



Monica Battaglini, Stéphanie Fretz, Eva Nada et Laurence Ossipow (dir.)

Enquêter, former, publier au cœur de la cité

Éditions ies

Prévenir la maltraitance envers les personnes vulnérables

De la recherche à la formation

Manon Masse

DOI : 10.4000/books.ies.2185

Éditeur : Éditions ies

Lieu d'édition : Éditions ies

Année d'édition : 2018

Date de mise en ligne : 18 février 2019

Collection : Le social dans la cité

ISBN électronique : 9782882241368



<http://books.openedition.org>

Référence électronique

MASSE, Manon. *Prévenir la maltraitance envers les personnes vulnérables : De la recherche à la formation*
In : *Enquêter, former, publier au cœur de la cité* [en ligne]. Genève : Éditions ies, 2018 (généré le 24 juin 2019). Disponible sur Internet : <<http://books.openedition.org/ies/2185>>. ISBN : 9782882241368. DOI : 10.4000/books.ies.2185.

Prévenir la maltraitance envers les personnes vulnérables

De la recherche à la formation

Manon Masse

Introduction

Le thème de la maltraitance survenant dans les institutions médicales et socio-éducatives est couramment médiatisé, et le public découvre alors avec consternation l'existence de tels faits. Plusieurs recherches existantes sur la prévalence de la maltraitance envers les personnes qui vivent ou travaillent dans différentes institutions socio-éducatives (Bellis, Hughes, Jones et al., 2012; Krug et al., 2002) exposent des limites du recueil des signalements qui laissent croire à un nombre plus élevé de cas que ceux mentionnés dans la littérature. Le premier obstacle rencontré pour signaler la maltraitance se réfère à l'ambiguïté de sa définition et, de ce fait, à l'incapacité à la reconnaître. La définition du terme maltraitance reste, en effet, équivoque. Elle regroupe des actes, des attitudes variées ou encore, à l'inverse, l'absence d'actes qui, selon le contexte où ils se déploient, pourront être perçus comme bien ou mal traitants. Plusieurs termes sont employés de manière indistincte ou comme synonymes pour parler de ces actes commis à l'encontre des personnes vulnérables et leur occasionnant des souffrances. Dans les institutions, il existe différent-e-s auteur-e-s d'actes maltraitants: il peut s'agir des personnes accompagnées, des membres du personnel salarié ou encore d'individus externes à l'institution (famille, voisins, proches, bénévoles, etc.). Sans nier l'importance ou la gravité de l'ensemble de ces actes¹, nos travaux portent uniquement sur les situations où la personne

1 Aujourd'hui coexistent plusieurs définitions de la maltraitance, qui sont apparues progressivement dans la littérature spécialisée et dans les rapports de l'OMS et du Conseil de l'Europe. Dès 1992, le Conseil de l'Europe identifie divers types de

en situation de handicap se retrouve victime de maltraitance perpétrée par un-e professionnel-le l'accompagnant. Le second obstacle à la révélation de ces actes dépend des dispositifs de signalement en milieu institutionnel; ces derniers restent rares et, quand ils existent, sont peu accessibles aux populations concernées et à leurs proches. Le troisième obstacle consiste à recevoir la parole des personnes victimes, qui sont fragilisées et dépendantes de leur entourage. En plus d'une difficulté d'expression souvent présente, leur témoignage est régulièrement mis en doute; les événements révélés sont attribués à leurs incapacités ou maladies. Enfin, les professionnel-le-s et les organisations hésitent à signaler les cas de maltraitance afin de ne pas entacher leur réputation. Malgré la difficulté à détecter ces situations, les études déjà évoquées indiquent que les personnes en situation de handicap sont quatre à sept fois plus souvent victimes de maltraitance que les autres.

Ces données sont préoccupantes, d'autant plus lorsque les faits surviennent dans des milieux dont la mission est d'accompagner des personnes vulnérables en visant leur bien-être et le développement ou la préservation de leur autonomie dans différents domaines de la vie. Les faits signalés imposent de réagir, de créer et de mettre en œuvre des moyens d'intervention et de prévention visant à les éviter.

Cette contribution décrit deux recherches menées sur ce thème avec des publics distincts. La première étude cherche à mieux délimiter la représentation de ce qu'est la maltraitance en milieu institutionnel dans des lieux qui accueillent des adultes ayant une déficience intellectuelle. Elle interroge les représentations selon le point de vue des protagonistes (professionnel-le-s, parents, personnes en situation de handicap), en tant que potentiels acteurs et actrices, victimes ou témoins. Elle vise également à identifier quelles sont pour eux les actions à déployer afin d'éviter l'apparition de la maltraitance ou d'en prévenir les conséquences pour les personnes qui en sont victimes. La deuxième recherche² présentée analyse un programme de formation sur ce thème destiné à des étudiant-e-s en dernière année du cursus Bachelor en travail social.³ Ce module de formation a pour but de questionner leurs représentations de la maltraitance en institution dans des lieux variés où exercent les travailleuses et travailleurs sociaux auprès de diverses populations (petite enfance, enfance et adolescence, adultes, personnes âgées) ainsi que de la manière de la prévenir. La recherche vérifie en cours de formation l'évolution des représentations du phénomène et les modifications dans les facteurs de risques et de protection identifiés. Elle analyse douze à dix-huit mois après la formation

quelles sont les actions mises en œuvre par ce groupe d'étudiant-e-s lors de la fin de leur formation et au début de leur vie professionnelle en les comparant à un groupe témoin de la même volée n'ayant pas reçu cette formation.

Finalement, nous envisageons de quelle manière la formation sur ce thème devrait se développer, autant au moment du cursus de formation de base des professionnel-le-s du social et de la santé qu'en formation continue. Ces formations pourraient être diffusées aux différent-e-s protagonistes, y compris aux personnes concernées et à leurs proches.

Postulats de départ

Les représentations que nous avons d'un phénomène guident nos actions (Moscovici, 1984). Selon Jean-Claude Abric (1994), la représentation sociale est un ensemble organisé et cohérent à l'intersection des processus cognitifs

maltraitance: les violences physiques; les violences psychiques et morales; les négligences actives et passives; les violences matérielles et financières (Conseil de l'Europe, 1992).

Au sujet des populations en situation de handicap, en 2003, un groupe de travail placé sous la direction d'Hilary Brown et mandaté par le Conseil de l'Europe a formulé une définition de la maltraitance spécifique à ce groupe. Cette définition privilégie le terme abus (de l'anglais *abuse*) et le présente comme: « Tout acte, ou omission, qui a pour effet de porter gravement atteinte, que ce soit de manière volontaire ou involontaire, aux droits fondamentaux, aux libertés civiles, à l'intégrité corporelle, à la dignité ou au bien-être général d'une personne vulnérable, y compris les relations sexuelles ou les opérations financières auxquelles elle ne consent ou ne peut consentir valablement, ou qui visent délibérément à l'exploiter » (Brown, 2003: 9).

