

Observation de l'enfance en danger

La lettre

Lettre trimestrielle publiée par l'Odas

n° 6 - janvier 1997

Publication de l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée - 37, boulevard Saint-Michel - 75005 Paris

1997 : de l'observation
des enfants à l'analyse
des réponses

BIEN QUE le processus d'amélioration des dispositifs d'observation départementaux d'observation de l'enfance en danger soit loin d'être achevé, les conditions de son développement sont maintenant connues. Qu'il s'agisse des aspects méthodologiques ou d'aspects d'organisation stratégique, chacun connaît les précautions à prendre, et reconnaît la nécessité de s'inspirer d'une même grille d'information - celle de l'Odas - afin de pouvoir comparer les résultats avec ceux des autres.

Il faut maintenant travailler sur l'analyse des réponses, car dans ce domaine le déficit d'études est considérable en raison des difficultés rencontrées pour la définition des critères d'évaluation.

Il reste que cette question est d'une brûlante actualité car les dépenses de l'aide sociale à l'enfance progressent chaque année de 5 %, alors que le nombre d'enfants placés reste stable. Il faut aujourd'hui pouvoir mieux appréhender l'impact des efforts engagés, car l'absence d'explication pourrait porter atteinte à la crédibilité de l'action sociale dans la pertinence de ses choix.

Il faut donc travailler sur la méthodologie de l'analyse des réponses en s'interrogeant notamment sur les conditions dans lesquelles seront menées les investigations et sur l'interprétation des résultats obtenus.

C'est l'objectif que s'est assigné le groupe de travail de l'Odas pour 1997 qui ne manquera pas de vous tenir régulièrement informés de l'avancée de ses travaux.

Dans cette attente, il nous reste à vous souhaiter une très bonne année 1997, plus conviviale et plus solidaire.

Marceline GABEL

Résultats de l'enquête annuelle de l'Odas auprès des départements Année civile 1995

Si avec la loi du 10 juillet 1989 sur la protection de l'enfance, la responsabilité des départements a bien été affirmée, sa mise en œuvre s'est avérée difficile.

Le système s'est pourtant mis en place progressivement, notamment à partir des recommandations méthodologiques du groupe de travail interinstitutionnel de l'Odas¹, et l'on dispose aujourd'hui d'informations de plus en plus fiables sur l'évolution de la population des "enfants en danger" ("enfants en risque" + "enfants maltraités").

Il faut rappeler que celle-ci recoupe d'une part les enfants effectivement maltraités [...victimes de violences physiques, cruauté mentale, abus sexuels, négligences lourdes ayant des conséquences graves sur leur développement physique et psychologique] et d'autre part, les enfants confrontés à des risques [...conditions d'existence risquant de mettre en danger leur santé, leur sécurité, leur moralité, leur éducation ou leur entretien mais qui ne sont pas pour autant maltraités].

Dès 1993, l'Odas a ainsi pu faire état de chiffres permettant de mesurer l'ampleur réelle de la maltraitance ou du risque repérés par les intervenants sociaux des conseils généraux.

En 1996, l'enquête réalisée auprès des départements (80 % de réponses) permet d'obtenir des résultats encore plus significatifs de la réalité de la situation de l'enfance en danger.

Cette situation est en effet bien mieux cernée grâce à :

- un meilleur réseau de circulation de l'information (organisation interne des services des conseils généraux, signature de protocoles ASE-Justice...),
- une meilleure compréhension de la distinction entre information brute et signalement évalué...

(Suite page 4)

¹ : Conseils généraux de DORDOGNE, DROME, EURE, EURE-ET-LOIR, ISERE, LANDES, PAS-DE-CALAIS, HAUT-RHIN, PARIS, SEINE-ET-MARNE, VAR, VOSGES, TERRITOIRE-DE-BELFORT, HAUTS-DE-SEINE, VAL D'OISE, Ministère de l'Éducation nationale, Ministère de la Justice, Ministère du Travail et des Affaires Sociales, Centre international de l'Enfance et de la Famille, SNATEM, CNAEMO, JCLT-Oise.

L'ENFANCE MALTRAITÉE EN EUROPE

POUR UN LANGAGE COMMUN ET L'ÉCHANGE D'INFORMATIONS SUR LA MALTRAITANCE EN EUROPE

UNE ACTION CONCERTÉE SUR L'ENFANCE MALTRAITÉE EN EUROPE a été initiée par le Department of applied social science, Cartmel college, Lancaster University, UK.

