

Paris, le 09 décembre 2008

Communiqué de presse

« ENFANTS MALTRAITES. Les chiffres et leur base juridique en France »

Un livre d'**Anne Tursz**¹ & **Pascale Gerbouin-Rérolle**², Unité Inserm 750
Aux éditions Lavoisier, en partenariat avec l'Inserm

Si la question de la maltraitance est régulièrement désignée comme prioritaire par les pouvoirs publics, le discours officiel masque pourtant une méconnaissance profonde de l'ampleur réelle du problème. Depuis 1996, les mauvais traitements à enfants de moins de 15 ans, recensés par la police et la gendarmerie, ont plus que doublé en France, pour atteindre 13 496 cas en 2006.

La création de l'Observatoire national de l'Enfance en Danger (ONED) en janvier 2004, de même que la promulgation de la Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance sont porteurs d'espoir quant au renouvellement de l'intérêt pour la petite enfance et la prévention de la maltraitance, mais il n'en reste pas moins que le statut de l'enfance maltraitée semble actuellement mineur dans le discours politique et que la connaissance scientifique n'évolue pas.

Ce n'est pourtant qu'à partir d'une approche scientifique valide qu'on pourra mesurer la fréquence des mauvais traitements à enfant, reconnaître les enfants les plus à risque et donc déduire les politiques de prévention appropriées.

Cet ouvrage constitue le premier bilan de l'ampleur du problème de l'enfance maltraitée en France. Il détaille les sources de données disponibles, la complexité de leur recueil, ainsi que la difficile coordination des professionnels concernés. Enfin, il propose des pistes pour améliorer la connaissance épidémiologique de la maltraitance.

Il est destiné à un assez large public :

- les professionnels intervenant dans les champs de la petite enfance, de l'éducation, du social, du sanitaire et du judiciaire, au sein des administrations et services déconcentrés de l'état, des collectivités territoriales et du système de santé,
- les associations oeuvrant dans le domaine de la protection de l'enfance et les organismes qui dispensent des formations médico-sociales,
- les chercheurs en santé publique qui travaillent dans le domaine de l'enfance et les sociologues de la famille.

Il est enfin un outil d'enseignement et, au-delà du thème spécifique de la maltraitance, peut également être utilisé dans des enseignements méthodologiques en épidémiologie et en santé publique.

¹ Pédiatre épidémiologiste, directeur de recherche à l'Inserm

² Chargée de projets en santé publique à l'Inserm

I - Le recueil des données sur la maltraitance en France

▪ Cadre législatif et réglementaire

La première partie du livre décrit le cadre législatif et réglementaire du recueil de données, les institutions productrices et les dispositifs de collecte en France.

- ***Cette partie montre bien la complexité du dispositif et rappelle que la notion d'enfant maltraité tend à être remplacée par celle, plus générale, d'« enfance en danger ou risquant de l'être », qui recouvre une diversité de situations individuelles (violences physiques, sexuelles ou psychologiques, carences éducatives, négligences ou défaillances parentales).***

▪ Les sources de données sur la maltraitance en France

Les actes de maltraitance envers les enfants étant par définition de nature délictueuse, ils sont souvent cachés et leur identification parfois difficile, reposant principalement sur deux stratégies : la constatation des faits et le signalement. Les chiffres de la maltraitance rassemblent aujourd'hui :

- les données statistiques concernant des faits de maltraitance constatés (en tant que causes de décès ; délits ou crimes enregistrés par la police judiciaire ; dans le cadre d'études hospitalières) ;
- les données produites par les organismes chargés du signalement des cas et/ou du traitement des données : Conseils généraux/Observatoire de l'action sociale décentralisée (ODAS), Direction de l'Enseignement scolaire du ministère de l'Éducation nationale (DESCO), dispositif "SIGNA" du ministère de l'Éducation nationale, Service national d'accueil téléphonique pour l'enfance maltraitée (SNATEM) ;
- les résultats d'enquêtes spécifiques, menées notamment dans le cadre d'unités de recherche de l'Inserm.

Ces données sont présentées avec un intérêt particulier pour leur accessibilité, la possibilité pour des professionnels de terrain de les utiliser en routine et leur fiabilité. Outre les tableaux de chiffres, sont aussi présentées des études de cas, ce qui permet un abord qualitatif de certaines problématiques.

