

CH_VB ad 93.034 vom 27. Juni 1995

Bundesverwaltung, 1995-06-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ch_vb_ad_93.034

FR: CH_VB ad 93.034 du 27 juin 1995

IT: CH_VB ad 93.034 del 27 giugno 1995

Erwägungen

E. 27

La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national a donc chargé une sous-commission associant des experts d'élaborer un projet de loi à son intention. En avril 1995, elle a décidé d'entreprendre une procédure de consultation. b. Il y a dans la situation actuelle une inégalité de traitement frappant les enfants de requérants d'asile qui vivent à l'étranger. Il est recommandé de réintroduire les allocations familiales pour ceux-ci (section 5.2.2.7). Selon l'article 21b de la loi sur l'asile, les allocations familiales pour les enfants de requérants d'asile vivant à l'étranger ne sont versées - et ce avec effet rétroactif - que si le requérant est reconnu comme réfugié ou admis provisoirement pour des motifs humanitaires en vertu de l'article 14a, 3e ou 4e alinéa de la loi du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers. Cette disposition s'applique aussi aux législations cantonales sur les allocations familiales. Cette inégalité de traitement devra en principe être supprimée dans le cadre de la révision totale de la loi sur l'asile. 224 Recouvrement des pensions alimentaires et avances sur ces dernières (section 5.2.1.2) Les avances sur les pensions alimentaires pour les enfants introduites dans tous les cantons doivent être étendues aux pensions alimentaires dues à la femme. Il serait en outre souhaitable que le montant maximal de l'avance et celui de la limite de revenu soient uniformisés. L'avant-projet de nouveau droit du divorce mis en consultation prévoit d'étendre aux prétentions d'entretien dues au conjoint la possibilité d'obtenir des avances sur les pensions alimentaires, de même que l'aide au recouvrement des dites pensions. A la différence de la situation prévalant pour les pensions dues aux enfants, l'aide au recouvrement des contributions dues au conjoint ne sera pas obligatoirement gratuite. Le droit fédéral oblige les cantons à instaurer l'aide au recouvrement. Il n'en va en revanche pas de même des avances sur les pensions alimentaires, qui relèvent de l'assistance publique, domaine qui est de la compétence des cantons. C'est pourquoi le droit fédéral se limite sur ce point à rappeler la répartition des compétences prévue par l'article 6 CC, non sans exprimer le souhait du législateur fédéral de voir les cantons accepter cette tâche de politique sociale. De même, la Confédération n'est pas habilitée à fixer de manière uniforme les montants maximaux des avances ou les limites de revenu. Un autre devoir du ressort des cantons sera celui d'informer les intéressés sur les possibilités offertes en matière d'aide au recouvrement ou d'avances sur les pensions alimentaires.

E. 28

225 Fiscalité (section 5.2.1.2) Priorité doit être donnée aux mesures permettant une véritable prise en compte des charges familiales dans l'imposition afin d'améliorer la situation des familles avec enfants. En 1993, les déductions pour enfants variaient entre 2'500 et S'000 francs dans la majorité des cantons alors que l'on pouvait déduire 4'700 francs en ce qui concerne l'impôt fédéral direct. Quant aux déductions pour les cotisations

aux assurances, elles s'élevaient entre 200 et 750 francs par enfant et à 500 francs sur le plan fédéral. La Confédération n'a pas à s'exprimer quant aux tarifs et déductions pratiqués dans les cantons, et l'harmonisation fiscale ne concerne pas ce domaine; la décision en la matière appartient aux cantons. Toutefois, dès 1995, en ce qui concerne l'impôt fédéral direct, les tarifs favorables aux personnes mariées ont été étendus à toutes les personnes ayant des enfants qui vivent dans le même ménage. On entend souvent dire que les déductions pour enfants pour les personnes ayant un faible revenu ne sont pas particulièrement importantes en matière d'impôt fédéral direct et qu'elles devraient être plus élevées pour les familles qui manquent justement de moyens. A cela on peut répondre en faisant remarquer que les personnes vivant avec des enfants dans le même ménage ne sont assujetties à l'impôt fédéral direct qu'à partir d'un revenu imposable de 23'300 francs et que, si le revenu imposable atteint 50'000 francs, elles ne sont redevables que d'un montant inférieur à 1 pour cent, c'est-à-dire de 489 francs exactement. Ainsi, le postulat selon lequel l'impôt fédéral direct doit être favorable aux faibles revenus est rempli. Ceci est valable en particulier pour les familles et les personnes seules avec enfants qui disposent de faibles moyens financiers. Pour les personnes avec enfants, la charge fiscale dans les basses classes d'impôts a été proportionnellement réduite de manière considérable, comme le montre l'exemple d'une personne avec deux enfants ayant un revenu imposable de 50'000 francs. Cette même personne, si elle n'avait pas d'enfant, aurait un revenu imposable de 57'400 francs [50'000.- + 10'400.- (deux fois la déduction pour enfant de 4'700.- et celle pour les assurances de 500.-) /. 3000 francs d'allocations familiales]. En tant que personne seule, elle devrait payer un impôt de 1'044,35 francs, et en tant que personne mariée sans enfant, de 731 francs. Par ailleurs, il y a des interventions parlementaires en faveur des familles qui demandent des allègements allant au-delà de ceux existant déjà. Ainsi la motion Spoerry (94.3037) du 28 février 1994 requiert que les dépenses liées à la garde des enfants soient dorénavant considérées comme des frais d'obtention du revenu et soient donc déductibles de celui-ci, dans la mesure où ils sont impératifs pour permettre l'activité lucrative des parents. En outre, la motion Frick (93.3586) du 8 décembre 1993 vise à l'instauration d'un impôt fédéral direct qui ne pénaliserait pas le couple en éliminant la différence de charge fiscale entre les couples mariés dont les deux conjoints exercent une activité lucrative et les couples non mariés. Le Conseil fédéral, en réponse à ces deux interventions, a proposé la constitution d'un groupe de travail afin de réexaminer le système d'imposition des familles.

E. 29

226 Assurances sociales Assurance-maladie (section S.1.3.1) Les caisses-maladie prennent en charge le diagnostic et les traitements somatiques et psychiques des mineurs assurés, traitements assumés par des médecins et des psychologues formés, quelle que soit la forme des mauvais traitements subis. Si cette façon de faire est contestée par les caisses-maladie, il semble que dans la pratique les caisses ne recherchent pas systématiquement la cause de l'hospitalisation et que par conséquent ces situations discriminatoires soient quasi inexistantes. La nouvelle loi sur l'assurance-maladie (LAMal) prévoit explicitement le droit de recours de l'assuré contre tout tiers responsable (art. 79, subrogation de l'assuré, qui reprend d'ailleurs les principes contenus dans le projet de loi sur la partie générale du droit des assurances sociales - LPGA, art. 79 à 82 -). Mais ce droit de recours est à distinguer de la nouvelle obligation faite aux assurances-maladie de payer à titre subsidiaire les frais provoqués par un accident (art. 1er, 2e al., let. b). Les frais d'hospitalisation résultant d'un tel "accident" seront donc remboursés à l'hôpital qui a prodigué les soins, la procédure de recours évoquée plus haut ne pouvant alors être appliquée que si l'assuré estime qu'il est

financièrement avantageux de l'entamer. On peut par ailleurs se demander si la qualité de tiers des parents est vraiment indiscutable. En réalité, ils ont, en vertu du code civil, l'obligation légale d'entretenir leurs enfants, raison pour laquelle ils souscrivent une assurance-maladie (obligatoire par ailleurs pour les enfants en âge de scolarité dans certains cantons). Cette obligation d'assurance sera renforcée par la nouvelle loi fédérale. b. Les frais liés à la prolongation, au-delà du temps nécessaire au diagnostic et au traitement, d'une hospitalisation d'un mineur maltraité ne sont pas à mettre à la charge des caisses-maladie. Il n'est pas certain qu'il faille exclure d'emblée cette possibilité d'une prise en charge plus longue. En effet, la prolongation du séjour dans un hôpital afin de permettre de trouver une institution peut, selon un arrêt du TFA (K 814, RAMA 1989, p. 274) qui se référait à une situation où l'assuré devait être placé dans une institution adéquate, être prise en charge pendant un mois, en moyenne, après la fin de la justification légale de l'hospitalisation. Toute possibilité de "compensation" par une participation à des programmes de prévention, par exemple, est exclue (voir recommandation d. ci-dessous). De façon générale, le système de cotisations aux caisses maladie doit devenir plus avantageux pour les familles.. La LAMal prévoit des primes moins élevées pour les enfants et les jeunes adultes (art. 61, 3e al.). Elle maintient le système des primes individuelles, et c'est par la

E. 30

réduction de primes instaurée par les cantons et financée conjointement par des subventions de la Confédération et des cantons que le revenu familial est pris en considération. A noter que la situation familiale est un facteur qui sera utilisé pour déterminer le montant de la participation de l'assuré aux frais du séjour hospitalier. d. Les caisses-maladie peuvent contribuer à alléger le financement des activités diagnostiques et thérapeutiques visant à combattre les effets des mauvais traitements subis par des mineurs en participant à l'instauration de programmes de soins préventifs. La LAMal prévoit à l'article 19 de la section pour la promotion de la santé un devoir des assureurs d'encourager la prévention des maladies. Cette promotion de la santé sera financée par une contribution perçue sur les primes des assurés. Elle s'effectuera en collaboration avec les cantons (compétents en matière de santé publique), la Confédération, les organisations et les milieux intéressés. Il faudrait encore examiner en détail la manière dont le soutien à des campagnes et à des programmes ciblés de prévention des maltraitances envers les enfants pourrait être proposé sur la base de cet article. Le Conseil fédéral considère que la LAMal, qui entrera en vigueur le 1er janvier 1996, apporte des améliorations nombreuses et substantielles. Les diverses branches des assurances sociales doivent s'orienter vers un meilleur soutien de la famille; il s'agit en particulier de tenir compte des périodes consacrées à l'éducation pour calculer les montants des rentes et en augmenter les prestations (section 5.2.1.2). Assurance-vieillesse et survivants / Assurance-invalidité Le Conseil fédéral tient à souligner que la 10e révision de l'AVS prévoit la modification du mode de calcul des rentes et l'introduction d'un système de Splitting (attribution de la moitié des revenus formateurs de rente d'un conjoint à l'autre conjoint), complété par des bonifications pour tâches éducatives et pour tâches d'assistance. Grâce à cette réforme, le montant des rentes AVS/AI ne dépendra plus seulement de l'importance des revenus tirés d'une activité lucrative, mais aussi de l'exercice d'une activité éducative et de la durée de celle-ci. Le travail familial devient donc dans ce domaine une réalité économique reconnue et l'éducation, les soins et la garde des enfants acquièrent un statut identique à celui du travail rémunéré. Ce type de mesure favorise les personnes à revenus modestes qui ont élevé des enfants, notamment les femmes qui n'ont pu se consacrer à une carrière professionnelle normale en raison de charges éducatives. On ne

saurait dire cependant que l'introduction de bonifications pour tâches éducatives rehausse le niveau général des rentes. Il est néanmoins avéré que la catégorie d'assurés actuellement la plus défavorisée, à savoir les femmes divorcées avec enfants, toucheront dans de très nombreux cas des rentes plus élevées grâce aux bonifications pour tâches éducatives. La 10e révision de l'AVS contribuera donc à renforcer la solidarité sociale envers les personnes assumant des tâches éducatives.

