



Détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant

Guide destiné aux spécialistes de la petite enfance (0 à 5 ans)

Direction de l'intérieur et de la justice du canton de Berne
Office des mineurs



Impressum

Édition:

Direction de l'intérieur et de la justice du canton de Berne
Office des mineurs

Contact/Informations:

Office des mineurs
Hallerstrasse 5
Case postale
3001 Berne
031 633 76 33
kja-bern@be.ch

4^e édition actualisée, octobre 2024

Table des matières

Avant-propos	4	
Introduction	5	
Le bien-être de l'enfant...	6	
... et les situations dans lesquelles elle ou il est mis en danger	7	
Première partie		
Pratique de la détection précoce des situations		
de mise en danger du bien-être de l'enfant		8
1 Le système de feux	8	
1.1 L'évaluation des risques et des ressources	8	
1.2 Conseils et coaching pour spécialistes	10	
2 Le graphique de classification	11	
2.1 Situation verte	11	
2.2 Situation jaune	11	
2.3 Situation orange	12	
2.4 Situation rouge	13	
Deuxième partie		
Échange d'informations entre spécialistes	14	
Annexes		
A Aides à l'évaluation pour spécialistes de la petite enfance . . .	17	
B Explications relatives aux facteurs de risque et de protection	24	
C Renvoi aux documents utiles pour les sages-femmes. . . .	28	
D Répartition des tâches.	29	
E Adresses de services de consultation	31	

Avant-propos

Selon la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, chaque enfant a le droit de grandir en bonne santé et en sécurité, de se développer au mieux, de bénéficier d'une écoute et d'être pris au sérieux. Les enfants dont le développement psychique, physique ou sexuel est menacé doivent disposer d'une protection convenable. La protection de l'enfant consiste donc à défendre les enfants contre toute forme d'abus, de négligence, de violence ou d'exploitation.

Le canton de Berne a une conception globale de cette protection. Elle commence par la détection précoce d'une éventuelle mise en danger du bien-être de l'enfant, comprend des prestations décidées d'un commun accord et enfin des mesures de droit civil pour aider les parents (ou les personnes détentrices de l'autorité parentale) à assumer leurs responsabilités vis-à-vis de leurs enfants. La détection précoce de la mise en danger du bien-être de l'enfant joue un rôle de plus en plus important. En effet, il est essentiel d'identifier les enfants en danger à un stade précoce et de leur garantir un soutien individuel. Une aide aisément accessible doit permettre de soutenir les parents afin que des mesures plus radicales puissent être évitées.

Les nourrissons et les enfants en bas âge dépendent particulièrement des personnes qui s'en occupent. Des études montrent que des expériences difficiles, à un stade précoce, telles que la négligence ou la maltraitance, rendent l'enfant vulnérable au stress et aux maladies mentales tout au long de sa vie.

Jusqu'à l'entrée à l'école enfantine, les enfants n'ont parfois que des contacts ponctuels avec des spécialistes de la petite enfance. Il est donc particulièrement important de faire preuve d'at-

tention. En outre, une collaboration claire et contraignante entre les spécialistes de différents domaines est indispensable pour garantir la protection des enfants.

La présente brochure s'adresse aux professionnelles et professionnels de la petite enfance (de la naissance à l'entrée à l'école enfantine) qui sont en contact avec les parents et les jeunes enfants, dont les membres du corps médical, les sages-femmes, les responsables de l'accueil extrafamilial, du secteur social et de l'éducation spécialisée. La brochure doit servir de guide pour sensibiliser les personnes concernées et promouvoir une compréhension commune de la protection globale de l'enfant. Elle donne un aperçu de la procédure concrète à suivre dans le contexte de la détection précoce de la mise en danger du bien-être de l'enfant et de l'utilisation des aides à l'évaluation.

Élaborée par un groupe de projet interdisciplinaire¹ sur la base d'une publication de la Fachstelle für Kinder-, Jugend- und Familienfragen du canton de Thurgovie, la brochure, après avoir été réimprimée à plusieurs reprises, est maintenant disponible dans une version actualisée. Des formations sont également organisées pour différents groupes cibles afin de renforcer davantage encore la détection précoce de la mise en danger du bien-être de l'enfant dans le canton de Berne.

Nous remercions toutes les personnes professionnelles qui, dans leur travail quotidien, contribuent à détecter et à prévenir précocement les mises en danger du bien-être de l'enfant!

S. STÖR

Sabina Stör, cheffe de l'Office des mineurs du canton de Berne

¹ Participantes et participants: Office des mineurs (OM, direction du projet), spécialistes des APEA, de l'Office de l'intégration et de l'action sociale (DSSI), de l'Association des médecins de famille et des pédiatres bernois, de la Fédération suisse des sages-femmes (section de Berne), du Centre de puériculture du canton de Berne, du Service bernois de lutte contre la violence domestique (DSE), de Santé bernoise ainsi que de l'Office de l'école obligatoire et du conseil (INC). Le Département Travail social de la Haute école spécialisée bernoise a assuré le suivi de l'actualisation de la brochure.

Introduction

L'objectif de la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant est de percevoir les signes d'une éventuelle mise en danger dès que possible et d'offrir un soutien adapté et coordonné aux enfants concernés et à leurs familles. Ce qui est valable pour tous les enfants a une importance essentielle pour les tout petits (jusqu'à l'âge de cinq ans): ces derniers dépendent en effet tout particulièrement de leur cadre familial et social. Un soutien spécialisé précoce peut aider les parents à assumer leurs tâches de prise en charge, d'éducation et de protection conformément aux besoins de leur enfant.

Dans ce contexte, les spécialistes de la petite enfance ont un rôle important à jouer. Ils sont en effet dans leur activité professionnelle régulièrement en contact avec des enfants et leurs parents, et peuvent ainsi percevoir rapidement les signes d'une mise en danger.

Pour être efficace, la détection précoce a besoin de solides passerelles entre les différents acteurs ayant des contacts avec les parents et les enfants. Des réseaux fiables et des structures de coopération obligatoires permettent d'étendre l'aide de manière adaptée et sont indispensables à une protection de l'enfant fonctionnelle. Il n'est pas suffisant d'avoir conscience des possibilités offertes par son propre domaine professionnel, mais il faut également connaître les compétences et les tâches des autres services spécialisés pour pouvoir collaborer.

La mise en œuvre du projet «Détection précoce dans le domaine de la petite enfance – collaboration à caractère obligatoire comme condition d'une protection de l'enfant efficace» et le contenu de la présente brochure sont fondés sur les expériences présentées dans le projet pilote «Guter Start ins Kinderleben – Werkbuch Vernetzung. Chancen und Stolpersteine interdisziplinärer Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen und im Kinderschutz»

publié en Allemagne en 2011 par le Nationales Zentrum Frühe Hilfen.

Structure de la brochure

La première partie présente les aides à l'évaluation destinées aux spécialistes pour la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant, ainsi que le mode de collaboration à adopter par les différents spécialistes.

La seconde partie aborde la question des échanges d'information entre les spécialistes à la lumière des exigences de la protection des données et de la personnalité.

Les annexes contiennent les différentes aides à l'évaluation, la description des tâches des principaux acteurs, ainsi que des adresses de services de consultation.

« **Un soutien spécialisé précoce peut aider les parents à assumer leurs tâches de prise en charge, d'éducation et de protection conformément aux besoins de leur enfant.** »

Objet et but de la brochure

La brochure contribue à sensibiliser à la protection de l'enfant et sert de fil conducteur pour le travail au quotidien. Elle indique où les spécialistes peuvent s'adresser pour obtenir un conseil professionnel dans le domaine de la protection de l'enfant et donne une vue d'ensemble de la mise en œuvre des aides à l'évaluation. Elle présente en outre aux spécialistes qui utilisent ces aides un aperçu de leur structure et de leur application.

Le bien-être de l'enfant...



La Constitution fédérale (art. 11) et le code civil suisse (art. 301, al. 1) ne donnent pas de définition précise du bien-être de l'enfant. Bien qu'indéterminée, cette notion juridique constitue une ligne directrice pour l'État, qui doit respecter le principe de la prééminence du bien-être de l'enfant au sens large. Le bien-être de l'enfant doit toujours être au cœur des réflexions portant sur des points essentiels tels que la prise en charge, l'éducation et la formation de l'enfant. L'objectif est de permettre à l'enfant de se développer sur les plans intellectuel, psychique, physique et social d'une manière adaptée à son âge, et de chercher la meilleure solution compte tenu de toutes les circonstances.

Selon la Convention de l'Organisation des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (ratifiée par la Suisse en 1997), le bien-être de l'enfant requiert la satisfaction de six besoins fondamentaux². Il s'agit des besoins

- d'amour, d'acceptation et d'attention,
- de nourriture et de soins,
- de relations stables,
- des meilleurs soins médicaux possibles,
- de protection contre les dangers et l'exploitation matérielle, émotionnelle et sexuelle,
- de savoir, de formation et d'expérience.

« Le bien-être de l'enfant doit toujours être au cœur des réflexions portant sur des points essentiels tels que la prise en charge, l'éducation et la formation de l'enfant. »

² Source: Fegert, Jörg M.: Welches Wissen erleichtert dem Verfahrenspfleger die Kommunikation mit Kindern? In: Familie, Partnerschaft, Recht, 2^e année (1999), cahier 6, pp. 321 à 327.

...et les situations dans lesquelles elle ou il est mis en danger

Lorsque la satisfaction de ces besoins est menacée, le développement de l'enfant risque de l'être également.

