

mal-traité à moi



<http://maltraite-emoi.be/>

## Syllabus

Réalisé par

Pr HAINAUT H.  
FOIDART C.  
LACHAUSSEE S.  
MALEUX I.  
MONVILLE M.  
WITVROUW E.

# QUE FAIRE SI JE SUIS CONFRONTÉ A UN RISQUE DE MALTRAITANCE D'ENFANTS ?

En collaboration avec la Fédération Wallonie - Bruxelles



Nous tenons à remercier :

- Etienne Sottiaux, directeur de la catégorie pédagogique à l'HELMo
- Anne-Marie Pétry, maître-assistant en pédagogie et méthodologie à l'HELMo
- Anne Boskin, maître-assistant en pédagogie et méthodologie à l'HELMo
- Patricia Daisomont, maître-assistant en dessin et éducation plastique à l'HELMo
- Aurélie Cintori, maître-assistant en langue française à l'HELMo
- Geneviève Beckers, gestionnaire du site et responsable comptable à l'HELMo-Sainte-Croix
- Cécile Degueldre-Noël, directrice adjointe de la section normale préscolaire à l'HELMo
- Régine Smal, Infographiste - Inforef
- Julie Frères, réalisatrice



## SOMMAIRE

<b>Chapitre I</b> : Introduction	p. 5
<b>Chapitre II</b> : Rappel historique	p. 5
<b>Chapitre III</b> : Les différents types de maltraitance et leurs conséquences	p. 7
1. Définition générale	p. 7
2. Les différents types de maltraitance	p. 7
A. La négligence grave	p. 7
B. La maltraitance psychique	p. 9
C. La maltraitance physique	p. 10
D. La maltraitance sexuelle	p. 11
E. La maltraitance institutionnelle	p. 12
F. La maltraitance scolaire	p. 13
<b>Chapitre IV</b> : Les signaux d'alerte	p. 14
1. Les signaux généraux	p. 14
2. Les signaux spécifiques à chaque maltraitance	p. 14
A. La négligence grave	p. 14
B. La maltraitance psychique	p. 15
C. La maltraitance physique	p. 15
D. La maltraitance sexuelle	p. 15
<b>Chapitre V</b> : L'attitude d'un enseignant face à la suspicion d'une situation de maltraitance	p. 17
1. La parole de l'enfant	p. 17
2. Les difficultés de l'enseignant	p. 17
3. Les impératifs à respecter	p. 18
4. La rencontre avec les parents	p. 20
<b>Chapitre VI</b> : Les structures spécialisées dans la lutte contre la maltraitance en Fédération Wallonie-Bruxelles	p. 22
1. Les Centres Psycho-Médico-Sociaux (PMS)	p. 22
2. Les Services de Promotion de la Santé à l'École (PSE)	p. 23
3. Les Equipes SOS Enfants	p. 24
4. Le Service d'Aide à la Jeunesse (SAJ)	p. 24
5. Le Parquet de la Famille	p. 24
6. Le Tribunal de la Jeunesse	p. 25
7. Le Service de Protection Judiciaire (SPJ)	p. 25
<b>Chapitre VII</b> : Le secret professionnel et l'assistance à personne en danger	p. 26
<b>Chapitre VIII</b> : Coordonnées utiles	p. 28
<b>Chapitre IX</b> : Bibliographie	p. 30

4

mal-traité à moi



## Chapitre I : Introduction

« L'état de bien-être d'un enfant n'est jamais un cadeau ou l'effet de la chance ou de la malchance. Au contraire, il est une production humaine, jamais purement individuelle, même pas uniquement familiale mais qui résulte de l'ensemble d'une communauté. » (BARUDY, 2005)

Toute personne appelée par son activité professionnelle à s'occuper d'enfants porte une responsabilité personnelle en termes de prévention et de détection de la maltraitance.

Il est indispensable que les enseignants, placés en première ligne, possèdent un minimum de connaissances en la matière.

## Chapitre II : Rappel historique

La maltraitance d'enfants a toujours existé. Toutefois, l'intérêt du monde médical envers cette problématique est très récent. Les premières lois concernant les droits de l'enfant apparaissent dans le courant du XX<sup>e</sup> siècle.

En survolant l'histoire de l'humanité, on constate que l'enfant a toujours été victime de mauvais traitements de formes variées. Dans l'Antiquité, le père avait droit de vie et mort sur son enfant. Au Moyen-Age, les enfants étaient perçus comme des êtres pervers et diaboliques qu'il fallait dresser ou redresser.

Le concept d'enfant maltraité sera clairement exprimé pour la première fois par Ambroise Tardieu en 1860. Ce médecin légiste a, le premier, décrit les sévices physiques ainsi que leurs conséquences psychologiques et médicales.

En 1912, la Belgique se dote d'une loi concernant la protection de l'enfance. Il s'agit d'une des premières initiatives dans ce sens au niveau mondial.

L'Œuvre Nationale de l'Enfance (ONE) est fondée pendant la guerre 1914-1918 afin de soutenir les familles en difficulté en proposant une aide alimentaire et des moyens concrets pour la lutte contre la mortalité infantile.

C'est la loi du 5 septembre 1919 qui va organiser cette institution et lui conférer son nom. L'Œuvre Nationale de l'Enfance a pour mission d'encourager et de développer la protection de l'enfance. D'emblée, les objectifs de l'ONE sont définis dans une optique de santé publique, ce qui s'avère relativement novateur pour l'époque.

Il faudra attendre le milieu du XX<sup>e</sup> siècle pour que des radiologues, sous l'impulsion de John Caffey, reconnaissent l'origine traumatique de certaines fractures chez les jeunes enfants. C'est finalement Henry Kempe, un pédiatre américain, qui réussira en 1962 à sensibiliser ses contemporains à la réalité de la maltraitance des enfants.



En 1965, une loi relative à la protection de la jeunesse est votée en Belgique. Elle organise la défense sociale et judiciaire de l'enfant en danger, en visant particulièrement les familles qui ne peuvent résoudre leurs difficultés d'éducation et qui négligent le recours aux services sociaux compétents. Suite à cette loi, sont créés les Tribunaux de la Jeunesse et les Comités de Protection de la Jeunesse.

Entre 1979 et 1983, l'Œuvre Nationale de l'Enfance (ONE) subventionne une recherche interuniversitaire portant sur les thématiques de la maltraitance et de la négligence, sujets encore largement tabous à l'époque.

Ces recherches vont démontrer l'importance d'un soutien précoce à l'enfant maltraité et aux familles en crise, ainsi que la nécessité de favoriser une approche préventive et pluridisciplinaire. Enfin, ces mêmes recherches vont également souligner le fait que le phénomène de maltraitance se retrouve dans tous les milieux sociaux.

Suite à ces conclusions, l'ONE décide de multiplier les équipes pluridisciplinaires travaillant dans la confidentialité en Fédération Wallonie-Bruxelles. Elles seront appelées « équipes SOS Enfants » et seront chargées de venir en aide aux enfants victimes de maltraitance ainsi qu'à leur famille.

Au niveau mondial, la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE) adoptée à l'unanimité par l'Assemblée générale des Nations unies le 20 novembre 1989 fait pour la première fois de l'enfant un sujet de droit. De manière générale, elle reconnaît à l'enfant comme à toute personne des droits fondamentaux, tout en précisant qu'il bénéficie de droits renforcés et spécifiques du fait de son état de fragilité et de dépendance.

En Belgique, après la communautarisation de la protection de la jeunesse décidée par le législateur dès 1980, la Fédération Wallonie-Bruxelles met sur pied un décret de l'Aide à la Jeunesse en 1991. Ce décret vise spécifiquement les jeunes en difficulté et les personnes qui ne sont pas en mesure d'assumer leurs obligations parentales.