Son financement est assuré par l'Union européenne. L'Odas représente la France dans cette instance d'observation et c'est Alain GREVOT, de l'association JCLT, et membre du groupe de travail "Protection de l'enfance en danger" de l'Odas, qui assure le suivi des travaux avec les départements de Martinique et de Seine-et-Marne, qui s'engagent dans la remontée des données nécessaires à cet observatoire européen et dans ses réflexions.

• Objectifs du programme

Les objectifs du programme sont de :

- réaliser une étude exhaustive des différentes définitions de l'enfance maltraitée en Europe et identifier les liens entre ces définitions et le développement de stratégies préventives ;
- identifier les différentes stratégies de prévention mises en œuvre dans les pays à propos de l'enfance maltraitée, et mettre en évidence les méthodes évaluant l'efficacité de ces stratégies ;
- proposer de nouvelles stratégies d'actions préventives basées sur le repérage des types de dommages subis par les enfants et des facteurs générateurs de risque repérés dans le cadre de cette recherche ;
- coordonner et comparer les données de santé publique, relative à l'enfance maltraitée, disponibles dans les pays européens afin d'initier un développement de la prise en compte de l'enfance maltraitée comme un problème de santé publique.

Ces quatre objectifs doivent contribuer à l'évolution des politiques et des programmes de prévention, en mettant notamment l'accent sur :

- la nécessité de recueillir des données sur les dommages subis par les enfants, allant au-delà des définitions très générales telles que violences physiques, sexuelles, psychologiques, négligence...
- le repérage des types de dommages et atteintes aux enfants pouvant être intégrés dans des programmes de prévention de santé publique, et l'identification des problèmes nécessitant de nouveaux modes d'intervention ;
- l'intégration de la maltraitance sur enfant dans le cadre plus global de mesures de santé publique destinées aux adultes et aux enfants, et l'évaluation du coût des mesures de prévention de la maltraitance ;
- la mise en œuvre d'un processus d'observation du problème de l'enfance maltraitée en Europe et des stratégies de prévention employées, reconnaissant et respectant la diversité des définitions, des pratiques et des réponses en vigueur dans chaque pays.

Les pays suivants participent à l'étude : Allemagne, Belgique, Croatie, Eire, Espagne, France, Italie, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Royaume-Uni, Turquie.

• Contenu du programme :

La prévention des maltraitements envers enfants peut être considérée comme opérant sur trois niveaux :

- aide à la prise de conscience des problèmes considérés, et éducation du grand public (prévention primaire) ;
- actions de même type, mais ciblant des personnes considérées

comme à risque (prévention secondaire) ;

- actions réactives à des faits de mauvais traitements (prévention tertiaire).

Chacune des équipes impliquées dans l'observatoire travaille sur au moins un de ces trois niveaux. Il vise à mettre en commun et standardiser les données collectées par ces équipes, et à développer des stratégies de prévention à partir de ces données, lesquelles devront traiter des niveaux de gravité des dommages subis par les enfants, des types d'interventions réalisées et de leurs fondements.

L'observatoire travaillera principalement sur l'extraction de données pertinentes en terme de développement d'actions de prévention de type santé publique plutôt qu'en terme de réforme sociale.

Une série de séminaires rassemblant les participants au programme, ainsi que d'autres scientifiques, conduira à la production d'une série de rapports sur la standardisation des données sur l'enfance maltraitée et de données de santé publique relative à l'enfance, afin de produire une analyse à l'échelon européen ; les stratégies de prévention et les méthodes visant à évaluer leur efficacité, et enfin sur les stratégies de prévention relatives aux types de maltraitance les plus rencontrés.

• Méthodologie de travail

Quatre axes de travail ont d'ores et déjà été engagés.

- Création d'un vocabulaire commun pour la mise en place d'un dispositif de recueil de données. L'intégration de nouvelles catégories de recueil pour les pays n'utilisant que les items généraux tels violences physiques, sexuelles, psychologiques, négligence. Après accord sur une grille commune de recueil de données, adaptation des dispositifs locaux et mise en œuvre du recueil sur deux années, avec un bilan à mi-parcours intégrant des adaptations du dispositif. Ce dispositif sera déclaré et géré dans le respect du *Data Protection Act* britannique, l'anonymat total des personnes sera garanti par l'encodage et l'utilisation de dispositifs de sécurité tel le cryptage des données conservées sur disques.

