

Rapport européen sur la prévention de la maltraitance des enfants

Résumé



Rapport européen sur la prévention de la maltraitance des enfants

Résumé

Le Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé remercie le Fonds suisse pour des projets de protection de l'enfance pour la réalisation des versions allemande, française et italienne du présent document.

Mots

Child abuse prevention and control

Violence prevention and control

Public health

Health policy

Europe

Les demandes concernant les publications du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe sont à adresser à :

Service des publications

Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

UN City, Marmorvej 51

DK-2100 Copenhagen Ø, Danemark

Vous pouvez également remplir un formulaire de demande de documentation, d'informations sanitaires ou d'autorisation de reproduire/traduire sur le site Web du Bureau régional (<http://www.euro.who.int/fr/publications/request-forms>).

© Organisation mondiale de la santé 2013.

Tous droits réservés. Le Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé accueillera favorablement les demandes d'autorisation de reproduire ou de traduire ses publications, en partie ou intégralement.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent, de la part de l'Organisation mondiale de la santé, aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, territoire, ville ou zone, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir encore fait l'objet d'un accord définitif.

La mention d'entreprises et de produits commerciaux n'implique pas que ces entreprises et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la santé, de préférence à d'autres, de nature similaire, qui ne sont pas mentionnés. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation. Les opinions exprimées par les auteurs, rédacteurs et groupes d'experts ne reflètent pas nécessairement les décisions de l'Organisation mondiale de la santé ou la politique arrêtée par cette dernière.

Les photographies figurant dans la présente publication ne représentent en aucun cas des personnes maltraitées.

RÉSUMÉ

La maltraitance des enfants, c'est-à-dire les abus physiques, sexuels ou psychologiques et/ou la négligence dont sont victimes les moins de 18 ans, est présente dans toutes les sociétés. Elle est fréquente dans la Région européenne de l'OMS et dans le monde, et s'accompagne souvent d'autres expériences négatives, par exemple lorsque la personne s'occupant d'un enfant est atteinte de troubles mentaux, souffre de toxicomanie ou d'alcoolisme, ou est incarcérée ; ou lorsque l'enfant est témoin de violences (domestiques) au sein du couple, ou confronté à la séparation de ses parents.

Si les organismes de protection de l'enfance peuvent avoir connaissance des cas graves de maltraitance infantile, celle-ci s'exerce également sous des formes plus discrètes, qui évoluent sur de nombreuses années. Le fait que les mesures classiques axées sur la protection des enfants contre les abus ne parviennent pas à endiguer la maltraitance infantile en Europe est un sujet croissant de préoccupation, et des voix s'élèvent pour que l'accent soit davantage mis sur la prévention. Le Rapport européen sur la prévention de la maltraitance des enfants, rédigé à l'intention des responsables politiques, des acteurs de terrain et des militants issus de différents secteurs publics et organisations non

gouvernementales, soutient que la maltraitance des enfants pourrait en grande partie être évitée grâce à une approche de santé publique.

Pourquoi la prévention de la maltraitance des enfants est-elle une priorité dans la Région européenne de l'OMS ?

La maltraitance des enfants conduit chaque année au décès prématuré d'au moins 850 enfants de moins de 15 ans dans la Région européenne de l'OMS. Sachant que tous les décès liés à des abus ne sont pas correctement recensés, ce chiffre est probablement une sous-estimation.

Les données font état d'inégalités dans la Région, avec des taux de mortalité plus élevés à l'est, bien que les tendances semblent attester d'une baisse globale. Les décès ne sont toutefois que la partie émergée de l'iceberg, puisque de nombreux abus peuvent demeurer inconnus des services de protection de l'enfance.

Les politiques et pratiques nationales en matière de maltraitance varient d'un pays à l'autre et il est donc difficile de se faire une idée précise de la situation au niveau

Ce qu'il faut savoir concernant la maltraitance des enfants dans la Région européenne de l'OMS