E. 31

A souligner que les Chambres fédérales ont anticipé certaines parties de la 10e révision de l'AVS en introduisant, au moyen d'un arrêté fédéral de durée limitée et avec effet au 1er janvier 1994, les bonifications pour tâches éducatives lors du calcul de la rente simple pour femmes divorcées. Assurance-chômage Tout parent au chômage ayant charge d'enfant touche une indemnité de chômage s'élevant à 80 pour cent du dernier salaire, au lieu de 70 pour cent pour les autres chômeurs. Compte également comme période de cotisation à l'assurance-chômage le temps durant lequel une femme a interrompu son rapport de travail en raison d'une maternité (au maximum 9 mois de grossesse + 16 semaines). Le projet de révision en cours prévoit en outre de prendre en compte comme période de cotisation l'adoption d'un enfant et la période consacrée à l'éducation, si l'assuré est financièrement contraint de reprendre un emploi. Les personnes qui, à la suite d'un divorce, d'une séparation, ou de l'invalidité, du décès ou de l'emprisonnement de leur conjoint, sont contraintes de rechercher un emploi, peuvent, le cas échéant, toucher des indemnités de chômage sans avoir jamais cotisé à l'assurance-chômage. Une personne au chômage n'a l'obligation d'accepter un nouvel emploi que si celui-ci lui permet de continuer à remplir ses devoirs envers ses proches sans difficulté notable. Une chômeuse enceinte est déliée de l'obligation de faire des recherches d'emploi durant les deux derniers mois de grossesse. Durant son incapacité de travail, elle peut toucher pendant 30 jours au maximum des indemnités de chômage pour incapacité de travail. Dès qu'elle est à nouveau apte à travailler après l'accouchement, elle perçoit les indemnités de chômage normales, malgré le fait que la loi sur le travail interdit qu'on occupe une accouchée au cours des 8 semaines qui suivent l'accouchement. Les personnes au chômage qui ont des enfants doivent trouver un mode de garde pour ceux-ci pour le cas où elles retrouveraient un emploi. La recherche d'un travail à temps partiel donne droit à des indemnités de chômage partielles. Par contre, la recherche d'un travail exclusivement à domicile n'est admise que dans des cas exceptionnels. 227 Conciliation de la vie professionnelle avec les tâches familiales (section 5.2.2.1) Le monde du travail doit mieux tenir compte des besoins de la famille, en accordant les mêmes droits à l'homme et à la femme en matière de salaire, tout particulièrement, mais aussi pour ce qui est de l'organisation du travail et des plans de carrière. Ceci est particulièrement important pour les familles monoparentales. En droit suisse, les parties au contrat individuel de travail sont libres de définir, dans les limites légales, les conditions de travail et, notamment, de fixer le salaire. Néanmoins, l'article 4, 2e alinéa, de la constitution prévoit le principe de l'égalité entre hommes et femmes, en particulier l'égalité de salaires pour un travail de valeur

E. 32

égale. La loi fédérale sur l'égalité entre femmes et hommes adoptée récemment par le Parlement constitue dorénavant la base légale qui permettra de mettre en oeuvre cette disposition de manière efficace. En ce qui concerne l'administration fédérale, le Conseil fédéral a édicté en 1991 des instructions sur l'amélioration de la représentation et de la

situation professionnelle des femmes (FF 7992 II 603). Ces instructions visent notamment à concrétiser le principe de l'article 4, 2e alinéa de la constitution, par le biais de programmes de promotion des femmes devant être élaborés et appliqués par les offices. Dans ces instructions, le Conseil fédéral encourage le travail à temps partiel à tous les niveaux hiérarchiques. En outre, la réglementation des congés et des temps de travail permet des solutions individualisées (formule modulable du temps de travail pour les personnes travaillant à plein temps, temps de travail à l'année pour les personnes travaillant à temps partiel). L'ouverture d'une crèche est planifiée. Les horaires de travail, l'organisation du travail et les plans de carrière relèvent du domaine de l'autonomie des parties au contrat individuel de travail ou à la convention collective de travail. Il ne serait pas opportun d'intervenir ici en restreignant davantage cette liberté contractuelle, qui donne aux entreprises suisses la souplesse nécessaire pour s'adapter aux besoins du marché. L'Etat n'intervient par ailleurs pas non plus dans le marché du travail en créant activement des emplois, qu'ils soient à plein temps ou à temps partiel. Le Conseil fédéral propose donc de renoncer à des modifications légales en rapport avec ces recommandations et rappelle que l'article 36 de la loi sur le travail (LTr) permet déjà une certaine souplesse en matière de fixation des horaires de travail pour les femmes qui tiennent un ménage ou qui vivent avec des proches. Dans le cadre de l'actuelle révision de la LTr, il est prévu d'étendre cette disposition aux hommes; les charges familiales y seraient définies avec une plus grande précision (éducation d'enfants jusqu'à l'âge de 15 ans, prise en charge de parents ou de proches exigeant des soins); les travailleurs ayant des responsabilités familiales auraient le droit de refuser un supplément de travail. 228 Possibilité de garde extra-familiale (section 5.2.2.4) Les capacités d'accueil sont encore insuffisantes en Suisse. Or de telles structures permettent de soulager les parents et de diminuer leur stress. Etant donné le nombre de parents - surtout les mères - qui travaillent hors du foyer, les possibilités d'accueil en crèches ou en garderies et les autres formes de garde extra-familiale (mamans de jour, foyers de jour, écoles à horaires continus...) doivent être qualitativement et quantitativement développées. Ceci implique aussi des horaires d'accueil flexibles. Les garderies de jour et les crèches d'entreprises doivent bénéficier d'un encouragement de la part des employeurs, du secteur privé et de l'Etat. b. Quelle que soit la forme choisie, les contributions des parents aux frais de garde extra-familiale doivent être fixées en fonction du revenu, ce qui n'est pas la règle actuellement. 3 Feuille fédérale. 147" année. Vol. IV

E. 33

Le Conseil fédéral rappelle que ces offres d'accueil sont du ressort des cantons et des communes, qui les organisent ou les subventionnent. Il tient par ailleurs à mentionner l'existence d'un rapport circonstancié intitulé "Structures d'accueil pour les enfants", qui a été publié par la Commission fédérale pour les questions féminines, en novembre 1992. 229 Logement (section 5.2.2.1) Afin que ses membres puissent s'épanouir et satisfaire à leurs besoins, toute famille doit pouvoir disposer, à des conditions financières supportables, d'un logement répondant à des exigences minimales concernant la grandeur, l'agencement et l'environnement. Le Conseil fédéral a conscience de l'importance que revêtent l'infrastructure et les conditions de logement en rapport avec les mauvais traitements infligés à des enfants. Depuis que le peuple et les cantons ont accepté, en mars 1972, l'article 34 sexies est., l'encouragement à la construction de logements est une tâche permanente de la Confédération. Dans l'article en question, l'aide fédérale est définie principalement comme un soutien en faveur de la famille. Sur la base de la loi du 4 octobre 1974 encourageant la construction et l'accession à la propriété de logements (LCAP),

110'000 logements ont bénéficié d'une aide jusqu'à fin 1993. Il y a peu de temps, la Confédération a augmenté son engagement et, ne serait-ce qu'entre 1991 et 1993, 30'000 unités ont bénéficié d'une aide. L'aide fédérale permet d'abaisser, par l'octroi de subsides, les coûts au départ pour les locataires et les propriétaires, à un niveau comparativement bas. Pour les ménages disposant d'un revenu faible, des contributions à fonds perdu sont même octroyées pour une durée déterminée. Les limites de fortune et de revenu déterminantes sont nettement plus élevées pour les familles avec enfants. Seuls les logements répondant à des critères minimaux en matière de grandeur, d'équipement et d'environnement bénéficient d'une aide. L'encouragement de projets novateurs en matière de logement est un objectif particulier de la Confédération. Relevons aussi à cet égard des modèles d'intégration visant la recherche de nouveaux modes de cohabitation entre des formes de ménages et des catégories d'âge différentes. Ces projets sont évalués dans le cadre des travaux de recherche sur le logement et seront ensuite portés à la connaissance d'un plus vaste public. Car il s'agit précisément d'identifier les groupes désavantagés sur le marché du logement et de faire des propositions et des recommandations dans le but de trouver des solutions. L'efficacité de l'encouragement à la construction de logements est actuellement soumise à examen. Il ressort des évaluations déjà effectuées que la loi en question (LCAP) contribue de manière déterminante à une meilleure accession à la propriété et que de nombreux ménages familiaux en profitent, notamment ceux dont le revenu n'est pas suffisant pour devenir propriétaires. Sur un autre plan, il faut encore souligner l'encouragement à l'accession de la propriété du logement par l'utilisation des fonds de la prévoyance professionnelle (loi fédérale du 17 décembre 1993).

E. 34

Enfin, le droit de bail en vigueur a permis d'atteindre la sécurité du logement que l'on connaît aujourd'hui et qui joue un rôle considérable pour les familles avec des enfants. Comme on le sait, les dispositions du droit de bail font actuellement l'objet d'examen. Le Conseil fédéral est d'avis qu'une libéralisation éventuelle du droit de bail doit prendre en considération des critères de politique sociale et ne pas affecter les conditions de logement des familles avec enfants.