Les objectifs du décret sont, entre autres :

- la priorité à la prévention ;
- le droit à l'aide spécialisée et le respect des droits fondamentaux des jeunes et des familles ;
- la priorité de l'aide en milieu de vie ;
- la déjudiciarisation (= privilégier les structures d'aide non judiciaire) ;
- la protection des enfants abandonnés ou maltraités.

Selon les statistiques de l'ONE (2012), en Fédération Wallonie-Bruxelles, les équipes SOS Enfants reçoivent par an environ 5500 signalements d'enfants susceptibles de subir un problème de maltraitance au sens large du terme. Il apparaît que le nombre global de signalements augmente au fil des années. Cette hausse significative résulte d'une multitude de facteurs. Parmi eux, il faut souligner une sensibilisation grandissante au phénomène de maltraitance tant du côté de la population que des professionnels de l'enfance.

C'est toute une génération qui ose ouvrir les yeux sur la réalité de la maltraitance d'enfants, l'impact majeur de défaillances parentales graves sur le développement de l'enfant et l'importance des années d'enfance dans la construction de l'être humain. Une réflexion sur le phénomène s'engage avec le souci de mettre en place des stratégies d'action les plus adéquates possibles pour garantir à chaque enfant les conditions minimales de respect de ses besoins fondamentaux de stabilité et de sécurité indispensables à son développement.

## Chapitre III : Les différents types de maltraitance et leurs conséquences

### 1. Définition générale

L'enfant maltraité peut être victime de violences physiques, de maltraitements sexuelles, de violences psychiques ou de négligences graves. Ces différents types de maltraitance peuvent entraîner des conséquences plus ou moins graves sur le développement physique, psychoaffectif et cognitif de l'enfant. Dans de nombreux cas, on observe le cumul de plusieurs de ces mauvais traitements.

On retiendra plus particulièrement que :

- une attitude ou un comportement maltraitant peut être intentionnel ou non ;
- la maltraitance peut être chronique ou ponctuelle ;
- chacun d'entre nous peut, à un moment de sa vie, être maltraitant à l'égard d'un enfant ; la maltraitance survient dans tous les milieux sociaux même si elle est moins visible dans les milieux dits « favorisés » ;
- face à cette problématique qui nous touche tous, chacun a un rôle à jouer selon la place qu'il occupe : être solidaire, offrir une aide professionnelle, une écoute, être un relais.

On distingue 4 types de maltraitance :

- la négligence grave ;
- la maltraitance psychique ;
- la maltraitance physique ;
- la maltraitance sexuelle.

Pour être tout à fait complet, il faut également évoquer un autre type de maltraitance. Les enfants ne les subissent pas au sein de leur famille mais à l'école ou dans l'institution où ils sont placés. Il s'agit de la maltraitance institutionnelle. Nous consacrons, à l'attention des enseignants, une catégorie spécifique consacrée à la maltraitance scolaire.

### 2. Les différents types de maltraitance

#### A. La négligence grave

*« La négligence est un syndrome actuellement bien identifié dans le registre de la maltraitance. Elle consiste en une défaillance (intentionnelle ou par omission) des premières figures d'attachement qui n'apportent pas à l'enfant les soins de base nécessaires » (Zuravin, 1997).*

On identifie 4 types de négligences : physique (nourriture, abri, vêtements), médicale (omission de soins, refus de traitement y compris en santé mentale), déficit d'éducation et de supervision des activités, et enfin négligence émotionnelle (Carter, 2007). On qualifie de « négligence grave » une situation recouvrant plusieurs de ces signes. Il est alors urgent de s'alerter.



Souvent, cette négligence dite « grave » se déploie sur plusieurs générations : les parents eux-mêmes ont connu des carences qui les rendent moins aptes à assumer leurs rôles parentaux. Ainsi, elle s'avère souvent chronique puisqu'elle se répète d'une génération à l'autre et concerne généralement tous les enfants de la famille. Cependant, la négligence peut parfois toucher un seul enfant, et ce, même dans des familles aisées et socialement favorisées. Elle peut aussi être de plus courte durée car liée à un moment de crise familiale. Les conséquences en sont alors moins lourdes.

**Les conséquences** sont multiples à court et à long termes. Elles ne sont pas toujours visibles immédiatement.

- **Conséquences émotionnelles et affectives** : si les parents n'ont pas perçu, ou ont mal perçu les signaux émis par l'enfant (par exemple : faim, froid, anxiété...), celui-ci peut développer un attachement de type insécurisé ou angoissé. Dans une classe, cela peut se manifester sous les formes suivantes : un refus de dépendre de l'adulte même lorsque l'enfant est anxieux, une réaction persécutée et agressive à toute exigence ou frustration, des angoisses massives lors d'un changement de cadre de vie... (Berger, 2007).
- **Conséquences sociales** : les difficultés de l'enfant au niveau de la reconnaissance de ses émotions et de celles des autres compliquent son adaptation sociale. Il peut osciller entre des positions de retrait social (peu d'interactions avec ses pairs) et des comportements plus agressifs.
- **Conséquences neurophysiologiques** : le manque de stimulations dans les premières années de la vie ainsi que l'état de « stress chronique » dans lesquels peuvent vivre les enfants dont les adultes ne veillent pas aux besoins fondamentaux ont un impact négatif sur le développement du cerveau et donc des capacités intellectuelles de l'enfant.
- **Conséquences physiques** : certains enfants ayant vécu une situation de négligence chronique peuvent présenter un retard staturo-pondéral et des carences alimentaires.
- **Conséquences cognitives** : le manque de stimulations, le rythme de vie incohérent ainsi qu'une atmosphère stressante vont avoir des effets délétères sur la construction de la pensée, l'apprentissage de règles (règles de vie, de calcul ou de grammaire) et les capacités cognitives de l'enfant. L'absence de suivi et de soutien scolaire par la famille ne fera qu'accroître les difficultés lors de l'apprentissage. L'enfant se décourage souvent et se retrouve en décrochage scolaire ou orienté vers l'enseignement spécialisé alors qu'il ne rencontre fondamentalement aucun déficit intellectuel de base.

Le développement d'un enfant suppose la rencontre avec des adultes disponibles, stables et sécurisants, au sein d'un milieu stimulant. Un climat affectif peu chaleureux et/ou un manque d'attention aux besoins essentiels de l'enfant vont entamer son capital de développement.



En raison de leur histoire de vie, les parents négligents sont souvent très méfiants à l'égard du monde enseignant. Construire un lien de confiance avec eux peut les ouvrir à un autre regard sur l'institution scolaire. Offrir un cadre stable, respectueux et stimulant va jouer un très grand rôle dans l'évolution de ces enfants (cf. les témoignages du DVD).

## B. La maltraitance psychique

La maltraitance psychique est certainement la plus difficile à définir et à reconnaître alors qu'elle peut être très destructrice. Elle est souvent associée à d'autres formes de maltraitance.

La maltraitance psychique s'illustre par une série d'interactions entre le parent et l'enfant au cours desquelles le parent est constamment critique, dénigrant ou menaçant. Le parent peut en arriver à dénier les besoins de son enfant, voire même son existence.

Les principales inadéquations parentales psychiquement abusives correspondent à :

- des attentes irréelles et démesurées concernant le comportement de l'enfant (exemple : scolarité, sport, obéissance...) ;
- des qualifications humiliantes et injustes (débile, méchant, fou...) ;
- des reproches injustifiés (l'enfant est bouc émissaire, il est jugé responsable de tous les problèmes de la famille) ;
- des humiliations répétées en présence des autres (enseignants, amis, famille élargie) ;
- des attributions de tâches et de responsabilités non compatibles avec son âge et sa qualité d'enfant ;
- l'alternance de comportements de fusion et de rejet (« je t'aime plus que tout » puis à la moindre désobéissance « je ne veux plus te voir, je ne t'aime plus ») ;
- des menaces régulières d'abandon ;
- des perceptions déformées et/ou délirantes (inversion des rôles, persécution, suspicion...) : l'enfant est par exemple vécu comme cherchant volontairement à nuire à son parent, ou à l'inverse, le parent lui confie ses problèmes et attend de lui soutien et réconfort ;
- la terrorisation (prendre plaisir à lui faire peur).