Il y a mise en danger du bien-être de l'enfant lorsque ses besoins essentiels ne sont pas satisfaits et que ses droits fondamentaux ne sont pas respectés, lorsqu'elle ou il ne peut se développer selon ses possibilités, ou que rien n'est fait pour prévenir une souffrance évitable. Sur le plan juridique, il y a mise en danger dès lors qu'une situation laisse présager une atteinte probable au bien-être physique, intellectuel ou psychique de l'enfant. Cette atteinte ne doit pas forcément s'être déjà produite. Les causes de la mise en danger sont sans importance dans ce contexte: elles peuvent résider dans la situation matérielle, ou dans un manque de ressources ou de compétences de l'enfant, de ses parents ou de son entourage³.

³ Source: Hegnauer, Cyril (1999): Droit suisse de la filiation et de la famille, Berne (4^e édition, adaptée en langue française et mise à jour par Philippe Meier).

⁴ Source: Jud, Andreas (2018). Kindesmisshandlung: Definition, Ausmass, Folgen. In: J. Fegert, M. Kölich, E. König, D. Harsch, S. Witte, U. Hoffmann (éd.), Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen, p. 50 à 58.

Formes de mise en danger

- **Négligence:** non-satisfaction des besoins de l'enfant, intentionnellement ou par négligence, en termes de soins (nourriture, hygiène), de surveillance (prise en charge, protection contre les dangers) ou de stimulation (pour son développement moteur, intellectuel, émotionnel et social).
- **Violence psychique:** dommage ou atteinte au développement de l'enfant notamment par le fait de la ou le rejeter, menacer, gronder, ridiculiser, dévaloriser, mépriser, dénigrer, isoler ou ignorer. L'exposition à la violence conjugale et l'instrumentalisation des enfants dans le cadre de conflits conjugaux qui dégénèrent constituent à l'heure actuelle les formes les plus courantes de mise en danger du bien-être psychique.
- **Violence physique:** coups et tout autre acte violent tel que brûlure, strangulation, secousses violentes, immersion dans de l'eau bouillante, mutilation des organes génitaux féminins.
- **Violence sexuelle:** toute tentative d'acte d'ordre sexuel, tout acte accompli et tout contact exercé par des personnes de référence à l'encontre d'une ou d'un enfant mais aussi tout acte sexuel n'impliquant aucun contact physique direct (p. ex. exhibitionnisme, photos ou films à caractère pornographique)⁴.

Les enfants et la consommation de médias

Les médias numériques font partie de la réalité sociale actuelle et sont devenus incontournables. S'ils constituent une véritable opportunité de développement, ils présentent toutefois aussi des risques sérieux. C'est pourquoi il importe d'observer leur utilisation sans jugement de valeur et de l'évaluer avec discernement. La consommation de médias ne constitue pas en soi une menace pour le bien-être de l'enfant ni un facteur de risque. Le bien-être de l'enfant est menacé lorsque la consommation de médias influence le développement infantile.

La consultation d'Internet ou des réseaux sociaux par les parents peut par exemple les rendre moins disponibles. Dans ce contexte, on parle de présence absente des parents et de technoférence (interruption répétée de la communication et des interactions interpersonnelles due aux appareils de technologie numérique et mobile). Par ailleurs, la surveillance numérique permanente des enfants et le surpartage parental qui consiste à partager des images de ses enfants en ligne sont également des exemples de défis liés à l'utilisation des médias par les parents.

En ce qui concerne leur usage par les enfants, un temps d'écran excessif ou la consommation de contenus non adaptés à leur âge peuvent être un signe de limites et de structures insuffisantes et donc de négligence. Il est demandé aux parents, dans ce même contexte, d'assumer leurs tâches de prise en charge, d'éducation et de protection en gardant une vue d'ensemble de la consommation de médias par leurs enfants, en la contrôlant et en l'accompagnant.

Informations et conseils:

- www.jeunesetmedias.ch
→ Offres & conseils → Base de données d'offres → Canton de Berne
- www.santebernoise.ch → Thèmes → MITIC
- www.projuventute.ch → Là pour les familles → Médias et Internet

Sources et sites à consulter:

- Groupement hospitalier de l'ouest lémanique (GHOL): Principes et risques de l'exposition au numérique des enfants (ghol.ch)
- GAIMH (2022): Positionspapier Digitale Medien und frühe Kindheit
- Site de la FHNW – Haute école de travail social du nord-ouest de la Suisse – sur le thème des risques liés à la consommation numérique pour le bien-être de l'enfant: Digitale Kindeswohlgefährdung – Kindeswohlklärung

Première partie

Pratique de la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant

1 Le système de feux

La plupart des situations de mise en danger auxquelles les spécialistes de la petite enfance ont à faire face se situent dans une zone grise: il se peut que le bien-être de l'enfant soit menacé, certains signes font penser que le comportement des parents ou d'autres adultes de référence est inadéquat, mais il n'y a pas de certitude.

Le système de feux est un instrument permettant d'évaluer le risque dans une situation donnée. Il vient en aide aux spécialistes qui éprouvent un sentiment de malaise ou soupçonnent une mise en danger, et présente la suite de la procédure. Chaque situation est caractérisée par un feu vert, jaune, orange ou rouge. Le feu vert signifie qu'aucun besoin de soutien de la famille n'a été détecté. Les feux jaune ou orange indiquent respectivement qu'un besoin de soutien a été constaté ou qu'un soutien est nécessaire, et lorsque le feu est rouge, le besoin de soutien est impératif.

1.1 L'évaluation des risques et des ressources

Les frontières entre normalité, situation difficile et situation de mise en danger sont loin d'être évidentes. Les éléments susceptibles d'engendrer une mise en danger du bien de l'enfant diffèrent de cas en cas et sont nommés facteurs de risque. En font notamment partie les difficultés financières, les problèmes psychiques d'un des parents ou la violence domestique. À l'inverse, des facteurs de protection comme une éducation attentive, ou un tempérament joyeux et un sentiment de compétence élevé de l'enfant peuvent avoir un effet protecteur pour les enfants dont les conditions de vie sont difficiles⁵. Compte tenu des facteurs de risque et de protection exposés dans la littérature scientifique, les aides à l'évaluation permettent aux spécialistes de mieux structurer et pondérer les indices de mise en danger observables, puis de déterminer le besoin de soutien et de planifier la procédure à suivre.

Grave mise en danger du bien-être d'un·e enfant (cas urgents)

Il existe des signes en présence desquels il est impératif d'agir immédiatement afin de protéger l'enfant concerné d'une grave menace. Par exemple:

- des indices clairs révèlent que l'enfant subit des maltraitances physiques graves ou des abus sexuels, ou qu'elle ou il risque d'en être victime dans les prochaines heures ou les prochains jours;
- des indices clairs révèlent que l'enfant va subir une menace pour sa vie ou son intégrité corporelle dans les prochaines heures ou les prochains jours en raison de négligences graves;
- une personne de référence empêche la ou le spécialiste de voir l'enfant; l'endroit où se trouve l'enfant est inconnu ou des indices laissent à penser qu'elle ou il va être emmené dans un endroit inconnu dans les jours qui suivent.

Dans de tel cas, il est impératif de contacter immédiatement l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA)⁶.

⁵ Protection de l'enfance Suisse (éd.) (2020). Andrea Hauri, Marco Zingaro. Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln. Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich (2^e édition remaniée).

⁶ Le numéro de téléphone des différentes APEA se trouve sur le site Internet www.be.ch/apea → Localisation de l'APEA compétente. En dehors des heures d'ouverture, il est possible de joindre l'APEA compétente en appelant le numéro d'urgence (police, n° 117).

Si rien ne laisse supposer qu'il y a une grave mise en danger du bien-être de l'enfant, il convient d'évaluer les facteurs de risque et de protection (voir les aides à l'évaluation en annexe) et de répondre aux questions ci-dessous:

D'après vous, le risque que le bien-être de l'enfant soit menacé est⁷

1	2	3	4	5
très faible	faible	plutôt élevé	élevé	très élevé
<input type="checkbox"/>				

Quel est votre degré de certitude vis-à-vis de votre évaluation quant à l'existence d'une mise en danger du bien-être de l'enfant?

1	2	3	4	5
très faible	faible	plutôt faible	élevé	très élevé
<input type="checkbox"/>				

En fonction de l'évaluation du risque et de la fiabilité de l'évaluation, le cas peut se voir attribuer une des quatre couleurs suivantes: vert, jaune, orange ou rouge.

Risque <3 Certitude ≥4 <input type="checkbox"/>	Risque <3 Certitude <4 <input type="checkbox"/>	Risque ≥3 Certitude <4 <input type="checkbox"/>	Risque ≥3 Certitude ≥4 <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Si la ou le spécialiste n'est pas certain de son évaluation (degrés 1 à 3), il convient de discuter du cas en équipe ou de faire appel au mentorat du Centre de pédiatrie du canton de Berne dans le cadre du coaching pour spécialistes.



⁷ Inspiré de © Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm, Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) e. V.; in: Ziegenhain et al. (2010). Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben. Werkbuch Vernetzung. Cologne: Nationales Zentrum Frühe Hilfen.

1.2 Conseils et coaching pour spécialistes

Le Centre de puériculture du canton de Berne a été chargé du coaching destiné aux spécialistes de la petite enfance par le canton. Les spécialistes peuvent donc s'adresser à ce partenaire⁸ lorsqu'elles ou ils ne sont pas sûrs de l'évaluation d'une situation ou de la procédure à suivre. Le recours à des spécialistes expérimentés vise à alléger la charge personnelle et à étayer la responsabilité professionnelle.