- Au moins 850 enfants de moins de 15 ans meurent chaque année des suites de maltraitance.
- Les taux d'homicide sont 2,4 fois plus élevés dans les pays à revenus faible et intermédiaire d'Europe de l'Est.
- La maltraitance est fréquente mais les organismes compétents n'en ont pas connaissance :
 - les abus sexuels concernent 18 millions d'enfants de moins de 18 ans ;
 - les abus physiques concernent 44 millions d'enfants de moins de 18 ans ;
 - les abus psychologiques concernent 55 millions d'enfants de moins de 18 ans.
- La maltraitance peut s'accompagner d'autres expériences néfastes au cours de l'enfance.
- Elle a des répercussions sur la santé physique et mentale et des conséquences négatives sur le plan social.
- Elle se traduit par des perspectives limitées au niveau des études et de l'emploi.
- Son coût pour la société se monte à plusieurs milliards d'euros.
- Les facteurs de risque suivants sont connus :
 - les parents jeunes, célibataires, présentant un faible niveau d'instruction et vivant dans des communautés défavorisées peuvent être plus susceptibles de maltraiter leurs enfants.
 - les normes favorisant les châtiments corporels, un niveau d'inégalité élevé, des difficultés économiques et des législations insuffisantes.
-
- Les programmes de visites à domicile et d'éducation parentale permettent d'éviter la maltraitance.
- Ils peuvent donner lieu à d'importantes économies :
 - une économie de 5,7 euros par euro dépensé en visite à domicile ;
 - une économie de 17 euros par euro investi dans l'éducation parentale et préscolaire.
- Les arguments en faveur d'un investissement dans la prévention sont éloquentes.

régional. Afin de mieux appréhender l'ampleur du problème au niveau des pays, il est nécessaire d'améliorer l'enregistrement de l'état civil et les statistiques officielles. Un traitement pluridisciplinaire des dossiers, par des équipes employant des méthodes d'investigation fiables et valides, ainsi que des enquêtes périodiques visant à mettre en évidence la maltraitance cachée au sein de la population pourraient largement y contribuer.

Des analyses portant sur des enquêtes locales réalisées en Europe et dans le monde ont confirmé l'ampleur de la maltraitance au sein de la population. Elles montrent un taux de prévalence de 9,6 % pour les abus sexuels (13,4 % chez les filles et 5,7 % chez les garçons), de 22,9 % pour les abus physiques et de 29,1 % pour les abus psychologiques, sans réelles différences entre les sexes pour ces deux derniers types d'abus. La négligence n'a fait l'objet que de rares études, mais les analyses des recherches effectuées dans le monde indiquent également une prévalence élevée, avec 16,3 % pour la négligence physique et 18,4 % pour la négligence affective.

Si l'on applique ces chiffres à la population infantile en Europe, ce sont 18 millions d'enfants qui souffriraient d'abus sexuels, 44 millions de violences physiques et 55 millions d'abus psychologiques. Des études supplémentaires, menées périodiquement avec les mêmes méthodes, sont nécessaires dans les pays

européens si l'on veut mieux comprendre non seulement l'ampleur du problème, mais également les facteurs de risque et les répercussions à long terme.

Dans la plupart des cas de maltraitance il s'agit de formes relativement modérées, qui peuvent toutefois se prolonger sur de longues périodes. Ce type d'abus exige des interventions des services d'aide sociale et familiale en vue de soutenir les parents plutôt que d'enquêtes des organismes de protection de l'enfance.

Quels sont les conséquences et les coûts de la maltraitance des enfants ?

La maltraitance peut engendrer un stress, qui affecte le développement du cerveau des enfants, particulièrement au cours



© iStockphoto

des premières années, mais également à l'adolescence. Il peut en résulter des troubles cognitifs et des comportements dangereux pour la santé, avec des répercussions néfastes sur le plan mental et physique.

Les bases factuelles attestant de la survenue de problèmes de santé mentale, comme la dépression, l'anxiété, les troubles de l'alimentation, les problèmes de comportement, les tentatives de suicide, les blessures auto-infligées et la toxicomanie, sont solides et indiscutables. On a constaté que jusqu'à un quart des enfants victimes de maltraitance présentaient un syndrome de stress post-traumatique. Il est possible que près d'un quart de la charge des troubles mentaux soit imputable à la maltraitance infantile, en particulier lorsqu'elle est associée à d'autres expériences dommageables ou négatives durant l'enfance.

Il existe également une importante corrélation avec les comportements sexuels à risque et les infections sexuellement transmissibles, et de nouvelles bases factuelles témoignent d'un lien avec le développement de l'obésité et d'autres maladies non transmissibles. La maltraitance des enfants influe sur la scolarité, en se répercutant négativement sur le niveau d'études et en réduisant les perspectives d'emploi. La transmission de la violence d'une génération à l'autre, avec les mêmes comportements violents que l'on retrouve chez les grands-parents, les

parents et les enfants en un phénomène qualifié de « cycle de la violence », et le fait que les victimes continuent de souffrir de cette violence et de l'infliger durant toute leur vie sont également des conséquences à long terme de la maltraitance subie durant l'enfance.