Les enfants émotionnellement maltraités vont développer une image négative d'eux-mêmes qu'ils vont garder tout au long de leur existence, sauf s'ils peuvent bénéficier d'un entourage affectif positif ultérieurement et d'une aide psychothérapeutique pour arriver à cerner l'origine de leur mal-être (ce n'est toutefois parfois pas suffisant). Ils risquent aussi de développer une perception menaçante de l'autre et du monde en général.



Dans des cas extrêmes, de telles séquelles peuvent conduire à des troubles du comportement, des dépressions, des suicides ou des délires de persécution, des fugues... Peu détectable parce que se passant dans le huis clos familial et sans séquelles objectives, cette violence psychique atteint l'enfant au plus profond de lui, d'autant qu'il pense que ses parents agissent « pour son bien ».

Ici encore, l'enseignant peut jouer un grand rôle préventif et protecteur envers l'enfant en lui renvoyant une image positive de lui-même et en rapportant aux parents les qualités de leur enfant tout en gardant un lien avec eux, et ce, d'autant plus si ces propos positifs sont émis devant le jeune. L'enfant peut alors prendre conscience du fait que ses parents ne sont pas les seuls adultes à détenir toute la vérité.

Lors d'une séparation hautement conflictuelle, l'enfant devient parfois l'enjeu du conflit. Des accusations de maltraitance peuvent être portées par l'un ou/et l'autre parent. Le risque de fausses allégations existe.

Au cœur du conflit, l'enfant perd ses repères et est émotionnellement maltraité.

Là aussi, l'école, en tant qu'espace neutre dans la guerre qui oppose les parents, offre à l'enfant un lieu où il peut vivre sa vie d'enfant à l'abri des conflits.

### C. La maltraitance physique

On observe soit des fractures, soit des plaies, soit des traces de coups assénés par les mains ou les pieds, parfois par divers objets. Il peut s'agir également de traces de morsure ou de brûlure, d'étouffement ou d'étranglement. Nous mentionnerons aussi le syndrome de l'enfant secoué aux conséquences très lourdes. Nous ne détaillerons pas ce dernier car il touche l'enfant en âge préscolaire.

Les conséquences de maltraitance physique sont graves et immédiates surtout chez les bébés. En effet, à cet âge, les risques vitaux sont élevés ainsi que les risques de séquelles neurologiques irréversibles. Ce type de maltraitance concerne surtout les petits enfants. On a coutume de dire qu'une fois qu'ils peuvent s'enfuir et parler, ce risque est moins grand.

Seule la coexistence de plusieurs lésions, d'aspect et de localisation caractéristiques, ainsi que leur répétition et l'absence d'explication plausible de la part de l'enfant ou des parents amènent à suspecter une maltraitance. Il revient alors au médecin de poser le diagnostic.

La maltraitance physique n'est souvent que la part émergée de l'iceberg des problèmes familiaux. Elle peut être chronique ou ponctuelle.

Certaines familles règlent les conflits en utilisant la violence physique, d'autres y recourent en tant que « méthode éducative ».

Dans certaines situations, une grave crise familiale (divorce, deuil, perte d'emploi, surendettement...) engendre un stress tel que la violence apparaît. Elle est souvent dirigée contre un des enfants de la famille qui devient le « bouc émissaire » des problèmes familiaux.

#### D. La maltraitance sexuelle

Selon la définition retenue par les directeurs de la Protection de la Jeunesse au Québec (ACJQ, 1995 - 2000), la maltraitance sexuelle est définie comme « *un geste posé par une personne donnant ou recherchant une stimulation sexuelle non-appropriée quant à l'âge et au développement de l'enfant ou de l'adolescent, portant ainsi atteinte à son intégrité corporelle ou psychique alors que l'abuseur a un lien de consanguinité avec la victime ou qu'il est en position de responsabilité, d'autorité ou de domination avec elle* ». (MSSS, 1998, p. 385)

On distingue :

- la maltraitance sexuelle intra-familiale (famille nucléaire ou famille élargie), soit 51 % des cas ;
- la maltraitance sexuelle extra-familiale (dans la majorité des cas, avec un familier de l'enfant), soit 49 % des cas.

On distingue 3 types de maltraitance sexuelle :

1. l'abus de la sphère sensorielle (exhibition, vision de matériel pornographique...);
2. l'attouchement sexuel (caresse, demande de masturbation...);
3. le viol (tentative de viol ou viol avec pénétration anale, vaginale ou orale).

La relation abusive peut démarrer par un abus de la sphère sensorielle et évoluer vers un viol. La maltraitance sexuelle survient généralement dans une dynamique familiale particulière où chaque membre de la famille éprouve des difficultés à trouver sa place. Les conséquences sont lourdes mais vont varier selon différents facteurs.

La destructivité de la maltraitance sera d'autant plus grande et persistante que :

- l'organisation préalable de la personnalité de l'enfant est déjà problématique ;
- la différence d'âge est grande ;
- le lien affectif avec l'auteur des faits est fort ;
- l'abus a duré longtemps et a été fréquent ;
- la relation avec l'auteur était tyrannique et perverse ;
- l'enfant a rencontré silence, indifférence ou incrédulité quand il a parlé ;
- l'enfant n'a pas été soutenu par ses proches et par des professionnels compétents et bienveillants.



En fonction de ces facteurs, les conséquences à long terme peuvent être :

- la perte de l'estime de soi ;
- des problèmes relationnels plus ou moins profonds ;
- des difficultés à établir une relation avec une personne de l'autre sexe ;
- l'anorexie ;
- la dépression ;
- des tentatives de suicide ;
- la prostitution ;
- la toxicomanie...

Des jeux sexuels peuvent exister entre deux enfants. Il est alors difficile pour l'enseignant qui le constate de différencier jeux sexuels et abus sexuels. Un facteur important est la différence d'âge entre les enfants. En effet, on considère le plus souvent qu'il y a maltraitance sexuelle entre deux enfants lorsque la différence d'âge est grande (au moins 5 ans ) et qu'il y a un rapport de domination de l'un sur l'autre.

On relève de plus en plus d'abus sexuels pratiqués par des adolescents ou des grands enfants sur des plus jeunes, notamment dans les écoles. L'augmentation de ce type de faits est due, en partie, à une banalisation de l'accès à des images pornographiques (DVD, internet...). La présence de telles images ou de tels faits dans la sphère scolaire provoque souvent beaucoup d'émoi au sein des établissements. Pareilles situations méritent d'être prises en charge avec sérieux sans toutefois être dramatisées. Les plaintes en justice et réactions excessives des adultes sont parfois aussi pathogènes que les faits en eux-mêmes.

Par ailleurs, une prise en charge respectueuse et adaptée au moment de la révélation va avoir un impact important sur l'évolution de l'enfant.

L'enfant qui commence à montrer sa souffrance ou à se confier a besoin de se sentir compris et intégré dans une ambiance de bienveillance, d'investissement de sa personne et d'efficacité dans l'aide proposée, conditions nécessaires pour qu'il ne se rétracte pas par angoisse et désespoir.

### E. La maltraitance institutionnelle

L'aide et la protection apportées à l'enfant par les institutions peuvent devenir maltraitantes, notamment lorsqu'elles ne respectent pas le rythme, les besoins et les droits de l'enfant et de sa famille.

Le parcours institutionnel de l'enfant maltraité peut ainsi devenir maltraitant : instabilité des placements, incohérence des décisions, retours en famille non préparés, ruptures, rejets et abandons successifs, conflits avec les éducateurs ou les familles d'accueil...

À nouveau, l'école peut être un lieu de stabilité pour ces jeunes au parcours chaotique.



Certains d'entre eux investissent la réussite scolaire comme une solution face à leurs difficultés, puisque synonyme d'espoir d'une vie adulte meilleure. Le regard positif et encourageant des enseignants permettra d'améliorer l'estime de soi de ces jeunes en difficulté.