22.10 Environnement, projets urbanistiques, circulation (section 5.2.2.2) Les mesures de protection de l'environnement ont une importance capitale pour la santé des enfants, qui sont les premiers menacés, et aussi pour les générations à venir. L'information sur ces problèmes doit se généraliser dans les écoles. Un environnement naturel autour du logement, que les enfants peuvent modifier activement en gardant des animaux ou en cultivant des plantes qu'ils peuvent observer, permet de canaliser l'énergie des enfants et de diminuer leur agressivité. La conséquence sera bénéfique pour les parents et le risque de maltraitance diminuera. Des espaces libres, qui n'obéissent pas au principe d'ordre et de propreté sont nécessaires. Il est aussi important que les enfants et les adolescents soient conseillés et éduqués en matière d'environnement, cela à l'école déjà.

b. Les projets d'urbanisme doivent tenir compte des besoins des familles et des enfants en ce qui concerne les espaces publics, l'habitat et les zones de récréation. Selon la constitution, l'aménagement du territoire est une tâche qui incombe en premier lieu aux cantons et aux communes. La loi fédérale sur l'aménagement du territoire (LAT) contient des principes dont l'application permet de tenir compte des besoins de protection et de sécurité des éléments les plus faibles de la population, en particulier les enfants. L'aménagement du territoire vise à préserver une urbanisation décentralisée sur l'ensemble de la Suisse, à mélanger les affectations (habitats, commerces, etc.) et à limiter l'étendue des agglomérations, à structurer intelligemment les zones d'habitation et les constructions, à

protéger la population contre les dangers naturels et les accidents dans les grandes installations techniques, et à prévenir les situations d'urgence. Le Conseil fédéral considère qu'il n'y a ni nécessité et, en regard de la constitution, ni possibilité d'adapter la législation fédérale sous l'angle de la protection des enfants. Les efforts déployés sont jugés suffisants pour tenir compte des besoins des familles. Il tient aussi à relever qu'un effort d'information est entrepris pour répondre aux besoins de la population et que des recommandations sont faites, par exemple aux cantons et communes, pour faire participer plus activement les femmes à l'aménagement local ainsi que pour améliorer la sécurité et diminuer la peur et la violence.

E. 35

Afin de réduire le nombre de mineurs victimes d'accidents de la route, il est nécessaire de renforcer les programmes de formation des conducteurs. Depuis le 1er janvier 1993, tous les candidats au permis de conduire doivent suivre, auprès d'un moniteur, un cours théorique de 8 heures ayant notamment pour objectif de développer leur sens de la circulation et leur faculté à déceler le danger, ainsi que leur sens des responsabilités envers autrui. De plus, les futurs motocyclistes doivent quant à eux suivre une instruction pratique de 8 heures. On étudie par ailleurs la possibilité d'introduire une formation en deux temps. Au cours d'une première phase, l'enseignement de la théorie et de la pratique serait sanctionné par la délivrance d'un permis à l'essai; la seconde phase consisterait en une période probatoire avant l'obtention du permis définitif. Enfin, on examine également un système de conduite anticipée dès l'âge de 16 ans qui permettrait, à des conditions très sévères, d'apprendre la conduite et de développer le sens du trafic et des responsabilités. d. Une autre mesure tendant à protéger les enfants est la modération du trafic dans les quartiers d'habitation. Les bases légales fédérales et cantonales existent déjà pour, par exemple, aménager une rue résidentielle ou d'autres restrictions de la circulation. Toutefois, il appartient aux autorités cantonales et communales d'ordonner ces mesures. La Confédération peut intervenir sur le plan de l'information relative aux possibilités de modération du trafic. Un service central d'information a été créé à cet effet à la Confédération. La sensibilisation à la sécurité routière est aussi une mesure préventive qui est généralisée dans les écoles, permettant ainsi de réduire le tribut payé par les enfants aux accidents de la route. Sur le plan fédéral, les femmes devraient être davantage représentées dans les commissions d'experts qui s'occupent d'aménagement du territoire, d'environnement ou de problèmes de circulation, par exemple. 22.11 Regroupement familial, requérants d'asile et intégration des familles étrangères (section 5.2.2.7) Les enfants devraient pouvoir bénéficier en Suisse de la totalité des "droits des enfants" exigés par la Convention de l'ONU, d'autant qu'ils sont nombreux à avoir subi des violences structurelles graves et continues. Le droit général au regroupement familial, de même que le droit à la scolarisation de tous les enfants qui vivent en Suisse, doivent être réalisés.

E. 36

Il n'est question dans le rapport que des enfants de requérants d'asile, de réfugiés et de saisonniers. On oublie par là que le regroupement familial peut comporter aussi des difficultés pour les étrangers titulaires d'une autorisation de séjour à l'année (permis B ou permis annuel), car les conditions en vue de l'obtenir ne sont pas toujours remplies. A notre connaissance, les difficultés ne sont pas plus grandes pour le regroupement familial des réfugiés feconnus. Les inconvénients, sur le plan de la politique sociale et familiale, du statut de saisonnier (permis A) sont au centre de discussions intenses depuis des années. A

ce propos, le problème des enfants clandestins et le fait qu'ils n'ont pas droit à la scolarisation a été souligné publiquement et critiqué. Dans la pratique, cette question s'est présentée à plusieurs reprises. Des directives à ce sujet sont parvenues aux autorités de police des étrangers. Sur le plan cantonal, il y a eu à plusieurs reprises des divergences d'opinion entre les autorités de l'instruction publique et la police des étrangers. La Conférence des directeurs cantonaux de l'instruction publique a tenu compte de ces faits dans ses directives concernant la scolarisation des enfants de langue étrangère en précisant: "La Conférence appuie le principe d'intégrer tous les enfants de langue étrangère vivant en Suisse dans les écoles publiques. Toute discrimination doit être évitée". Il convient de rappeler à ce propos que la constitution garantit une formation de base aux enfants séjournant légalement en Suisse, ainsi qu'aux enfants concernés par la procédure d'asile de leurs parents. Il appartient aux cantons de fournir une formation de base suffisante et gratuite. Dans son rapport du 15 mai 1991 sur la politique à l'égard des étrangers et des réfugiés (FF 1991 III 316), le Conseil fédéral, dans l'optique d'une meilleure eurocompatibilité du droit en vigueur, a déclaré vouloir abolir progressivement le statut de saisonnier pour les ressortissants des Etats de l'Union européenne et de l'Espace économique européen. Dans le cadre de la suppression de ce statut et de l'introduction d'une réglementation de séjour de courte durée, la possibilité du regroupement familial devra aussi être examinée. L'enfant du saisonnier ne serait ainsi plus séparé de celui-ci. Malgré le recul de la demande de personnel étranger, les contingents d'autorisations de séjour à l'année n'ont pas été réduits afin de permettre aux cantons d'accorder des autorisations annuelles en lieu et place des autorisations saisonnières; cela a pour conséquence d'assainir la situation des "faux" saisonniers et de favoriser le regroupement familial. Contrairement au conjoint étranger d'un ressortissant suisse ou d'un étranger établi (permis C), les étrangers titulaires d'une autorisation de séjour à l'année n'ont pas un droit légal de recevoir une autorisation pour le regroupement familial. Les polices cantonales des étrangers peuvent autoriser celui-ci si les conditions suivantes sont remplies, selon l'article 39 de l'ordonnance limitant le nombre des étrangers (OLE): activité lucrative suffisamment stable, ressources financières suffisantes pour assurer l'entretien de la famille, habitation convenable, garde des enfants assurée. L'exigence, selon laquelle les deux conjoints et tous les enfants qui ont encore besoin de leur présence doivent pouvoir séjourner dans notre pays, doit être systématiquement soutenue du point de vue de l'intégration sociale des parents et, plus particulièrement, de l'intégration scolaire des enfants, de l'égalité des chances et de la cohésion familiale. Aux termes de l'article 11 OLE, l'habitation est convenable si elle correspond aux normes applicables aux ressortissants suisses dans la région où

E. 37

l'étranger veut habiter. Le logement doit répondre aux exigences de la police des constructions, du feu et de l'hygiène. Dans l'ensemble, les conditions du regroupement familial contenues dans l'OLE et les directives de l'Office fédéral des étrangers sont justifiées. Elles tiennent compte du risque que des familles étrangères tombent à la charge de l'assistance. Rappelons à cet égard la situation actuelle de l'emploi et le nombre important de travailleurs peu qualifiés qui sont venus surtout de l'ex-Yougoslavie il y a peu de temps. Ils ont souvent plusieurs enfants et aimeraient que ceux-ci les rejoignent. Dans le dessein de favoriser le regroupement familial, le Conseil fédéral a supprimé, le 20 octobre 1993, le délai d'attente d'une année pour les étrangers titulaires d'une autorisation de séjour durable (permis annuel). Cette modification de l'ordonnance limitant le nombre des

étrangers a été effectuée par abrogation de l'article 40. La loi sur l'asile accorde l'asile au conjoint et à l'enfant mineur d'un réfugié si la famille a été séparée par la fuite et entend se réunir en Suisse. En ce qui concerne les • étrangers admis à titre provisoire et les requérants d'asile jusqu'à la conclusion de la procédure d'asile, ils n'ont pas droit au regroupement familial. Il n'est pas prévu d'apporter des modifications à ce principe. Pour les requérants d'asile, la question du regroupement familial soulève des problèmes particuliers. Etant donné que l'objectif premier est d'établir si les intéressés ont besoin de protection, il s'agit d'éviter tout ce qui pourrait anticiper sur la décision d'asile. A ce propos, il faut plutôt faire en sorte que la procédure d'asile se déroule dans les délais les plus courts. En revanche une autorisation d'entrer en Suisse peut être accordée à un requérant d'asile si celui-ci entretient d'étroites relations avec des personnes en Suisse (art. 13c de la loi sur l'asile, art. 4 de l'ordonnance 1 sur l'asile). Pour ce qui est de savoir si l'enfant a le droit de résider auprès de l'un ou de ses deux parents qui se trouvent en séjour illégal, il est clair que le regroupement familial est subordonné à la légalité du séjour de la personne rejointe (art. 5, en. 4 de la Déclaration de l'ONU du 13 décembre 1985 sur les "droits de l'homme des personnes qui ne possèdent pas la nationalité du pays dans lequel elles vivent"). Toutefois, l'Office fédéral des étrangers a ordonné, dans une circulaire aux autorités cantonales de police des étrangers, de traiter avec bienveillance les enfants séjournant illégalement en Suisse, dont les parents pourraient se voir prochainement accorder le droit à la réunification familiale dans le cadre de la transformation de leur autorisation saisonnière en autorisation de séjour à l'année. Les dispositions de l'ordonnance et les directives fédérales en vigueur laissent aux cantons une grande latitude quant à l'application pratique, du moment qu'ils sont seuls compétents pour autoriser le séjour des étrangers sur leur territoire. Ils en font en principe bon usage, mais procèdent parfois aussi de manière restrictive. En rapport avec la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant, force est de constater qu'à ce jour le droit suisse en vigueur ne remplit pas pleinement les exigences de l'article 10, 1er paragraphe. La formulation d'une réserve est donc justifiée pour tenir compte de la situation actuelle en ce qui concerne le regroupement familial des étrangers au bénéfice d'une autorisation de séjour temporaire ou de courte durée. Le Conseil fédéral a cependant l'intention