Contenu du coaching pour spécialistes offert par le Centre de puériculture

- Coaching pour l'évaluation de la situation: l'évaluation effectuée par les spécialistes est revue à l'aide de demandes de précisions, de questions sur le fond et de compréhension. Si, après révision, l'évaluation indique toujours qu'un soutien est requis (feu orange ou rouge), il convient de déterminer les mesures à prendre pour l'aiguillage des parents dans une deuxième étape de l'entretien de coaching.
- Détermination des mesures à prendre pour l'aiguillage des parents: l'aiguillage a pour objectif de motiver les parents à accepter une aide subséquente pour le bien de l'enfant. Après le coaching proprement dit, une ou un spécialiste de l'institution concernée a un entretien approfondi avec les parents, seul ou en présence d'un responsable du Centre de puériculture, en fonction de la situation.
- Prestations de conseil supplémentaires du Centre de puériculture: en cas d'approbation des parents, l'aiguillage est effectué par le Centre de puériculture, qui assume la gestion du cas pour ce qui concerne la protection de l'enfant et détermine l'aide à offrir dans le cadre de conversations approfondies avec

les parents. L'institution qui a émis l'avis reste toutefois responsable du cas jusqu'à ce que l'aiguillage ait été mis en œuvre.

La collaboration entre les sages-femmes et le Centre de puériculture s'appuie sur les mêmes bases; elle prévoit toutefois une coopération spécifique incluant un recours et une transmission des informations sur la base d'une convention conclue entre la Fédération des sages-femmes, section de Berne, et le Centre de puériculture⁹. Les aides à l'évaluation destinées aux sages-femmes travaillant en ambulatoire ont été adaptées en conséquence et complétées par un instrument spécifique pour la détection des risques psychosociaux pendant la grossesse (voir annexe B).

Conseil professionnel fourni par les services psychologiques pour enfants et adolescents

Les services psychologiques pour enfants et adolescents du canton de Berne (SPE) sont notamment chargés de pourvoir aux besoins qui relèvent des domaines de la pédopsychologie et de la psychologie scolaire des enfants et des adolescents, ainsi que de promouvoir toutes les mesures visant à améliorer les conditions dans lesquelles se déroulent l'éducation, l'enseignement et le développement. Les SPE soutiennent les familles, le corps enseignant, les autres personnes chargées de l'éducation, de même que les autorités et les institutions concernées de leurs conseils et de leurs directives.

L'évaluation des situations de mise en danger et la discussion des prochaines étapes de la procédure font partie du mandat de base des SPE. Dans les situations complexes, les APEA chargent les SPE d'effectuer une expertise et de proposer différentes mesures.

⁸ Prise de contact concernant le coaching pour spécialistes: tél. 031 552 27 27, protection_enfance@cp-be.ch.

⁹ Voir le document «Recours et transmission au Centre de puériculture: procédure standardisée à l'intention des sages-femmes» à l'adresse www.mvb-be.ch/fr → Pour les spécialistes → Coopération et transmission des tâches.

2 Le graphique de classification

Le graphique de classification permet aux spécialistes de la petite enfance de déterminer les mesures à prendre et d'utiliser à bon escient les structures de coopération disponibles.

2.1 Situation verte

Aucun besoin de soutien

Lorsque le risque, à la suite de l'évaluation, est considéré comme faible avec une certitude subjective élevée, il n'y a aucun besoin de soutien et aucune mesure d'aide ne sera mise en place. Le cas échéant, il est possible d'informer les parents des programmes de formation et des appuis non spécialisés qui sont à leur disposition.



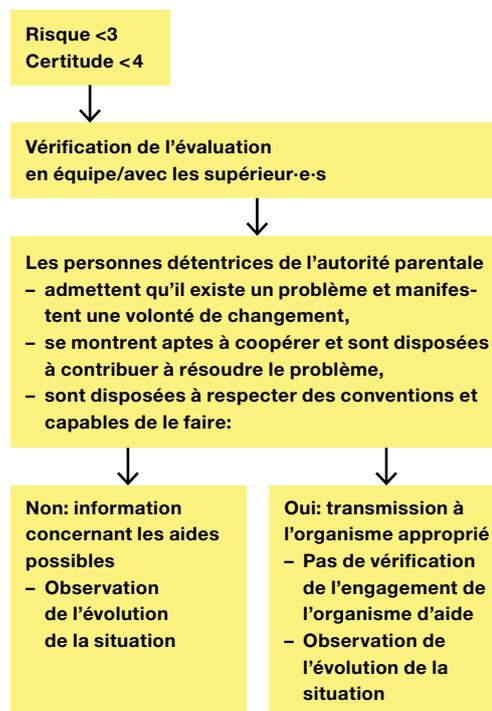
2.2 Situation jaune

Besoin de soutien constaté

Si la ou le spécialiste conclut que la famille a besoin d'un appui et que les parents sont prêts à accepter un soutien, l'aide nécessaire est mise en place. Lors de la transmission du mandat au service spécialisé compétent, il convient de préciser quelles démarches les parents peuvent entreprendre eux-mêmes, ou dans quelle mesure ils peuvent être impliqués. Il n'y a pas de vérification de l'engagement de l'organisme d'aide, mais

l'évolution de la situation est observée et le contact est maintenu avec les parents.

Si les parents ne sont pas prêts à accepter un soutien, aucune aide ne peut être mise en place contre leur gré et, surtout, aucune transmission de données ne peut avoir lieu (voir la deuxième partie – Échanges d'information entre spécialistes). La ou le spécialiste observe attentivement l'évolution de la situation. Il est important de maintenir le contact avec les parents.



« Le graphique de classification permet aux spécialistes de la petite enfance de déterminer les mesures à prendre et d'utiliser à bon escient les structures de coopération disponibles. »

2.3 Situation orange

Soutien nécessaire

Si la ou le spécialiste estime le risque plutôt élevé, élevé ou très élevé, mais n'a pas la certitude que son évaluation est correcte, elle ou il discute du cas en équipe ou avec les personnes hiérarchiquement supérieures. Les spécialistes peuvent en outre faire appel à l'offre de coaching pour spécialistes du Centre de puériculture du canton de Berne (cf. 1.2 supra). Si, une fois le principe du double contrôle appliqué, le besoin de soutien est confirmé, il convient de motiver les parents à accepter une aide subséquente. En outre, dans le cadre du coaching, la ou le spécialiste peut déterminer les mesures à prendre pour l'aiguillage des parents avec le Centre de puériculture. D'entente avec les parents, ce dernier assume la gestion du cas pour ce qui concerne la protection de l'enfant, détermine l'aide à offrir dans le cadre de conversations approfondies, et met en route les prestations convenues.

Si les parents refusent d'être aiguillés vers le Centre de puériculture, il y a lieu d'examiner la possibilité de les mettre en contact avec un autre service ou avec une ou un spécialiste (p. ex. le service social) et de se soumettre au soutien prévu. Si les parents ne recourent à aucune des prestations proposées, la situation est considérée comme un cas rouge.



2.4 Situation rouge

Besoin de soutien impératif

Si l'évaluation indique qu'il y a un risque élevé de mise en danger du bien-être de l'enfant et que la ou le spécialiste est certain de son évaluation, l'octroi d'un soutien est impératif. Il est recommandé, après une discussion en équipe ou avec les personnes hiérarchiquement supérieures, de prendre contact avec le Centre de puériculture. Les étapes suivantes sont prévues dans le cadre du coaching pour spécialistes (cf. 1.2 supra):

- Examen de l'évaluation de la situation
- Détermination des mesures à prendre pour l'aiguillage des parents
- En cas d'approbation des parents, gestion du cas pour ce qui concerne la protection de l'enfant, incluant la détermination de l'aide à offrir et la présentation des prestations¹⁰.



Avis de détresse à l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA)

Si les parents ne recourent à aucune des prestations proposées malgré le besoin de soutien, il convient d'adresser un avis de détresse à l'APEA¹¹.

L'APEA examine la situation de l'enfant et de la famille et prévoit si nécessaire des mesures appropriées pour soutenir au mieux l'enfant et ses parents. Il s'agit notamment de développer les compétences des parents afin qu'ils puissent assumer leurs tâches éducatives, d'encadrement et de protection. L'essentiel est bien entendu toujours le bien de l'enfant et la suppression de sa mise en danger.

Par ailleurs, il convient de relever que l'APEA a également une fonction de conseil: elle peut aider les spécialistes à déterminer si l'envoi d'un avis de détresse est indiqué dans le cadre d'une discussion anonyme du cas.

¹⁰ En cas de besoin, et en accord avec les personnes concernées, le Centre de puériculture fait appel à des services spécialisés (p. ex. consultation nutritionnelle, Service psychologique pour enfants et adolescents, consultations en cas de dépendances).

¹¹ Voir le formulaire «Avis concernant une éventuelle mise en danger du bien-être de l'enfant» à l'adresse www.be.ch/apea → Avis concernant la possible mise en danger d'un ou d'une enfant.

Deuxième partie

Échange d'informations entre spécialistes

L'échange d'informations est une des exigences de la collaboration. Les différents services, autorités et spécialistes doivent satisfaire aux exigences antagonistes de la nécessité d'informer et de la protection des données: qu'est-il permis de communiquer, jusqu'où s'étend le secret professionnel, quelles sont les limites de la protection des données? Comment créer une relation de confiance avec les parents et les enfants, quand convient-il de transmettre des informations à d'autres services ou autorités afin qu'ils et elles puissent prendre contact avec les enfants, et comment le faire sans briser la relation établie?

Le droit fondamental à la protection de la sphère privée ainsi que le droit à la protection contre l'emploi abusif de données personnelles (voir art. 13, al. 1 et 2 Cst.) définissent en principe le cadre du traitement des données par les autorités. Il n'y a que deux moyens de légitimer les échanges de données personnelles sensibles: soit la personne concernée a donné son consentement, soit il existe une base légale (assistance administrative).