De nouveaux éléments semblent indiquer que les coûts économiques et sociaux sont très élevés, en termes de soins de santé, de protection sociale, de justice et de perte de productivité, et qu'ils pourraient atteindre des dizaines de milliards d'euros, autrement dit, qu'ils sont comparables aux dépenses liées aux maladies non transmissibles.

L'ampleur de la maltraitance, ses répercussions considérables sur le plan social et sanitaire et son coût économique élevé soulignent l'importance de la prévention. Il est urgent de disposer de services permettant d'en atténuer les conséquences, mais aussi de services permettant de mieux la prévenir.

Inégalités à l'intérieur de la Région

Les taux de mortalité sont plus élevés chez les enfants de moins de 5 ans et chez les garçons, qui représentent 61 % de l'ensemble des décès par maltraitance infantile dans la Région.

La maltraitance infantile est l'une des principales causes d'inégalité en matière de santé et d'injustice sociale, les

populations pauvres et défavorisées étant plus exposées. Les taux d'homicide chez les enfants de moins de 15 ans sont plus de deux fois plus élevés dans les pays à revenus faible et intermédiaire de la Région que dans les pays à revenu élevé : sur 10 homicides d'enfant, 7 surviennent dans ces États.

On constate également des différences à l'intérieur des pays. Les taux de mortalité infantile au sein des populations défavorisées atteignent plusieurs fois ceux constatés dans les couches plus aisées de la société. Cela vaut également pour les hospitalisations, car les enfants des quartiers pauvres sont plus susceptibles d'être hospitalisés à la suite de violences. Du fait de la pauvreté, les enfants sont davantage exposés aux facteurs de risque relatifs aux abus, et ceux-ci peuvent se renforcer au fil du temps, augmentant la probabilité de violence et de négligence.

La maltraitance des enfants est plus fréquente en Europe de l'Est et dans les pays présentant des niveaux d'inégalité élevés et offrant peu de sécurité sociale pour les familles confrontées à des difficultés économiques. Les enfants de moins de 3 ans placés dans des établissements d'aide sociale ou de soins de santé y sont également plus nombreux. Ces enfants sont susceptibles d'être exposés à un risque plus élevé.

En raison de ses conséquences sanitaires et sociales, la maltraitance aggrave les

inégalités : elle affecte aussi le développement social. La crise économique récente s'est traduite par des taux de chômage élevés et une réduction des services sociaux et de santé publique. Des rapports de recherche montrent un stress accru des parents, avec des niveaux de dépression, d'anxiété et d'idées suicidaires en hausse. Ce sont autant de facteurs de risque de maltraitance et de négligence infantiles qui peuvent remettre en question les progrès réalisés par les pays sur le plan du bien-être de l'enfant.

Quels sont les facteurs de risque et les facteurs de protection en matière de maltraitance des enfants ?

Par leur interaction, des facteurs biologiques, sociaux, culturels, économiques et environnementaux ont une incidence sur la maltraitance des enfants. La plupart des facteurs de niveau



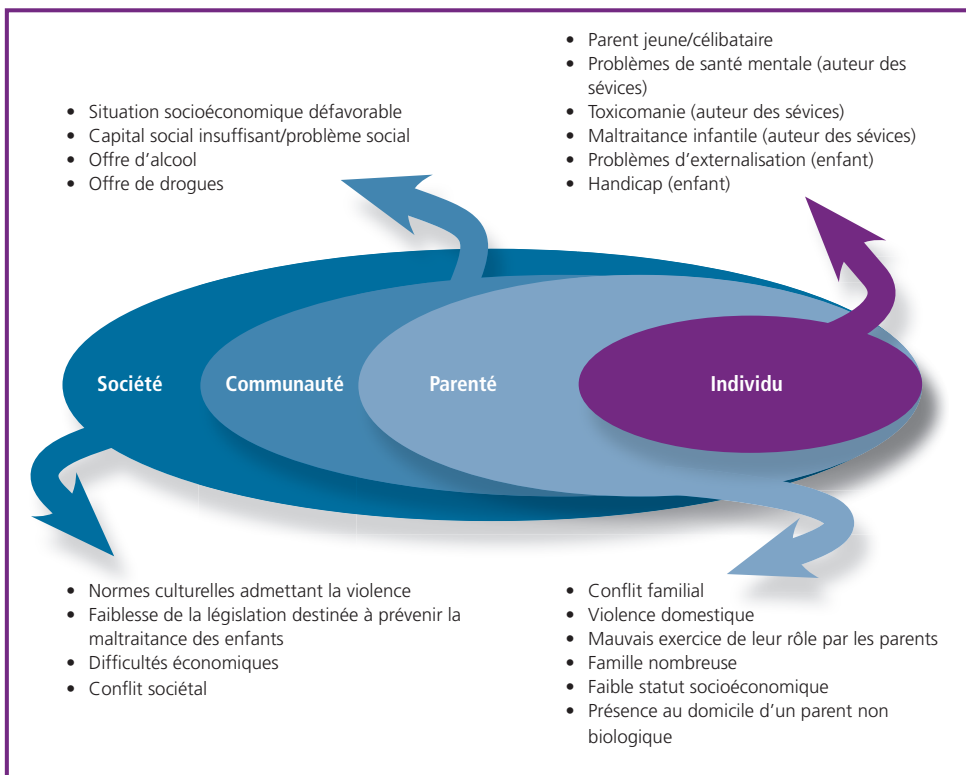
individuel concernant les parents et d'autres adultes plutôt que les enfants, mais le risque peut être accru chez les enfants présentant des troubles du comportement et de la conduite ainsi que des handicaps (figure 1).