## F. La maltraitance scolaire

Nous souhaitons citer ce type de maltraitance qui concerne les enseignants en première ligne. Il nous paraît indispensable de les sensibiliser à cette problématique qui peut avoir de graves conséquences.

Les « châtiments corporels » infligés par l'enseignant sont devenus rares depuis quelques décennies, au contraire de la maltraitance psychique qui demeure, malheureusement, encore souvent d'actualité.

L'enseignement est un métier exigeant et difficile. Certains enseignants en difficulté face à leur classe peuvent tenir des propos humiliants envers leurs élèves afin de se donner l'illusion d'un pouvoir sur le groupe.

Ces violences psychologiques se présentent sous différentes formes :

- moqueries de la part d'un enseignant vis-à-vis d'un élève maladroit ou peu doué afin de susciter le rire auprès des autres élèves de la classe ;
- discours de disqualification à l'encontre des parents (chômage, retards chroniques, matériel jamais en ordre...) ;
- enfants en retrait ignorés et « oubliés au fond de la classe » ;
- commentaires ironiques entre enseignants sur l'embonpoint ou les vêtements de mauvais goût de certains enfants ou adolescents ;
- etc...

Ces attitudes, à première vue anodines et sans conséquence pour l'enfant, peuvent toutefois le blesser très profondément et durablement, entamant son faible capital de confiance personnelle (ceux dont on se moque sont souvent parmi les plus fragiles).

À l'inverse, une attention, un mot de soutien ou d'encouragement peuvent avoir un impact très positif sur un enfant fragilisé.



## Chapitre IV : Les signaux d'alerte

### 1. Les signaux généraux

Lors de l'analyse des différents types de maltraitance, nous avons déjà évoqué une série de signaux d'appel susceptibles d'alerter l'enseignant quant à d'éventuels mauvais traitements.

Parmi ceux-ci, nous citons :

- la chute des résultats scolaires ou des difficultés scolaires non justifiées. Il est à noter que parfois un enfant maltraité peut être, de manière compensatoire, un excellent élève ;
- des arrivées très tôt ou tardives à l'école ainsi que des retours tardifs à la maison ;
- des absences scolaires répétées non motivées ou des changements fréquents d'école ;
- des signes de négligence répétés tels que la mauvaise qualité des repas amenés par l'enfant ou des vêtements inadaptés (trop grands, trop petits, souillés ou inappropriés à la saison) ;
- le refus d'activités impliquant un déshabillage (éducation physique, natation, visite médicale) ;
- l'agressivité, les fugues, les vols, l'agitation, les attitudes provocatrices ;
- le repli sur soi, la dépression, l'inhibition, les comportements autodestructeurs ;
- les tentatives de suicide.

Ces signes doivent attirer l'attention des enseignants car ils sont révélateurs d'un mal-être chez l'enfant. Il convient cependant d'agir avec prudence. **L'enseignant doit s'interroger mais il ne lui appartient pas de poser un diagnostic de maltraitance.** Il se doit de partager son questionnement avec des acteurs de terrain (direction d'école, PMS, PSE, équipe SOS Enfants) afin d'aboutir à une proposition d'aide adéquate pour l'enfant et sa famille.

### 2. Les signaux spécifiques à chaque maltraitance

Nous n'aborderons pas ici les signaux spécifiques de la maltraitance institutionnelle, ni de la maltraitance de l'élève, qui sont proches de la maltraitance psychique.

#### A. La négligence grave

L'enfant négligé a souvent un aspect sale, le teint gris ou pâle, un air triste. Il peut présenter un retard physique de croissance ou des signes de maladies mal soignées. L'alimentation n'est pas adéquate : l'enfant mange n'importe quoi, n'importe quand. À l'école, l'enfant peut manquer de nourriture (boîte à tartines presque vide, absence de



collation...). Au niveau de l'habillement, les vêtements sont inadaptés (trop petits, non adaptés à la saison, très abîmés ou souillés). Les parents et/ou la famille élargie sont peu présents et paraissent peu investis dans l'éducation de leur enfant.

Au niveau relationnel, l'enfant souffrant de négligence éprouve des difficultés à trouver la juste distance avec les adultes ou avec ses pairs. Il peut être renfermé, fuir tout contact ou, au contraire, se montrer agité et agressif. Dans d'autres cas, il peut faire preuve d'une grande avidité affective même envers des personnes qu'il ne connaît pas. Avec ses pairs, les relations sont plutôt difficiles : il adopte une attitude d'évitement ou se réfugie dans l'agressivité. Le repli sur soi devient une forme de protection contre tout risque de rejet ou de manque affectif. Ces enfants vivent une insécurité émotionnelle. Souvent, ils supportent mal toute frustration et manquent de structuration.

Il est nécessaire d'observer plusieurs de ces signes simultanément, durant plusieurs semaines, avant de s'inquiéter.

## B. La maltraitance psychique

L'enfant victime de maltraitance psychique peut être surprotégé, sans autonomie, ou au contraire avoir des responsabilités inappropriées à son âge. Il se montre alors hypermature. Il peut être l'objet d'attentes démesurées, recevoir des punitions inadaptées.

Les signaux sont multiples et non spécifiques. Nous en citerons quelques exemples : état dépressif, repli sur soi, manque de confiance en soi et en l'autre, tentatives de suicide ou, à l'inverse, comportements de provocation et de révolte (grossièretés, refus de travailler, fugues, absentéisme scolaire...).

## C. La maltraitance physique

Les signaux d'alerte de la maltraitance physique s'expriment, le plus souvent, de manière visible. Il s'agit d'ecchymoses, hématomes, griffures, morsures, brûlures... Mais les difficultés scolaires, les comportements agressifs ou violents envers les pairs peuvent aussi constituer des signes révélateurs de ce type de maltraitance.

## D. La maltraitance sexuelle

Les signaux d'alerte d'un enfant victime de maltraitance sexuelle peuvent être :

- une grande inhibition : l'enfant dissimule son corps sous des vêtements amples, fuit les contacts physiques et les regards. Parfois, il refuse de se déshabiller au cours d'éducation physique ou à la visite médicale ;
- des comportements hypersexualisés (masturbation compulsive, provocation, jeux sexuels inappropriés avec d'autres enfants ...) ;
- des lésions traumatiques : au niveau des régions génitales (griffures, hématomes, œdèmes) ;
- des difficultés psychologiques : angoisse, état dépressif, idées suicidaires, conduite antisociale.



De manière générale, ces enfants font preuve d'une grande soumission face à l'autorité de l'adulte. À l'adolescence, ils peuvent exprimer leur souffrance et appeler à l'aide par des comportements d'automutilation (scarifications), un retrait social, des épisodes anorexiques ou boulimiques, un changement d'attitude en classe, des pleurs inexplicables, des fugues, etc. Nous attirons votre attention sur le fait que ces comportements peuvent également constituer la conséquence d'une toute autre problématique (par exemple : divorce des parents, rupture sentimentale...).



## Chapitre V : L'attitude d'un enseignant face à la suspicion d'un cas de maltraitance

N'importe quel professionnel qui suspecte un cas de maltraitance doit mettre tout en œuvre pour faire cesser la maltraitance et protéger durablement l'enfant. La loi impose en effet à chacun de venir en aide à une personne exposée à un péril grave : les articles 422 bis et 422 ter du Code pénal punissent celui qui s'abstient de venir en aide à une personne exposée à un péril grave (non-assistance à personne en danger).

Il est important de préciser qu'il ne s'agit pas d'une obligation de dénonciation aux autorités judiciaires, mais bien de venir en aide, c'est-à-dire de prendre les mesures de secours les plus adéquates, par exemple en faisant appel aux services spécialisés.