- Bilan général des stratégies et dispositifs de prévention en œuvre dans l'ensemble des pays concernés, sur la base de la distinction entre trois catégories de prévention. Un travail de différenciation entre prévention sociale (lutte contre la pauvreté, logement, aides aux parents isolés, emploi,...) et prévention sanitaire (éducation sanitaire, guidance parentale,...) sera opéré. Repérage des méthodes évaluatives employées dans chaque pays pour mesurer l'impact et l'efficacité des programmes de prévention.

- Constitution d'une base de données sur l'ensemble des recherches réalisées en Europe sur les thèmes suivants : données épidémiologiques relatives à la santé des enfants, données relatives aux conséquences sanitaires des actes de maltraitance, corrélation entre ces deux types de données. Le programme CAPCAE visera à proposer des méthodes permettant d'évaluer et mesurer les coûts de la maltraitance, ainsi que les problèmes méthodologiques et éthiques relatifs à ce sujet.

- Développement de stratégies de prévention pertinentes en Europe. Travail de mise en corrélation entre d'une part l'analyse multifactorielle des données relatives aux situations d'enfants maltraités, recueillies durant les deux années, et d'autre part l'ensemble des données recueillies, relatives aux dispositifs de prévention. Le rapport final sera centré sur les recommandations en matière de politique de prévention. Une attention particulière sera portée à la mise en adéquation entre ces recommandations et les contextes et systèmes nationaux, ainsi qu'aux coûts et méthodes évaluatives relatifs à ces dispositifs de prévention ■

L'OBSERVATION DE L'ENFANCE EN DANGER EST-ELLE POSSIBLE DANS LES PAYS DE L'EUROPE EN TRANSITION ?

OBSERVATOIRE DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT EN EUROPE (ODEE), dont le siège est à Bucarest¹, est un outil créé en juin 1995, à titre expérimental, à l'initiative de l'organisation internationale non gouvernementale «Médecins du Monde». Son objectif est de regrouper et d'analyser des informations rigoureuses sur la santé et le développement des enfants dans les pays d'Europe en transition. Constituer, en ces domaines et contextes, un dispositif commun de veille et d'alerte devient en effet de plus en plus nécessaire : tout d'abord pour attirer et éclairer l'attention tant de la société civile que des pouvoirs publics sur l'existence de foyers de crise, actuels ou potentiels ; pour contribuer ensuite, en fournissant des éléments d'aide à la décision, à mieux prévenir les effets de ces situations quand elles mettent en danger des populations d'enfants.

Un réseau de spécialistes de l'observation

Doté d'un Comité scientifique international, l'ODEE travaille en réseau avec des professionnels, spécialistes de l'observation des conditions sanitaires et juridiques de l'enfance au niveau de chacun des treize pays partenaires du projet² — et des institutions publiques internationales³ —, mais aussi en coopération avec certains pouvoirs publics de ces pays.

Les cibles de l'observation ont été jusqu'à ce jour prioritairement approchées à partir de cinq thématiques :

- situation démographique, socio-économique et sanitaire générale ;
- planification familiale ;
- santé de la femme enceinte et du nouveau-né ;
- lien familial de l'enfant et santé ;
- maltraitance et vulnérabilité de l'enfant.

Un guide méthodologique portant sur les définitions, les caractéristiques et la sélection des indicateurs pertinents au regard de ces thèmes a été élaboré de juin à novembre 1995 par l'Observatoire Régional de la Santé du Languedoc-Roussillon⁴. Cette étape, essentielle, a permis de dégager des concepts communs aux différentes délégations nationales constituant le réseau opérationnel de l'ODEE. À cette occasion, plusieurs des concepts et des indicateurs adoptés pour décrire les situations et les contextes relatifs à l'enfance en danger ont été établis à partir du Guide méthodologique de l'ODAS.

Au cours du premier semestre 1996, le travail de recueil et d'analyse des données concernant les indicateurs retenus a été engagé dans les pays partenaires et a donné lieu, en juin 1996, à la diffusion d'un premier rapport. Les données les plus accessibles correspondent surtout aux trois premiers thèmes. Encore sont-elles souvent de qualité et de signification hétérogènes, d'un pays à l'autre, et d'un indicateur à l'autre. Leur ensemble permet cependant de dresser les grandes lignes d'un premier état des lieux de la situation sanitaire et sociale globale des mères et des jeunes enfants dans le contexte actuel des pays d'Europe en transition.