Des parents jeunes, célibataires et pauvres, présentant un faible niveau d'instruction, peuvent être plus susceptibles de maltraiter leurs enfants. Il existe un lien étroit entre, d'une part, les problèmes de santé mentale des parents, à l'instar de l'alcoolisme et de la toxicomanie dans la

famille, et, d'autre part, le stress parental et de mauvaises pratiques en matière d'éducation. La violence au sein du couple (ou « domestique »), les conflits familiaux et une solidarité familiale insuffisante sont également liés à la maltraitance des enfants.

La maltraitance est généralement plus fréquente dans les familles des communautés défavorisées. Ces zones peuvent disposer d'un « capital social » insuffisant – soit les institutions, relations et normes qui déterminent l'interaction

Fig. 1. Modèle écologique présentant des exemples de facteurs de risque de maltraitance des enfants



sociale au sein d'une société – et comporter de nombreux points de vente d'alcool. L'acceptation sociale et culturelle des châtimets corporels pour les enfants, le niveau d'inégalité, des difficultés économiques ainsi que la législation sont autant de facteurs qui peuvent influencer sur les taux de maltraitance infantile.

Parmi les facteurs de protection contre la maltraitance, on trouve des liens étroits entre parents et enfants, une bonne compréhension du développement de l'enfant par les parents, l'aptitude de ces derniers à faire face aux difficultés et à y réagir (résilience), un soutien social fort et les compétences affectives et sociales des enfants (encadré 1). Encore plus de recherche est nécessaire en vue d'élaborer des programmes visant à promouvoir ces « facteurs de protection ».

Que peut-on faire pour prévenir la maltraitance des enfants ?

La société a une obligation morale et juridique de protéger les enfants. On s'est beaucoup préoccupé de détecter la maltraitance et de protéger les enfants contre de nouveaux abus, mais ce rapport suggère qu'il est grand temps de s'intéresser à la **prévention**. Il est nécessaire d'instaurer des programmes à cet effet et d'adopter une stratégie de santé publique fondée sur des bases factuelles afin de relever ce défi.

La maltraitance des enfants et ses effets dévastateurs sur la vie des jeunes peuvent

Encadré 1 : Facteurs susceptibles de réduire les risques de maltraitance des enfants

- Un environnement familial favorable
- Des réseaux sociaux solides
- Des liens étroits entre parents et enfants
- Des liens étroits entre les parents
- Des compétences parentales axées sur le développement de l'enfant
- Des parents qui ont un emploi
- Un niveau d'étude plus élevé des parents
- Une estime de soi accrue des parents
- Des parents opposés aux châtimets corporels
- La compétence sociale de l'enfant
- Un niveau élevé de capital social

être évités. Des initiatives de prévention ont été mises en œuvre en Europe, mais seules certaines ont vu leur efficacité étudiée. La plupart des recherches sont menées aux États-Unis et se concentrent sur les facteurs de risque. Il est désormais nécessaire d'élaborer des bases factuelles en Europe.