E. 38

d'examiner les mesures concrètes qui permettront à la Suisse de retirer la réserve prévue. Le Conseil fédéral souligne que, pour pallier l'absence de droit au regroupement familial dans ces cas-là, tant l'enfant que les autres membres de la famille ont le droit de résider dans le cadre de visites de 3 mois consécutifs au maximum et d'une durée totale de 6 mois en l'espace d'une année. La Suisse remplit à cet égard les exigences de l'article 10, 2e paragraphe de la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant. Dans la pratique, il faut toutefois admettre que des visites prolongées ne sont guère réalisables pour les enfants en cours de scolarisation ou en raison des conditions de logement dans lesquelles vit celui des parents admis au séjour temporaire ou de courte durée. Malgré les problèmes qui subsistent au niveau de l'application, le Conseil fédéral considère que les efforts déployés en matière de regroupement familial vont dans la bonne direction et que les quelques difficultés restantes dont l'enfant aurait à pâtir peuvent être aplanies par le biais des autorisations de séjour délivrées à titre humanitaire. b. Le logement des requérants d'asile et des réfugiés doit respecter les besoins des enfants. L'assistance aux requérants d'asile ainsi que leur placement sont de la compétence des cantons. La Confédération assure, pendant une première phase, l'assistance aux réfugiés et les oeuvres d'entraide se chargent

normalement de l'organisation. Dans le domaine de l'assistance, les réfugiés sont mis sur un pied d'égalité avec les citoyens suisses, et ce principe est valable pour toute la famille du réfugié. De l'avis du Conseil fédéral il n'y a donc pas lieu d'entreprendre des actions. Des services d'aide à l'intégration des familles des requérants d'asile et des réfugiés avec enfants doivent être créés. Pendant la procédure d'asile, il faut compter dans la majorité des cas avec une décision de renvoi, en raison du taux de reconnaissance. A ce stade, il faut accorder plus d'attention au maintien de l'aptitude au retour qu'à l'intégration. Par contre, favoriser l'intégration des réfugiés dont le statut est reconnu fait partie, aujourd'hui déjà, des buts déclarés de l'assistance aux réfugiés. Les oeuvres d'entraide réalisent sur mandat de la Confédération des projets d'intégration spécifiques. Compte tenu de ces mesures ponctuelles, le Conseil fédéral estime la mise en place de tels services superflue. 22.12 Soutien des familles en situation spéciale (section 5.2.2.6) Lorsqu'un parent est détenu, des visites régulières entre les membres de sa famille et le parent incarcéré doivent être prévues dans des conditions spécifiques (pièce pour visites familiales à l'intérieur de la prison).

E. 39

La Confédération, en tant qu'autorité qui octroie des subventions, veillera dès maintenant à la réalisation de cette recommandation dans le cadre des nouvelles constructions ou des transformations. Cette recommandation sera reprise également dans le programme-cadre des locaux pour les établissements d'exécution des peines et mesures privatives de liberté. Dans les bâtiments qui ne comptent pas encore d'espaces de jeu ni d'endroits destinés aux visites familiales, la concrétisation de cette mesure prendra plus de temps. Il n'y a pas lieu de modifier la législation existante. 23 Politique de protection de l'enfance, de prévention et de soins (p. 101 et 144, section 5.3.4.4) Une politique fédérale de prévention et de soins doit être instaurée en matière de maltraitance infantile. Pour réaliser une telle politique, les autorités fédérales doivent se doter des compétences nécessaires pour mettre en place des mesures préventives et thérapeutiques sur le plan national. Les programmes préventifs et thérapeutiques cantonaux doivent être soutenus par la Confédération. La Confédération peut intervenir par le biais de l'information, de la coordination ainsi que des subventions. Le cas échéant, des organisations, en particulier faîtières, oeuvrant dans les domaines de l'aide à l'enfance, mais aussi des organismes fournissant une aide directe comme le Help-o-phone, par exemple, seront à l'avenir soutenus. Des subventions peuvent en outre être accordées pour des programmes et des campagnes de prévention au niveau national et régional. Les moyens limités sur les plans des finances et du personnel ne devraient pas donner prétexte à une réduction des possibilités d'action de la Confédération. 231 Structure de coordination au sein de l'administration fédérale Une concertation suivie devra être instaurée entre les offices fédéraux concernés (justice, police, santé publique, OFAS - Centrale pour les questions familiales, éducation et sciences, finances) et les cantons pour l'élaboration et l'application des mesures de protection de l'enfant Une structure de coordination et de contact sera mise sur pied pour l'information et les activités dans le domaine de la protection de l'enfance. Cette structure communiquera des renseignements sur les possibilités en matière d'aide et de formation, encouragera la coopération et les travaux de recherche ainsi que la création de campagnes de prévention ou de programmes visant à endiguer les mauvais traitements et la violence envers les enfants'. La participation à des projets nationaux sera aussi réalisable. Une structure de coordination permettra de rendre plus efficace la collaboration entre la Confédération et les cantons, ainsi qu'avec les organisations concernées. Actuellement, il existe dans l'administration fédérale un service pour traiter les questions relatives à la famille: la Centrale pour les questions familiales de

l'Office

E. 40

fédéral des assurances sociales. Cette dernière devrait voir ses compétences élargies dans le domaine de la protection de l'enfance. A l'avenir, la politique familiale doit tendre de toute manière à mieux intégrer l'enfant. Dans le domaine des mauvais traitements en particulier, la Centrale en question pourra aussi se voir confier les tâches d'examiner des projets de loi et d'ordonnance ayant des incidences sur l'enfant, de s'occuper de la coordination entre les services de l'administration fédérale, d'élaborer des rapports, de procurer des informations et de réunir de la documentation. Il s'agira aussi de participer au suivi de la politique pour l'enfance aux niveaux communal, cantonal, régional, fédéral et international, de prendre part aux réunions d'organes consultatifs, d'organisations et de commissions, d'encourager la mise sur pied d'organisations et de services et, le cas échéant, de les subventionner. Une Centrale pour les questions de la famille et de l'enfance pourra représenter» aussi dans un certain sens une solution de compromis par rapport à la nomination d'un ombudsman pour les questions de l'enfance (voir 231.1). Elle pourra en effet, en tant que service fédéral, offrir dans une mesure limitée des conseils en donnant des informations, par exemple, ou en communiquant les coordonnées des centres d'aide et autres services compétents des cantons et des communes. Dans le domaine de la politique familiale, la Centrale existante remplit ce genre de fonction depuis plusieurs années déjà. A relever que le Département fédéral des affaires étrangères (Direction du droit international public, Direction politique, Direction de la coopération au développement et de l'aide humanitaire) s'occupe du suivi des politiques de l'enfance au niveau international, en collaboration avec des organismes internationaux, et coordonne l'échange d'informations entre ces derniers et les offices fédéraux concernés. Il est important de rappeler que la ratification de la Convention de l'ONU, citée précédemment, devra être suivie de la mise en place d'une politique coordonnée concernant l'enfance. Cette ratification impliquera diverses tâches de coordination et d'information, et notamment la remise régulière de rapports, au Comité de l'ONU institué par cet instrument, sur les mesures adoptées pour donner effet aux droits reconnus dans la Convention, le premier dans les deux ans, puis tous les cinq ans. La rédaction du rapport initial incombera, le cas échéant, au Département fédéral des affaires étrangères. L'étendue et l'intensité des activités entreprises dans ce domaine sont naturellement dépendantes des possibilités financières et du personnel à disposition. 231.1 Ombudsman (section 5.1.4) En 1977, le Conseil de l'Europe a recommandé aux Etats membres de désigner des médiateurs, sortes d'avocats généraux qui sensibilisent le public aux problèmes de l'enfance et ont pour mission de défendre les intérêts des enfants, d'entretenir des contacts, de planifier et de préparer des lois ou des projets de loi, de proposer des mesures aptes à garantir une meilleure protection de l'enfant, d'organiser des campagnes de prévention et de contrôler le respect des lois, d'informer et de donner des conseils. Ces médiateurs devraient en outre disposer d'une documentation centrale avec revues, livres, vidéos.

E. 41

L'ombudsman joue un rôle important auprès des enfants et des secteurs professionnels concernés par la maltraitance. Un autre objectif est la coordination entre les services sociaux, médicaux et juridiques compétents. La nomination d'un médiateur par la Confédération est recommandée. Un médiateur, secondé par un groupe de professionnels (juristes, médecins et assistants sociaux) devrait être en plus désigné dans chaque canton, vu la diversité des législations cantonales. En préambule, il convient de rappeler que le Conseil

fédéral a décidé, en date du 3 octobre 1994, de suspendre les travaux relatifs à la loi sur le Bureau fédéral de médiation, cela avant tout en raison de la mauvaise situation financière de la Confédération. Un tel Bureau aurait pour fonctions essentielles la fourniture de conseils et d'informations et la recherche de compromis entre les particuliers et les autorités administratives et judiciaires. L'opportunité de la reprise des travaux devra être examinée pendant la législature 1995-1999. En outre, les Chambres fédérales ont renoncé à la création d'un médiateur pour l'armée. Concernant la nomination d'un médiateur pour l'enfance au niveau de la Confédération, le Conseil fédéral est d'avis qu'il serait dans tous les cas plus judicieux de mettre en place des ombudsmen cantonaux, qui seraient plus proches des réalités et des actions concrètes sur le terrain. Comme nous l'avons dit plus haut, la Centrale pour les questions de la famille et de l'enfance pourra, le cas échéant, s'acquitter de certaines tâches de médiation (informations, conseils, coordination, etc.). Il faut souligner aussi l'existence, dans le canton de Vaud, d'un délégué à la prévention des mauvais traitements envers les enfants. Ce poste a été créé pour la 1ère fois en Suisse en 1992, au sein du "Département de prévoyance sociale et des assurances, service de protection de la jeunesse", et fonctionne comme un véritable service de médiation. Une possibilité serait aussi de nommer des médiateurs régionaux. Ces prestations pourraient aussi être étendues au niveau local, c'est-à-dire dans les villes et les communes (Lucerne est la seule ville de Suisse à avoir un délégué). L'exemple des grandes villes allemandes est intéressant puisqu'elles possèdent souvent des délégués à l'enfance. En Allemagne, les défenseurs des intérêts des enfants sont des figures familières de la politique communale, régionale et fédérale. 232 Offre en matière de soins, d'assistance et de conseils L'offre en matière de conseils aux familles, de consultations pour les mères et de cours pour futurs parents, doit être étendue (section 5.2.2.5). La création de consultations multidisciplinaires pré- et périnatales dans les maternités constituerait aussi une mesure efficace. Le suivi des soins devrait être assuré au-delà de la période de l'accouchement (section 5.3.2.1). De plus, il faut mettre sur pied, pour assister les enfants maltraités dans chaque région, des équipes formées à l'évaluation et à l'intervention, des centres d'accueil