- 2 Le texte concernant cette recherche est extrait de la thèse de doctorat, *Quel programme de formation pour prévenir la maltraitance en milieu institutionnel? Analyse des retombées d'une formation sur les représentations de la maltraitance, ses facteurs de protection et les actions développées*. Cette thèse a été soutenue par Manon Masse à l'Université Lumière Lyon 2, le 9 janvier 2014 et n'a pas été publiée à ce jour.
- 3 Ce module a eu lieu à la Hets de Genève de 2009 à 2017. Il s'agissait d'un module à choix parmi les modules libres proposés en dernière année de formation, intitulé « La maltraitance en institution, devenir acteur de sa prévention: la reconnaître, rompre le silence et la traiter ». Cette formation a été donnée à environ 120 étudiant-e-s. Ce module a été interrompu après huit années car le règlement interne de la Hets de Genève spécifie le renouvellement des modules libres après huit années, quelle qu'en soit l'évaluation.

et de la logique sociale. Elle est formée de nos croyances, de nos valeurs, de nos attitudes, de nos préjugés et de nos savoir-faire. Ce sont nos représentations qui guident nos conduites dans nos rapports avec l'autre. Les représentations sociales permettent de comprendre et d'expliquer la réalité, de définir une identité spécifique au groupe, elles guident les comportements et les pratiques, elles permettent de justifier a posteriori les prises de position et les comportements (Abric, 1994). Comme le mentionne Denise Jodelet (1989), toute représentation vise à une meilleure compréhension et à une maîtrise de l'environnement social. Ce qui suggère que, en fonction de la représentation d'actes présumés maltraitants, les actrices et acteurs de terrain les signaleront ou non, pourront offrir une aide à la victime, chercheront à résoudre la situation ou resteront silencieux et n'y donneront aucune suite. Les deux recherches présentées analysent les représentations des protagonistes quant à la maltraitance.

Les modèles de prévention et de promotion de la santé ont guidé les deux démarches de recherche proposées. La notion de promotion de la santé correspond à celle présentée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans son Rapport mondial sur la violence et la santé publié en 2002. En promotion de la santé, le but visé est celui de diminuer l'apparition des conduites à risque, par exemple: la violence, le mobbing ou les abus (Papart, 2006). Nous avons été guidée par ces modèles, car ils tiennent compte d'une vision large et complexe de la maltraitance, incluant à la fois les personnes impliquées et leurs environnements proche et éloigné.

Les deux études présentées postulent que les démarches de prévention (OMS, 1986) empruntent des voies multiples et complémentaires. L'action préventive pourra porter tant sur la diminution des facteurs de risque que sur l'augmentation des facteurs de protection.⁴ Les dispositifs passifs reposant sur des législations émanant des pouvoirs publics ou basés sur des règlements institutionnels pourront être complétés par des modalités actives de prévention qui impliquent directement la participation des actrices et acteurs concernés (Petitpierre, 2009). Ainsi, les deux recherches proposent une médiation du message de prévention qui encourage la «prise d'autonomie des personnes concernées et la recherche de leurs propres marques. La prévention consiste ici à donner aux sujets des éléments de connaissance sur certains dangers, sur certaines menaces...» (Trefois, 2003: 31) et à les amener à se positionner face à ceux-ci. Ces démarches mettent en place des dispositifs de formation qui obligent le participant à prendre un rôle actif dans la prévention du phénomène étudié.

Une première recherche en milieu institutionnel

La première recherche (Masse & Petitpierre, 2011 ; Petitpierre, Masse, Martini-Willemin & Delessert, 2013) porte sur l'analyse des représentations de la maltraitance institutionnelle auprès de trois groupes d'acteurs (personnes en situation de handicap, professionnel-le-s et proches aidants) et permet de mieux circonscrire la notion de maltraitance.

L'origine de la démarche émane d'une des deux institutions partenaires qui souhaitent former leur personnel à la prévention de la maltraitance. L'équipe de recherche a suggéré, à la place, de réaliser une recherche-action sur ce thème. Le premier défi quant à sa réalisation était de trouver la manière d'aborder le sujet sans menacer les institutions et les personnes concernées. Le thème de la maltraitance menace l'identité des accompagnant-e-s, il peut nuire à la réputation des institutions partenaires. Les personnes accompagnées et leurs proches pourraient perdre la confiance des membres du personnel de l'institution en percevant leur environnement comme nocif et menaçant. Afin d'éviter ces réactions et pour ne pas nuire aux protagonistes, nous avons opté pour la création préalable d'un matériel didactique, en proposant des vignettes fictives et emblématiques à analyser sous forme de scénettes vidéo (Masse, Petitpierre, Vidon & Jossevel, 2009). Ce matériel a soutenu la réflexion des groupes de participant-e-s durant les trois moments clés de l'étude, qui ont été : 1) l'identification des critères qui permettent de décrire la maltraitance ; 2) le repérage des facteurs de risque et de protection, respectivement susceptibles de précipiter ou de déjouer la survenue de la maltraitance ; et finalement 3) la recherche de mesures concrètes visant à prévenir l'apparition de phénomènes de maltraitance (Masse & Petitpierre, 2011).

Les scénettes ont été fabriquées en intégrant les notions et concepts de la maltraitance retrouvés dans la littérature (Brown, 2003 ; Conseil de l'Europe, 1992 ; Corbet, 2000 ; Convention internationale des droits de l'enfant, ONU, 1989 ; Rapport mondial sur la violence et la santé, OMS, 2002 ; Tomkiewicz & Vivet, 2002). En résumé, ces définitions proposent une vision

- 4 Les facteurs de risque correspondent aux éléments qui prédisposent à la survenue d'une situation alors que les facteurs de protection sont ceux qui l'empêchent.

qui intègre les différents critères à considérer pour définir la maltraitance en milieu institutionnel en décrivant des conditions environnementales, des actes, des comportements ou des attitudes, uniques ou répétés, produits de façon volontaire ou involontaire, existants ou manquants dans le contexte de vie institutionnel ou dans la relation entre une personne accompagnée et son accompagnant-e. Ces actes ou conditions de l'environnement portent atteinte à la liberté, aux droits fondamentaux, à la dignité et causent de la détresse ou un préjudice au développement et à la personnalité d'individus ou de groupes plus ou moins vulnérables, ayant ou non la capacité de discernement.

Ces scénettes ont été retenues pour leur ambiguïté quant aux différents critères présents, qui permettent de reconnaître ou non la maltraitance dans ce qui est présenté. Leur visionnement et leur analyse en groupe a justement permis d'identifier, dans les discours des participant-e-s à la recherche, les critères qu'ils utilisent pour définir la scène observée et s'ils la jugent ou non maltraitante. Trois à quatre personnages interviennent dans chaque vignette. Ils correspondent aux actrices et acteurs impliqué-e-s dans une situation d'abus (victime potentielle d'un acte de maltraitance, auteur-e potentiel-le de l'abus, témoin direct ou indirect). La présence d'un témoin a été jugée importante car celui-ci joue souvent un rôle déterminant dans la suite qui est donnée à une situation d'abus. Pour les tester, ces vignettes ont été visionnées par un public similaire à celui engagé dans la recherche (personnes en situation de handicap, familles, professionnel-le-s). Pour environ la moitié d'entre eux, les scénettes présentées relevaient de maltraitance; pour les autres, elles consistaient en des scènes banales de la vie quotidienne en institution. Après avoir testé ce matériel vidéo-théâtre, nous avons retenu deux vignettes présentant deux thématiques, celle de l'irrespect de l'intimité et celle de l'irrespect du rythme d'autrui avec l'imposition de participer à une activité.

