

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 clés

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 sévices 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 au sein du couple (domestiques), 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 sévices 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 stratégie de santé publique

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

La maltraitance infantile 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 sévices ne sont pas correctement recensés, ce chiffre est probablement en deçà de la réalité.

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 sévices 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 régional. Afin de mieux appréhender

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 sévices.
- 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 n'en ont pas connaissance :
 - les sévices sexuels concernent 18 millions d'enfants de moins de 18 ans ;
 - les sévices physiques concernent 44 millions d'enfants de moins de 18 ans ;
 - les sévices psychologiques concernent 55 millions d'enfants de moins de 18 ans.
- La maltraitance peut s'accompagner d'autres expériences néfastes pour les enfants.
- Elle a des répercussions sur la santé physique et mentale et des conséquences négatives sur le plan social.
- Elle se traduit par une baisse du niveau d'études et des perspectives d'emploi limitées.
- Son coût pour la société se monte à plusieurs milliards d'euros.
- Parmi les facteurs de risque :
 - des parents jeunes, célibataires, présentant un faible niveau d'instruction et vivant dans des communautés défavorisées ; ces personnes peuvent être plus susceptibles de maltraiter leurs enfants ;
 - des normes en faveur des châtiments corporels, les fortes inégalités, les difficultés économiques et les insuffisances de la législation.
- 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.

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 sévices sexuels (13,4 % chez les filles et 5,7 % chez les garçons), de 22,9 % pour les sévices physiques et de 29,1 % pour les sévices psychologiques, sans réelles différences entre les sexes. 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 de sévices 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.

La maltraitance survenant dans le cadre de vie normal est généralement relativement modérée, bien qu'elle puisse se prolonger sur de longues périodes. Ce type de sévices exige des interventions des services d'aide sociale et familiale en vue de soutenir les parents plutôt qu'une enquête 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 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 sévices, 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 de hauts niveaux d'inégalité et offrant peu de garanties sociales visant à protéger les familles en cas de 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. Ils sont susceptibles d'y courir 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. Les rapports montrent un stress accru des parents, avec des niveaux de dépression, d'anxiété et de pensées 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, les facteurs biologiques, sociaux, culturels, économiques et environnementaux ont une incidence sur la maltraitance des enfants. La plupart des facteurs de niveau individuel concernent les parents et



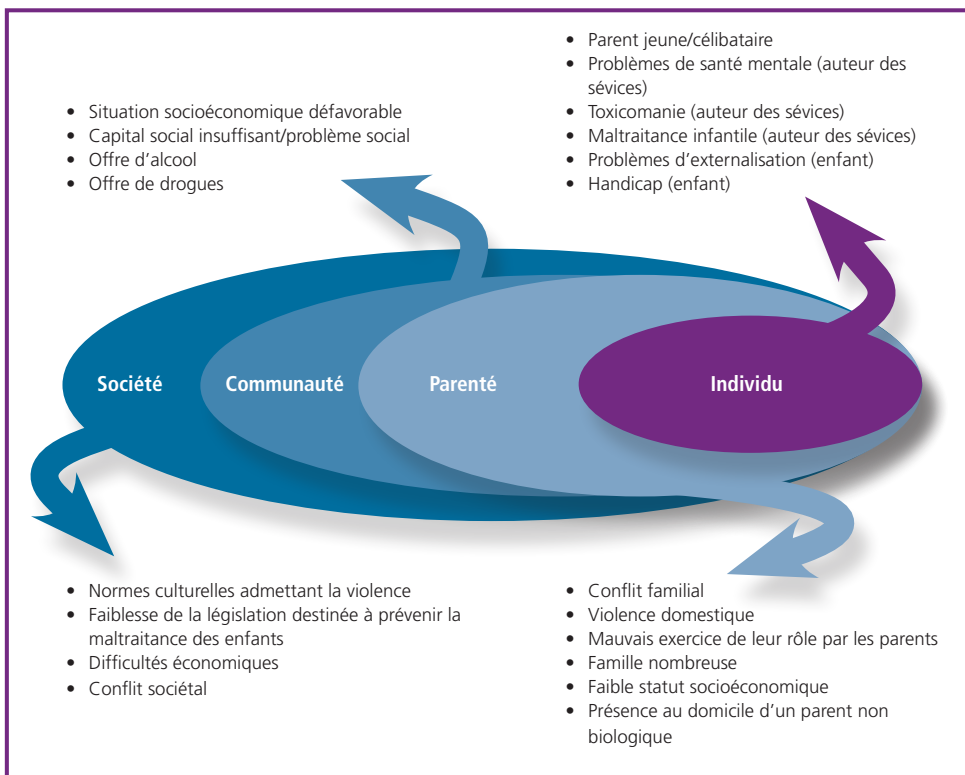
d'autres adultes plutôt que les enfants, mais le risque peut être accru chez les enfants présentant des troubles du comportement et de la conduite ainsi que des handicaps (figure 1).