E. 42

d'urgences pour enfants ou des foyers pour mères et enfants ainsi que des centres d'accueil ambulatoires ouverts toute l'année, voire 24 heures sur 24. Pour assister efficacement les enfants maltraités en Suisse, il n'est pas nécessaire de créer une multitude d'institutions. Il s'agit avant tout d'adapter les institutions déjà existantes de manière à assurer la disponibilité dans chaque région (section 5.3.4.2) - d'équipes multidisciplinaires psycho-médico-sociales formées à l'évaluation et à l'intervention globale et fonctionnant toute l'année, le soir et le week-end - de centres d'accueil d'urgence ouverts toute l'année 24 heures sur 24 pour les enfants de toutes catégories d'âge de foyers d'accueil d'urgence pour mères et enfants ouverts toute 24 heures sur 24 l'année - de centres d'accueil ambulatoire régionaux ouverts aussi le soir et le week-end pour les parents qui sont en mesure de demander spontanément une aide ("Familienschutzzentren"). Des services de consultation juridique spécialisés dans les problèmes des enfants et des adolescents doivent être créés (section 5.1.1.3). L'utilité des lignes téléphoniques pour enfants en détresse (enfants maltraités, menacés, ou dont on abuse sexuellement), qui offrent conseils et assistance aux particuliers et aux professionnels pour toutes les questions et les problèmes liés à la maltraitance, n'est plus à démontrer. Elles sont actuellement toutes privées (la première a été ouverte en 1982) et permettent notamment une meilleure détection des situations de mauvais traitements. Leur création doit être encouragée. Les offres en matière d'assistance,

de conseils et de soins sont du ressort des cantons et devraient par conséquent être organisées et financées par ceux-ci et/ou par les communes. Il devrait suffire, la plupart du temps, de réaménager le fonctionnement des institutions déjà existantes (services de l'aide sociale, services de protection de la jeunesse, centres médico-psychologiques, médico-pédagogiques ou psychosociaux, centres de consultation en matière de grossesse, de planning familial, d'information sexuelle, etc.). Naturellement, il s'agit de veiller à ce que les services concernés soient suffisamment dotés de personnel compétent en matière de maltraitance infantile. Les nombreuses associations et institutions publiques et privées oeuvrant dans le domaine de l'enfance, de la jeunesse et de la famille pourraient se voir confier des tâches dans le domaine de la maltraitance. Ces services pourraient aussi assurer la consultation et offrir des informations pratiques ainsi qu'une consultation juridique (à signaler qu'une permanence juridique pour enfants et adolescents a été créée en 1994 à Genève). Ces informations pourraient provenir par exemple d'organisations actives et spécialisées dans le domaine de l'enfance (Association Suisse de la Protection de l'Enfance par exemple) et seraient mises à la disposition des services concernés.

E. 43

La LAVI a aussi un rôle important à jouer dans ce domaine puisqu'elle prévoit une large assistance en faveur des victimes d'infractions au sens de la loi (aide médicale, psychologique, sociale, matérielle et juridique). Cette aide, en partie gratuite, est assurée par des centres de consultation placés sous la responsabilité des cantons. Ceux-ci doivent être organisés de manière à pouvoir fournir en tout temps une aide immédiate (un répondeur téléphonique n'est pas suffisant). L'aide peut s'étendre, au besoin, sur une période assez longue. Dans quelques cantons, la LAVI reconnaît des institutions, en tant que services spéciaux d'aide aux victimes, auxquelles peuvent s'adresser les enfants victimes d'une infraction (SH: Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst; NE: Service des mineurs et des tutelles, ZH: "Castagna", "Schlupfhuus" und Kinderschutzgruppe des Kinderspitals Zürich). Plusieurs cantons ont des maisons pour femmes battues, des lignes téléphoniques d'urgence ou des centres pour femmes reconnus comme des centres de consultation au sens de la LAVI. Le fonctionnement 24 heures sur 24 est souvent assuré par l'intermédiaire des hôpitaux ou par la Main tendue. Comme il a déjà été mentionné, la LAVI prévoit aussi, en plus d'une aide sous forme de conseils, l'indemnisation et la réparation morale. La LAVI ne constitue toutefois qu'une réglementation minimale, qui doit être notamment complétée par des mesures prises par les cantons. Le Conseil fédéral a indiqué dans son message relatif à la LAVI que les cantons pourraient prévoir, vu leur compétence en matière sociale et dans le domaine de l'assistance, d'autres prestations pour les victimes ainsi que l'indemnisation des catégories de victimes qui ne sont pas comprises dans la LAVI. Par conséquent, il n'est pas nécessaire que le législateur agisse dans le domaine de la LAVI. La Confédération pourra apporter un soutien financier à des structures ou à des organisations faïtières actives dans le domaine de l'enfance aux niveaux régional et national, ou même à des actions, en particulier en matière de prévention. Il lui sera aussi possible de collaborer avec des organisations privées qui assistent, informent et conseillent les personnes en difficulté. L'état précaire des finances de la Confédération ne saurait justifier une trop grande réserve. La Confédération se déclare, ici aussi, prête à collaborer avec les cantons. D'autre part, sur la base de la LAVI, la Confédération peut allouer des aides financières pour la mise en place de l'aide aux victimes (jusqu'à fin 1998) et la formation des collaborateurs des centres de consultation. Il s'agira d'examiner dans quelle mesure les téléphones-assistance ("Sorgentelefone") pourront être aussi soutenus par la Confédération. Ces lignes

téléphoniques peuvent en effet collaborer efficacement avec les centres d'aide et de conseils locaux. 233 Prévention et information L'information pour les professionnels, dans les organisations de parents ou de jeunes, les écoles, ainsi que les services de conseil, d'assistance et d'écoute est importante, au même titre que le soutien aux parents et aux enfants. Il s'agit d'informations sur la prévention, les comportements à adopter et la façon de procéder, ainsi que sur les droits des mineurs et les possibilités d'aide à disposition. Plus la prévention se fait tôt et efficacement, moins cela coûtera cher à la société. Les campagnes d'information et la médiatisation contribuent à briser le tabou et à mettre

E. 44

en lumière le caractère criminel de la maltraitance infantile et des abus sexuels, tout en permettant une meilleure détection des cas. Ces campagnes entrent dans le cadre des mesures préventives que les autorités fédérales devraient mettre en place ou soutenir si les programmes sont l'oeuvre des cantons (p. 154). Des mesures préventives et des campagnes de lutte contre l'enfance maltraitée doivent être conçues et coordonnées au plan national, en collaborant avec les cantons qui assureraient le suivi. La Confédération pourra collaborer à des actions et des projets de campagnes nationales ou régionales, ou élaborées par des organisations privées telles que Pro Familia Suisse, l'Association Suisse de la Protection de l'Enfance et autres. L'information sur le phénomène de la maltraitance et sur les droits des enfants peut aussi être intégrée dans les programmes scolaires et, à ce titre, se révéler particulièrement efficace. Les campagnes faites dans les écoles, où les enfants sont informés des risques et des moyens dont ils disposent pour se défendre, sont du ressort des cantons. 233.1 Rôle des médias (section 5.2.2.3) Les médias doivent être invités à contribuer à une prise de conscience générale. Ils pourraient soutenir efficacement le travail de prévention en collaborant par exemple avec les services publics et les associations privées de protection de l'enfance. La presse et les médias électroniques devraient collaborer à la prévention des mauvais traitements envers les mineurs. L'information des jeunes familles devrait être développée dans les médias, particulièrement à la TV, et de courts messages de prévention devraient être diffusés, l'accent étant mis sur les principes éducatifs autonomisants et responsabilisants. Les médias devraient inclure, aux heures propices, des informations sur les droits des mineurs et sur les moyens de protection à la disposition des victimes. Il convient de respecter le principe de l'indépendance des médias appliqué en Suisse. L'information des jeunes familles fait partie du mandat général attribué à la Société suisse de radiodiffusion et télévision (SSR) ainsi qu'aux radios et télévisions locales. En revanche, en vertu du principe de l'indépendance et de l'autonomie des diffuseurs, la manière de remplir ce mandat (nombre et type d'émissions) n'est pas précisée. Elle est laissée à la libre appréciation des diffuseurs. La question de la communication liée à ces problèmes doit être abordée globalement et pour l'ensemble de la presse et des médias électroniques, c'est-à-dire la SSR ainsi que les radios et télévisions locales. La mission d'information sur ces thèmes sensibles doit être discutée au niveau européen, voire mondial, compte tenu des possibilités techniques de réception par satellite des programmes internationaux.

E. 45

Il appartient aux diffuseurs eux-mêmes de programmer des émissions d'information, portant par exemple sur la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant ou sur les droits des mineurs en général ou encore sur d'autres objets. On ne saurait toutefois obliger un diffuseur à faire passer un message particulier. Il n'est donc pas possible de garantir la diffusion de magazines destinés aux jeunes ni d'imposer des heures de programmation,

puisque ces questions relèvent de la politique des programmes de chaque diffuseur. Dans le cadre de la production des spots de prévention, des conditions particulières peuvent être recommandées par les organismes intéressés, avec la collaboration des diffuseurs publics et privés ainsi que des milieux publicitaires. b. La télévision présente certains films et dessins animés contenant des scènes de violence susceptibles d'influencer tout particulièrement les mineurs peu entourés. Or il s'est révélé que la violence filmée incite des comportements agressifs chez les enfants. Les gouvernements européens doivent s'entendre sur un code éthique à l'intention des chaînes de TV, code interdisant les films présentant des scènes de violence sadique. En outre, les enfants doivent apprendre à l'école à jeter un regard critique sur les films violents. Dans le cadre du Conseil de l'Europe, la Convention européenne sur la télévision transfrontière (RO 1989 1877), conclue le 5 mai 1989, contient, à l'article 7, des dispositions restreignant la diffusion de scènes de violence à la télévision. L'article 20 prévoit la création d'un comité permanent chargé de suivre l'application cohérente de la Convention dans chaque pays membre. Ce comité, qui fonctionne depuis le mois de juin 1993, permet aux Etats signataires de coordonner au niveau international l'examen des questions relatives à l'application de la Convention, y compris celles qui ont trait à la diffusion de scènes de violence à l'écran. Ainsi, il existe déjà un organe à même d'exécuter les tâches requises dans la recommandation. De plus, le Comité directeur sur les moyens de communication de masse (CDMM), autre organe du Conseil de l'Europe, a créé en 1995 un groupe de travail qui examine le problème de la représentation de la violence dans les médias. Le mandat de ce groupe portera également sur l'impact que la représentation de la violence dans les médias exerce sur la sensibilité des enfants et des adolescents. En ce qui concerne la violence dans les films et dans certains dessins animés, il faut mentionner que la perception et la notion de film de violence (et de violence sadique) varient dans le temps, d'une culture à l'autre et d'une génération à l'autre. La Suisse a accordé une grande attention à cet aspect du problème lors de la préparation de la Conférence ministérielle du Conseil de l'Europe, qui a eu lieu les 7 et 8 décembre 1994 à Prague. Elle a élaboré, d'entente avec la SSR et les offices concernés, une Déclaration sur la violence à la télévision, qui exige, vu la gravité du phénomène, que les radiodiffuseurs respectent un certain nombre de règles déontologiques. La SSR tient également compte de ce problème dans les travaux accomplis au sein de l'Union Européenne de Radiodiffusion et avec d'autres radiotélédiffuseurs. A relever que l'article 135 CP condamne la représentation de la violence et des actes de cruauté.