**Quand un enseignant pense qu'un de ses élèves peut être victime de maltraitance, il porte une part de responsabilité. Il constitue souvent le premier maillon d'une chaîne d'aide à l'enfant.**

### 1. La parole de l'enfant

Les premières réactions sont importantes pour l'enfant. Si l'enfant se sent bien écouté et soutenu au moment de ses confidences, il en retirera une force pour tenir bon si, par la suite, sa parole est mise en doute.

L'enfant se confiera prioritairement à une personne en qui il a pleine confiance (copain, éducateur, enseignant...). L'enfant, lorsqu'il livre ses difficultés, a le sentiment de trahir un secret. La plupart du temps, il lancera d'abord des signes discrets vers l'adulte qui se doit de les percevoir. Ensuite, il attirera l'attention verbalement, en formulant son expérience avec ses propres mots.

L'adulte qui recueille les confidences de l'enfant ne doit pas mettre en doute ce qu'il entend. Il ne doit pas non plus le questionner en se laissant guider par une curiosité spontanée qui risque de transformer les propos de l'enfant.

### 2. Les difficultés de l'enseignant

Des difficultés émotionnelles risquent d'altérer le comportement de l'enseignant lorsqu'il suspecte une situation à haut risque. Le fait d'imaginer qu'un enfant, connu de longue date, est victime de maltraitance déclenche chez chacun d'entre nous diverses réactions allant de la colère vis-à-vis des parents jusqu'au déni de la réalité. La rencontre d'un enfant subissant des violences ravive parfois le souvenir de situations personnelles ou familiales qui ont été douloureusement vécues.



L'intervenant peut être assailli de toutes sortes de peurs :

- sentiment d'impuissance ou de toute puissance ;
- peur d'une mauvaise interprétation personnelle de la situation ;
- peur de troubler gravement la vie familiale de l'enfant ;
- crainte de laisser l'enfant dans une situation à haut risque ;
- peur des conséquences sur sa vie personnelle...

Un sentiment de solitude pesante et de doute peut dès lors envahir le professionnel.

Il est essentiel de rester maître de soi, de réfléchir calmement au problème auquel on est confronté et de ne pas rester seul.

Les réactions les plus fréquentes vont d'un extrême à l'autre :

- le déni des faits : certaines personnes peuvent fermer les yeux devant une réalité trop intolérable, difficile à appréhender ;
- l'intervention « Zorro » ou « Robin des Bois » : certains enseignants, sensibilisés au problème, ont les oreilles et les yeux grands ouverts. Ils peuvent se sentir investis du devoir de venir en aide à l'enfant. Celui-ci, percevant la disponibilité et la réceptivité de son enseignant, se confiera plus facilement. La difficulté consistera à pouvoir être à l'écoute sans se laisser envahir et déborder par la complexité du problème. La situation est d'autant plus délicate avec un adolescent qui peut nourrir des sentiments amoureux à l'égard de son enseignant.

La meilleure attitude se situe à mi-chemin entre ces deux extrêmes.

Quand il a osé s'investir pour protéger l'enfant en demandant l'aide d'institutions spécialisées, l'enseignant peut se sentir désemparé parce que « les choses ne tournent pas comme il l'a imaginé ». Par exemple, en cas de changement d'école ou de placement inattendu de l'enfant. Il ne faut pas oublier que certains éléments issus du dossier d'investigation ne sont pas accessibles aux enseignants car ils relèvent du secret professionnel. Ainsi, des décisions finales qui a priori peuvent sembler inadéquates s'éclairent souvent à la lumière de l'ensemble des faits.

### **3. Les impératifs à respecter**

Il est indispensable de prendre le temps de la réflexion et de la concertation avec des personnes compétentes en la matière (direction, PSE, PMS...). Une intervention de la police peut être traumatique pour la famille et ne doit être envisagée qu'en cas de danger grave et immédiat pour l'enfant.

La maltraitance est souvent un appel à l'aide des familles qui cumulent les difficultés : surmenage parental, dettes, chômage, éclatement familial, enfants difficiles, logement exigu, etc.



**Une règle de nécessité absolue fait loi : ne pas divulguer à n'importe qui le secret de l'enfant.** Lorsqu'un enseignant porte attention aux signes de maltraitance (que ce soit aux lésions physiques ou éventuellement aux troubles du comportement), l'enfant finit par le remarquer et risque de se confier spontanément à celui chez qui il sent une écoute ou une bienveillance possible. Il convient de ne pas trahir sa confiance. Une des caractéristiques des enfants en difficulté consiste à se confier à des personnes de leur entourage par qui ils se sentent compris. Suite au respect du secret de l'enfant, la collaboration avec les instances compétentes a plus de chances d'aboutir à ce que l'enfant souhaite le plus : ne plus être maltraité, mais surtout garder ses parents. Le secret ne peut être partagé qu'avec un professionnel de l'aide à l'enfant lui-même tenu à la confidentialité.

Il convient donc, absolument, de ne pas ébruiter les inquiétudes auprès des collègues ou, pire encore, auprès d'autres parents. Pourtant, **il est essentiel de ne pas rester seul face à la prise en charge d'une situation de maltraitance.** Le risque d'erreur est trop grand et les conséquences sérieuses. Il est nécessaire que l'enseignant gère au mieux sa part du travail et puisse ensuite passer le relais à une personne compétente pour poursuivre l'aide à l'enfant.

### Quelques conseils judicieux face à l'enfant :

Si l'enfant se livre à des confidences inquiétantes :

- l'écouter avec empathie ;
- ne pas le soumettre à trop de questions ;
- ne rien suggérer ;
- assurer à l'enfant que le secret sera gardé mais qu'on ne peut l'aider seul, et donc, l'avertir qu'on demandera de l'aide à une personne de confiance ;
- noter avec soin les phrases exactes prononcées en prenant bien garde d'être le plus fidèle possible au vocabulaire employé ;
- noter la date, l'heure, le lieu où ces confidences ont eu lieu ;
- signer ce document, le garder précieusement et en sécurité, hors de portée de toute indiscrétion.

### Que faire pratiquement lorsque des inquiétudes subsistent ?

- se rappeler que presque tous les symptômes observés peuvent correspondre à des causes très diverses et ne pas seulement être dus à des maltraitements ;
- en parler en privé et en demandant le secret au directeur de l'établissement ;
- en accord avec la direction (sauf situation très grave ou à haut risque de représailles sur l'enfant), faire part aux parents des inquiétudes concernant leur enfant, et ce, en privé, sans orienter vers la maltraitance éventuelle ni répéter les paroles de l'enfant (risque de représailles pour l'enfant) ;
- consigner par écrit les symptômes jugés inquiétants et les dates des démarches faites.



Si les inquiétudes persistent, **il s'avère alors nécessaire de demander de l'aide en fonction de la situation de maltraitance :**

- signes de négligence (maigreur, saleté, absence de collations et de vêtements adaptés, fatigue chronique) : contacter le centre PMS ou PSE, ou directement demander un avis à une équipe SOS Enfants ;
- maltraitance sexuelle entre enfants à l'école : contacter le centre PMS ;
- absentéisme scolaire : contacter le centre PMS ;
- absentéisme scolaire malgré l'action du PMS : contacter le SAJ ou un médiateur scolaire ;
- découverte d'hématomes suspects (par exemple, autour du cou, dans le dos...) ou d'une fracture avec révélations de l'enfant : contacter le PSE puis prévenir les parents, en accord avec le directeur de l'école. Si les symptômes sont sérieux et l'enfant inquiet de rentrer à la maison, le conduire à un service d'urgence pédiatrique ou à la permanence du SAJ. Il pourra ainsi être hospitalisé ou éloigné du milieu familial et donc protégé le temps du bilan ;
- révélations d'une maltraitance sexuelle intrafamiliale : se rendre au service d'urgence d'un hôpital ou à la permanence du SAJ afin que l'enfant ou l'adolescent puisse être protégé du bouleversement familial que va provoquer ses révélations (le centre PMS peut vous y accompagner). Souvent l'enfant n' imagine pas les conséquences de ses révélations sur la famille et quand il en prend conscience, il se rétracte pour protéger ceux qu'il aime ;
- comportements hypersexualisés qui font suspecter une maltraitance sexuelle : ne pas brusquer les choses, avertir le centre PMS qui verra probablement l'enfant ou prendra contact avec une équipe SOS Enfants pour faire un bilan de la situation ;
- flagrant délit de maltraitance, danger grave et immédiat pour l'enfant : se rendre à la police ou à l'hôpital. Des policiers sont actuellement formés pour interroger avec tact et respect les enfants en audition vidéo filmée (ce qui permet de ne pas répéter des interrogatoires à chaque échelon de l'enquête).