Dans le cadre de la détection précoce ainsi que des mesures de protection décidées d'un commun accord, la transmission d'informations entre services n'est possible qu'avec le consentement des personnes détentrices de l'autorité parentale. Cela se justifie non seulement dans la perspective du respect de l'État de droit, mais aussi du point de vue des spécialistes, étant donné que les prestations de soutien ne peuvent être efficaces que si elles ont un sens aux yeux des personnes concernées. Il est recommandé de considérer l'obtention du consentement comme un processus: dans certaines circonstances, il se peut que les personnes détentrices de l'autorité

parentale commencent par refuser et qu'il faille les rencontrer et discuter avec elles pour qu'elles donnent leur accord. Les offres de soutien doivent leur être présentées de manière aussi concrète que possible (voir l'annexe D Répartition des tâches). La position des différents partenaires, qui doivent faire preuve de conviction et de respect mutuel, peut en outre avoir une influence sur l'attitude des personnes concernées par rapport à l'aide qui leur est proposée.

Détection précoce et mesures décidées d'un commun accord

Principe:

- Transmission d'informations à un service seulement avec le consentement des personnes détentrices de l'autorité parentale

Exception:

- Aucune! Sinon:



Protection de l'enfant relevant de l'autorité

Principe:

- Transmission d'informations à l'APEA, le cas échéant contre la volonté des personnes détentrices de l'autorité parentale, mais pas à leur insu (principe de transparence)

Dérogation au principe de transparence:

- Graves mises en danger du bien-être de l'enfant (cas urgent)

Dans le domaine de la protection de l'enfant relevant de l'autorité, la transmission d'informations à l'APEA est régie par le code civil:

- Toute personne a le droit d'aviser l'APEA que l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'un enfant semble menacée (art. 314c, al. 1 CC).



- Les personnes soumises au secret professionnel en vertu du code pénal ont elles aussi le droit d'aviser l'autorité lorsque l'intérêt de l'enfant le justifie¹² (art. 314c, al. 2 CC). Elles ne doivent pas demander à être déliées du secret professionnel.
 - Les personnes ci-après sont tenues d'aviser l'APEA lorsque des indices concrets d'une mise en danger potentielle existent et qu'elles ne peuvent pas remédier à la situation dans le cadre de leur activité (art. 314d, al. 1 CC):
 - Les professionnelles et professionnels qui sont en contact régulier avec les enfants dans l'exercice de leur activité (p. ex. personnel de structures d'accueil collectif de jour, directrices et directeurs d'ateliers de jeu, accueillantes et accueillants en milieu familial et personnes professionnelles chargées de l'entraînement sportif);
 - Les personnes ayant connaissance d'un tel cas dans l'exercice de leur fonction officielle (p. ex. membres du corps enseignant ou assistants sociaux).
- Toute personne qui transmet l'annonce à son supérieur hiérarchique est réputée satisfaire à l'obligation d'aviser l'autorité (art. 314d, al. 2 CC). Le devoir d'aviser l'autorité n'entre en ligne de compte que lorsque la ou le spécialiste ne peut pas aider les personnes concernées dans le cadre de son activité professionnelle et lorsque les mesures décidées d'un commun accord n'offrent pas de solution satisfaisante. Il revient ensuite à l'APEA de déterminer si l'on est réellement en présence d'une situation de mise en danger et s'il y a lieu d'ordonner des mesures.

¹² Article 321, alinéa 1 CP: Les ecclésiastiques, avocats, défenseurs en justice, notaires, conseils en brevet, contrôleurs astreints au secret professionnel en vertu du Code des obligations, médecins, dentistes, chiropraticiens, pharmaciens, sages-femmes, psychologues, ainsi que leurs auxiliaires, qui auront révélé un secret à eux confié en vertu de leur profession ou dont ils avaient eu connaissance dans l'exercice de celle-ci, seront, sur plainte, punis d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire.

Exemples concrets

Le personnel des structures d'accueil collectif de jour entretient des contacts quotidiens avec les enfants dans le cadre de son activité professionnelle. En présence d'un cas jaune ou orange, ses membres ne peuvent en principe communiquer des informations qu'avec le consentement des personnes détentrices de l'autorité parentale (détection précoce et mesures de protection décidées d'un commun accord). Si les parents ne font pas preuve de coopération dans une situation où l'octroi d'un soutien est impératif (cas rouge) ou en présence d'une grave mise en danger du bien-être de l'enfant (protection de l'enfant relevant de l'autorité), les collaboratrices et collaborateurs de la structure d'accueil collectif de jour sont tenus d'aviser l'APEA d'une mise en danger potentielle (art. 314d, al. 1 CC). Elles et ils peuvent remplir cette obligation en transmettant l'annonce à la personne hiérarchiquement supérieure, soit à la

direction de l'établissement (art. 314d, al. 2 CC). Cette dernière avise ensuite l'APEA; elle peut solliciter une aide spécifique.

Les sages-femmes sont soumises au secret professionnel (art. 321 CP) ainsi qu'au devoir de discrétion en vertu de la loi cantonale sur la santé publique (art. 27). Dans les domaines de la détection précoce et des mesures de protection décidées d'un commun accord (cas jaune ou orange), elles ne peuvent en principe communiquer des informations qu'avec le consentement des personnes détentrices de l'autorité parentale. Dans le domaine de la protection de l'enfant relevant de l'autorité (cas rouge sans coopération des personnes détentrices de l'autorité parentale ou grave mise en danger du bien-être de l'enfant), elles peuvent émettre un avis de détresse sans être déliées au préalable du secret professionnel (art. 314c, al. 2 CC).

Que sont les mesures de protection décidées d'un commun accord?

Les personnes détentrices de l'autorité parentale acceptent librement le soutien spécialisé qui leur est proposé en vue de contrer efficacement le risque de mise en danger du bien-être de l'enfant.

Le critère de distinction entre des mesures de protection décidées d'un commun accord et la protection relevant de l'autorité n'est pas l'acuité du risque, mais la question de savoir jusqu'à quel point les personnes détentrices de l'autorité parentale sont aptes et prêtes à coopérer, et en ont la possibilité: si, avec un soutien spécialisé, elles sont à même de contrer le risque de mise en danger du bien-être de l'enfant et sont disposées à le faire, il n'y a pas lieu d'ordonner une mesure relevant de l'autorité (principes de subsidiarité et de proportionnalité).

Qu'est-ce que la protection de l'enfant relevant de l'autorité?

La protection de l'enfant relevant de l'autorité intervient lorsque les personnes détentrices de l'autorité parentale ne veulent ou ne peuvent pas entreprendre ce qui est nécessaire pour écarter la mise en danger. En pareil cas, l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) ordonne des mesures en vue de garantir le bien-être de l'enfant.

Annexe A

Aides à l'évaluation pour spécialistes de la petite enfance



Kanton Bern
Canton de Berne

Direction de l'intérieur et de la justice du canton de Berne
Office des mineurs

Aides à l'évaluation destinées aux spécialistes de la petite enfance (0 à 5 ans) pour la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant

Le présent document s'adresse aux spécialistes de la petite enfance (enfants de 0 à 5 ans) pour les aider dans la détection précoce des signes d'une éventuelle situation de mise en danger du bien-être d'une ou d'un enfant et dans la détermination des mesures à prendre. En cas de *grave mise en danger du bien-être d'une ou d'un enfant*, il est impératif de contacter immédiatement l'APEA (en général par téléphone).

En mettant à la disposition des parents un soutien professionnel facile d'accès, l'idée est de les appuyer dans leurs tâches éducatives, d'encadrement et de protection afin de réduire au maximum la nécessité de recourir à des interventions plus drastiques.

1 Données personnelles

Nom et prénom de l'enfant: Insérer un texte	Date de naissance de l'enfant: Insérer un texte
Nom et prénom de la mère: Insérer un texte	Nom et prénom du père: Insérer un texte
Nom de la personne qui remplit le document: Insérer un texte	Date: Date

Grave mise en danger du bien-être d'un enfant (cas urgents)

En la présence des indices suivants¹, il est impératif d'agir immédiatement afin de protéger l'enfant concerné d'une grave menace:

- des indices clairs révèlent que l'enfant subit des maltraitances physiques graves ou des abus sexuels ou risque d'en être victime dans les prochaines heures ou les prochains jours;
- des indices clairs révèlent que l'enfant subit une menace dans sa vie ou dans son intégrité corporelle dans les prochaines heures ou les prochains jours en raison de négligences graves;
- une personne de référence empêche le ou la spécialiste de voir l'enfant, l'endroit où se trouve l'enfant est inconnu ou des indicateurs laissent à penser que quelqu'un va emmener l'enfant dans un endroit inconnu dans les jours qui suivent;
- une personne de référence empêche l'enfant de rentrer à son domicile.

¹ Source: Hauri, A.; Jud, A.; Lätsch, D. et Rosch, D. (2021). Abklärungen im Kinderschutz. Das Berner und Luzerner Abklärungsinstrument in der Praxis. Berne, éd. Stämpfli.

Aides à l'évaluation destinées aux spécialistes de la petite enfance (0 à 5 ans) pour la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant

2 Indicateurs d'une possible mise en danger du bien-être de l'enfant

Les indices suivants de mise en danger du bien-être de l'enfant sont des signes marquants, visibles aux yeux de tierces personnes, pouvant faire penser à une mise en danger qui se profile ou se manifeste déjà (p. ex. situation de négligence). Ces faits observables peuvent aussi être imputables à d'autres causes (p. ex. à une atteinte congénitale), raison pour laquelle il convient d'éviter de tirer des conclusions hâtives².

