vous ?

6. Vous-même, seriez-vous intéressé à suivre la formation « référent maltraitance » ? Si oui, pourquoi ?

7. A quel professionnel et dans quelle unité de travail, pensez-vous qu'il serait nécessaire de proposer cette formation ? Selon vous, comment faudrait-il, si cela s'avère nécessaire, étendre le projet dans le canton du Jura ? Et dans d'autres cantons ?