Le déroulement de la recherche a bénéficié de la collaboration de deux grandes institutions spécialisées dans l'accueil en hébergement et l'accompagnement en atelier de travail de personnes ayant une déficience intellectuelle. Ces établissements sont respectivement situés dans les cantons de Vaud et de Genève. En plus des membres de la direction de ces établissements, cinquante-huit personnes ont participé à cette recherche, parmi lesquelles dix-sept personnes en situation de handicap, dix-huit parents et vingt-trois professionnel-le-s.

Retour sur la méthodologie

La démarche consiste en une élaboration collective avec les différents partenaires. Ce travail porte d'abord sur les représentations puis sur les concepts afin de dégager avec les participant-e-s, la définition de ce qu'est la maltraitance en milieu institutionnel. A partir de deux courtes situations fictives présentées sous forme de vidéo, le rôle de la chercheuse a été de faciliter l'émergence des représentations et d'en faire une restitution aux participant-e-s en introduisant les choix théoriques qui ont guidé l'analyse.

La chercheuse recevait la parole du participant, recueillait les données en les transcrivant, les organisait puis les restituait au groupe la séance suivante, en décrivant sa méthode et ses choix théoriques; dans ce cas-ci, le modèle écosystémique de développement de Bronfenbrenner (1979; 1996)⁵ et les concepts de prévention (OMS, 2002; Papart, 2006). (Masse & Petitpierre, 2011: 208)

Après un travail de douze mois en sous-groupes distincts, la suite du dispositif méthodologique a consisté à deux reprises en une mise en commun des propos des différents groupes avec débats et échanges. Ces confrontations croisées en direct entre les participant-e-s des différents groupes d'une même institution, puis entre les deux institutions ont enrichi les réflexions et le partage des représentations et les savoirs des un-e-s et des autres. Le climat de confiance a certainement été maintenu par le fait que les membres des groupes ont accepté de présenter eux-mêmes la synthèse des réflexions menées dans leur groupe aux participant-e-s des autres groupes.

Les participant-e-s ont pu constater des préoccupations et propositions similaires émanant des différents groupes. De leur côté, les personnes en situation de handicap ont été plus promptes à identifier l'inacceptable dans les attitudes et conduites de certains protagonistes des scénettes proposées; elles ont largement contribué à une réflexion et au questionnement sur les pratiques (Masse & Petitpierre, 2011: 211).

- 5 Le modèle écosystémique (Bronfenbrenner, 1979; 1996) postule une relation entre l'individu et ses environnements proches et éloignés selon différents sous-systèmes imbriqués les uns dans les autres. Il situe la personne au centre d'un cercle autour duquel gravitent différents sous-systèmes en interrelations les uns aux autres. Ce modèle a été utilisé notamment pour analyser les phénomènes de la maltraitance selon les différents sous-systèmes en présence (Belsky, 1993).

Retour sur les résultats

L'identification de ce qu'est la maltraitance est une étape capitale à sa prévention. Tout comme ce qui se retrouve dans la littérature actuelle (Brown, 2002; Belsky, 1993; Corbet, 2000; ONU, 2002), les participant-e-s impliqué-e-s dans la démarche retiennent une définition de la maltraitance plutôt large comprenant différents critères (description de l'acte, contexte, fréquence, intensité, conséquence pour la victime, intention de celui qui commet l'acte). La maltraitance est considérée à la fois dans ses dimensions physiques et psychologique, et peut aussi découler d'une absence d'actes.

Certaines conduites de l'accompagnement éducatif ont été considérées comme inadéquates, non pas en se référant à des critères absolus, mais plutôt en les mettant en relation avec le niveau d'autonomie perçu de la personne à laquelle elles étaient adressées. Le manque de planification des actes socio-éducatifs ou, à l'inverse, l'excès de sollicitations dans certains autres cas ont tous deux suscité des réactions négatives, ce qui laisse penser que la perception de la qualité du suivi réside dans l'état d'équilibre et d'ajustement nécessaire à l'action socio-éducative (Masse & Petitpierre, 2011 : 212).

Les participant-e-s se sont montré-e-s sensibles face à certains manquements tels que l'irrespect envers la personne (parole, geste, ton de la voix) ou l'omission de certains gestes qui semblait caractériser l'absence de réponse à des besoins fondamentaux (manque d'écoute ou de suivi d'une demande). Toutefois, ils ne faisaient pas du tout appel à la notion de négligence pour qualifier les conduites qui s'expriment par omission (Masse & Petitpierre, 2011).

Le terme « maltraitance » se rapporte à des critères multiples conjugués ou non, ainsi qu'à des seuils de tolérances distincts à ces mêmes critères. C'est à partir de l'identification des variables déjà mentionnées telles que : l'acte commis (tirer le bras, injurier, ne pas agir, faire intrusion dans la pièce), le contexte, (se trouver dans une situation d'urgence, devoir gérer les demandes d'une personne tout en prenant en compte celle du groupe, par exemple), son intensité et sa fréquence, ses conséquences pour la personne, l'intention de celui qui le commet, en complément du seuil perçu, que chacun juge un acte maltraitant ou non (Masse & Petitpierre, 2011 : 213).

Les facteurs identifiés et les seuils tolérés pour chacun d'entre eux reposent sur les expériences vécues par chacun-e. Les résultats des analyses ne

démontrent toutefois pas de différence significative entre les groupes des proches aidant-e-s et ceux des professionnel-le-s. (Masse & Petitpierre, 2011).

Dans l'institution vaudoise, les mesures de signalement mises en place étaient connues tout autant du groupe des professionnels et des personnes handicapées que des parents. Celles-ci consistent en des mesures internes (Monsieur et Madame SOS et la commission maltraitance) et externes (signalement des mesures de contrainte à un organisme étatique extérieur à l'institution). Ces dispositifs sont accessibles à la plupart des partenaires et sont utilisés régulièrement. De plus, les mesures mises en place au niveau cantonal ont sans aucun doute favorisé une visibilité des situations d'abus commises en institution, plus particulièrement celles concernant des mesures d'isolement ou de contention. Le secret contenu dans l'univers clos de la sphère institutionnelle a pu être rompu.