E. 46

L'enseignement relatif aux médias et le développement du sens critique des jeunes téléspectateurs incombent aux écoles et sont du ressort des cantons. La SSR coopère à cette tâche d'entente avec la Conférence des Directeurs cantonaux de l'instruction publique. 233.2 Informations sur les droits de l'enfant (section 5.1.1.3) La Confédération et les cantons doivent fournir des informations sur la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant et la teneur des articles les plus importants, ceci par tous les canaux accessibles, selon l'article 42 de la Convention. Les Etats parties disposent d'une grande marge de manoeuvre pour la mise en oeuvre concrète de l'article 42. Le Conseil fédéral estime que, dans le cadre des débats parlementaires sur la ratification, l'opinion publique aura l'occasion de se familiariser avec les principes contenus dans la Convention. Après sa ratification, la Convention sera publiée dans le Recueil Systématique, et le rapport initial que la Suisse soumettra au Comité des droits de l'enfant, rapport portant sur les mesures qu'elle aura adoptées pour donner effet aux droits reconnus, sera traduit et mis à la disposition des

milieux intéressés. Pour que les enfants - destinataires de cet instrument international - puissent également prendre connaissance de ses principes, d'autres mesures devront être prises par les autorités scolaires des cantons. Les organisations non gouvernementales qui s'occupent des droits de l'enfant auront un rôle particulier à jouer à cet égard. Il faudra décider en temps utile de la manière dont les autorités étatiques pourraient le mieux soutenir ces activités. La collaboration et la coordination avec les cantons et les organisations privées concernant l'information sur les droits de l'enfant sera une des activités importantes de la Centrale pour les questions de la famille et de l'enfance au sein de l'administration fédérale.

234 Formation de base et perfectionnement des spécialistes (section 5.3.1.5) Un enseignement sur la maltrahance infantile et sur toutes les mesures utiles à sa prévention doit être intégré dans le cadre de la formation de base et des cours de perfectionnement des spécialistes de toutes les disciplines concernées. Le Conseil fédéral rappelle que ce sont les cantons et les communes qui sont compétents en matière d'éducation et de formation et que certains domaines sont même du ressort du secteur privé. Ceci vaut en particulier pour l'élaboration des plans d'études. La formation des enseignants pour ce qui est du domaine scolaire et la formation des parents ne sont pas de la compétence de la Confédération. La possibilité d'action de cette dernière est donc faible dans ce domaine. Toutefois, le Conseil fédéral se déclare prêt à collaborer dans la mesure de ses possibilités.

E. 47

_b. Un centre didactique offrant une formation théorique et clinique devrait être créé dans chaque région linguistique de Suisse (section 5.3.3.2). La création de tels centres serait de la compétence des cantons, qui seraient aussi responsables de la formation dispensée.

3 Conclusion Le Conseil fédéral a pris position sur les recommandations du rapport qui s'adressent à la Confédération. Plusieurs mesures proposées par le groupe de travail visent les cantons, notamment celles qui concernent le domaine scolaire, et n'ont donc pas été directement traitées ici. La palette des mesures que la Confédération peut prendre est très large. Il est clair qu'un engagement de la Confédération aura certaines conséquences sur le plan des finances et du personnel, mais leur ampleur ne peut pas être estimée exactement à ce stade. Elle dépendra du développement détaillé de chacune des mesures retenues et de leur portée. Bien entendu, la Confédération ne peut être active que si elle dispose des ressources adéquates. Le Conseil fédéral est d'avis que si toutes les recommandations ont une importance certaine, la réalisation de quelques-unes d'entre elles aurait un effet particulièrement positif pour enrayer ou diminuer le problème de la maltraitance infantile. Aussi, le Conseil fédéral fixe-t-il les priorités suivantes pour la concrétisation des mesures: - Première priorité: mesures dont la réalisation a déjà commencé (chiffre 1); - deuxième priorité: mesures dont la réalisation est souhaitable (chiffre 2); - troisième priorité: mesures dont la réalisation est à examiner (chiffre 3).

1. Mesures de première priorité, dont la réalisation a déjà commencé a. Ratification par la Suisse de la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant. La ratification de la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant, qui astreint les Etats parties à protéger l'enfant contre toutes formes de mauvais traitements et à établir des programmes de prévention et de soins, impliquera diverses tâches de coordination et d'information, des prises de position et d'autres responsabilités au niveau de la Confédération, notamment la remise régulière de rapports sur les mesures adoptées pour donner effet aux droits reconnus dans la Convention (section 211.1 du présent avis).

b. Création de l'assurance-maternité (section 221 du présent avis).

c. Concernant les assurances sociales, prise en compte des périodes consacrées à l'éducation pour calculer les montants des rentes et augmenter les prestations (section 226 du présent

avis).

E. 48

2. Mesures de deuxième priorité, dont la réalisation est souhaitable a. Suppression du statut de saisonnier, souplesse et tolérance concernant le regroupement familial. Examen des mesures concrètes qui permettront à la Suisse de retirer la réserve prévue pour la ratification de la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant (section 22.11 du présent avis). b. Amélioration et renforcement de la coopération internationale en matière d'entraide judiciaire en cas d'infractions commises sur des enfants, telles que les abus sexuels et la traite d'enfants, en particulier quand ces délits sont perpétrés à l'étranger par des Suisses (section 214.2 et 214.3 du présent avis). c. Prise en considération des recommandations du groupe de travail lors de la révision du droit de la tutelle (section 215.2 du présent avis). d. Au sein de l'administration fédérale, l'actuelle Centrale pour les questions familiales assumera des fonctions de coordination et de contact dans le domaine de la protection de l'enfance. Elle communiquera des informations et des renseignements sur les possibilités en matière d'aide et de formation et participera à diverses activités dans ce domaine. Elle encouragera une coopération efficace entre les différents responsables concernés par les mesures, coordonnera des travaux de recherche et soutiendra campagnes et programmes de prévention. Une collaboration à des projets nationaux sera aussi réalisable. Elle permettra de participer au suivi de la politique pour l'enfance aux niveaux communal, cantonal, régional, fédéral et international et, enfin, de prendre part aux réunions d'organes consultatifs, d'organisations et de commissions. Il s'agira aussi de stimuler la mise sur pied d'organisations et de services et, le cas échéant, de les subventionner (section 231 du présent avis). 3. Mesures de troisième priorité, dont la réalisation est à examiner a. Généralisation des allocations familiales concrétisant le principe "une allocation pour chaque enfant". Meilleure adaptation des montants aux coûts de l'enfant (section 223 du présent avis). b. Participation à une politique de prévention et de soins en matière de maltraitance infantile La Confédération peut intervenir par le biais de l'information, de la coordination ainsi que des subventions. Le cas échéant, des organisations, en particulier faîtières, oeuvrant dans les domaines de l'aide à l'enfance, mais aussi des organismes fournissant une aide directe, seront à l'avenir soutenus. Des subventions peuvent également être accordées pour des programmes et des campagnes de prévention aux niveaux national et régional (section 23 du présent avis). c. Au niveau des offres en matière d'assistance, de conseils et de soins, la Confédération pourra apporter un soutien financier à des structures ou à des 4 Feuille fédérale. 147e année. Vol. IV

E. 49

organisations faîtières actives dans le domaine de l'enfance aux niveaux régional et national, ou même à des actions, en particulier en matière de prévention. Il lui sera aussi possible de collaborer avec des organisations privées qui assistent, informent et conseillent les personnes en difficulté. Il s'agira d'examiner aussi dans quelle mesure les téléphones-assistance ("Sorgentelefone") pourront être soutenus par la Confédération (section 232 du présent avis). Soutien en faveur des campagnes d'information et de prévention La Confédération pourra collaborer à des actions et à des projets de campagnes nationales ou régionales ou élaborées par des organisations privées telles que Pro Familia Suisse, l'Association Suisse de la Protection de l'Enfance et autres (section 233 du présent avis).

E. 50

Table des matières Condensé 1 Introduction 11 Situation initiale 12 Mandat de la Commission des affaires juridiques du Conseil national 2 Avis du Conseil fédéral 21 Mesures juridiques visant à renforcer les droits de l'enfant et à mieux le protéger 211 Droit international 211.1 La Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989 211.2 Défense de l'enfant en justice 212 Droit constitutionnel 213 Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI) 214 Code pénal 214.1 Obligation et droit d'aviser 214.2 Enlèvement d'enfants 214.3 Infractions contre l'intégrité sexuelle des mineurs 214.4 Inceste 214.5 Procédure d'enquête pénale en matière d'agression envers des mineurs 215 Code civil 215.1 Procédure de séparation et de divorce. Droit du divorce 215.2 Droit de la tutelle 216 Placement d'enfants/Ordonnance fédérale réglant le placement d'enfants 22 Politique familiale et politique sociale 221 Protection de la maternité 222 Contribution aux frais de garde des enfants en bas âge 223 Allocations familiales 224 Recouvrement des pensions alimentaires et avances sur ces dernières 225 Fiscalité 226 Assurances sociales 227 Conciliation de la vie professionnelle avec les tâches familiales 228 Possibilité de garde extra-familiale 229 Logement 22.10 Environnement, projets urbanistiques, circulation 22.11 Regroupement familial, requérants d'asile et intégration des familles étrangères 22.12 Soutien des familles en situation spéciale 23 Politique de protection de l'enfance, de prévention et de soins 231 Structure de coordination au sein de l'administration fédérale 231.1 Ombudsman 232 Offre en matière de soins, d'assistance et de conseils 51 233 Prévention et information 233.1 Rôle des médias 233.2 Informations sur les droits de l'enfant 234 Formation de base et perfectionnement des spécialistes 3 Conclusions Annexe: rapport Enfance maltraitée en Suisse 52

93.034 Annexe Groupe de travail Enfance maltraitée Enfance maltraitée en Suisse Berne, juin 1992 Rapport final présenté au Chef du Département fédéral de l'intérieur 53