Le premier interlocuteur d'un enseignant est, après le directeur de l'établissement, un membre du PMS et/ou du PSE. Ceux-ci, après analyse de la situation, interpellent si nécessaire l'une des structures spécialisées que nous allons décrire par la suite.

#### **4. La rencontre avec les parents**

Le directeur et l'enseignant doivent dire aux parents leurs inquiétudes en évoquant leurs observations les plus complètes et les plus objectives possibles plutôt que les dires de l'enfant. En général, ces observations seront basées sur les attitudes et comportements de l'enfant, son rendement scolaire ou encore le degré de satisfaction de ses besoins essentiels.

A la clôture de l'entretien, il est important que le/la directeur/trice précise aux parents que le rôle de l'école n'est pas de mener une enquête mais qu'il est de leur responsabilité de veiller au bon développement des enfants. L'équipe scolaire va poursuivre sa mission d'enseignement et orienter la famille vers des services appropriés pour les aider à dépasser leurs difficultés.

Il est important de :

- rencontrer les parents en dehors de la présence de l'enfant dans un lieu calme où la confidentialité sera garantie ;
- être à leur écoute ;
- éviter de les juger, accuser ou de leur faire avouer ;
- éviter de rapporter les confidences directes de l'enfant à ses parents.

Face à un refus de collaborer et/ou une attitude très agressive des parents à l'égard de l'enseignant ou du directeur, le rôle du directeur, aidé éventuellement par un agent PMS, est de signaler aux parents que son devoir est d'informer les autorités compétentes (SAJ ou Parquet) qui évalueront l'état de danger dans lequel est l'enfant et les mesures d'aide à mettre en place avec eux.



## Chapitre VI : Les structures spécialisées dans la lutte contre la maltraitance en Fédération Wallonie-Bruxelles

Nous signalerons les structures plus spécifiquement prévues pour intervenir dans la détection, l'évaluation, l'établissement de programmes d'aide et pour organiser la protection indispensable des enfants.

### 1. Les Centres Psycho-Médico-Sociaux (PMS)

Les centres PMS constituent des centres pluridisciplinaires subsidiés par la Fédération Wallonie-Bruxelles. Ils sont composés de psychologues, d'infirmières et d'assistants sociaux. Chaque école est associée à un centre PMS de référence.

Ils poursuivent trois missions :

1. promouvoir les conditions psychologiques, psychopédagogiques, médicales et sociales qui offrent à l'élève les meilleures chances de développer harmonieusement sa personnalité. Il pourra ainsi mieux se préparer à assumer son rôle de citoyen responsable et à prendre une place active dans la vie sociale, culturelle et économique ;
2. contribuer au processus éducatif de l'élève tout au long de son parcours scolaire en favorisant la mise en œuvre des moyens qui lui permettront de progresser, et ce, dans la perspective d'assurer à tous des chances égales d'émancipation sociale, citoyenne et personnelle. À cette fin, les centres mobiliseront, entre autres, les ressources disponibles de l'environnement familial, social et scolaire de l'élève ;
3. dans une optique d'orientation tout au long de sa vie, soutenir l'élève dans la construction positive de son projet de vie personnel, scolaire et professionnel et dans son insertion socioprofessionnelle.

Huit axes fondent le programme commun dans le cadre duquel s'inscrira obligatoirement le travail de chaque centre PMS :

1. l'offre de services aux consultants ;
2. la réponse aux demandes des consultants ;
3. les actions de prévention ;
4. le repérage des difficultés ;
5. le diagnostic et la guidance ;
6. l'orientation scolaire et professionnelle ;
7. le soutien à la parentalité ;
8. l'éducation à la santé.

Le rôle des centres PMS confrontés à des situations de maltraitance s'inscrit dans le cadre de l'axe de prévention, de repérage de difficulté, de guidance, de soutien à la parentalité ou encore d'éducation à la santé.

Les centres PMS se doivent d'ouvrir un temps d'écoute respectueux des professionnels concernés par la situation de l'enfant. Il est essentiel d'agencer un espace de réflexion serein et portant sur ce qu'il y a éventuellement lieu de faire afin de garantir la protection nécessaire à l'enfant.

L'agent PMS peut constituer une ressource pour l'enseignant et créer le lien entre la famille et l'école. Il participe à l'élaboration d'un réseau de soutien entre les différents partenaires engagés, diminuant ainsi le sentiment d'angoisse ou de découragement des différents professionnels. En fonction de l'analyse de la situation, l'agent PMS effectue un travail d'accompagnement de la famille, de l'enseignant ou de l'enfant et/ou établit un relais vers des services spécialisés si nécessaire.

## **2. Les Services de Promotion de la Santé à l'Ecole (PSE)**

Le PSE, Service de Promotion de la Santé à l'Ecole (anciennement l'inspection médicale scolaire), est organisé en fonction du décret de 2001 qui en précise les missions.

Le PSE assure divers rôles de surveillance, de dépistage et de suivi médical des élèves.

Par sa mission de promotion de la santé, il participe au développement de la qualité de vie et du bien-être de chaque enfant à l'école. Il collabore aussi avec tous les services impliqués dans la problématique de la santé des enfants.

Les missions essentielles du PSE (ou CPMS dans l'enseignement officiel) consistent à :

- réaliser des bilans de santé, assurer leur suivi et effectuer certaines vaccinations ;
- gérer les situations liées à l'apparition de maladies infectieuses dans l'école ;
- assurer la promotion d'actions en faveur de la santé dans les écoles.

Son rôle s'étend à la surveillance des enfants en situation familiale difficile : suspicion de maltraitance, problèmes sociaux...

Ces missions impliquent une collaboration du PSE avec tous les services concernés par le bien-être de l'enfant : PMS, ONE, CPAS, SAJ, médecins traitants...

Le PSE se compose de médecins et d'infirmières. L'équipe médicale scolaire, de par sa formation et sa fonction dans l'école, est amenée à exercer un rôle charnière dans le domaine délicat qu'est celui de la maltraitance des enfants. Le médecin peut, par exemple, réaliser un examen médical de l'enfant, prendre contact avec le médecin traitant de la famille et/ou convoquer les parents pour leur faire part de ses inquiétudes. Il peut aussi organiser l'hospitalisation de l'enfant si cela s'avère nécessaire.



### 3. Les Equipes SOS Enfants

En Fédération Wallonie-Bruxelles, quatorze équipes pluridisciplinaires ont pour mission de prévenir et de traiter les situations d'enfants victimes de maltraitements psychologiques, physiques, sexuelles, institutionnelles ou de négligence. Vous pouvez les contacter pour signaler une situation mais également pour demander un avis.

Les équipes SOS Enfants se composent d'un coordinateur, de médecins (pédopsychiatres et pédiatres), de psychologues, d'assistants sociaux, de juristes et de secrétaires. Elles sont intra ou extra-hospitalières. Elles offrent aux victimes et aux auteurs de maltraitance un lieu de parole et de soins hors du cadre judiciaire. Elles travaillent dans le respect de la confidentialité et dans la transparence envers l'enfant et ses parents (ils sont informés des décisions prises par l'équipe).