Dans l'institution genevoise, il n'existait aucun dispositif externe de signalement, mais plusieurs mesures internes étaient établies. Ces mesures de signalement étaient cependant inconnues des participant-e-s en situation de handicap. Les professionnel-le-s ont réussi, en groupe, à les identifier progressivement. Quant aux familles, elles préfèrent se référer au personnel cadre ou aux éducatrices et éducateurs de référence en cas de difficulté et trouvent là une source d'information en général satisfaisante; elles n'ont pas spontanément énuméré les mesures de signalement existantes. Dans cette institution, apparaît un manque d'accessibilité des mesures de signalement pour les personnes en situation de handicap puisque le système en place propose des mesures écrites qui exigent le passage par un tiers (Masse & Petitpierre, 2011).

Les facteurs de risque et de protection principalement identifiés ont été, par exemple, la difficulté de se déplacer ou de s'exprimer verbalement pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou le manque de formation du personnel accompagnant. Les facteurs mentionnés se réfèrent tout autant aux conditions de l'environnement institutionnel (par exemple, des horaires hebdomadaires continus trop chargés ou une surcharge de tâches organisationnelles). Finalement, la démarche de recherche a abouti à la formulation d'un répertoire d'actions préventives, élaboré par les participantes et les participants. Parmi les actions préconisées figurent, en tête, la formation au moment de la formation initiale et le développement de groupes de parole pour les personnes vivant ou travaillant dans ces institutions. C'est de ces recommandations qu'est née l'idée du deuxième projet de recherche que nous vous présentons ci-dessous.

Une deuxième recherche axée sur la formation

Le deuxième projet de recherche (Masse, 2014) a été mené dans le cadre d'une recherche doctorale. Il analyse un programme de formation à la prévention de la maltraitance et ses retombées. Ce programme a été élaboré dans une perspective de prévention active, en tenant compte de l'évolution du concept de maltraitance, de la nécessité d'un travail préalable sur les représentations et d'une vision écosystémique de cette problématique.

Le programme de formation élaboré propose trois modalités pédagogiques distinctes (pédagogie interactive, pédagogie transmissive et pédagogie par projet) afin d'en vérifier les retombées. Son contenu repose pour une grande part sur les recommandations émises lors de la première recherche. Ce module de formation a été dispensé à une quinzaine de travailleuses et travailleurs sociaux en dernière année d'une formation initiale pendant huit années, de 2009 à 2017.

La démarche de recherche s'est déroulée lors de la première formation (2009-2010). Ce module représente cinq crédits ECTS et est équivalent à 150 heures de travail étudiant-e, réparties sur une durée de huit mois. La recherche vérifie l'hypothèse que des changements de représentations surviennent sur ce qu'est la maltraitance et ses facteurs de protection en cours de formation et que ces derniers pourront amener le déploiement d'actions spécifiques afin de la prévenir. Elle permet d'une part de dessiner des perspectives méthodologiques pour l'analyse d'une telle formation et d'autre part de faire des recommandations quant aux contenus et aux modalités pédagogiques à prioriser.

Le programme de formation

Le dispositif de cette recherche inclut la création d'un programme pédagogique. Comme nous étions confrontée à l'absence d'un programme déjà établi et à la rareté du matériel pédagogique sur le thème de la prévention de la maltraitance en milieu institutionnel, nous avons dû créer le dispositif de formation et le matériel pédagogique à proposer aux étudiant-e-s. Dans le cursus Bachelor en travail social, il existait des cours sur la maltraitance survenant au sein des familles, ou encore sur les situations de violence incluant celles des usagères et usagers. En revanche, au moment de mettre en place cette formation, il n'existait rien sur la maltraitance

des professionnel-le-s à l'égard des personnes accompagnées; il en est de même dans les formations de base dans le domaine de la santé.

C'est à partir des résultats de la première recherche et des rares documents et textes existant sur des formations continues courtes et des sensibilisations offertes tant aux personnes en situation de handicap qu'au personnel accompagnant au sein des institutions socio-éducatives et de la santé, que, avec une enseignante et un enseignant, nous avons conçu le programme de ce module. Nous avons retenu plusieurs dimensions pour la création d'une formation d'une durée de dix jours, qui sont: les représentations de la maltraitance et ses facteurs de risque et de protection; ses dimensions socio-politiques, éthiques, juridiques ainsi que les dispositifs de signalement et d'aide aux victimes. Pour terminer, afin de rendre les participant-e-s davantage actrices et acteurs du processus, nous leur avons demandé de concevoir eux-mêmes une formation fictive pour prévenir la maltraitance en milieu institutionnel, qu'ils devaient présenter à des groupes de pairs travailleuses et travailleurs sociaux. Afin de les accompagner dans la démarche d'élaboration d'une formation, nous avons rajouté des contenus relatifs à la «formation des adultes»⁶ qui ont été insérés entre les contenus relatifs au thème de la prévention de la maltraitance.

Au niveau pédagogique, le programme du module s'inspire largement de la mise en activité en groupe et en individuel, par la résolution de situations complexes, analysées puis jouées dans sa première partie; par le choix d'un sujet personnel et sa problématisation dans sa deuxième partie; enfin, par le défi de créer un projet de formation fictif dans sa troisième partie. La participante ou le participant est engagé-e tout au long du module dans un processus qui vise à transformer ses représentations par des mises à l'épreuve tant personnelles que collectives.

En outre, le programme de formation élaboré et analysé dans le cadre de cette recherche a été conçu afin de permettre aux participant-e-s à la démarche de constituer une communauté d'apprentissage dans une perspective socio-constructiviste. Cette communauté «intègre un ensemble d'approches et de stratégies pédagogiques spécifiques complémentaires dans les activités d'un groupe qui s'associe autour d'objectifs communs

6 Le thème de la formation d'adulte n'étant pas abordé dans le programme de cours des travailleuses et travailleurs sociaux, nous souhaitons mieux outiller les participantes et les participants afin qu'ils puissent concevoir une formation.

d'apprentissage et qui favorise une dynamique de dialogue pour apprendre ensemble, les uns des autres, les uns avec les autres» (Orellana, 2006: 70). Par ce moyen, l'étudiant-e confronte ses idées avec ses pairs du même groupe. Il est envisagé que l'expérience de cette communauté d'apprentissage l'oriente à s'intégrer dans des communautés de pratique, une fois ses études terminées.

Le module de formation a été conçu avec pour objectif son analyse dans le cadre d'une recherche doctorale. Sa conception repose, au niveau des fondements théoriques, sur le triangle pédagogique de Jean Houssaye (2000),⁷ complété des apports de Richard Faerber (2002). Faerber conçoit un tétraèdre et fait du groupe un nouveau pôle en y rajoutant une dimension de co-apprentissage entre pairs. Ce pôle permet de mettre l'accent sur les interactions entre individus qui pourront contribuer à l'acquisition des connaissances. Ce modèle correspond à ce que nous avons observé lors du module de formation. Il met en évidence des interactions permettant l'apprentissage par la participation, le partage et la facilitation qui émane de l'expérimentation en situation, ce qui a pu être fait par les étudiant-e-s au moment de la mise en place de leur projet de formation.