Indices d'une éventuelle mise en danger du bien-être de l'enfant ³	oui
Indices physiques	
Sous-alimentation ou malnutrition chronique ou poids faible ou surpoids marquant	<input type="checkbox"/>
Plaies régulières ou maladies non traitées	<input type="checkbox"/>
Hygiène lacunaire (p. ex. dents ou zone de la couche)	<input type="checkbox"/>
Hématomes ou fractures évoquant de mauvais traitements	<input type="checkbox"/>
Retards de développement physiques et moteurs	<input type="checkbox"/>
Indices cognitifs et émotionnels	
Troubles de l'attention et de la concentration	<input type="checkbox"/>
Difficultés linguistiques et d'apprentissage	<input type="checkbox"/>
Douleurs psychosomatiques (p. ex. maux d'estomac chroniques sans cause physique)	<input type="checkbox"/>
Troubles alimentaires	<input type="checkbox"/>
Fatigue chronique	<input type="checkbox"/>
Symptômes d'énurésie ou d'encoprésie totalement inhabituels pour l'âge de l'enfant	<input type="checkbox"/>
Angoisse notable, abattement nettement perceptible	<input type="checkbox"/>
Anomalies dans la régulation des émotions (p. ex. impulsivité marquée, hostilité) ou troubles de la régulation dans la petite enfance	<input type="checkbox"/>
Indices sociaux et comportementaux	
Arrivées tardives très fréquentes à la crèche, à l'école enfantine, à l'atelier de jeu, etc.	<input type="checkbox"/>
Absences fréquentes à la crèche, à l'école enfantine, à l'atelier de jeu, etc.	<input type="checkbox"/>
Fuites de la maison, de la crèche, etc.	<input type="checkbox"/>
Comportement autodestructeur	<input type="checkbox"/>
Isolement social; l'enfant éprouve en permanence de la difficulté à s'intégrer à un groupe	<input type="checkbox"/>
Hyperactivité	<input type="checkbox"/>
Comportement agressif, conflits étonnamment fréquents	<input type="checkbox"/>
Expressions verbales ou non-verbales (p. ex. lors de jeux) reflétant l'expérience de la violence ou de la négligence	<input type="checkbox"/>

² Hauri, A.; Jenzer, R. (2022). Praxishilfen zur Einschätzung des Kindeswohls und zum angemessenen Handeln durch die Schule. In A. Hauri, D. Iseli und M. Zingaro. *Schule und Kinderschutz. Handbuch für Schule und Schulsozialarbeit* (p. 32-48). Berne, éd. Haupt.

³ Ibid (2022, p. 35 et 36)

Aides à l'évaluation destinées aux spécialistes de la petite enfance (0 à 5 ans) pour la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant

Autres indices	
Conditions de logement dangereuses ou protection insuffisante contre les dangers	<input type="checkbox"/>
Manque de surveillance et d'encadrement	<input type="checkbox"/>
Absences répétées et non annoncées à des entretiens avec les parents ou à des réunions de parents (par exemple à la crèche)	<input type="checkbox"/>
Témoignage de violence domestique/de violence dans le couple	<input type="checkbox"/>

3 Facteurs de risque

Les facteurs de risque suivants sont des caractéristiques validées scientifiquement qui font penser que la probabilité d'une situation de mise en danger potentielle du bien-être de l'enfant est accrue. L'évaluation du risque doit aider les spécialistes de la petite enfance à prendre les mesures adéquates face à une situation concrète.

Facteurs de risque⁴	oui
1. Environnement social néfaste des parents	
Indices de conflits importants ou de violence entre les partenaires actuels*	<input type="checkbox"/>
Troubles psychiques connus chez la mère/le père*	<input type="checkbox"/>
Indices de problèmes de consommation d'alcool/de drogues chez la mère/le père*	<input type="checkbox"/>
Mère/père ayant été victime dans son enfance de maltraitance, d'abus ou de négligence	<input type="checkbox"/>
Signalement, par le passé, à une APEA ou événement antérieur de mise en danger	<input type="checkbox"/>
Difficultés financières	<input type="checkbox"/>
Isolement social/linguistique (peu de soutien d'autres personnes)	<input type="checkbox"/>
Mère âgée de 18 ans ou moins au moment de la naissance	<input type="checkbox"/>

⁴ Sources:

Ziegenhain, Ute; Schöllhorn, Angelika; Künstler, Anne K. et. Al (2010): *Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben. Werkbuch Vernetzung*. Cologne: Nationales Zentrum Frühe Hilfen.

Black, Danielle A.; Heyman, Richard E.; Smith Slep, Amy M. (2001) Risk factors for child physical abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, p. 121-188.

Kindler, Heinz (2006): Wie können Misshandlungs- und Vernachlässigungsrisiken eingeschätzt werden? In: Kindler, Heinz; Lillig, Susanna; Blüml, Herbert; Meysen, Thomas; Werner, Annegret (éd.): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst*.

Stith, Sandra M.; Liu, Ting; Davies, L. Christopher; Boykin, Esther L.; Alder, Meagan C.; Harris, Jennifer M.; Som, Anurag; McPherson, Mary; Dees, J. E. M. E. G. (2009): Risk factors in child maltreatment: a meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 14, p. 13-29.

Affif, Tracie O.; MacMillan, Harriet L. (2011): Resilience Following Child Maltreatment: A Review of Protective Factors. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), p. 266-272.

Bengel, Jürgen; Meinders-Lücking, Frauke; Rottmann, Nina (2009): *Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen – Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit*. Cologne: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA.

Vanderbilt-Adriance, Ella; Shaw, Daniel S. (2008): Protective Factors and the Development of Resilience in the Context of Neighborhood Disadvantage. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, p. 887-901.

Aides à l'évaluation destinées aux spécialistes de la petite enfance (0 à 5 ans) pour la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant

Plus d'une ou d'un enfant à charge chez une mère âgée de 20 ans ou moins	<input type="checkbox"/>
Grossesse non désirée	<input type="checkbox"/>
Famille monoparentale	<input type="checkbox"/>
2. Nombre insuffisant d'examens préventifs chez la ou le pédiatre	
Nombre insuffisant d'examens préventifs chez la ou le pédiatre	<input type="checkbox"/>
3. L'enfant a un besoin d'encadrement particulièrement élevé qui met en danger l'équilibre de la famille	
Grossesse multiple	<input type="checkbox"/>
Maladie chronique	<input type="checkbox"/>
Retards de développement importants (moteur, linguistique, social, intellectuel)	<input type="checkbox"/>
Handicap physique/mental	<input type="checkbox"/>
Troubles du comportement (p. ex. pleurs et cris excessifs, forte opposition, comportement agressif)	<input type="checkbox"/>
4. La personne de référence principale a des difficultés flagrantes à accepter l'enfant et à s'en occuper	
Fait preuve de désintérêt à l'égard de l'enfant, a peu d'interactions et de contacts visuels avec elle ou avec lui	<input type="checkbox"/>
Fait des commentaires négatifs à propos de l'enfant (p. ex. en affirmant que l'enfant crie pour fâcher sa mère ou en utilisant des surnoms péjoratifs)	<input type="checkbox"/>
Se montre passive, démotivée, agressive, émotionnellement et psychologiquement instable	<input type="checkbox"/>
Fait garder son enfant particulièrement souvent	<input type="checkbox"/>
Ne prête pas attention à des signaux clairs de l'enfant ou n'y réagit pas de façon appropriée	<input type="checkbox"/>
5. Craintes exprimées par la personne de référence principale	
Exprime de la peur face à l'avenir	<input type="checkbox"/>
Se sent dépassée	<input type="checkbox"/>
Se sent rejetée par l'enfant	<input type="checkbox"/>

Une importance particulière doit être accordée aux facteurs de risque marqués d'une étoile (*).

Aides à l'évaluation destinées aux spécialistes de la petite enfance (0 à 5 ans) pour la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant

4 Facteurs de protection

Différents facteurs vont jouer un rôle protecteur dans le développement des enfants qui grandissent dans un cadre de vie globalement défavorable⁵. Ces facteurs sont des ressources dont l'efficacité a été prouvée scientifiquement.

Facteurs de protection ⁶	oui
Tempérament joyeux de l'enfant	<input type="checkbox"/>
Sentiment de compétence élevé de l'enfant	<input type="checkbox"/>
Fort contrôle des impulsions et des besoins	<input type="checkbox"/>
Grande stabilité de l'encadrement	<input type="checkbox"/>
Éducation attentive (à l'écoute des émotions) d'une personne de référence	<input type="checkbox"/>
Lien de confiance entre l'enfant et au moins une personne de référence	<input type="checkbox"/>
Important soutien social de la personne de référence	<input type="checkbox"/>

⁵ Kindler, Heinz (2011). *Risiko- und Schutzfaktoren, Gefährdungseinschätzung*. Ulm: KJPP, Universitätsklinikum Ulm, p. 23.

⁶ Source: Hauri, Andrea, Jud, Andreas, Lätsch, David &, Rosch, Daniel (2021). *Abklärungen im Kinderschutz. Das Berner und Luzerner Abklärungsinstrument in der Praxis*. Berne, éditions Stämpfli.

Aides à l'évaluation destinées aux spécialistes de la petite enfance (0 à 5 ans) pour la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant

5 Évaluation du risque⁷

L'évaluation du risque s'effectue sur la base des indices et facteurs de risque observés qui peuvent mettre en danger le bien-être d'une ou d'un enfant. Lors de l'évaluation, il faut aussi tenir compte des facteurs de protection existants.

Évaluation du risque

D'après vous, le risque que le bien-être de l'enfant soit mis en danger est

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>				
très faible	faible	plutôt élevé	élevé	très élevé

Fiabilité de l'évaluation

Quel est votre degré de certitude vis-à-vis de votre évaluation (existence d'une mise en danger du bien-être de l'enfant en raison de maltraitance, d'abus ou de négligence) ?