Les études existantes fournissent une multitude d'informations sur les types d'interventions prometteurs en matière

de prévention de la maltraitance infantile et des risques associés. La recherche scientifique a très clairement démontré l'utilité des programmes intervenant précocement auprès des familles à risque et fournissant un soutien aux parents au cours des premières années de la vie de

l'enfant. Ces programmes sont aptes à permettre aux parents de mieux exercer leurs responsabilités, à réduire le stress et à améliorer les capacités des enfants. Certains peuvent également prévenir la maltraitance (tableau 1).

Tableau 1. Efficacité des programmes universels et ciblés

	Impact sur :	
	La maltraitance des enfants	Les facteurs de risque
Programmes universels		
Programmes de prévention des abus sexuels	◇	◆
Sensibilisation du public au travers des médias	◇	❖
Programmes de prévention des traumatismes crâniens résultant de la maltraitance	❖	❖
Modification de normes sociales	◇	◇
Réduction de la disponibilité de l'alcool	◇	❖
Réduction de la pauvreté	◇	◇
Interventions au sein des communautés	◇	❖
Prévention de l'exposition à la violence au sein du couple	◇	◇
Programmes ciblés		
Visites à domicile	❖	◆
Programmes d'éducation parentale	❖	◆
Programmes préscolaire à plusieurs volets	❖	❖
Soins pédiatriques renforcés	❖	❖
Groupes de soutien et d'entraide	◇	◇

- ◆ Jugé efficace ou appuyé par au moins deux études bien conçues ou une revue systématique
- ❖ Jugé prometteur ou appuyé par une étude bien conçue
- ◇ Présentant une base factuelle insuffisante, peu solide ou inconsistante

Les programmes d'éducation parentale mis en œuvre et évalués dans un contexte européen ont montré leur efficacité sur les facteurs de risque (bien que leur effet sur la maltraitance n'ait pas encore été étudié) et sont susceptibles de générer d'importantes économies. Certains exemples européens attestent de progrès encourageants (encadrés 2 à 4). L'expérience des pays de la Région et du reste du monde indique que des stratégies systématiques et à long terme permettent de lutter contre les causes sous-jacentes de la violence et de rendre plus sûre la vie des enfants.

L'efficacité des approches universelles pour ce qui est de prévenir la maltraitance infantile n'a pas fait l'objet d'autant d'études, bien que les mesures « universalistes » comme les campagnes médiatiques, les programmes portant sur les normes sociales et les mesures destinées à atténuer la pauvreté soient très répandues dans toute l'Europe. Mieux comprendre leurs effets devrait être une priorité lors de la création d'initiatives au niveau des communautés et de la société. Il est également nécessaire d'étudier plus avant la meilleure façon d'encourager la résilience des enfants victimes de maltraitance.

La voie à suivre dans la Région européenne

Ce rapport met en évidence le problème de société et de santé publique majeur que constitue la maltraitance des enfants.

Encadré 2. Les programmes de partenariat entre les infirmières et familles en Europe

Le programme de partenariat entre les infirmières et familles consiste en visites d'une infirmière au domicile de mères à faible revenu enceintes de leur premier enfant, et ceci du début de la grossesse jusqu'au deuxième anniversaire de l'enfant, afin de leur apporter un soutien en matière de santé et de développement infantile/maternel. Des essais randomisés contrôlés sont en cours aux Pays-Bas et au Royaume-Uni. Cette démarche a fait l'objet d'une adaptation culturelle aux Pays-Bas, dans le cadre du programme « VoorZorg » (Prise en charge), spécifiquement destiné à prévenir la maltraitance des enfants. Ce programme comprend environ 10 visites à domicile durant la grossesse et 20 chaque année au cours des deux premières années après la naissance. Des études sont en cours concernant son effet sur les facteurs de risque pour la maltraitance ainsi que sur les cas signalés de maltraitance.

Les abus et la négligence dont sont victimes les enfants ont longtemps été considérés comme une question sociale et de justice pénale, mais ils sont désormais également reconnus comme un problème de santé publique.

Encadré 3. « Keiner fällt durchs Netz » [Personne ne passe entre les mailles du filet]

« Keiner fällt durchs Netz » est un programme de prévention psychosocial allemand à l'intention des familles à risque avec de jeunes enfants. Il prévoit un travail auprès des familles au cours de la première année de vie de l'enfant et comporte un volet d'éducation et de formation parentales, une action de proximité assurée par des sages-femmes de famille et un bureau de coordination local pour l'orientation vers des services spécialisés. Une étude d'évaluation du programme basé sur des données rapportées par les mères a conclu qu'il avait des effets positifs sur le développement social de l'enfant, sur les « difficultés de caractère » et sur les relations mère-enfant.