- ***Les définitions de la maltraitance et les tranches d'âge concernées par les données statistiques, variables d'un organisme à un autre, sont précisées dans chaque chapitre. Selon les chapitres, l'enfance en danger est abordée ou non, la frontière étant parfois floue entre le risque de maltraitance et la maltraitance elle-même.***

▪ Des biais méthodologiques et des carences de données ?

L'ouvrage souligne un certain nombre de problèmes méthodologiques rencontrés dans le recueil des données, leur interprétation et la présentation des résultats :

- Certaines tendances sont difficiles à analyser, car des phénomènes politiques et sociaux très généraux, voire des faits divers, peuvent venir interférer avec les politiques de protection de l'enfance qu'on souhaite évaluer. Les pratiques évoluent également. Ainsi est soulignée l'augmentation régulière du nombre des violences psychologiques : augmentent-elles ou cherche-t-on plus à les identifier ?
- Des biais de sélection, faussant l'analyse des données, ne sont pas à exclure. Il peut s'agir notamment de biais socio-économiques, la maltraitance étant plus souvent recherchée dans les milieux précaires, une telle attitude méthodologique menant souvent, à tort, à la conclusion que la maltraitance est liée à la précarité.
- De nombreuses informations qui seraient essentielles à une compréhension globale du problème de la maltraitance n'existent pas, avec une carence de données en provenance du secteur médical. Les services d'urgences hospitalières, principaux lieux d'accueil des enfants victimes de mauvais traitements, et notamment de maltraitements sévères, ne produisent aucune donnée statistique. Par ailleurs, les médecins libéraux (pédiatres ou généralistes) qui suivent régulièrement la plupart des enfants en France ne sont (sauf initiative locale) impliqués dans aucun recueil systématique de données sur l'enfance en danger ou maltraitée. Un certain nombre d'entre eux sont d'ailleurs réticents face à la procédure du signalement.

II - Que sait-on aujourd'hui de la maltraitance des enfants en France ?

Malgré ces nombreux problèmes méthodologiques, responsables de la méconnaissance de l'amplitude réelle du problème (celle-ci ne pouvant être que sous-estimée), on peut s'appuyer sur un certain nombre de faits indéniables pour dresser un portrait vraisemblable de la maltraitance envers les enfants en France :

Il s'agit d'un problème numériquement préoccupant.

- En France, en 1993, dernière année pour laquelle la police et la gendarmerie nationales ont produit des chiffres fiables d'« infanticides », ceux-ci représentaient 3,8 % de l'ensemble des homicides alors que les enfants de moins de 1 an ne constituaient que 1,2 % de la totalité de la population française.
- La sous-estimation des homicides de nourrissons de moins de 1 an est telle qu'on peut proposer une correction du chiffre officiel annuel en le multipliant par 3 à 10 environ, soit des effectifs de 30 à près de 200 cas par an environ.
- Entre 1996 et 2006, les mauvais traitements à enfants de moins de 15 ans, recensés par la police et la gendarmerie, ont plus que doublé.

La maltraitance est plus fréquente chez les très jeunes enfants que chez leurs aînés et la violence physique d'autant plus fréquente que l'enfant est jeune.

- C'est avant l'âge de 1 an que le taux d'homicide est le plus élevé de tous les âges de la vie.
- Les enfants décédés de violences physiques telles que le syndrome du bébé secoué sont très jeunes (moins de 4 mois pour la plupart).
- Les viols sur mineurs représentent 55 % de l'ensemble des viols. Il en est de même pour les agressions sexuelles, les mineurs comptant pour 63 % des cas.
- Les violences repérées à l'école, qu'elles soient le fait de la famille ou de l'institution, sont plus fréquentes dans les écoles maternelles et primaires que dans les établissements du second degré.

La maltraitance survient le plus souvent dans le cadre de la famille et peut être répétitive.

- Les perpétrateurs des mauvais traitements sont, dans la très grande majorité des cas, les parents naturels (le plus souvent la mère).
- Les enfants décédés de violences physiques ont souvent connu de nombreux épisodes antérieurs de maltraitance.
- Les familles de ces enfants sont souvent connues de la justice ou des services sociaux.
- Les répétitions de décès violents dans une même fratrie ne sont pas exceptionnelles.

Les conséquences à court et moyen terme sont sévères.