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 (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 – institutions, relations et normes qui déterminent l'interaction sociale au sein d'une société – et

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



comporter de nombreux points de vente d'alcool. L'acceptation sociale et culturelle des châtiments corporels pour les enfants, les niveaux d'inégalité, le stress économique et 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 les 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). D'autres études sont nécessaires 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 l'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 sévices, mais ce rapport considère 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 être évités. Des initiatives de prévention

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
- La confiance des parents dans leur propre valeur
- Des parents opposés aux châtiments corporels
- La compétence sociale de l'enfant
Un capital social important

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. L'utilité des

programmes visant à intervenir de manière précoce auprès des familles à risque et à fournir un soutien aux parents au cours des premières années de la vie de l'enfant est scientifiquement démontrée. Ils peuvent permettre aux parents de mieux exercer leurs

responsabilités, réduire le stress et améliorer les résultats des enfants ; certains peuvent également prévenir la maltraitance (tableau 1).

Les programmes d'éducation parentale mis en œuvre et évalués dans un contexte

Tableau 1. Efficacité des programmes universels et ciblés

	Répercussions sur :	
	La maltraitance des enfants	Les facteurs de risque
Programmes universels		
Programmes de prévention des sévices sexuels	◇	◆
Sensibilisation du public au travers des médias	◇	◇
Programmes de prévention des traumatismes crâniens résultant de la maltraitance	◇	◇
Modification des normes sociales	◇	◇
Réduction de la disponibilité de l'alcool	◇	◇
Réduction de la pauvreté	◇	◇
Interventions au sein de la population	◇	◇
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
- ◇ Judged to have insufficient, weak, or mixed evidence supporting it.

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 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. Les sévices et la négligence dont sont victimes les enfants ont longtemps été

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

Le programme de partenariat entre les infirmiers et les familles consiste en visites d'un ou d'une infirmière au domicile des femmes à faible revenu attendant leur premier enfant, 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 prévoit environ 10 visites à domicile durant la grossesse et 20 chaque année durant les deux premières années de l'enfant. Des études sont en cours concernant son effet sur les facteurs de risque pour la maltraitance ainsi que sur les cas signalés de maltraitance.

considérés comme une question sociale et de justice pénale, mais ils sont désormais également reconnus comme un problème de santé publique.

Ce rapport fait valoir que la maltraitance des enfants n'est pas une fatalité et

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 durant la première année de l'enfant et comporte un volet d'éducation parentale et de formation, 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 a conclu qu'il avait des effets positifs sur le développement social de l'enfant tel qu'il est décrit par les mères, les caractères « difficiles » et les relations mère-enfant.

qu'elle peut être évitée. Il défend une stratégie de santé publique qui considère que prévenir est plus économique que remédier aux conséquences. Des actions organisées par la société peuvent prévenir la maltraitance infantile et le rapport rassemble les abondantes bases factuelles et données d'expérience de la Région et d'autres pays.

Les enquêtes témoignent de la préoccupation croissante du public et des responsables politiques concernant ce problème. La maltraitance des enfants

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 montré que les parents d'enfants de 3 ans vivant dans les zones défavorisées concernées par le programme risquaient moins de mal assurer leur rôle d'éducateur 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.

affecte leur santé future et leurs perspectives 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 fait partie des principales stratégies. 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 apprécier les situations et accompagner les enfants et les familles à risque, et pour les orienter afin que les parents puissent bénéficier d'un soutien leur permettant de bien exercer leur rôle. Pour mettre en place une action efficace de prévention ou de protection, il est essentiel d'avoir accès à un soutien pluridisciplinaire et intersectoriel.

4. Renforcer les capacités 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 de surveillance 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 résultats et aux coûts sont incomplètes

ou manquent de fiabilité. Il est urgent que les secteurs puissent échanger des données fiables et valides. Des enquêtes locales doivent être réalisées régulièrement à l'aide d'outils internationaux normalisés, ce qui permettra de repérer les tendances en matière de prévalence, de risques et de résultats.

6. Définir les priorités en matière de recherche

Il est nécessaire de disposer de davantage de bases factuelles issues des pays d'Europe, 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 afin de déterminer les types de sévices qui exigent une action rapide au niveau légal et ceux pour lesquels un soutien des services sociaux auprès de la famille est plus adapté.

7. Sensibiliser à la maltraitance des enfants et cibler les investissements sur les meilleures options

L'efficacité au regard des coûts des interventions destinées à prévenir la maltraitance des enfants est attestée par des bases factuelles solides, ce qui peut 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 un comportement non violent.

8. Tenir compte de 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 catégories sociales

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.

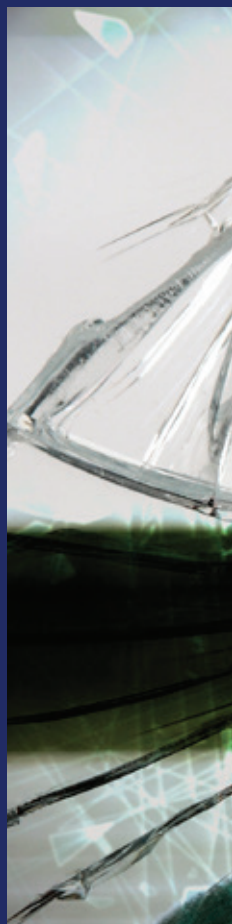
Nous remercions le Fonds suisse pour des projets de protection de l'enfance d'avoir permis la réalisation des versions allemande, française et italienne du présent document.

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



Organisation mondiale de la santé
Bureau régional de l'Europe

ISBN
WHOLIS number
Original :

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen 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