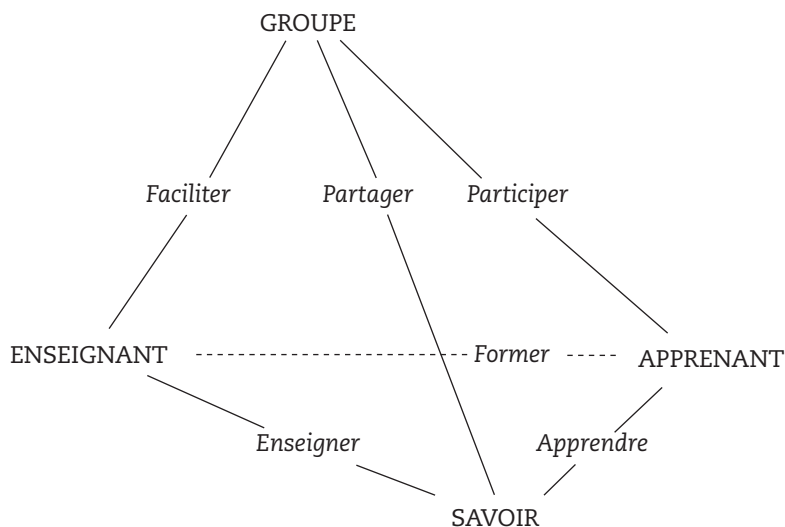


Figure I: Tétraèdre pédagogique de Richard Faerber (2002)

Pour le choix de l'ordre des modalités pédagogiques proposées, comme nous souhaitons vérifier l'évolution des représentations sur la maltraitance et ses facteurs de protection en fonction des modalités d'apprentissage et contenus apportés, nous avons spontanément opté pour que la première modalité soit celle du travail sur les représentations de la maltraitance; la deuxième partie se concentrant sur les apports théoriques et la troisième sur l'élaboration d'un projet de formation fictif, présenté ensuite à un public de pairs.

Cette séquence d'apprentissage nous est apparue comme celle qui respectait à la fois l'importance d'un travail sur les représentations a priori des étudiant-e-s et les exigences d'une formation préventive éducative et non persuasive, afin de permettre d'impliquer progressivement l'étudiant-e à sa démarche de formation pour le rendre de plus en plus actrice ou acteur de la prévention à la maltraitance en milieu institutionnel.

Retour sur la méthodologie

Cette recherche développe une méthodologie qualitative doublée d'un plan de recherche à mesures répétées. Comme le relatent Thierry Karsenti et Lorraine Savoie-Zajc, plusieurs chercheuses et chercheurs dans le domaine éducatif sont tenant-e-s des méthodes qualitatives et postulent que :

- 7 Le modèle du triangle pédagogique de Jean Houssaye a aidé à entrevoir comment organiser les modalités pédagogiques proposées aux étudiant-e-s dans le module de formation. Houssaye (2000) représente les situations d'apprentissage par un triangle pédagogique. Il y décrit trois pôles représentés par les trois angles d'un triangle isocèle où se retrouvent l'apprenant-e, l'enseignant-e et le savoir. Ces pôles sont eux-mêmes entourés d'un contexte qu'il nomme l'institution. Pour Jean Houssaye (2000), les situations pédagogiques ont tendance à associer deux des pôles pendant que le troisième devient inexistant, il « fait le mort ». Selon lui, dans un programme pédagogique, il importe de laisser une place aux diverses associations possibles. Lorsque la transmission de savoir se fait par l'enseignant-e, l'étudiant-e « fait le mort », c'est-à-dire qu'il écoute, c'est l'action « enseigner » qui domine. Quand l'enseignant-e crée une relation particulière avec l'apprenant-e sans chercher à lui imposer son savoir, mais plutôt en accordant une grande place à leur relation, c'est alors le pôle « former » qui domine et, finalement, quand l'apprenant-e cherche par lui-même à s'approprier le savoir, c'est le pôle « apprendre » qui devient prédominant; dans ce troisième cas, c'est l'enseignant-e qui « fait le mort ».

[...] le monde social est significativement différent du monde naturel, que nous ne pouvons pas le concevoir par nos sens, mais plutôt par un travail d'interprétation, que l'expérience humaine se caractérise par la continuité, mais aussi par le changement et qu'en raison de cela, elle est imprévisible, que les problèmes humains sont locaux, toujours contextuels et, par conséquent, que les sciences sociales et humaines ne peuvent pas prétendre à l'élaboration de lois générales (Karsenti & Savoie-Zajc, 2004: 28).

Cette démarche analyse un processus d'apprentissage par l'observation en situation des acteurs en présence et de leurs interactions; elle décrit de façon détaillée les modalités pédagogiques mises en œuvre et les contenus enseignés. Son but est de mieux comprendre ce qui se joue au moment d'une situation d'apprentissage sur la thématique de la prévention de la maltraitance, puis d'en vérifier les retombées du point de vue des changements de représentations chez les étudiant-e-s pour en explorer les applications concrètes qui découlent de cet apprentissage.

Il s'agit d'une démarche participative, qui implique les sujets dans l'élaboration et l'approfondissement de la thématique étudiée. La posture du ou de la chercheur-e en est une de proximité, sans implication directe. Dans cette démarche, les étudiant-e-s sont invité-e-s à analyser leurs représentations et le processus de formation qui leur a été proposé. De leur côté, les enseignantes et enseignants analysent la formation qu'ils ont donnée et ils collaborent à sa conception de différentes manières.

Le recueil de données s'est fait par observations simples, par questionnaires individuels répétés administrés avant, au moment de la formation et après celle-ci, par entretiens collectifs durant la formation, par des entretiens individuels avant et après la formation. Les personnes interrogées ont été les participant-e-s ainsi que les enseignant-e-s impliqué-e-s dans la démarche.

La démarche nous semble a posteriori bien adaptée à l'analyse des retombées d'un programme de formation. Complexe et exigeante à appliquer en termes d'ajustement au programme de formation et de temps alloué, elle a toutefois permis de bien décrire le contexte, la formation, ses participant-e-s et de vérifier nos hypothèses.

Enfin, les recueils de données ont été perçus positivement par les étudiant-e-s. Ils ont été bien intégrés au fil du module sans perturber le déroulement des enseignements. La plupart des étudiant-e-s ont participé à toutes les étapes et aux différents recueils de données sur une longue durée, car

la démarche faisait sens pour eux et contribuait à l'approfondissement de leur réflexion sur la thématique.

Ainsi, cette démarche qualitative, sans se définir comme une recherche-action, «cherche à mieux comprendre pour ensuite agir... [elle] poursuit souvent des buts pragmatiques et utilitaires, c'est-à-dire qui peuvent déboucher sur des applications pratiques des résultats obtenus» (Karsenti & Savoie-Zajc, 2004: 125). Cependant, étant donné l'engagement des étudiant-e-s au processus et des similitudes avec certaines dimensions d'une recherche-action, nous y avons appliqué des recommandations propres à la réalisation de ce type de démarche. La recherche-action exige du ou de la chercheur-e, au moment de l'élaboration de son projet, de considérer l'ensemble des éléments du système en présence et de définir au préalable les rôles de chacun-e, la transformation visée, l'environnement dans lequel s'inscrit la recherche ainsi que la vision du monde du ou de la chercheur-e impliqué-e (Dolbec & Clément, 2004).