- Les conséquences à court terme sont souvent sévères, somatiques, mais aussi psychologiques (anxiété, dépression, troubles du comportement à type d'agressivité...).
- À long terme, toute la littérature internationale converge pour montrer les liens entre violence subie dans la petite enfance et survenue ultérieure de conduites délinquantes ou de tentatives de suicide.
- Selon cette littérature, la négligence a des effets particulièrement délétères sur le développement cognitif et affectif.

Les facteurs psycho-affectifs prédominent sur les facteurs socio-économiques

- Si l'absence d'activité professionnelle des mères (et non le chômage) semble être un facteur péjoratif, il est de plus en plus admis que c'est le défaut d'attachement à la naissance entre les parents et le jeune enfant, plus que des facteurs d'ordre économique, qui constitue le plus grand facteur de risque de négligence et de mauvais traitements ; les situations médicales telles que la grande prématurité, source d'hospitalisation néonatale prolongée, ou la dépression du post partum, sont particulièrement dangereuses pour l'établissement du lien mère-enfant.
- Ces problèmes traversent toutes les classes sociales et c'est dans l'objectif d'identifier ces familles vulnérables qu'a été mis au point l'entretien du 4^{ème} mois de grossesse, proposé de

façon systématique, en population générale, à l'ensemble des femmes enceintes et à leur compagnon lorsqu'il est accessible.

- Dans le cas des néonaticides faisant suite à des grossesses non désirées, non déclarées et non suivies, le principal problème semble être celui de l'isolement social ou de l'extrême solitude morale de femmes qui ne peuvent pas se confier au conjoint ou à la famille.

Il existe une tendance actuelle à décrire les mineurs en tant qu'auteurs de violences plutôt que victimes

C'est le cas par exemple dans les enquêtes auprès des victimes de l'INSEE ou dans les données de l'Observatoire national de la délinquance (OND) ou encore dans celles de SIGNA (logiciel de l'Education nationale, destiné au signalement des incidents survenant en milieu scolaire).

III - Comment améliorer la connaissance épidémiologique de la maltraitance en France ?

L'ouvrage rappelle qu'il est donc nécessaire d'améliorer la connaissance épidémiologique de la maltraitance, afin de :

- mesurer l'amplitude exacte du problème et allouer les ressources (notamment humaines) nécessaires au traitement médical, social et judiciaire du problème ;
- analyser les diverses composantes de la maltraitance et leur répartition géographique, dans le but d'affiner l'allocation de moyens ;
- identifier les facteurs et situations à risque de maltraitance afin de la prévenir (on rejoint ici la problématique de l'enfance en danger) ;
- disposer d'un indicateur chiffré (la fréquence) et d'indicateurs descriptifs (les diverses caractéristiques de la maltraitance et de ses causes) afin d'évaluer les résultats des stratégies de prise en charge et de prévention.

Ces objectifs pourraient être atteints à travers la mise en place (sous l'égide de l'ONED) d'un système unique de recueil de données, accompagné des formations professionnelles nécessaires à cette réalisation. Enfin, il faut développer la recherche sur l'enfance maltraitée, quasi inexistante à ce jour en France.

Pour un tel programme, certains outils ou procédures sont à améliorer, voire développer, en vue d'une connaissance plus exhaustive du nombre d'enfants maltraités. Il faut :

- développer les enquêtes de victimation chez l'enfant et l'adolescent ;
- prendre en compte certains faits graves recueillis dans la main courante ;
- prendre en compte la violence institutionnelle ;
- améliorer la codification des cas d'enfants maltraités dans les statistiques hospitalières et assurer un recueil spécifique dans les services d'urgence ;
- améliorer la transmission des données médicales et médico-légales, en cas de mort violente d'enfant, depuis les hôpitaux et les Instituts médico-légaux vers le CépiDc³ de l'Inserm ;
- améliorer l'investigation des morts inattendues de nourrissons.