Résumé Le rapport "Enfance maltraitée" demandé par le postulat de Madame Judith Stamm, Conseillère nationale, en date du 18 juin 1987 a été élaboré de 1988 à 1992 sur mandat du Chef du Département fédéral de l'intérieur. Il comporte cinq chapitres précédant des documents annexés, riches en informations, qui se rapportent à l'ensemble du texte. La composition du groupe d'experts et sa méthode de travail sont décrites dans le premier chapitre. Suivent, en deuxième partie, des notions générales sur les mauvais traitements envers enfants assorties des résultats de recherches et d'enquêtes faites en Suisse. Celles-ci montrent l'ampleur du problème des sévices envers mineurs dans notre pays et indiquent les difficultés rencontrées par les professionnels de santé confrontés à la question de la maltraitance infantile. En Suisse, comme dans les Etats voisins, des enfants maltraités, non ou mal assistés, tombent malades physiquement et psychologiquement, vivent des sentiments d'isolement, d'exclusion et de honte, perdent confiance en eux-mêmes et en autrui. Troubles du rendement scolaire, dépressions et maladies psychosomatiques chroniques, délinquance, toxicomanies, suicidalité, sont chez eux des symptômes fréquents. Sans pouvoir dénombrer les situations de maltraitance, l'on découvre cependant qu'en Suisse, beaucoup de bébés et d'enfants en bas âge subissent des mauvais traitements physiques et psychiques. Des agressions sexuelles de toutes natures atteignent elles aussi un nombre impressionnant de mineurs. Des négligences d'origines structurelles, institutionnelles, professionnelles et familiales, bien que non chiffrables, paraissent encore plus répandues. En sont entre autres victimes, les enfants clandestins. De nombreux facteurs socioculturels, économiques, familiaux, individuels, évoqués dans le troisième chapitre se conjuguent et se

cumulent dans la genèse des mauvais traitements envers mineurs. Alors que théoriquement, le très dense réseau d'aide et d'appui disponible en Suisse doit se mettre au service des familles et des mineurs en difficultés, l'on trouve dans l'enquête nationale décrite au chapitre 2, 24% de récurrences de sévices chez des enfants antérieurement déjà signalés à une autorité tutélaire. C'est ainsi que les enfants dont les familles sont en difficultés pour les élever, sont aussi ceux qui sont le plus à risque de ne pas trouver l'aide nécessaire dans les instances extrafamiliales et d'être mis de côté par des systèmes scolaires rigides. Les modalités actuelles d'interventions, décrites en quatrième partie, expliquent cela. Souvent absentes, insuffisantes, manquant de cohérence et de suivi, les pratiques psycho-médico-sociales se révèlent dans l'ensemble comme peu fonctionnelles dans notre pays. 54

Ignorance ou non utilisation des protections légales, respect des tabous et de la sphère intime de la famille, manque d'entraînement à la collaboration transdisciplinaire, manque de courage pour aborder des problèmes pénibles, inadéquation structurelle de services tutélaires, rigidité et cloisonnements anachroniques des systèmes soignants, inadaptation de structures d'accueil aux besoins des enfants, instabilité du personnel dans les institutions, sont autant d'éléments qui expliquent que parents et enfants en détresse reçoivent trop rarement une aide adaptée et suivie dès le moment où elle s'avère nécessaire. La détection des situations de mauvais traitements, encore euphémique par rapport à la réalité, a pourtant progressé depuis quelques années dans notre pays, notamment grâce aux lignes téléphoniques, toutes privées, dont la première s'est ouverte en 1982. Rares sont cependant les engagements de soins suivis après la détection. Celle-ci est par ailleurs souvent tardive. Les sévices dont sont victimes les enfants du premier âge sont en effet le plus souvent occultés. Les retards de détection et les faiblesses des interventions sont ainsi responsables d'une partie non négligeable des échecs scolaires et professionnels, des suicides, des toxicomanies, de la délinquance et des invalidités chez les jeunes. Les mesures proposées au chapitre cinq, impliquent de nouvelles adaptations des institutions sociales, pédagogiques, judiciaires, tutélaires, soignantes et éducatives aux besoins des enfants et de leurs proches. Soutenir mieux les familles en général, privilégier la prévention jusque-là négligée et découragée, ne seront cependant possibles que lorsque les autorités fédérales et cantonales, reconnaissant l'étendue des phénomènes de maltraitance infantile et celle de leurs conséquences sur la santé de la population, décideront de manière concertée à y faire face. La communauté est, elle, très concernée. En effet l'augmentation des taux de morbidité et de criminalité chez les jeunes est en rapport avec les phénomènes de maltraitance. Notre collectivité choisira-t-elle de remettre en cause des valeurs et des usages tels qu'élitisme, individualisme à outrance, cloisonnement social, qui n'ont pas fait leurs preuves, et décidera-t-elle de mieux protéger la jeunesse? Faute de quoi, notre société évoluera vers une phase où les adultes en bonne santé ne pourront plus supporter la charge des personnes dépendantes, dont font partie beaucoup de sujets maltraités non aidés. Le groupe de travail recommande que les autorités fédérales se dotent des compétences nécessaires pour mettre en place au niveau national les mesures préventives et 55

thérapeutiques des phénomènes de maltraitance infantile; ces mesures comprendront entre autres, une harmonisation des lois fédérales et cantonales concernées par le problème, l'introduction dans la Constitution fédérale de l'interdiction des châtiments corporels et des traitements dégradants envers les mineurs. Le groupe de travail recommande également l'amélioration du soutien à la famille en utilisant les divers secteurs des assurances sociales

et le droit fiscal qui devraient prendre davantage en compte les charges familiales. Est de même recommandée la mise en oeuvre de nouveaux enseignements correspondant aux connaissances actuelles pour les juges, les soignants, les enseignants et les policiers. Conscients de l'ampleur des efforts financiers et institutionnels déjà déployés dans le domaine médico-social dans notre pays, les experts recommandent de mettre en oeuvre des méthodes d'évaluation des effets des mesures telles qu'elles ont été prises jusque-là, avec l'objectif de les adapter en conséquence. L'on peut s'attendre à ce qu'une gestion concertée et plus adaptée des problèmes de maltraitements envers enfant diminue à terme des souffrances, des maladies, mais aussi le coût croissant des charges sociales. Ainsi les experts du groupe de travail proposent-ils bien plus des rénovations, des décroissements et conversions des fonctionnements institutionnels et professionnels, que la multiplication des services. Par humanité et par respect de sa dignité mais aussi pour assurer sa survie, chaque Etat se doit de considérer comme une priorité le soutien du développement de tous ses jeunes. 56

1. Introduction 1.1. Mandat, composition et activités du groupe de travail 1.1.1. Situation initiale Le 18 juin 1987, Mme Judith Stamm, Conseillère nationale, déposait le postulat suivant: Le code civil et le code pénal suisses contiennent diverses prescriptions qui protègent les enfants. Pourtant, chaque année, en Suisse, de nombreux enfants subissent des mauvais traitements d'ordre psychique, physique et sexuel. Le Conseil fédéral est invité à présenter aux Chambres fédérales un rapport qui: - renseigne sur les genres de mauvais traitements infligés aux enfants et sur l'ampleur de ce phénomène dans notre pays - expose et analyse les causes de ces mauvais traitements et - propose des mesures propres à y mettre fin. L'auteur a renoncé à développer son intervention mais demande une réponse écrite. 61 Conseillères et Conseillers nationaux de toutes tendances politiques ont soutenu ce postulat que le Conseil fédéral s'est déclaré prêt à accepter en date du 3 février 1988 et que le Conseil national a transmis le 18 mars 1988. • Mme Angeline Bankhäuser, Conseillère nationale, a, le 10 décembre 1990, présenté un postulat libellé comme suit : Le Conseil fédéral est invité, en collaboration avec les cantons et les organisations d'aide mutuelle, à prendre des mesures s'appliquant aux deux points suivants: - Aide aux enfants victimes d'abus sexuels ainsi qu'à leurs familles, dont l'auteur de l'abus fait souvent partie, - Lutte contre les abus sexuels sur des enfants. 57

Ce postulat a été appuyé par 25 Conseillères et Conseillers nationaux. Son développement a la teneur suivante: La "Kindernachrichtenagentur" estime entre 40'000 et 45'000 le nombre d'abus sexuels commis chaque année sur des enfants. Dans 90% des cas, l'enfant connaît l'adulte auteur de l'abus. Lors des délibérations sur la révision des dispositions du code pénal relatives aux infractions d'ordre sexuel, il est clairement ressorti que des règles pénales ne peuvent traiter de la question que superficiellement, tant les liens qui unissent la victime et l'auteur de l'abus sont étroits et tant les rôles du plaignant ou de la plaignante et de l'accusé sont complexes. On ne peut donc escompter qu'une aggravation des peines encourues suffise à elle seule à abattre les tabous. Education, information et possibilité de s'exprimer apportent aux victimes quelque réconfort. Un débat public qui romprait le silence contribuerait à réduire le nombre d'enfants victimes d'abus sexuels dans notre pays. En date du 4 mars 1991, le Conseil fédéral s'est déclaré prêt à accepter le postulat. Celui-ci lui a été transmis par le Conseil national le 21 juin 1991. 1.1.2. Institution et mandat du groupe de travail Par décision du 19 mai 1988, le Département fédéral de l'intérieur a institué un groupe de travail Enfance maltraitée sous la forme d'une commission non

permanente. Son mandat a été défini de la manière suivante: "Le groupe de travail présente au Conseil fédéral un rapport qui renseigne sur les genres de mauvais traitements infligés aux enfants et sur l'ampleur de ce phénomène dans notre pays, et plus spécialement sur l'importance des sévices physiques, psychiques et sexuels que des enfants subissent dans leur famille. Les données seront recueillies auprès des divisions de pédiatrie des hôpitaux, des médecins légistes et des pédiatres. Le rapport du groupe de travail doit également exposer et analyser les causes de ces mauvais traitements, c'est-à-dire leurs éventuelles relations avec la pauvreté, le chômage, l'alcoolisme, le divorce, l'urbanisation, les conditions de logement, l'isolement social. 58

Le groupe de travail est chargé de proposer des mesures propres à mettre fin aux mauvais traitements; à cet effet, il tiendra particulièrement compte des structures d'assistance auxquelles le public peut déjà faire appel dans les grandes villes et dans les cantons; il s'agit notamment des lignes de téléphone SOS et des services d'accueil d'urgence. L'attention se portera aussi sur la solution pacifique des conflits, la diminution des pressions socio-économiques, le lancement de campagnes d'information dans les médias et à l'école, ainsi que sur des mesures applicables au travail social, au monde du travail, en matière d'éducation, d'urbanisme et de construction de logements." Etant donné que le mandat du groupe de travail inclut les problèmes soulevés par le postulat Fankhauser, le dossier relatif à cette intervention parlementaire a été confié au Département fédéral de l'intérieur afin que ledit postulat soit traité par le même service que celui qui s'occupe du postulat Stamm.