En revanche, les données relatives à l'enfance en danger et notamment aux enfants maltraités s'avèrent en l'état complexes voire impossibles à collecter dans un cadre européen commun. Un séminaire thématique de travail, regroupant des professionnels des treize pays partenaires, s'est tenu en mai 1996 à Bucarest pour identifier et chercher à résoudre les difficultés rencontrées.

Des priorités difficiles à concilier

Le consensus s'est avéré relativement aisé à obtenir pour les définitions de référence, autour de celle que propose, pour l'enfant maltraité, l'article 19, alinéa 1, de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant, et de celle proposée par l'ODAS pour l'enfant en risque. Mais la diversité des représentations socioculturelles et des niveaux de développement des pays fragilise, au plan collectif, ce consensus des professionnels.

Dans plusieurs pays, l'opinion publique et les professionnels de terrain se mobiliseraient d'ailleurs plus volontiers, aujourd'hui, si le débat et l'action se consacraient, plutôt qu'à identifier les différents types de maltraitances, à les approcher selon les lieux extra-familiaux où elles se manifestent (institutions scolaires, sociales, éducatives, sanitaires, spécialisées ou non, mais aussi rue, sectes, colonies de vacances) et selon les populations d'enfants qui y sont les plus exposés (enfants victimes de guerre, réfugiés, tziganes, abandonnés, handicapés, marginalisés, délinquants).

Résultant en partie de ces considérations, il semble impossible de mener d'emblée une démarche d'observation exhaustive au niveau de l'ensemble des pays partenaires du projet, de même qu'à chaque niveau de chaque pays, et ceci notamment pour ce qui concerne les maltraitances intra-familiales. L'intervention publique dans la sphère privée de la vie familiale suscite encore, en effet, de fortes réserves liées à l'histoire proche et à l'idéologie actuellement dominante. Les professionnels de l'enfance et de la famille estiment en

revanche possible et nécessaire de cerner, par des indicateurs appropriés, les facteurs de risque de maltraitances liés aux contextes démographiques, socio-économiques et sanitaires de leurs pays.

Dans l'immédiat, et conformément à la démarche habituelle de «Médecins du Monde» qui consiste à privilégier le soutien aux populations les plus en difficulté et à encourager la mobilisation de la société civile, l'accent sera tout d'abord porté sur la collecte d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs permettant de décrire les caractéristiques et la situation des enfants placés en institutions ou connus de celles-ci, ainsi que sur la collecte d'indicateurs de risque en population générale.

Le projet d'observation globale de l'enfance en danger n'est pas remis en question. Les professionnels du réseau international constitué par l'ODEE ont au contraire plaidé en mai 1996, à Bucarest, pour un approfondissement pragmatique de la démarche. Ils souhaitent à cet effet promouvoir, au niveau de chaque pays, l'observation partagée, pluridisciplinaire et pluriinstitutionnelle, en s'appuyant initialement sur des sites pilotes auxquels l'ODEE pourrait apporter soutien méthodologique et mise en réseau. Ils estiment en effet que recueillir l'information à la source et la traiter selon une logique ascendante permettra de refondre et d'homogénéiser tant les définitions de référence que les principes de l'action préventive et de la prise en charge. Ils prévoient enfin que, pour décrire, mesurer et évaluer les situations d'enfants en risque et d'enfants maltraités en même temps que le contexte qui les détermine, un tronc commun d'indicateurs internationaux pourra à terme être adopté, sans préjudice de la possibilité d'y adjoindre pour chaque pays une série d'indicateurs nationaux plus spécifiques.

Dr Frédéric JÉSU
Chargé de mission au CIDEF

1 : ODEE - Bd Unirii n° 10, Bloc 7B, app. 25, Bucarest, Roumanie. - Directrice : Nadine OUTIN - Secrétaire générale : Dr Alexandra ZUGRAVESCU - Tél. : 00 40 1 323 06 32/70/77 - Fax : 00 40 1 410 50 57

2 : Albanie, Belgique, Bulgarie, Croatie, Estonie, France, Hongrie, Macédoine, Moldavie, Pologne, Roumanie, Russie, République Socialiste Fédérative Yougoslave.

3 : Programme des Nations-Unies pour le Développement, Organisation Mondiale de la Santé, Unicef.