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>				
très faible	faible	plutôt faible	élevé	très élevé

Évaluation

En fonction de l'évaluation du risque et de la fiabilité de l'évaluation, le cas peut être doté de l'une des quatre couleurs suivantes : vert, jaune, orange ou rouge:

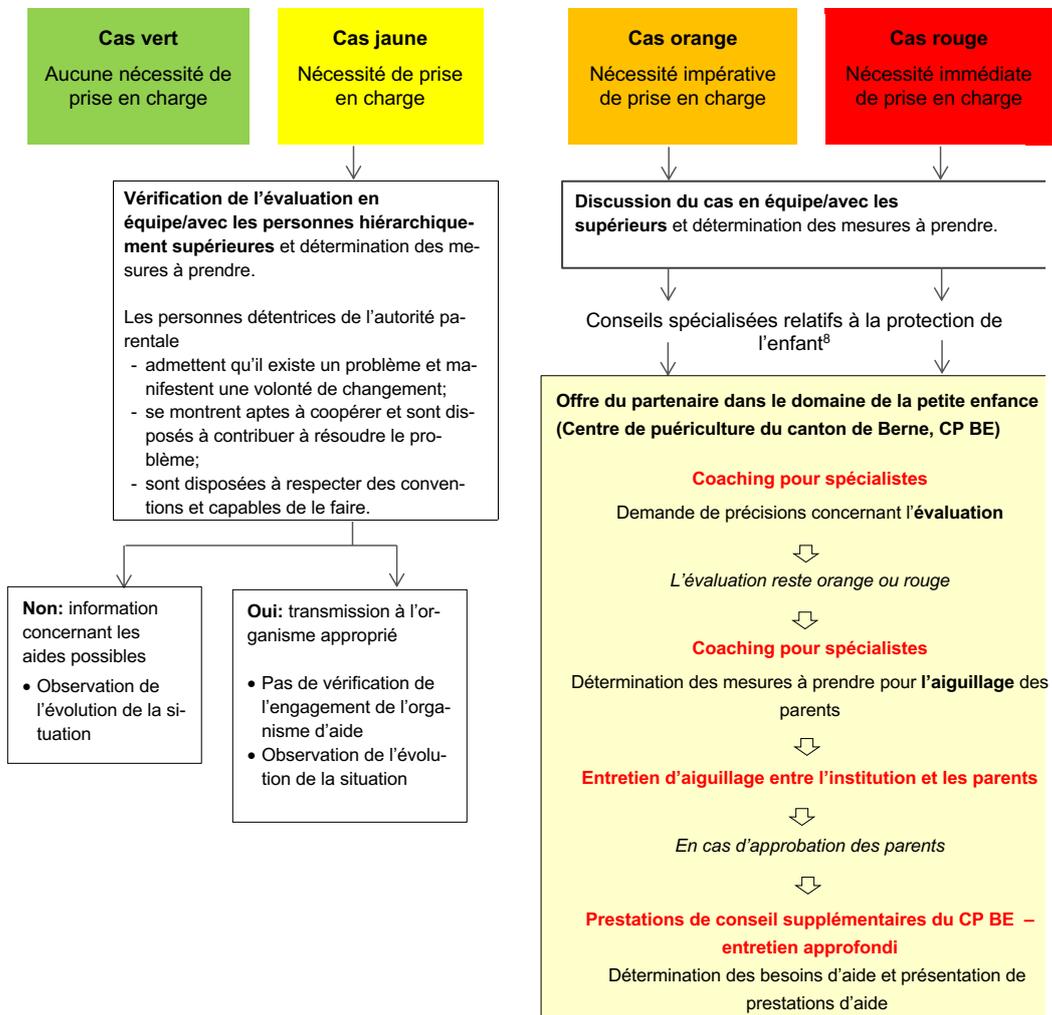
<p>Risque <3 Certitude ≥ 4</p> <input type="checkbox"/>	<p>Risque <3 Certitude < 4</p> <input type="checkbox"/>	<p>Risque ≥3 Certitude < 4</p> <input type="checkbox"/>	<p>Risque ≥3 Certitude ≥ 4</p> <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

⁷ © Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm, Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) e.V.; in: Ziegenhain, Ute, Schöllhorn, Angelika; Künster, Anne K.; Hofer, Alexandra; König, Cornelia & Fegert, Jörg M. (2010). *Werkbuch Vernetzung. Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben*, Nationales Zentrum Frühe Hilfen, p. 176. Les signes de comparaison sont légèrement modifiés par rapport à la version originale. Cf. aussi: Protection de l'enfance Suisse (éd.) (2020). Andrea Hauri, Marco Zingaro. Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln. Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich (2^e éd. remaniée).

Aides à l'évaluation destinées aux spécialistes de la petite enfance (0 à 5 ans) pour la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant

6 Graphique de classification – détermination des mesures à prendre

Le graphique de classification permet aux spécialistes de la petite enfance – **sans mandat de conseil explicite dans le domaine de la protection de l'enfance** – de déterminer les mesures à prendre. Le schéma de déroulement montre ensuite les structures de coopération ancrées institutionnellement dans le canton de Berne.



→ Remarque pour les cas rouges: si les parents ne recourent à **aucune** prestation du CP BE, il faut envoyer un avis de détresse à l'APEA par le biais de la structure d'accueil (formulaire: Avis concernant la possible mise en danger d'une ou d'un enfant sur www.be.ch/apea)

⁸ Modèle du CP BE *Fallspezifische Beratung zu Kinderschutzfragen im Frühbereich*, novembre 2015

Annexe B

Explications relatives aux facteurs de risque et de protection



Kanton Bern
Canton de Berne

Direction de l'intérieur et de la justice
Office des mineurs

Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Office de l'intégration et de l'action sociale

Hallerstrasse 5
Case postale
3001 Berne
+41 31 633 76 33
kja-bern@be.ch
www.be.ch/om

Aides à l'évaluation destinées aux spécialistes de la petite enfance (0 à 5 ans) pour la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant

Explications relatives aux facteurs de risque et de protection¹

1. Facteurs de risque

Facteur de risque 1: environnement social néfaste des parents
<p>Indices de conflits importants ou de violence entre les partenaires actuels*</p> <p>Il faut tenir compte de la relation entre les partenaires actuels. Les indices de conflits importants ou de violence peuvent découler d'informations transmises par la mère/le père/la ou le partenaire ou d'autres personnes de l'entourage. D'autres indicateurs sont les conflits ou les réactions observables, telles que la peur ou l'agressivité².</p>
<p>Troubles psychiques connus chez la mère/le père*</p> <p>Indices de problèmes de consommation d'alcool/de drogues chez la mère/le père*</p> <p>Les indices de problèmes liés à la consommation d'alcool ou de drogues découlent de propos tenus par la mère/le père/la ou le partenaire ou une autre personne de l'entourage. Exemples d'indices:</p> <ul style="list-style-type: none"> • consommation fréquente et importante d'alcool/de drogues durant la grossesse • consommation fréquente et importante d'alcool et de drogues actuellement • diagnostic connu de dépendance à l'alcool/autre(s) dépendance(s) • anomalies congénitales liées à l'alcool/syndrome de sevrage à la naissance³
<p>Mère/père ayant été victime de maltraitance d'abus ou de négligence dans son enfance</p> <p>La mère/le père a été victime de maltraitance, d'abus ou de négligence durant son enfance. La mère et/ou le père raconte avoir vécu des expériences traumatisantes au contact de personnes de confiance. En cas d'abus par des personnes inconnues ou des membres éloignés de la famille, il est décisif de savoir si la personne de référence principale a soutenu ou non la victime⁴.</p>
<p>Signalement, par le passé, à une APEA ou événement antérieur de mise en danger</p> <p>Difficultés financières</p> <p>Il est question de difficultés financières lorsque les parents ne peuvent pas acheter l'équipement de base pour leur bébé, lorsqu'ils sont fortement endettés ou qu'ils ne disposent pas d'un logement adéquat ou de moyens suffisants pour couvrir leurs besoins fondamentaux. Il faut surtout tenir compte du sentiment subjectif de la mère/du père plutôt que du fait que la famille touche par exemple l'aide sociale.</p>
<p>Isolement social/linguistique (peu de soutien d'autres personnes)</p> <p>Dans son quotidien, la famille ne connaît personne avec qui elle peut s'exprimer couramment dans sa langue. Ce sont les informations données par la mère/le père/le ou la partenaire qui permettent de déceler un éventuel manque de personnes de soutien. Parfois, même si une personne dit être entourée de connaissances, de</p>

¹ Source: Ziegenhain, Ute; Schöllhorn, Angelika; Küster, Anne K. et. Al (2010): *Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben. Werkbuch Vernetzung*. Cologne: Nationales Zentrum Frühe Hilfen; Kindler, Heinz (2009). «Wie könnte ein Risikoinventar für frühe Hilfen aussehen?» In Meysen, T.; Schönecker, L. & Kindler, H. *Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe*. (pp. 173-243). Juventa Verlag: Weinheim, Munich.

² Cf. Kindler, 2009, p. 230s.

³ Cf. Kindler, 2009, p. 231.

⁴ Cf. ibid

Aides à l'évaluation destinées aux spécialistes de la petite enfance (0 à 5 ans) pour la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant

proches ou d'amis, elle peut tout de même être isolée socialement si ceux-ci sont perçus négativement ou sont indisponibles ⁵ .
Mère âgée de 18 ans ou moins au moment de la naissance
Plus d'un enfant à charge chez une mère âgée de 20 ans ou moins On évalue la charge réelle occasionnée par le nombre d'enfants dont la mère doit s'occuper. Il arrive que le nombre de naissances et le nombre d'enfants à charge diffèrent. C'est le cas lorsque certains enfants sont placés (parfois chez des proches) ou lorsque les enfants du ou de la partenaire sont aussi pris en charge.
Grossesse non désirée Il faut tenir compte ici de la position de la mère, et non de celle du père ou d'autres personnes proches de la famille. La mère dit explicitement ne pas avoir désiré l'enfant ou avoir voulu interrompre la grossesse. Ce facteur doit être pris en compte seulement si cette position demeure inchangée jusqu'à la fin de la grossesse ⁶ .
Famille monoparentale La question se pose ici de savoir si une autre personne encadre également l'enfant au quotidien en plus de la mère/du père. Il se peut par exemple que les grands-parents ou des personnes partageant le logement du parent s'occupent également de l'enfant, auquel cas on ne peut pas vraiment parler de parent élevant seul son enfant. De même, on peut parler de personne élevant seule son enfant lorsque, dans le cas d'une séparation ou d'un divorce, l'autre parent ne s'occupe des enfants que le week-end ⁷ .