Ce rapport fait valoir que la maltraitance des enfants n'est pas une fatalité et qu'elle peut être évitée. Il défend une stratégie de santé publique qui considère que prévenir est plus économique que remédier aux conséquences. Une démarche organisée de la société peut prévenir la maltraitance infantile et ce rapport rassemble les abondantes bases factuelles et données d'expérience de la Région et d'autres pays.

Encadré 4. Les centres pour enfants « Sure start » [Pour un bon départ] du Royaume-Uni (Angleterre)

Les centres pour enfants « Sure start » proposent de nombreux services à l'intention des enfants et des familles, notamment une éducation préscolaire, des services de garde d'enfant, des programmes d'éducation parentale, des services sanitaires et un soutien aux parents en matière d'accès à la formation, à l'emploi et à l'éducation. Initialement destinés aux enfants des communautés les plus pauvres, les services « Sure start » sont désormais assurés dans la majeure partie du pays. Certains sont accessibles à tous tandis que d'autres ciblent les familles défavorisées.

Une évaluation a démontré que les parents d'enfants de 3 ans vivant dans les zones défavorisées desservies par le programme avaient un risque moins élevé de pratiques d'éducation négatives que ceux des enfants vivant dans des quartiers similaires où le programme « Sure start » n'est pas proposé. Les effets sur la maltraitance des enfants n'ont pas encore été mesurés.

Les enquêtes témoignent de la préoccupation croissante du public et des responsables politiques par rapport à ce

problème. La maltraitance des enfants affecte leurs perspectives d'avenir sanitaires, sociales et éducatives, perpétuant le cycle de l'inégalité et de l'injustice sociale. La réduire fait partie des principales actions requises pour diminuer les inégalités en Europe et réaliser les objectifs de Santé 2020, la nouvelle politique-cadre européenne de la santé et du bien-être. Cela exige d'investir dans des programmes de prévention de la maltraitance et autres expériences négatives au cours de l'enfance, en adoptant une approche « pansociétale » et multisectorielle menée et coordonnée par le secteur de la santé.

Ce rapport propose aux États membres, aux organismes internationaux, aux

organisations non gouvernementales, aux chercheurs, aux acteurs de terrain et aux autres intervenants un ensemble de mesures qui s'inspire des initiatives de la Région européenne et d'autres initiatives internationales.

1. Élaborer une politique nationale en matière de prévention fondée sur une action multisectorielle

Les Ministères de la santé doivent jouer un rôle moteur s'agissant d'assurer l'élaboration des politiques et plans nationaux de prévention de la maltraitance des enfants. Une action au niveau national se doit d'être pluridisciplinaire et de faire appel à des secteurs comme l'éducation, les services sociaux et la justice, et à des intervenants représentant les autorités locales, les



acteurs de terrain et les organisations non gouvernementales. Elle doit prévoir un suivi et une évaluation permettant de mesurer les progrès accomplis par rapport aux objectifs. La prévention de la maltraitance infantile doit faire partie intégrante des autres domaines de la politique sanitaire et sociale.

2. Prendre des mesures de prévention fondées sur des bases factuelles

Les programmes de prévention dont le bon rapport coût-efficacité a été démontré doivent être mis en œuvre. La réduction des facteurs de risque par un soutien aux parents au travers de visites à domicile et de programmes d'éducation parentale est une des principales stratégies dans ce contexte. Plus « en amont », des activités axées sur la pauvreté, les inégalités sur le plan social et entre les sexes, les attitudes sociales face à la violence, la conviction du bien-fondé des châtiments corporels et l'accès à l'alcool sont des investissements intéressants à long terme. Une mise en œuvre réussie de ces stratégies universelles au niveau de la population implique une action et une coordination intersectorielles.

3. Renforcer l'action des systèmes de santé en matière de prévention et de réadaptation

Les systèmes de santé doivent assurer, en coordination avec d'autres secteurs, des services de détection, d'enregistrement, de traitement, de soutien et de réadaptation de qualité. Les

professionnels de la santé peuvent aller au-delà de leur rôle traditionnel, qui consiste à recueillir, enregistrer et présenter les preuves médico-légales dans les affaires de protection de l'enfance, et se faire les porte-parole de la prévention. Les équipes chargées des soins primaires, les services de santé scolaires et les pédiatres sont les mieux placés pour identifier et accompagner les enfants et les familles à risque, et pour les orienter vers des mesures de soutien à l'éducation appropriées. L'accès à un soutien pluridisciplinaire et intersectoriel est essentiel pour mettre en place une action efficace de prévention ou de protection.

