

## Récolte de données statistiques concernant les cas de maltraitance répertoriés dans les cliniques pédiatriques suisses

Markus Wopmann, Baden

responsable du groupe «Protection de l'enfant» des cliniques pédiatriques suisses

Traduction: Jean-Jacques Cheseaux, Sion et Lausanne

### Préambule

Des enfants, chez lesquels une maltraitance est avérée ou soupçonnée sont régulièrement hospitalisés ou traités ambulatoirement dans chaque clinique pédiatrique médico-chirurgicale de Suisse. La prise en charge de ces cas, avec toute la complexité des éléments médicaux, sociaux et juridiques qui leur sont propres, s'est faite de façon très diverse jusqu'à maintenant.

Des groupes de protection de l'enfant, dont les plus anciens existent depuis plus de 20 ans, ont été actuellement mis en place dans la majorité des hôpitaux. Leur point commun est leur pluridisciplinarité, réunissant des catégories professionnelles aussi variées que soignants, assistants sociaux, juristes et bien d'autres.

Ces groupements ont élaboré des recommandations concernant l'approche et le suivi d'enfants suspects ou victimes de sévices, pour lesquels il n'existait jusqu'ici aucune directive. Quelques «pionniers» sensibilisés à la problématique de la protection de l'enfant se sont regroupés officieusement dès 1992 mais, depuis 1998, leur structure est devenue un groupement professionnel officiel de la SSP avec un ancrage dans les sociétés respectives de chirurgie pédiatrique et de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Ce groupement se compose des responsables des groupes de protection de l'enfant des cliniques pédiatriques suisses. Il a été présidé jusqu'au début 2007 par Ulrich Lips, initiateur de ce mouvement. Les «Recommandations pour les activités liées à la protection de l'enfant dans les hôpitaux pédiatriques» sont la principale publication issue des réflexions de ce groupe.

Ce groupement organise par ailleurs une fois par an une journée de formation continue destinée aux collaborateurs des cliniques pédiatriques impliqués dans la protection de l'enfant.

### L'enregistrement des cas

L'importance d'un enregistrement statistique des cas de sévices envers les enfants paraissait incontournable d'emblée. Une évaluation a montré cependant localement une très grande diversité dans la façon de faire: peu nombreuses étaient les cliniques qui saisissaient leurs cas de façon détaillée, la plupart s'aidaient d'une simple trame, certaines ne tenaient pas du tout de statistiques.

C'est la raison pour laquelle, après une longue réflexion, un formulaire d'enregistrement commun à toutes les cliniques

### Récolte de données statistiques concernant les cas de maltraitance

1. Nom, prénom, date de naissance	_____
2. Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
3. Age (mois/années)	
4. Type de prise en charge	<input type="checkbox"/> Hospitalisé <input type="checkbox"/> Ambulatoire
5. Canton de domicile de l'enfant	_____
6. Diagnostic	<input type="checkbox"/> Maltraitance physique <input type="checkbox"/> Maltraitance psychique <input type="checkbox"/> Négligence <input type="checkbox"/> Abus sexuel <input type="checkbox"/> Münchhausen par procuration
7. Auteur (plusieurs réponses possibles)	<input type="checkbox"/> Membre de la famille <input type="checkbox"/> Auteur connu de l'enfant <input type="checkbox"/> Auteur inconnu de l'enfant <input type="checkbox"/> Auteur indéterminé <input type="checkbox"/> Auteur de sexe masculin <input type="checkbox"/> Auteur de sexe féminin <input type="checkbox"/> Auteur de moins de 18 ans <input type="checkbox"/> Auteur de plus de 18 ans <input type="checkbox"/> Auteur unique <input type="checkbox"/> Auteurs multiples
8. Certitude du diagnostic	<input type="checkbox"/> Certain <input type="checkbox"/> Vraisemblable <input type="checkbox"/> Incertain
9. Mesures entreprises	Mesures médicales <input type="checkbox"/> thérapeutiques Mesures civiles <input type="checkbox"/> établies d'emblée <input type="checkbox"/> entreprises par le GPE* <input type="checkbox"/> recommandées par le GPE* Mesures pénales <input type="checkbox"/> établies d'emblée <input type="checkbox"/> entreprises par le GPE* <input type="checkbox"/> recommandées par le GPE*

\* GPE: Groupe de Protection de l'Enfant

Tableau 1: Formulaire d'enregistrement

pédiatriques suisses a été élaboré. Il sera utilisé à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2009 (Tabl. 1). Afin d'atteindre au mieux un enregistrement consensuel, une notice explicative a également été rédigée (Tabl. 2). A la fin de chaque année, toutes ces situations seront centralisées anonymement afin d'être analysées.

Néanmoins, à côté du bénéfice attendu d'une telle procédure, cette statistique comportera plusieurs éléments restrictifs:

1. Elle n'offrira aucune donnée sur la fréquence globale de la maltraitance infantile en Suisse.
2. Elle ne reflètera que partiellement la très grande charge de travail occasionnée par la prise en charge des cas d'enfants nécessitant une protection.
3. Des mentions doubles, voire multiples, ne seront pas à coup sûr évitées, certains cas étant évalués successivement dans des cliniques différentes par des personnes qui n'en ont pas toujours connaissance.

Malgré ces restrictions, des chiffres indiqueront pour la première fois au début 2010 avec quelle fréquence les mauvais traitements envers les enfants sont diagnostiqués et pris en charge dans les cliniques pédiatriques suisses, tant dans la pratique ambulatoire qu'en hospitalisation. Ces chiffres concernant la maltraitance infantile, qui seront les premiers de Suisse, serviront non seulement de support à une sensibilisation par rapport à cette problématique mais auront également une répercussion à l'échelon politique.

### Notice explicative concernant le formulaire de récolte de données statistiques des cas de maltraitance

#### Point 1

Nom et prénom sont uniquement destinés à un usage interne. A la fin de l'année, l'annonce du nombre total de cas ne se fait qu'au moyen des indications provenant des points 2 à 9.

#### Point 4

Ne saisir que les cas hospitalisés et ambulatoires (et non les évaluations faites à propos de cas externes au service).

**Cas hospitalisés:** concernent tous les enfants hospitalisés en raison de soupçons de quelque forme de maltraitance que ce soit et aussi ceux chez lesquels la question d'une maltraitance est soulevée dans le cadre d'une hospitalisation pour d'autres motifs.

**Cas ambulatoires:** concernent tous les enfants chez lesquels une anamnèse et/ou un examen clinique relevant des compétences du GPE\* ont été entrepris.

#### Point 6

Déclarer la forme de sévices qui se trouve au premier plan et qui est décisive pour la suite de la prise en charge.

Les cas de syndrome d'aliénation parentale sont répertoriés sous les sévices psychologiques.

On trouve fréquemment une maltraitance psychique et/ou une négligence chez les enfants de parents dépendants de drogues ou malades psychiques.

L'exposition des enfants à une violence physique et/ou psychique entre leurs parents se répercute souvent chez eux sous forme d'une maltraitance psychologique qui peut être classée comme telle.

#### Point 7

Les beaux-parents, les demi-frères et sœurs et les beau-fils et belles-filles appartiennent aussi à la famille.

Des mentions multiples sont possibles.

#### Point 8

A la fermeture de chaque dossier, le GPE\* doit procéder à une classification diagnostique en fonction des conclusions établies.

Les cas estimés comme improbables ou définitivement exclus, à la lumière de tous les renseignements en notre possession, ne sont pas saisis dans la statistique.

\* GPE: Groupe de Protection de l'Enfant

Tableau 2: Notice explicative.