Le premier objectif des équipes SOS Enfants est la protection de l'enfant. Ces équipes effectuent une évaluation pluridisciplinaire de la situation basée sur l'écoute et les examens psycho-médico-sociaux de l'enfant et de sa famille ainsi que sur des entretiens avec les professionnels qui les entourent. Elles peuvent aussi effectuer un accompagnement de l'enfant et/ou de son entourage. Elles tentent de reconstruire pour l'enfant un cadre de vie et relationnel sécurisant, favorisant son développement.

Afin d'atteindre leurs objectifs, ces équipes tissent un réseau d'aide et de soutien autour de la famille. Ce travail ne peut se réaliser qu'avec l'accord et la collaboration des parents : s'ils n'acceptent pas l'aide proposée, l'équipe SOS Enfants peut solliciter le conseiller de l'Aide à la Jeunesse (SAJ) ou, en cas de danger grave et immédiat, informer le procureur du Roi. Ce recours au SAJ ou à la justice se fait toujours après en avoir averti la famille.

### 4. Le Service d'Aide à la Jeunesse (SAJ)

Depuis 1991, le décret d'Aide à la Jeunesse privilégie la déjudiciarisation de la protection de la jeunesse et favorise la collaboration avec les familles et le maintien du jeune dans son milieu d'origine.

Le conseiller dirige le SAJ. En cas de graves difficultés rencontrées par les parents dans la prise en charge de leurs enfants, ou en cas d'inquiétudes au sujet de maltraitements au sens large ou de difficultés sérieuses concernant un mineur d'âge, l'intervenant, la famille ou le jeune lui-même peuvent faire appel au SAJ. Le conseiller, avec l'aide de délégués (assistants sociaux), va examiner le problème et soit orienter la famille vers des services pouvant les aider, soit proposer un programme d'aide en accord avec les parents et avec l'enfant s'il est âgé de plus de quatorze ans.

Si aucun accord n'est trouvé et qu'une aide reste indispensable pour assurer la sécurité et le bon développement d'un enfant, le conseiller informe le procureur du Roi.

### 5. Le Parquet de la Famille

Il existe au sein du Parquet une section réservée aux problèmes familiaux. Elle est composée de substituts du procureur du Roi.





Dans les situations d'enfants en danger, tout citoyen peut informer le Parquet par courrier ou via un service de police. Le substitut du procureur du Roi mène alors une enquête et oriente le dossier vers le SAJ pour qu'il tente une aide consentie. Il transmet au conseiller les informations dont il dispose (procès-verbal de police, rapport d'école éventuel...). Si l'aide consentie est refusée par la famille et que l'état de danger persiste, le SAJ renverra le dossier au Parquet afin que celui-ci saisisse le juge de la Jeunesse.

Par ailleurs, le substitut du procureur du Roi ouvre également un « volet » pénal et peut engager des poursuites à l'égard des auteurs suspectés de faits de maltraitance.

Il est donc important de savoir que si l'on prévient le SAJ directement, l'objectif sera de chercher l'aide utile à mettre en place pour l'enfant. Si l'on prévient le Parquet via un service de police, il renverra la situation vers le SAJ mais entamera également des poursuites à l'égard des auteurs (par exemple, par la saisie du juge d'instruction).

## **6. Le Tribunal de la Jeunesse**

Son rôle est limité depuis le décret d'Aide à la Jeunesse de 1991 qui déjudiciarise tout ce qui concerne les mineurs.

Le Tribunal de la Jeunesse constitue une section du Tribunal de Première Instance. Il est compétent pour juger des matières civiles (séparations, hébergement d'enfants) et protectionnelles. Nous ne parlerons que de ses compétences protectionnelles.

Il peut intervenir pour un jeune ayant commis un fait qualifié d'infraction ou pour un jeune en danger. Nous ne détaillerons que le deuxième volet qui nous concerne dans le cadre de cet ouvrage.

Selon l'article 38 du décret d'Aide à la Jeunesse, le juge peut être saisi par le procureur du Roi pour la situation d'un jeune en danger pour lequel une aide consentie n'a pu être organisée par le SAJ. Il pourra alors prendre des mesures telles qu'un accompagnement éducatif en famille, un placement hors du milieu familial ou, pour les plus de seize ans, l'autorisation de vivre en logement autonome ou supervisé.

Selon l'article 39 du même décret, le juge peut être saisi en urgence pour des jeunes dont l'intégrité physique ou psychique est gravement en péril et requiert un hébergement hors du milieu familial.

Les mesures d'aide contrainte imposées par le juge de la Jeunesse seront appliquées par le SPJ.

## **7. Le Service de Protection Judiciaire (SPJ)**

Le SPJ est un service organisé dans chaque arrondissement judiciaire. Il est dirigé par un directeur de l'Aide à la Jeunesse, aidé par son service social. Il travaille sous mandat du Tribunal de la Jeunesse. Il assure des missions d'études sociales et de surveillance.

Il peut s'agir soit d'un accompagnement au sein de la famille, soit d'un placement de l'enfant hors du milieu familial, en y associant les bénéficiaires de l'aide. Le SPJ travaille donc sous mandat du tribunal et dans le cadre de l'aide contrainte.



## Chapitre VII : Le secret professionnel et l'assistance à personne en danger

Les équipes SOS Enfants, le PMS, le PSE et le SAJ sont tenus au secret professionnel. Comme n'importe quel citoyen, ils doivent également procurer leur aide à toute personne exposée à un péril grave (comme, par exemple, les enfants maltraités).

Voici en résumé le contenu des lois se rapportant au secret professionnel et à la non-assistance à personne en danger. Ces lois peuvent donner des balises aux intervenants soucieux de fournir à la fois l'aide aux jeunes en danger et de respecter le secret professionnel.

### La non-assistance à personne en danger :

**« La non-assistance à personne en danger concerne celui qui s'abstient de venir en aide ou de procurer une aide à une personne exposée à un péril grave, soit qu'il ait constaté par lui-même la situation de cette personne, soit que cette situation lui soit décrite par ceux qui sollicitent son intervention ». (ART. 422 bis et 422 ter)**

Pour qu'il y ait « non-assistance à personne en danger », le constat d'infraction doit répondre aux exigences suivantes :

1. existence d'un péril grave ;
2. absence d'aide ou secours aux victimes (l'article 422 bis n'impose pas de fournir personnellement l'aide nécessaire à la personne en péril, mais de prendre les mesures de secours les plus adéquates) ;
3. volonté manifeste de ne pas agir bien que le péril soit clairement identifié ;
4. absence d'intervention alors que celle-ci n'aurait présenté aucun danger sérieux pour l'intervenant.

### Le secret professionnel :

**En substance, tout ce qui est appris, surpris, constaté, déduit, interprété dans l'exercice de la profession est donc couvert par le secret professionnel.** Le Code pénal (Art. 458).

### Levée du secret professionnel :

**La loi autorise expressément toute personne dépositaire d'un secret à le révéler au Parquet s'il est question d'une infraction pénale commise sur un mineur.**

Préalablement à la dénonciation de tels faits, la loi impose à la personne de vérifier la présence de trois conditions cumulatives :

1. avoir examiné la victime ou recueilli ses confidences ;
2. avoir déterminé l'existence d'un danger grave et imminent pour l'intégrité mentale ou physique du mineur ;
3. ne pas être en mesure, elle-même ou avec l'aide de tiers, de protéger cette intégrité.

Le décret du 16 mars 1998, relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitances, doit également être pris en compte.

1. L'intervenant est tenu d'apporter son aide à l'enfant victime de maltraitances ou à celui chez qui sont suspectés de tels mauvais traitements. L'aide est due, quelle que soit la forme de la maltraitance, qu'elle soit psychique, physique ou sexuelle. Elle vise à prévenir ou à mettre fin à la maltraitance.
2. Lorsqu'il est dans l'impossibilité d'agir personnellement afin de favoriser l'arrêt des maltraitances, l'intervenant, sans préjudice de l'application de l'article 458 du Code pénal, est tenu d'apporter son aide sous forme d'une information auprès d'une instance compétente :
  - le conseiller de l'Aide à la Jeunesse ;
  - l'équipe SOS Enfants (visée à l'article 14) ;
  - l'équipe d'un centre Psycho-Médico-Social ou d'un service de Promotion de la Santé à l'École.
3. En outre, l'intervenant, sans préjudice de l'application de l'article 458 du Code pénal, est tenu d'apporter son aide sous forme d'une information auprès d'une instance compétente lorsque la maltraitance est commise par un tiers extérieur au milieu familial de l'enfant.