4. Développer les compétences et échanger les bonnes pratiques

La prévention de la maltraitance infantile doit faire partie intégrante de la formation des professionnels de la santé et d'autres secteurs. L'échange des meilleures pratiques peut être encouragé dans le cadre des réseaux existants, par exemple de coordinateurs, d'acteurs de terrain (notamment les pédiatres, les généralistes, les infirmiers, les enseignants, les travailleurs sociaux, les policiers et les juristes), de chercheurs et d'organisations non gouvernementales.

5. Améliorer la collecte des données aux fins d'observation et d'évaluation

Il convient de surveiller et d'évaluer les politiques de prévention aux niveaux local, national et régional. Dans de nombreux pays, les données relatives aux

décès, aux maladies, aux facteurs sociaux et économiques, aux facteurs de risque, aux conséquences et aux coûts sont incomplètes ou peu fiables. Il existe un besoin urgent de données fiables et valides qui puissent être échangées d'un secteur à l'autre. Des enquêtes locales devraient être réalisées régulièrement à l'aide d'instruments internationaux standardisés, afin de repérer les tendances en matière de prévalence, de risques et de conséquences.

6. Définir les priorités en matière de recherche

Il est nécessaire de disposer de davantage de bases factuelles issues de pays européen, ainsi que de tester, d'adapter et de transposer dans les contextes socioculturels européens des programmes qui ont montré leur efficacité dans d'autres parties du monde. D'autres recherches sont requises en vue de recenser les facteurs de risque et de protection et d'évaluer les programmes de prévention. Il est également nécessaire de mener des études permettant de discerner les types d'abus qui exigent une action rapide au niveau légal de ceux pour lesquels un soutien des familles par les services sociaux est plus adapté.

7. Sensibiliser et cibler les investissements sur les meilleures options

Les bases factuelles solides démontrant l'efficacité économique des interventions destinées à prévenir la maltraitance des enfants peuvent servir à plaider en faveur

de stratégies de prévention. Une politique gouvernementale plus globale, fondée sur une approche « pansociétale », est nécessaire si l'on veut réussir à créer des environnements plus sûrs et propices au développement des enfants au sein des familles, des communautés et des sociétés. Les avantages offerts par de telles politiques compensent largement leurs coûts et sont bénéfiques pour tous les secteurs et l'ensemble de la société. Il convient de recourir au marketing social, aux médias et aux programmes pédagogiques pour sensibiliser aux effets de la maltraitance des enfants et encourager les pratiques parentales positives et les comportements non violents.

8. Aborder la question de l'équité dans la maltraitance des enfants dans la Région

Pour que les enfants bénéficient d'une plus grande justice sociale, il est nécessaire d'intégrer l'équité à tous les niveaux de la politique gouvernementale. Le secteur de la santé doit utiliser le cadre Santé 2020 pour remplir son obligation de sensibilisation de l'ensemble des pouvoirs publics à une juste action en faveur des enfants, en encourageant l'équité en matière de santé infantile dans toutes les politiques gouvernementales et en faisant prendre conscience du lien entre maltraitance infantile et activité économique et sociale. Le secteur de la santé doit veiller à ce que la prévention soit systématiquement intégrée dans les services de soins primaires et de santé

infantile, en accordant une attention particulière aux populations socialement défavorisées. Les familles à risque doivent être soutenues dans le cadre de programmes de soins primaires ciblés et de programmes sociaux de proximité.

Conclusions

La maltraitance des enfants est un grave problème de santé publique et de société dans la Région européenne. Elle a d'importantes répercussions sur la santé mentale, génésique et physique des enfants et sur leur développement social.

On assiste actuellement à une prise de conscience de l'ampleur de ce problème. Selon des estimations prudentes, il toucherait 18 millions d'enfants et des dizaines de millions d'autres souffriront toute leur vie de ses conséquences néfastes. La maltraitance infantile est l'une des principales causes d'inégalité en matière de santé, les populations défavorisées sur le plan socioéconomique étant plus exposées ; elle renforce les inégalités et perpétue l'injustice sociale. C'est une priorité dans la plupart des pays de la Région, mais rares sont ceux qui consacrent des ressources et une attention suffisantes à sa prévention.