Retour sur les résultats

Nos premières hypothèses ont été confirmées. Dans la plupart des cas, il existe des changements de représentations sur la maltraitance et ses facteurs de protection en cours de formation. Par exemple, les personnes qui expliquaient la maltraitance par des mauvaises conditions de l'environnement institutionnel (problème de dotation en personnel, horaire inadapté, mauvaise gestion, etc.) prennent davantage en considération les dimensions reliées aux relations interpersonnelles entre les protagonistes; les participant-e-s qui attribuaient la maltraitance à des conflits interpersonnels l'analysent de manière plus complexe en considérant également le contexte et ses contraintes, les caractéristiques des protagonistes, etc.

L'analyse documentaire réalisée préalablement à notre partie empirique nous avait permis de constater que, au cours des trente dernières années, des changements étaient survenus au niveau des représentations de la maltraitance quant aux critères retenus pour la définir. Cette évolution apparaît par une inclusion tardive des formes passives de maltraitance (négligence, abus psychologique) et par celles qui sont commises de façon involontaire, sans intention de nuire à la personne concernée. Lorsque ces formes d'abus portent préjudice aux personnes qui les subissent, elles ont été progressivement rajoutées dans plusieurs définitions. Ainsi, dans les dernières définitions de la maltraitance, la mention des conséquences des

actes commis sur la victime devient plus importante que la nature de l'acte ou que l'intention, malveillante ou non, des actes commis.

Les résultats de la recherche montrent qu'à propos des changements de définition de la maltraitance, les effets de la formation sont variables selon les sujets. Cependant, tout comme ce qui a été observé dans la littérature, les critères les plus fréquemment rajoutés à la définition de ce qu'est la maltraitance chez les participant-e-s concernent la reconnaissance d'actes non intentionnels et les conséquences de ceux-ci pour la victime. Le rajout de ce dernier critère montre une attention plus grande portée au vécu de la victime, qui permet de questionner certains fonctionnements institutionnels. Selon les participantes et les participants, l'intrusion dans l'intimité et les abus de pouvoir seraient des actes fréquemment rencontrés en milieu institutionnel.

De surcroît, en élargissant le panel des actes initialement considérés comme maltraitants, en y incluant la négligence et des abus psychologiques tels que l'irrespect de la personne, de son intimité, ou encore l'abus de pouvoir ou l'ignorance face à des demandes formulées survenant dans la vie quotidienne, les participant-e-s ont relevé la manifestation très fréquente d'actes de maltraitance au sein des institutions où ils avaient travaillé ou réalisé des formations pratiques. Il en surviendrait chaque semaine, voire chaque jour, selon certain-e-s. Aux dires des étudiant-e-s, cette maltraitance semble se développer progressivement, en commençant précisément par des actes d'apparence anodine qui sont tolérés. Afin de la prévenir et d'en éviter l'escalade, il nous semble primordial de ne pas hiérarchiser les abus commis envers les résidentes et résidents, envers les travailleuses et travailleurs de ces lieux d'accueil, à partir d'un critère pris isolément. En effet, concernant la nature des actes maltraitants, il paraît évident que les abus sexuels et physiques sont plus rapidement identifiés par les participant-e-s à la formation car ils sont particulièrement traumatiques et touchent le corps propre et l'intégrité de la personne. Il n'en reste pas moins que les souffrances et séquelles dues à la négligence (ignorance, oubli) ou les abus psychologiques (paroles dégradantes, injures, mépris) peuvent entraîner des conséquences graves pour les victimes lorsqu'ils se produisent souvent et se perpétuent. Lors d'un exercice d'analyse des conséquences de l'irrespect de la sphère privée ou du rythme de la personne, et ce de façon répétée, les étudiant-e-s ont identifié un risque accru pour la personne de manque de confiance et d'estime de soi, de dépression, d'auto-agression ou d'hétéro-agression, de diminution des échanges

sociaux, de renfermement sur soi, de manque d'appétit, de négligence de son apparence et de son hygiène, etc. Pourtant, au premier abord, les comportements visionnés étaient décrits comme très routiniers en milieu institutionnel. Ainsi, c'est dans l'agencement de ces différents critères (forme, durée, contexte, répétition, intention) que la gravité d'un acte pourra être mesurée, et cela en tenant compte des conséquences exprimées par la victime lorsqu'elle a la possibilité de le faire. Seule une analyse approfondie permettra d'évaluer l'importance de l'abus et il nous semble arbitraire d'établir une classification en négligeant cette étape.

Les facteurs de protection identifiés sont multiples et se répartissent dans l'ensemble des sous-systèmes du modèle écosystémique (Bronfenbrenner, 1979; Belsky, 1993); ils peuvent être cumulatifs ou interférer les uns avec les autres.

L'analyse de l'évolution de l'identification des facteurs de protection au cours de la formation permet de confirmer l'hypothèse de leur modification. Les participant-e-s ajoutent des facteurs de protection appartenant à différents niveaux. Par exemple, l'analyse a permis de dégager, des questionnaires et entretiens des étudiant-e-s, des actions possibles qui visent l'organisation, la formation, le soutien des personnes, l'expression, l'information, l'amélioration des dispositifs de signalement et, de façon moindre, l'amélioration des procédures, des lois et des règlements ainsi que le développement de systèmes de contrôle. La plupart des mesures à actualiser viseraient directement le ou la professionnel-le, puis la personne en situation de handicap et, de manière moins prononcée, les parents, la direction de l'établissement et la société.

Au sujet des actions concrètes réalisées douze à dix-huit mois après la formation, en comparaison avec le groupe témoin de la même volée, nous avons constaté que plusieurs actions avaient été mises en route par les étudiant-e-s en cours de formation ou dans les douze mois après l'avoir suivie, qu'il s'agisse d'un approfondissement à la fin des modules de leur formation initiale ou lors d'une formation continue ou d'actions directes dans leur pratique. Même si ces dernières restent limitées, les retombées portent sur la réflexion personnelle, une plus grande facilité à échanger avec les pairs et la direction sur ce thème ainsi que sur une augmentation de la vigilance face à des actes maltraitants commis par autrui ou par soi-même dans la pratique. De plus, les étudiant-e-s ayant suivi cette formation abordent le thème de la maltraitance lors de supervisions individuelles ou collectives. En comparaison, les étudiant-e-s du groupe témoin

n'avaient pratiquement pas, à ce moment-là, accompli d'actions, ni en termes d'approfondissement de cette thématique en fin de formation ou en formation continue ni par des réalisations dans leur pratique de terrain.