4 : Avec, notamment, la participation de Frédéric JÉSU, chargé de mission à l'IDEF, membre du groupe de travail sur l'enfance en danger de l'ODAS.

Il faut toutefois relever que l'analyse des raisons de l'évolution de cette population reste encore imparfaite, car de nombreux départements ne peuvent toujours pas relever systématiquement les informations qualitatives nécessaires.

Depuis deux ans, les dispositifs d'observation des départements se sont considérablement améliorés². Toutefois, malgré ces progrès, le nombre de départements en mesure de fournir l'ensemble des données est encore très limité. C'est pourquoi l'interprétation des résultats ne peut être effectuée que sous forme de grandes tendances en s'appuyant à la fois sur l'analyse des données quantitatives et les commentaires fournis par un quart des départements.

L'AMÉLIORATION DU REPÉRAGE CONSTITUE LE FACTEUR DOMINANT DE L'AUGMENTATION DU NOMBRE D'ENFANTS EN DANGER

Le nombre d'enfants en danger s'élève pour l'année 1995 à 65 000 contre 58 000 en 1994. La progression annuelle du nombre d'enfants en danger de 12 % est donc très proche de celle des années précédentes. Malgré l'aggravation de la crise sociale, on ne relève pas d'accélération significative du processus. Ce constat est généralement confirmé par les commentaires qualitatifs des départements.

La progression générale du nombre d'enfants en danger ("enfants maltraités" + "enfants en risques") semble donc s'expliquer principalement par un meilleur repérage des enfants, facilité par les campagnes de sensibilisation concernant l'enfance en danger. Cette appréciation semble se vérifier tout particulièrement pour le nombre d'abus sexuels, dont la progression de 22 % s'explique à la fois par l'amélioration du dispositif de protection de l'enfance et par le fait que les enfants s'expriment aujourd'hui plus librement.

L'INFLUENCE DE LA CRISE PORTE PRINCIPALEMENT SUR LA GRAVITÉ DES SITUATIONS

Selon les commentaires qualitatifs des départements, la crise semble toutefois avoir une influence avérée sur la gravité des situations.

On peut en effet noter que le nombre des "enfants maltraités" progresse de façon plus importante (+18 %) que celui des "enfants en risque" (+10 %). L'augmentation de 25 % du nombre de négligences graves et violences psychologiques ne

2 : Ainsi, le nombre de protocoles entre les services de la Justice et ceux de l'ASE a notablement évolué au cours des deux dernières années puisque l'on enregistrait, au 1er septembre 1996, 18 protocoles signés et 28 en cours d'élaboration contre respectivement 5 et 20 en 1994.

peut s'expliquer uniquement par une amélioration du repérage mais marque également une aggravation des situations repérées.

Si la progression régulière du nombre d'enfants en danger ces dernières années doit constituer un sujet de préoccupation majeure, il faut en même temps relever que le dispositif de protection de l'enfance semble de plus en plus performant. Il reste à mesurer aujourd'hui l'impact réel de ce dispositif sur l'avenir des enfants concernés.

Signalements d'enfants en danger (Enfants maltraités + Enfants en risques)

	1994	1995	1995/94
Enfants « maltraités »	17 000	20 000	+ 18 %
Enfants « en risques »	41 000	45 000	+ 10 %
Total « enfants en danger »	58 000	65 000	+ 12 %

Enfants maltraités

Nature de la maltraitance

	1994	1995	1995/94
Violences physiques	6 500	7 000	+ 8 %
Abus sexuels	4 500	5 500	+ 22 %
Négligences graves			
Violences psychologiques	6 000	7 500*	+ 25 %
Total enfants maltraités	17 000	20 000	+ 18 %

(*) La répartition entre "négligences graves" et "violences psychologiques" est de l'ordre de 2/3, 1/3.

Saisines judiciaires

	1994	1995	1995/94
Saisines judiciaires	31 000	38 000	+ 22 %

La Lettre de l'Observation de l'enfance en danger est une publication trimestrielle de l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (Odas). Le numéro 6 a été tiré à 10 000 exemplaires • Coordination : Marceline GABEL • Réalisation et diffusion : Alexis HLUZSKO, Pierre-Antoine LÉGOUTIÈRE • Responsable de la publication : Jean-Louis SANCHEZ • *La Lettre* est disponible sur demande à l'Odas : 37, boulevard Saint-Michel, 75005 Paris - Tél : 01 44 07 02 52 - Fax : 01 43 25 85 34 •