Le Rapport européen sur la prévention de la maltraitance des enfants montre à quel point cette maltraitance est un fardeau et présente ses causes et ses conséquences ainsi que l'efficacité par rapport aux coûts des programmes de prévention. Il justifie

de façon convaincante le renforcement des investissements en faveur de la prévention et la prise en compte des objectifs de prévention dans d'autres domaines des politiques sanitaires et sociales. Cette démarche s'inscrit dans le cadre de l'approche « pansociétale » encouragée par Santé 2020 et exige une coopération et une coordination intersectorielles accrues.

Ce rapport propose aux responsables politiques une stratégie préventive, fondée sur des bases factuelles solides et des expériences partagées, afin de les aider à répondre à la demande croissante de l'opinion publique qui exige que l'on s'attaque à la maltraitance des enfants. Les programmes de prévention qui empêchent cette maltraitance et réduisent l'exposition des enfants à ce risque offrent de nombreux avantages en termes de santé publique et sur le plan sociétal. La maltraitance des enfants est inacceptable : ce rapport exhorte les responsables politiques et les praticiens à investir dans la prévention.

ANNEXE

Rédacteurs, auteurs, contributeurs et réviseurs

Rédacteurs : Dinesh Sethi avec Mark Bellis, Karen Hughes, Ruth Gilbert, Francesco Mitis et Gauden Galea

Auteurs : Dinesh Sethi, Lenneke Alink, Vivian Barnekow, Mark Bellis, Alexander Butchart, Ruth Gilbert, Karen Hughes, Miriam Maclean, Christopher Mikton, Francesco Mitis, Peter Newell, Freja Ulvestad Karki, Marije Stoltenborgh, Jacqueline Wagner et Sara Woods.

Autres contributeurs : Jürgen Barth, Karin Helweg-Larsen, Staffan Janson, Dimitrinka Jordanova-Pesevska, Elinor Milne, Anja Neumann, Melissa O'Donnell, Noemi Pereda, Gentiana Qirjako, Marija Raleva et Julia Schellong.

Réviseurs : Kevin Laylor, James Mercy, Lorraine Redford.

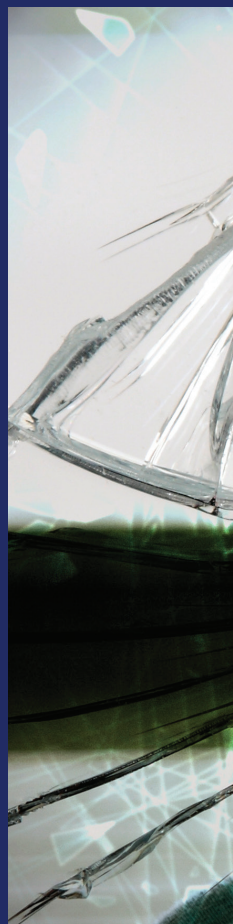
Nous remercions le Fonds suisse pour des projets de protection de l'enfance d'avoir permis la réalisation des versions allemande, française et italienne du présent document.

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

L'Organisation mondiale de la santé (OMS), créée en 1948, est une institution spécialisée des Nations Unies à qui incombe, sur le plan international, la responsabilité principale en matière de questions sanitaires et de santé publique. Le Bureau régional de l'Europe est l'un des six bureaux régionaux de l'OMS répartis dans le monde. Chacun d'entre eux a son programme propre, dont l'orientation dépend des problèmes de santé particuliers des pays qu'il dessert.

États membres

Albanie
Allemagne
Andorre
Arménie
Autriche
Azerbaïdjan
Biélarus
Belgique
Bosnie-Herzégovine
Bulgarie
Chypre
Croatie
Danemark
Espagne
Estonie
Ex-République yougoslave
de Macédoine
Fédération de Russie
Finlande
France
Géorgie
Grèce
Hongrie
Irlande
Islande
Israël
Italie
Kazakhstan
Kirghizistan
Lettonie
Lituanie
Luxembourg
Malte
Monaco
Monténégro
Norvège
Ouzbékistan
Pays-Bas
Pologne
Portugal
République de Moldova
République tchèque
Roumanie
Royaume-Uni
Saint-Marin
Serbie
Slovaquie
Slovénie
Suède
Suisse
Tadjikistan
Turkménistan
Turquie
Ukraine



Original : Français

Organisation mondiale de la santé
Bureau régional de l'Europe

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhague Ø, Danemark
Tél. : +45 45 33 70 00 Fax : +45 45 33 70 01 Courriel : contact@euro.who.int
Site Web : www.euro.who.int