Cette recherche nous permet de suggérer certains contenus qui, au regard des résultats, nous paraissent essentiels à traiter dans une formation sur cette thématique. Il s'agit des dimensions éthiques et déontologiques (valeurs, responsabilité, pouvoir dans la relation à l'autre, communication dans le travail d'équipe), des dimensions socio-politiques et culturelles ainsi que des dimensions légales et des dispositifs de prévention institutionnels. En outre, la difficulté d'appréhender les conséquences d'un acte pour la victime afin de le décrire comme maltraitant nous a amenés dans les années suivantes de la formation à rajouter des contenus théoriques sur les indices cliniques permettant de détecter la maltraitance. Dans le même sens, des apports sur la manière de recevoir les témoignages des victimes et le rôle des instances internes et externes à l'institution ont été rajoutés. Le but étant de mettre davantage l'accent sur le vécu de la victime au moment de l'enclenchement d'une démarche de signalement. Ces nouveaux contenus laissent voir aux futur-e-s professionnel-le-s de terrain l'importance de développer des stratégies d'action visant au développement des compétences des personnes accompagnées afin de leur permettre de se protéger du risque de maltraitance. Ces compétences comprendraient notamment l'accès à des formations permettant de développer, entre autres: une meilleure analyse des situations à risque, la capacité de prise de décision face à celles-ci, la possibilité de demander de l'aide ou de se défendre, ou encore celle de signaler ou de porter plainte (Mechling, 2008; Khemka, Hickson & Reynolds, 2005).

Enfin, même si parler de maltraitance reste difficile et menaçant pour les protagonistes et l'institution en cause, nous jugeons préférable de le faire plutôt que d'évoquer uniquement la bientraitance. En effet, plusieurs institutions privilégient cette voie d'entrée pour la formation de leur personnel; considérée comme positive et valorisante, elle permettrait de dresser un catalogue de bonnes pratiques. Se centrer sur les bonnes pratiques est certainement fondé, mais il importe de traiter aussi de la maltraitance. Une formation axée uniquement sur la bientraitance comporterait le risque de contribuer à la négation de l'existence d'actes maltraitants commis par les professionnel-le-s. Pour identifier ceux-ci, il est essentiel d'en admettre la présence et de pouvoir en parler sans craindre d'être mis à l'écart du système. A cet égard, la formation représente une voie de choix.

Conclusion

Ces deux recherches, réalisées dans le cadre institutionnel et dans celui de la formation tertiaire, permettent d'entrevoir la nécessité d'actions et de formation. Cela afin de prévenir un phénomène qui risque, avec la promotion de l'inclusion sociale telle qu'elle est encouragée dans la dernière Convention internationale de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (2006), de se reproduire plus largement dans le contexte élargi de la cité. La ratification en 2014 par la Suisse de cette convention suggère la nécessité d'une réflexion approfondie afin de prévenir la maltraitance dans différents contextes de vie où se retrouvent les personnes vulnérables.

Afin d'empêcher la survenue de la maltraitance en milieu institutionnel, son existence doit être reconnue, sans mettre en péril les personnes et l'organisation concernées. La maltraitance constitue un phénomène complexe, qui implique la responsabilité de nombreux acteurs et actrices et, la plupart du temps, l'organisation et le fonctionnement de l'institution. De plus, sa méconnaissance pourra être accentuée selon les normes et la culture de la société où elle s'exerce.

Pour être contrée, elle nécessite d'être considérée dans sa complexité par une analyse des différents sous-systèmes concernés visant à la réduction des facteurs précipitants et favorisant la mise en place de facteurs protecteurs. Dans les milieux d'accueil socio-éducatifs ou médico-sociaux, elle est régulièrement commise sans mauvaise intention, voire avec la sensation de « bien traiter ». Elle est parfois invisible, car coulée dans une routine de fonctionnement qui n'empêche pas de répondre aux besoins physiologiques des personnes. Les repas, l'hygiène, les soins peuvent y être assurés de façon satisfaisante tout en déniaient l'autre, son être, ses sentiments, ses désirs, ce qui l'anime et le fait vivre, en ne lui offrant aucune reconnaissance sociale. L'accompagnement des personnes vulnérables devrait dépasser l'unique but de « maintenir en vie » pour contribuer à ce que la personne vive sa vie en ayant le sentiment d'être reconnue et considérée (Masse, 2014).

Les retombées des programmes de formation demeurent insuffisamment connues. A ce jour, il reste à développer des formations sur le thème de la prévention de la maltraitance et à les analyser afin de permettre de mieux comprendre comment elle advient. Il reste à vérifier quelles sont les mesures les plus efficaces pour rendre l'accompagnante et l'accompagnant

vigilant·e à ses actes, à ceux de ses pairs et au fonctionnement institutionnel afin que, lorsque le basculement s'est produit, la maltraitance puisse être stoppée avec un minimum de conséquences pour la victime et son entourage. Pour prévenir la maltraitance en milieu institutionnel et en communauté, toutes les personnes qui y travaillent ou y vivent ainsi que leurs proches devraient être formées. Certains programmes pourraient être mixtes ou viser des populations distinctes, ou encore les réunir en alternance. L'expérimentation de différents programmes en formation initiale ou en formation continue permettront de préciser les contenus à traiter, les populations cibles ainsi que les pédagogies les plus efficaces à envisager.

Aujourd'hui, les milieux institutionnels reconnaissent progressivement l'existence de la maltraitance, la définissent dans des procédures de leur système de gestion, créent des chartes. Certaines institutions appliquent des sanctions lorsqu'elle survient. Quelques-unes ont créé des dispositifs internes pour la signaler, même si ces derniers présentent bien souvent des lacunes d'accessibilité (Jordan-Ionescu, 1999; Masse et Petitpierre, 2011). Si prévenir la maltraitance avant même sa survenue (niveau primaire) et la stopper dès son apparition (niveau secondaire) demeure un objectif à atteindre, il importe aujourd'hui de se pencher sur la manière de la traiter et d'aider les actrices et acteurs et les victimes lorsque la maltraitance est survenue (niveau tertiaire). Comment aider les personnes qui la subissent sans oublier les pairs résidant dans le même lieu, les autres professionnel·le·s qui y travaillent, les témoins directs et indirects? Quel soutien offrir aux auteures et auteurs de ces actes? Ce sujet reste peu traité dans les recherches et les travaux sur les personnes dépendantes et vulnérables.

Au-delà de ce qui doit être proposé comme formation pour prévenir la maltraitance dans les milieux institutionnels, ce travail questionne l'accueil des personnes vulnérables en institution. Ces milieux sont-ils propices au déploiement d'actes de maltraitance? Il demeure évident que l'ouverture des institutions et l'appartenance à un environnement social élargi représentent une protection contre la survenue des maltraitements. Les personnes dépendantes et vulnérables devraient pouvoir bénéficier de différentes possibilités d'hébergement afin d'obtenir une meilleure réponse à leurs besoins. Les petites structures et l'accueil en milieu familial ne garantissent toutefois pas une protection face aux abus. Nos sociétés peinent à trouver des modalités d'accueil adaptées aux besoins de chacune et chacun. Par-delà les mots, comment devenir une société inclusive, accordant

à chacun-e la place qui lui revient au sein d'un groupe d'appartenance demeurant bienveillant malgré ses différences et sa vulnérabilité ?