### Secret professionnel partagé :

Voici les conditions dans lesquelles le partage du secret doit s'effectuer :

- aviser le maître du secret (c'est-à-dire l'enfant) de ce qui va faire l'objet du partage et des personnes avec lesquelles le secret va être partagé ;
- partager les informations exclusivement avec des personnes tenues également au secret professionnel ;
- ne partager les informations qu'avec des personnes en charge d'une même mission ;
- limiter le partage à ce qui est strictement utile et indispensable à la bonne exécution de la mission commune dans l'intérêt exclusif du maître du secret.

Il s'agit ici d'une interdiction de rendre « publiques » des informations.



## Chapitre VIII : **Coordonnées utiles**

Pour tous les services de première ligne, vous pouvez obtenir les coordonnées des différents services via le numéro vert de la Fédération Wallonie-Bruxelles 0800/20000 (numéro gratuit)

### **Bruxelles**

SAJ de Bruxelles : 02 413 39 18  
SOS Enfants ULB : 02 535 34 25  
SOS Enfants UCL : 02 764 20 90  
Maison de justice de Bruxelles : 02 557 79 11

### **Brabant wallon**

SAJ de Nivelles : 067 89 59 60  
SOS Enfants Genappe : 067 77 26 47  
Maison de justice de Nivelles : 067 88 27 60

### **Hainaut**

SAJ de Charleroi : 071 27 73 00  
SAJ de Mons : 065 39 58 50  
SAJ de Tournai : 069 53 28 40  
SOS Enfants Charleroi : 071 33 25 81  
SOS Enfants La Louvière : 064 22 41 41  
SOS Enfants Mons : 065 36 11 36  
SOS Enfants Mouscron : 056 34 70 14  
SOS Enfants Tournai : 069 84 84 05  
Maison de justice de Charleroi : 071 23 28 11  
Maison de justice de Mons : 065 39 50 20  
Maison de justice de Tournai : 069 25 31 10

### **Liège**

SAJ de Huy : 085 25 54 23  
SAJ de Liège : 04 220 67 20  
SAJ de Verviers : 087 29 90 30  
SOS Enfants Huy : 085 25 02 28  
SOS Enfants Liège : 04 342 27 25  
SOS Enfants Montegnée : 04 224 98 56  
SOS Enfants Verviers : 087 22 55 22  
Maison de justice de Huy : 085 27 82 20  
Maison de justice de Liège : 04 238 14 11  
Maison de justice de Verviers : 087 32 44 50



### Luxembourg

SAJ d'Arlon : 063 22 19 93

SAJ de Neufchâteau : 061 41 03 80

SAJ de Marche-en-Famenne : 084 31 19 42

SOS Enfants Bertrix : 061 22 24 60

Maison de justice d'Arlon : 063 42 02 80

Maison de justice de Neufchâteau : 061 27 51 70

Maison de justice de Marche-en-Famenne : 084 31 00 41

### Namur

SAJ de Dinant : 082 21 38 89

SAJ de Namur : 081 23 75 75

SOS Enfants Ciney : 081 77 68 05

SOS Enfants Namur : 081 22 54 15

Maison de justice de Dinant : 082 21 38 00

Maison de justice de Namur : 081 24 09 10

### Quelques sites internet :

#### **Coordination de l'aide aux victimes de maltraitance**

[www.yapaka.be](http://www.yapaka.be)

#### **Centres PMS**

[www.enseignement.be/index.php?page=26028](http://www.enseignement.be/index.php?page=26028)

#### **Centres PSE**

[www.sante.cfwb.be/index.php?id=4330](http://www.sante.cfwb.be/index.php?id=4330)

#### **Equipes SOS Enfants**

[www.federationsosenfants.be](http://www.federationsosenfants.be)

#### **ONE**

[www.one.be](http://www.one.be)

#### **Direction générale de l'Aide à la Jeunesse**

[www.aidealajeunesse.cfwb.be](http://www.aidealajeunesse.cfwb.be)

#### **Ministère de la Justice**

[www.just.fgov.be](http://www.just.fgov.be)

#### **Délégué général aux droits de l'enfant**

[www.dgde.cfwb.be](http://www.dgde.cfwb.be)

#### **Service Ecoute-Enfants (numéro vert 103 – 24H/24)**

[www.103ecoute.be](http://www.103ecoute.be)

**«IL FAUT TOUT UN VILLAGE POUR ELEVER UN ENFANT»**

*(Proverbe africain)*



## Chapitre IX : Bibliographie

### Ouvrages consultés

- BARUDY J., MARQUEBREUCQ A.-P. (2005). *Les enfants des mères résilientes*. Marseille : Solal.
- BERGER M., BONNEVILLE E. (2007), *Protection de l'enfance : l'enfant oublié*. Retrieved 2011/01/20, from [http://old.yapaka.be/files/professionnels/ta/ta\\_berger\\_mai07.pdf](http://old.yapaka.be/files/professionnels/ta/ta_berger_mai07.pdf)
- BRUNET D. (2005), *L'enfant maltraité*, Paris : L'Harmattan.
- CARTER V., MYERS M. (2007), *Exploring the risks of substantiated physical neglect related to poverty and parental characteristics : A national sample*. *Child Youth Serv Rev*, 29, pp. 110-121.
- COLLECTIF (2002), *L'aide aux enfants victimes de maltraitements - guide à l'usage des intervenants auprès des enfants et des adolescents*, Temps d'arrêt : lectures, Coordination de l'aide aux victimes de maltraitements.
- DALY L. (2008), *Reconnaître la maltraitance infantile et la négligence : signes et symptômes*, Foundation of Palm Beach County.
- FIASSE L., HAINAUT H., DECLEIRE J. (2010), *Réflexions sur l'approche de la maltraitance d'enfant ; le fruit d'une expérience*, FMNGAS.
- LABBE J. (2001), *La maltraitance des enfants en Occident*, le Clinicien.
- LACHAUSSEE S., BEDNAREK S., ABSIL G., VANMEERBEEK M. (2010), *Les enfants négligés : ils naissent, ils vivent mais ils s'éteignent*, *L'observatoire - Revue d'action sociale et médico-sociale*, n°67, pp. 108-113.
- LAVRY J. (1997), *La maltraitance en face*, IPEJ asbl.
- MSSS - Ministère de la Santé et des Services Sociaux (1998), *Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle*, Québec : MSSS.
- NOUWINCK L. (2008), *Échanges d'informations entre SAJ et Parquet*, JDJ n°276, pp. 8-15.
- ZURAVIN S., DEPANFILIS D. (1997), *Factors affecting foster care placement of children receiving child protective services*. *Social Work Research and Abstracts*, 21, pp. 34-42.

### Brochure

- *Que faire si je suis confronté à une situation de maltraitance d'enfant ?* (2012), Fédération Wallonie-Bruxelles.

### Sites consultés

- [www.one.be](http://www.one.be)
- [www.yapaka.be](http://www.yapaka.be)
- [www.avocat.be](http://www.avocat.be)
- [www.aidealajeunesse.cfwb.be](http://www.aidealajeunesse.cfwb.be)



Questions pédagogiques ou méthodologiques :  
I. Maleux : [i.maleux@helmo.be](mailto:i.maleux@helmo.be)

Questions cliniques ou de procédure :  
S. Lachaussée : 04 224 98 56 - [sophie.lachaussee@chc.be](mailto:sophie.lachaussee@chc.be)  
M. de Wasseige : [pse@5a.be](mailto:pse@5a.be)