Facteur de risque 2: nombre insuffisant d'examen préventifs chez le pédiatre

Nombre insuffisant d'examen préventifs chez le pédiatre
L'enfant ne voit pas régulièrement le pédiatre pour les examens préventifs usuels.

Facteur de risque 3: l'enfant a un besoin d'encadrement particulièrement élevé qui met en danger l'équilibre de la famille

Grossesse multiple
Maladie chronique
Retards de développement importants (moteur, linguistique, social, intellectuel)
Handicap physique/mental
Troubles du comportement (p. ex. pleurs et cris excessifs, forte opposition, comportement agressif) Les parents considèrent leur enfant comme difficile. Parmi les comportements difficiles, on compte notamment les pleurs et les cris excessifs, une forte opposition, les signes d'hyperactivité ou les comportements agressifs.

Facteur de risque 4: la personne de référence principale a des difficultés flagrantes à accepter l'enfant et à s'en occuper

Fait preuve de désintérêt à l'égard de l'enfant, a peu d'interactions et de contacts visuels avec lui ou elle La mère/le père a peu de contacts visuels avec l'enfant. Il y a peu d'interactions entre eux, voire aucune.
Fait des commentaires négatifs à propos de l'enfant (p. ex. en affirmant que l'enfant crie pour fâcher sa mère ou en utilisant des surnoms péjoratifs) La mère/le père dit des paroles blessantes à l'enfant, par exemple en utilisant des surnoms péjoratifs ou en décrivant l'enfant ou ses comportements de manière négative. Les réactions émotionnelles de l'adulte vis-à-vis de l'enfant sont clairement négatives. Par exemple, la mère/le père estime que si son enfant crie, c'est pour l'énerver ⁸ .

⁵ Cf. Kindler, 2009, p. 231.

⁶ Cf. Kindler, 2009, p. 230.

⁷ Cf. *ibid.*

⁸ Cf. Kindler, 2009, p. 231s.

Aides à l'évaluation destinées aux spécialistes de la petite enfance (0 à 5 ans) pour la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant

Se montre passive, démotivée, agressive, émotionnellement et psychologiquement instable⁹

La personne de référence principale fait preuve de passivité, d'apathie ou se montre psychologiquement instable (par exemple en cas de dépression post-partum, de schizophrénie ou encore de psychose).

Fait garder son enfant particulièrement souvent

La mère/le père fait souvent garder l'enfant, bien qu'aucune raison ne l'y contraigne (p. ex. activité professionnelle, maladie)¹⁰.

Ne prête pas attention à des signaux clairs de l'enfant ou n'y réagit pas de façon appropriée

Facteur de risque 5: craintes exprimées par la personne de référence principale

Exprime de la peur face à l'avenir

Se sent dépassée

Se sent rejetée par l'enfant

Une importance particulière doit être accordée aux facteurs de risque marqués d'une étoile (*).

2. Facteurs de protection

Facteurs de protection¹¹

Tempérament joyeux de l'enfant

L'enfant a souvent des réactions positives (p. ex. il rit beaucoup, il rit lorsqu'on lui adresse la parole, il se laisse facilement consoler lorsqu'il pleure, etc.), est de bonne humeur sur de longues périodes, parvient à se concentrer pendant de longs moments lors d'interactions sociales, ne se fâche pas facilement, ne se laisse pas facilement déconcentrer pour son âge et est ouvert aux nouveaux stimuli¹².

Sentiment de compétence élevé de l'enfant

L'enfant a la certitude subjective qu'il dispose des aptitudes et de la motivation nécessaires pour parvenir à maîtriser une tâche¹³.

Fort contrôle des impulsions et des besoins

L'enfant parvient particulièrement bien à contrôler ses impulsions et ses propres besoins par rapport à d'autres enfants.

Grande stabilité de l'encadrement

L'enfant dispose d'au moins une personne de référence stable, fiable et disponible et son encadrement ne subit pas d'importantes variations (lieux, locaux, personnes de référence).

Éducation attentive (à l'écoute des émotions) d'une personne de référence

La personne de référence perçoit les signaux de l'enfant et y réagit rapidement et de façon adaptée.

Lien de confiance entre l'enfant et au moins une personne de référence

Attention: le niveau d'attachement doit être évalué par un ou une spécialiste compétente. Les indicateurs suivants font état d'un lien fiable¹⁴: l'enfant démontre un souhait d'attachement, donne de l'importance aux relations, se tourne vers sa personne de référence en cas de problème, s'autoévalue de façon flexible et ouverte, a une bonne estime de lui-même/d'elle-même, fait preuve d'amour-propre, est capable de communiquer ouvertement ses émotions, sait écouter ses émotions, cherche le contact physique.

⁹ Cf. Kindler, 2009, p. 230.

¹⁰ Cf. *ibid.*

¹¹ Source: Hauri, Andrea, Jud, Andreas, Lätsch, David & Rosch, Daniel (2021). *Abklärungen im Kinderschutz. Das Berner und Luzerner Abklärungsinstrument in der Praxis*. Bern, éditions Stämpfli.

¹² Cf. Hauri, Andrea, Jud, Andreas, Lätsch, David, Rosch, Daniel (2015). *Ankerbeispiele zum Berner und Luzerner Abklärungsinstrument*; Bern et Lucerne (non publié).

¹³ Cf. Bierhoff, Hans-Werner, Herner, Michael Jürgen (2002). *Begriffswörterbuch Sozialpsychologie*, Stuttgart: Kohlhammer, p. 201.

¹⁴ Cf. Lengning Anke & Lüpschen Nadine (2019). *Bindung* (2^e éd. actualisée). Munich: Reinhardt.

Aides à l'évaluation destinées aux spécialistes de la petite enfance (0 à 5 ans) pour la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant

Important soutien social de la personne de référence

La personne de référence connaît des personnes qui pourront la soutenir au besoin (sur les plans matériel, pratique ou émotionnel) et avec lesquelles elle peut entreprendre des activités en commun¹⁵.

¹⁵ Cf. Hauri, Andrea, Jud, Andreas, Lätsch, David, Rosch, Daniel (2021), op. cit.

Annexe C

Renvoi aux documents utiles pour les sages-femmes

Le site Internet du Centre de puériculture du canton de Berne vous propose différents documents spécifiquement destinés aux sages-femmes œuvrant dans le secteur ambulatoire et au personnel soignant s'occupant des suites de couches:

- Détection précoce et collaboration avec le Centre de puériculture du canton de Berne: guide à l'intention des sages-femmes
- Entretien Kindex: dépistage prénatal des risques psychosociaux
- Formulaire d'appréciation pour le développement de l'enfant
- Aide à l'évaluation pour la détection précoce d'une mise en danger aiguë du bien-être de l'enfant (intervention immédiate)
- Recours et transmission au Centre de puériculture: procédure standardisée à l'intention des sages-femmes
- Documents permettant de préparer et de mener l'entretien motivationnel pour l'acceptation d'un suivi

www.mvb-be.ch → **Pour les spécialistes ou Pour les professionnels**
→ **Coaching protection de l'enfant**



Annexe D

Répartition des tâches

La liste suivante donne un aperçu des tâches et des mandats d'un certain nombre d'acteurs du domaine de la protection de l'enfant, sans prétention d'exhaustivité:

Détection précoce dans le domaine de la petite enfance (de 0 à 5 ans)

	Les spécialistes de la petite enfance (0 à 5 ans) que sont notamment les médecins, les sages-femmes, les collaboratrices et collaborateurs des services de consultation familiale, les spécialistes des secteurs de l'accueil extrafamilial et de la pédagogie spécialisée détectent de manière précoce les situations de mise en danger du bien-être de l'enfant et en évaluent les premiers signes, contribuant ainsi le cas échéant à la mise en place de mesures de suivi de l'enfant et des parents adéquates et coordonnées.
--	--