Si l'agressivité fait partie de la vie et, dans certains cas, contribue à l'affirmation de soi ou à la défense de ses biens ou territoires, lorsqu'elle s'exprime par la négation et la déshumanisation de l'autre, en devenant néfaste pour son développement ou son bien-être, elle devient de la maltraitance.

Dans un monde meilleur, il serait possible de vivre dans une société de la reconnaissance (Honneth, 2010), laquelle s'appliquerait à chaque individu, y compris aux personnes les plus vulnérables. Comme le rappelle Charles Gardou: «Il n'y a ni vie minuscule, ni vie majuscule» (2012: 84). En conséquence, chaque existence devrait être appréhendée dans l'optique de sa contribution à l'humanité, et il s'agit là d'une responsabilité qui incombe à chacune et chacun d'entre nous.

Références bibliographiques

- Abric, J.-C. (1994). Les représentations sociales: aspects théoriques. Dans J.-C. Abric (Ed.), *Pratiques sociales et représentations* (pp. 11-35). Paris: Presses Universitaires de France.
- Bellis, M. A., Hughes, K., Jones, L. et al. (2012). Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *The Lancet*, 379(9826), 1621-1629. Consulté le 29.10.2013 sur <http://download.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140673611618515.pdf>
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: a developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114(3), 413-434.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development. Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1996). Le modèle «Processus-Personne-Contexte-Temps» dans la recherche en psychologie du développement: principes, applications et implications. Dans R. Tessier & G. M. Tarabulsy (Dir.), *Le modèle écologique dans l'étude du développement de l'enfant* (pp.9-59). Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Brown, H. (2003). *Protection des adultes et des enfants handicapés contre les abus*. Strasbourg: Editions du Conseil de l'Europe.
- Conseil de l'Europe (1992). *La violence envers les personnes âgées*. Strasbourg: Conseil de l'Europe.
- Corbet, E. (2000). Les concepts de violence et de maltraitance. *Actualité et dossier en santé publique*, 31, 20-25.
- Faerber, R. (2002). Le groupe d'apprentissage en formation à distance: ses caractéristiques dans un environnement virtuel. Dans F. Larose & T. Karsenti (Ed.), *La place des TIC en formation initiale et continue à l'enseignement: bilan et perspectives* (pp.99-128). Sherbrooke: Université de Sherbrooke, CRP.

- Hughes, K., Bellis, M. A., Jones, L., Wood, L., Bates, G., Eckley, L. & Officer, A. (2012). Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *The Lancet*, 379(9826), 1621-1629. Consulté le 29.10.2013 sur <http://download.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140673611618515.pdf>
- Jodelet, D. (1997). Représentation sociale: phénomènes, concept et théorie. Dans S. Moscovici (Dir.), *Psychologie sociale*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Gardou, C. (2012). *La société inclusive, parlons-en! Il n'y a pas de vie minuscule*. Toulouse: Erès.
- Honneth, A. (2010). *La lutte pour la reconnaissance*. Paris: Cerf.
- Houssaye, J. (2000). *Le triangle pédagogique. Théorie et pratiques de l'éducation scolaire*. Berne: Peter Lang.
- Jordan-Ionescu, C. (1999). Ethique et signalement de la maltraitance. *Bulletin de psychologie*, 52(5), 556-561.
- Khemka, I., Hickson, L. & Reynolds, G. (2005). Evaluation of a decision-making curriculum designed to empower women with mental retardation to resist abuse. *American Journal on Mental Retardation*, 110(3), 193-204.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. & Lozano-Ascencio, R. (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève: Organisation mondiale de la santé. Consulté le 01.09.2014 sur http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_fr.pdf
- Masse, M. (2014). *Quel programme de formation pour prévenir la maltraitance en milieu institutionnel? : analyse des retombées d'une formation sur les représentations de la maltraitance, ses facteurs de protection et les actions développées*. [Thèse de doctorat]. Lyon: Université Lumière Lyon 2.
- Masse, M. & Petitpierre, G. (2011). *La maltraitance en institution. Les représentations comme moyen de prévention*. Genève: Editions ies.
- Masse, M., Petitpierre, G., Vidon, C. & Jossevel, J.-D. (2009). Prévention de la maltraitance en institution. Collaboration autour de l'élaboration d'un support pédagogique. Dans V. Guerdan et al. (Ed.), *La participation, pour une inclusion des personnes en situation de handicap* (pp.642-659). Berne: Peter Lang.
- Mechling, L. (2008). Thirty year review of safety skill instruction for persons with intellectual disabilities. *Education and training in developmental disabilities*, 43(3), 311-323.
- Moscovici, S. (1984). The phenomenon of social representations. Dans R. M. Farr & S. Moscovici (Ed.), *Social representations* (pp.3-69). Cambridge: Cambridge University Press.
- Orellana, I. (2006). Les perspectives d'éducation relative à l'environnement en contexte de communauté d'apprentissage. Dans J.-C. Kalubi (Dir.), *L'éducation en débats: analyse comparée. Communautés apprenantes et interventions éducatives* (vol.4). Bienne: HEP Bègeune.
- Organisation des Nations unies. (2006). *Convention relative aux droits des personnes handicapées*. Consulté le 01.09.2014 sur <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20122488/index.html>

- Organisation des Nations unies. (1989). *Convention internationale des droits de l'enfant*. Consulté le 25.09.2006 sur <http://www2.ohchr.org/french/law/crc.htm>
- Organisation mondiale de la santé. (1986). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Consulté le 15.05.2006 sur http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf
- Organisation mondiale de la santé. (2002). *La prévention du suicide : indications pour les professionnels des médias*. Consulté le 25.09.2006 sur http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9242545619_fre.pdf
- Papart, J.-P. (2006). *Lien social et santé mentale*. Chêne-Bourg: Médecine & Hygiène.
- Petitpierre, G. (2009). Maltraitance et déficience mentale: des démarches de prévention passives à la prévention participative. Dans V. Guerdan, G. Petitpierre, J.-P. Moulin & M.-C. Haelewyck (Ed.), *Participation et responsabilités sociales: un nouveau paradigme pour l'inclusion des personnes avec une déficience intellectuelle* (pp. 660-669). Berne: Peter Lang.
- Petitpierre, G., Masse, M., Martini-Willemin, B.-M. & Delessert, Y. (2013). A complementarity of social and legal perspectives on what is abusive practice and what constitutes abuse? *Journal of policy and practice in intellectual disabilities*, 10(3), 196-206.
- Tomkiewicz, S. (2002). Violences dans les institutions pour enfants, à l'école et à l'hôpital. Dans M. Manciaux, M. Gabel, D. Girodet, C. Mignot & M. Rouyer (Ed.), *Enfances en danger* (pp. 309-360). Paris: Fleurus.
- Trefois, P. (2003). L'usage de la peur: une approche légitime en promotion de la santé? *Bruxelles Santé, n° spécial*, 19-30. Consulté le 10.07.2006 sur <http://www.questionsante.org/03publications /charger/peuretprevention.pdf>