➤ ***La création d'outils vraiment performants de repérage des cas et de collecte exhaustive des données permettrait aussi d'organiser des systèmes de traçage et de transmission d'information entre secteurs médical, judiciaire et social, permettant de devancer les répétitions d'actes de maltraitance sur un même enfant ou dans une même fratrie.***

Dans le domaine de la recherche :

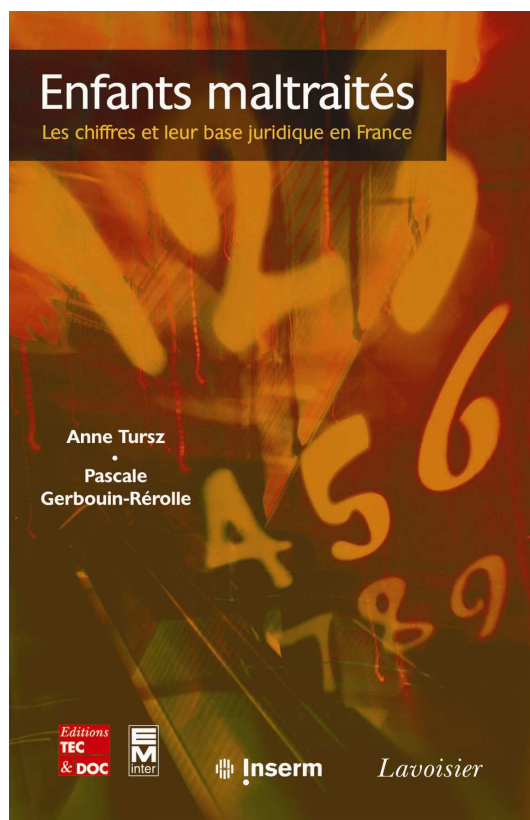
- aborder les mécanismes de survenue de la violence au niveau individuel comme au niveau collectif par des méthodes qualitatives relevant à la fois des sciences humaines et sociales et

³ Centre d'épidémiologie des causes médicales de décès

de la clinique, en allant au-delà de l'intérêt pour les seuls chiffres (leur exhaustivité, leur représentativité, leur fiabilité) ;

- inclure le thème de la maltraitance dans une cohorte de naissances (seule technique permettant de relier les problèmes de violence à des facteurs de risque sans les biais habituels des études rétrospectives) ;
- mener des recherches associant des enquêtes en institution et en population, utilisant des méthodes complémentaires ; et mener des études d'évaluation sur les stratégies de prévention en cours, au premier rang desquelles l'entretien du 4^{ème} mois de grossesse dont il est important de connaître les conditions de réalisation et l'impact.

IV - Conclusion



Anne Tursz et Pascale Gerbouin-Rérolle concluent que les faits accumulés tout au long de cet ouvrage, sous forme de chiffres, ne sont guère rassurants. Pour plusieurs institutions productrices de données sur la violence dans l'enfance, l'enfant est décrit comme un auteur de violences plus que comme une victime. Pourtant, un enfant violent est un enfant en danger. De plus, toute la littérature le montre, les troubles du comportement de type agressif, y compris chez de petits enfants, traduisent une souffrance qui est bien souvent le fruit de la maltraitance. Mais les écrits français continuent à omettre les relations entre la violence agie et la violence subie.

Les chiffres présentés dans cet ouvrage le prouvent de façon éloquent, le lieu le plus dangereux pour certains enfants est leur famille. Pourtant, toute tentative de faire le point sur les relations entre un enfant, né ou à venir, et sa famille, de dépister une vulnérabilité face à l'attachement, de rechercher les conséquences d'une éventuelle maltraitance en termes de troubles du comportement (entretien du 4^{ème} mois, visites à domicile, enquête sur la santé mentale) entraîne de la part de beaucoup de professionnels de violentes réactions de rejet, au nom de la protection des familles contre la « stigmatisation » et de la préservation du « secret de leur intimité ».

« Tant qu'on ne reconnaîtra pas le problème de la maltraitance, voire qu'on ne le nommera même pas, qu'on n'utilisera pas des outils validés pour dépister, en population générale (sans préjugé de classe), la souffrance de certains enfants, écrasés par des violences psychologiques dont la traduction est muette, on continuera à tenir un discours vide de fonds scientifique, reposant sur des dogmes et uniquement étayé par des pratiques professionnelles personnelles. La philosophie de la non-stigmatisation aboutit à l'oubli de milliers d'enfants abandonnés dans leur silence... » concluent les auteurs.

Cet ouvrage comporte également des annexes :

- Liste des textes législatifs et réglementaires
- Textes in extenso des lois du 10 juillet 1989 et du 5 mars 2007
- Liste des ressources Internet

Prix : 49 €

Contacts presse :

Inserm : Anne Mignot Tel. 01 44 23 60 73 (contact auteurs) presse@inserm.fr

Lavoisier : Ana Ars Tel. 01 47 40 67 63 (demande d'ouvrage en service presse)