Détection précoce, conseils et mesures de protection décidées d'un commun accord

Services sociaux	Dans le cas d'une mise en danger du bien-être de l'enfant supposée ou avérée, les consultations préventives des services sociaux incluent l'évaluation des risques et l'élaboration d'un plan d'aide. L'objectif est de soutenir, en collaboration avec les personnes concernées, les compétences éducatives des personnes détentrices de l'autorité parentale, d'encourager et de favoriser le développement de l'enfant et de renforcer l'autonomie des personnes concernées en exploitant les ressources de l'entourage immédiat, dont la famille, ainsi que celles de l'espace social. www.dssi.be.ch → Social → Aide sociale
Centre de puériculture du canton de Berne	Le Centre de puériculture du canton de Berne a pour mission de détecter de manière précoce les incidents qui peuvent porter atteinte au développement sain de l'enfant, d'élaborer un plan d'aide avec les parents et d'accompagner ces derniers dans la mise en œuvre de ce plan. Il oriente en outre les parents vers les services spécialisés en fonction du soutien dont ils ont besoin. L'objectif est de renforcer le plus tôt possible les compétences des parents en matière de prise en charge et d'éducation. www.mvb-be.ch/fr → Pour les professionnels ou Pour les spécialistes
Services psychologiques pour enfants et adolescents	Les services psychologiques pour enfants et adolescents pourvoient aux besoins relevant du domaine de la psychologie de l'enfant et de l'adolescent-e. Dans le cadre des mesures de protection décidées d'un commun accord, ils prodiguent des conseils en matière d'éducation, lorsque le bien-être de l'enfant est mis en danger, et renforcent les compétences éducatives des parents. Avec le soutien de ces derniers, ils prennent en outre contact avec différents réseaux d'aide à même d'assurer un environnement idoine pour l'enfant. Des lignes directrices exposent la façon dont les services psychologiques pour enfants et adolescents abordent les situations de mise en danger au sein des familles: www.eb.bkd.be.ch → Informations professionnelles et brochures (Pour les enseignant-e-s et les parents) → Protection des enfants en cas de situations de négligence ou de maltraitance
Travail social en milieu scolaire	C'est à la personne chargée du travail social en milieu scolaire qu'il s'agit de s'adresser, dans le cadre scolaire, lors de questions et de problèmes d'ordre social ainsi que de situations difficiles. Elle décharge le corps enseignant pour qu'il puisse se consacrer à sa mission pédagogique. La détection précoce de situations de mise en danger potentielle du bien-être de l'enfant, le fait de faciliter l'accès à des prestations de soutien adéquates et coordonnées au sein ou en dehors de l'école sont des tâches clés du travail social en milieu scolaire.
Médecins	Les médecins discutent avec les personnes concernées des situations à risque avérées ou supposées et ouvrent la voie à la mise en place de prestations de soutien adaptées. Dans le cadre scolaire, la ou le médecin scolaire peut assumer un rôle de trait d'union entre l'école et la ou le médecin de famille traitant ou la ou le pédiatre.

Protection de l'enfant relevant de l'autorité

	<p>Si les parents ne profitent pas des prestations de soutien qui leur sont offertes, s'ils refusent de coopérer ou si l'on est en présence d'une grave mise en danger du bien-être d'une ou d'un enfant, l'APEA doit en être avisée. À la réception d'un avis de détresse, elle procède à une enquête et examine quelles sont les mesures nécessaires pour écarter le danger qui menace l'enfant.</p> <p>www.be.ch/apea</p> <p>Le formulaire «Avis concernant une éventuelle mise en danger du bien-être de l'enfant» est disponible à l'adresse www.be.ch/apea → Avis concernant la possible mise en danger d'un ou d'une enfant.</p>
--	---

Services spécialisés dans le domaine de la protection de l'enfant en général

Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA)	<p>L'autorité intervient à titre consultatif et une discussion anonyme peut avoir lieu sans qu'une procédure soit ouverte: si une personne se demande, dans une situation concrète, s'il y a lieu d'annoncer une situation de mise en danger, il convient de prendre contact avec l'APEA compétente et de lui décrire le cas sans donner de noms.</p> <p>www.be.ch/apea → Localisation de l'APEA compétente</p>
Fil rouge	<p>Le Fil rouge de la protection de l'enfant est un service interdisciplinaire qui propose gratuitement des conseils et offre aux spécialistes la possibilité de discuter des cas complexes de manière globale. Les situations qui présentent un caractère d'urgence ne sont pas concernées (cas requérant une action immédiate).</p> <p>www.be.ch/om → Fil Rouge</p>
Groupe de protection des enfants de l'Hôpital de l'île	<p>Outre les auditions des enfants victimes (ou supposés l'être) d'abus ou de maltraitance, le groupe de protection des enfants de l'Hôpital de l'île propose des consultations téléphoniques aux professionnel-le-s ainsi qu'aux personnes concernées. www.kinderklinik.insel.ch → Unser Angebot → Angebot von A-Z → Kinderschutz (site en allemand)</p>
Centre de puériculture du canton de Berne (pour la petite enfance, de 0 à 5 ans)	<p>Le Centre de puériculture du canton de Berne accompagne gratuitement les professionnel-le-s de la petite enfance (0 à 5 ans) dans l'évaluation des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant supposées ainsi que dans l'organisation des prochaines étapes (principe du double contrôle). Au besoin, dans le cadre du coaching, une personne du centre peut assister à l'entretien qui permet d'orienter les parents vers les différents services. Sur mandat de l'APEA, le Centre de puériculture effectue des consultations ordonnées.</p> <p>www.mvb-be.ch/fr → Pour les spécialistes</p>
Services psychologiques pour enfants et adolescents	<p>Lorsqu'il existe des questions liées au bien-être de l'enfant, que des situations évoluent difficilement, que les décisions à prendre et les procédures à suivre sont peu claires, le service psychologique se met à la disposition des parents, des spécialistes de la petite enfance, des enseignant-e-s, des travailleuses et travailleurs sociaux pour les conseiller. Il propose aussi des entretiens de conseil au corps enseignant (dès l'école infantine), aux services sociaux, à l'APEA et aux tribunaux. Sur mandat de l'APEA (protection de l'enfant relevant de l'autorité), le service psychologique se charge de dispenser les conseils prévus, effectue une médiation et des expertises. www.eb.bkd.be.ch → Prestations – Aperçu de l'offre</p>

Offres destinées aux organisations

Santé bernoise, promotion de la santé et prévention	<p>Divers instruments destinés à permettre aux structures d'accueil collectif de jour et à d'autres structures d'accueil extra-familial telles que les organisations d'accueil familial de jour, les groupes de jeu et les écoles à journée continue de concevoir leur propre guide d'action sont à disposition, et sur demande les organisations peuvent être épaulées lors de la mise en œuvre de ce guide. Par ailleurs, des formations sur divers thèmes liés à la détection précoce sont offertes aux équipes, notamment: observation, partenariat éducatif, soutien entre collègues, création de conditions favorables à la résilience. Les offres sont gratuites.</p> <p>www.santebernoise.ch → Nos activités → Promotion de la santé et prévention → Petite enfance</p>
--	---

Annexe E

Adresses de services de consultation

Le tableau suivant présente une liste non exhaustive d'organismes offrant un soutien aux familles, le cas échéant aux familles d'enfants dont le bien-être est en danger. Il est structuré en fonction des différents besoins. D'autres adresses et indications sont disponibles sur le site www.be.ch/famille.

Besoin, problème	Offre
Conseils en relation avec la grossesse et la naissance, conseils aux parents de jeunes enfants	Maternité de l'hôpital universitaire de Berne www.frauenheilkunde.insel.ch (site en allemand, consultation dans d'autres langues)
	Sages-femmes du canton de Berne www.hebamme.ch ainsi que www.bernerhebamme.ch (site en allemand)
	Centre de puériculture du canton de Berne www.mvb-be.ch/fr
	Services psychologiques pour enfants et adolescents et centres de consultation familiale du canton de Berne www.eb.bkd.be.ch
	Gynécologues Gynécologie et obstétrique dans le canton de Berne www.doctorfmh.ch
	Pédiatres Pédiatres dans le canton de Berne www.doctorfmh.ch
Formation des parents	Portail Famille www.be.ch/famille
Couverture du minimum vital	La Division Intégration, asile et aide sociale de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration fournit des informations ainsi que la liste des services sociaux régionaux. www.dssi.be.ch → Affaires sociales → Aide sociale
Prise en charge ou éducation de l'enfant	Centre de puériculture du canton de Berne www.mvb-be.ch/fr
	Services psychologiques pour enfants et adolescents et centres de consultation familiale du canton de Berne www.eb.bkd.be.ch
	Appel d'urgence pour les parents: assistance et conseil 24h/24 (en allemand) www.elternnotruf.ch
	Portail d'information sur divers thèmes en relation avec le développement et l'éducation (en allemand) www.swissmom.ch

Besoin, problème	Offre
Consultation pour couples et familles	Centre de consultation pour couples et familles du canton de Berne: service indépendant pour les questions relationnelles www.paarundfamilienberatung-bern.ch (site en allemand)
	Centre social protestant www.csp.ch/berne-jura → Prestations → Couples et famille
	Centres de consultation conjugale et familiale des églises réformées Berne – Jura – Soleure (en allemand) www.berner-eheberatung.ch
	Services psychologiques pour enfants et adolescents et centres de consultation familiale du canton de Berne www.eb.bkd.be.ch
Questions liées à la migration ou à une autre origine culturelle	Centre d'information pour étrangères et étrangers isa www.isabern.ch (en allemand)
	Services de conseil pour femmes, hommes et familles de différentes nationalités et cultures www.frabina.ch/fr → Bienvenue www.binational.ch/fr → Bienvenue
Violence subie ou exercée par les parents ou un des parents	Liste des centres de consultation pour l'aide aux victimes d'infractions du canton de Berne www.dssi.be.ch → Affaires sociales → Aide aux victimes d'infractions
	Service de lutte contre la violence domestique du canton de Berne Groupe de parole pour personnes violentes: www.be.ch/stop-violence
Addiction des parents ou d'un des parents	Offres de Santé bernoise: www.santebernoise.ch → Nos activités → Consultation en matière d'addictions Liste des centres de Santé bernoise: www.santebernoise.ch → Contact
Service de relève ou prise en charge d'enfants en raison de graves problèmes familiaux	Croix-Rouge Suisse www.crs-berne.ch → Soutien au quotidien → Soutien aux familles
	Soins pédiatriques à domicile www.serviceasad.ch (Bienne, Seeland et Jura bernois) www.spitex-bern.ch → Unser Angebot → Kinderspitex www.spitex-biel-bienne-regio.ch → Prestations → Soins pédiatriques à domicile
Protection de l'enfant	Autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) www.be.ch/apea
	Groupe de protection des enfants de l'Hôpital de l'île www.kinderklinik.insel.ch → Unser Angebot → Angebot von A-Z → Kinderschutz (site en allemand)