1.1.3. Composition du groupe de travail Membres: Germain Bouverat, Dr. en droit, Chef de la Centrale pour les questions familiales (jusqu'au 31.1.1992), Office fédéral des assurances sociales, Berne, (président) Anna Elmiger, dipl. Sozialpädagogin SPA, Psychotherapeutin, Einzel-, Paar- und Familientherapie, Bern Pierre E. Ferrier, Prof. Dr. méd., Chef de la clinique de pédiatrie (jusqu'au 31.12.1989), Hôpital cantonal universitaire, Genève Christoph Häfeli, dipl. Sozialarbeiter, lie. iur., Jugendsekretär des Bezirkes Dielsdorf (bis 28.2.1991), Rektor ASL Höhere Fachschule für Sozialarbeit Luzern (ab 1.3.1991) Christine Voirol-Hauser, lie. en droit, Office fédéral de la Justice, Berne, (jusqu'au 31.5.1990), Berne Louise Hurni-Caille, Membre fondatrice de l'Association Suisse de la Protection de l'Enfant, Berne Daniel Martinet, Chef de la Brigade des Mineurs et Moeurs, Police cantonale, Lausanne Odette Massen, PD, Médecin-Chef au Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (jusqu'au 31.8.1990), Lausanne Meinrad Perrez, Prof. Dr. phil., Lehrstuhl für Klinische Psychologie, Psychologisches Institut der Universität Freiburg Amilcare Tonella, Dr. med., pediatria FMH, Bellinzona Franz Ziegler-Tanner, Dr. phil., psychologue, Association Suisse de la Protection de l'Enfant, Association suisse d'aide aux handicapés mentaux, Worb 59

Klaus Zuppinger, Prof. Dr. med., Abteilungsleiter der Medizinischen Universitäts-Kinderpoliklinik, Inselspital, Bern Secrétariat: Alfred Flessenkämper, lie. rer. pol., Bundesamt für Sozialversicherung, Bern (von 19.5.1988 bis 30.4.1991). Jean-Marie Bouverat, dipl. se. nat., Office fédéral des assurances sociales, Berne (dès le 15.5.1991). Ont collaboré aux tâches attribuées au groupe de travail: Franz Moggi, lie. phil., Psychologisches Institut der Universität Freiburg (bis 31.12.1991) Adeline Jeanneret, lie. es. se. pédagogiques et diplômée en psychologie clinique, Epalinges Demoscope, Adligenswil 1.1.4. Activités et méthode de travail Le groupe de travail a tenu 10 séances plénières. Il s'est réuni pour la première fois le 12 août 1988. Des sous-groupes chargés chacun de traiter une partie du rapport ont été désignés: Sous-groupe Enquêtes 4 séances

Membres: Ferrez (président), Häfeli, Massen, Tonella, Zuppinger Sous-groupe Causes 1 séances Membres: Zuppinger (président), Elmiger, Ziegler Sous-groupe Mesures 7 séances Membres: Masson (présidente), Bouverat, Ferner, Hurni, Martinet, Voirol-Hauser Commission de rédaction 14 séances Membres: Häfeli, Masson, Ferrez, Ziegler, Zuppinger Les enquêtes suivantes ont été menées à la demande du groupe de travail: - Une étude prospective au niveau national des mauvais traitements envers enfants détectés durant une année (1.4.89 - 31.3.90) par 5'000 services médicaux et 800 services sociaux, ainsi que des mesures prises en conséquence. 60

Services médicaux interrogés: cliniques pédiatriques, cliniques de pédochirurgie, hôpitaux disposant de divisions pédiatriques, pédiatres FMH, pédopsychiatres FMH, services de pédopsychiatrie, médecins généralistes FMH. Services sociaux interrogés: services sociaux cantonaux, régionaux, communaux et services privés, services de tutelles, offices ou secrétariats d'assistance et de la jeunesse, services de psychologie de l'enfant et de l'adolescent, services de consultation pour les jeunes, la famille, services de consultation en matière d'éducation, services de psychologues scolaires, lignes téléphoniques destinées aux parents en détresse, services psycho-sociaux, foyers d'accueil pour les femmes, Caritas, organismes qui s'occupent d'une manière professionnelle de l'enfance maltraitée, quelques homes, quelques organisations spécialisées et quelques personnes concernées par ce problème. - Une étude réalisée dans 7 établissements pénitentiaires et dont l'objectif consistait à rechercher l'incidence des vécus de maltraitance infantile dans une population de délinquants condamnés à des peines d'emprisonnement de trois ans et plus. - Une enquête représentative pour la Suisse, menée auprès de parents (1400 personnes), sur les comportements éducatifs et plus spécifiquement punitifs. Les cantons ont été interrogés sur: - la législation, l'équipement institutionnel et les projets de recherche concernant la prévention des mauvais traitements envers les enfants. - les problèmes d'application de l'Ordonnance réglant le placement d'enfants du 19 octobre 1977 (enquête effectuée par le truchement de la Conférence des directeurs d'offices cantonaux des mineurs). Le sous-groupe Mesures a entendu les experts suivants: - Alfred Vaucher, Dr. méd., Office fédéral des assurances sociales, au sujet de la prise en charge des frais en cas d'hospitalisation d'un enfant ayant subi des mauvais traitements, - Bernard Deschenaux, Chef de l'Autorité centrale en matière d'enlèvement international d'enfants, 61

et obtenu les avis écrits - du Prof. Marco Borghi, Faculté de droit de l'université de Fribourg - de Mme Maia Jaggi, adjointe scientifique à l'Office fédéral des assurances sociales, Berne - de M. Marcel Perrin, tuteur général, Lausanne - du Prof. Bernhard Schnyder, Faculté de droit de l'université de Fribourg - de M. Christoph Voggensperger, Service de la révision totale de la Constitution fédérale, Département fédéral de justice et police, Berne. Un hearing (ou consultation) a aussi été organisé, auquel ont pris part 10 représentantes de foyers pour femmes battues et de services téléphoniques "Viol-Secours" ainsi que 6 représentantes et 3 représentants d'organisations de secours (voir annexe 1). Le groupe de travail a adopté le présent rapport en séance de clôture, le 24 juin 1992. 1.2. Présentation du sujet Jusqu'il y a peu d'années, les maltraitements envers enfants n'ont reçu en Suisse que peu d'attention. Des médecins, des tribunaux, des assistantes sociales et des assistants sociaux s'en occupaient dans certains cas graves ou de soupçon sérieux. Les spécialistes avaient surtout à l'esprit les formes sévères de maltraitance physique. Les professionnels ne se préoccupaient guère, et le grand public encore bien moins, des sévices psychiques, des négligences et des situations d'exploitation sexuelle des II apparaît que les maltraitements

envers enfants constituent actuellement un problème social impondérable auquel est accordée une attention croissante bien qu'encore nettement insuffisante. Les articles de journaux et revues traitant de ce thème sont toujours plus nombreux; l'exploitation sexuelle d'enfants, en particulier, est plus fréquemment portée à la connaissance générale. L'examen de la pertinence des bases légales en vigueur pour la prévention et la recherche de solutions, les interventions politiques aux niveaux fédéral et cantonal, le nombre croissant de publications - récits d'événements vécus essentiellement -, la création de services de consultation spécialisés (services d'appel pour parents en détresse, permanences téléphoniques pour enfants en difficulté, groupes hospitaliers de protection de l'enfance) indiquent aussi que le problème social des sévices envers enfants est reconnu. En revanche, des dispositifs thérapeutiques existants sont supprimés. Mis concrètement en présence des différentes formes de 62

mauvais traitements envers les enfants, les spécialistes manquent d'assurance et agissent de façon très lacunaire. Une protection efficace des enfants contre les mauvais traitements exige un engagement de la part de la Confédération. Un service central doit coordonner et soutenir les mesures privées et publiques prises aux niveaux fédéral et cantonal; il faut mettre à disposition des fonds pour des campagnes d'information et de prévention et favoriser les formations professionnelles et continues des spécialistes. La preuve de l'existence d'une volonté politique de résoudre efficacement ces problèmes ne sera apportée que par la concrétisation de mesures dont celles proposées dans ce rapport. Les raisons de la négligence durable témoignée au thème de la maltraitance sont multiples. Un facteur important de retard est lié à une image de la famille qui ne correspond pas à la réalité. Un profond hiatus existe entre l'image mythique de la famille et la réalité sociale. La représentation idéale, véhiculée par les individus et la société, de la famille à deux générations dans laquelle les deux parents éduquent et prennent soin ensemble des (deux) enfants est de plus en plus irréaliste. Le nombre des parents seuls pour élever leurs enfants est en constante augmentation. Ils étaient en Suisse au nombre de 124'425 en 1980. Les familles reconstituées avec enfants nés de un ou de plusieurs mariages antérieurs, sont de plus en plus nombreuses. La fréquence des divorces a augmenté de façon globale et massive durant les dernières décennies dans notre pays. La politique officielle cultive l'image idéale du groupe familial nucléaire, sans pour autant le promouvoir ni le soutenir activement. La négligence s'explique aussi par le fait, relié au culte de l'image mythique, que la famille est conçue comme un cercle privé et intime, dans lequel l'Etat et ses organismes ne sauraient s'ingérer sans nécessité. Avoir des enfants et les élever est largement considéré comme une affaire privée; cette tâche importante pour la société n'est par ailleurs soutenue et récompensée que de manière extrêmement timide (voir par exemple les lacunes et les inégalités dans les régimes d'allocations familiales, l'absence d'assurance-maternité, l'insuffisance des possibilités d'accueil extrafamilial, la pauvreté de l'offre dans le secteur des logements destinés aux familles). En contrepartie, on laisse les parents plus ou moins tranquilles, le style et les méthodes d'éducation étant alors considérés comme une affaire privée. Une société encore profondément patriarcale, où est considérée comme une norme la double hiérarchie d'autorité entre hommes et femmes et entre adultes et enfants - cette 63 hiérarchie restant institutionnalisée dans bien des secteurs essentiels malgré l'inscription de l'égalité des droits de la femme et de l'homme dans la Constitution fédérale - facilite nombre d'abus de pouvoir incontrôlés et non-sanctionnés. En dépend aussi, l'attitude des parents face à la punition en général et aux châtimens corporels comme moyens éducatifs en

particulier (voir 2.3.1.1 et 2.3.1.2). • Les problèmes ne dépendent pas uniquement des bases légales de protection actuellement en vigueur (cf. 4.1). Le droit public et le droit privé contiennent de nombreuses dispositions qui seraient tout à fait susceptibles de protéger les enfants des mauvais traitements. Posent problème, les modalités adoptées par les instances appliquant le droit et dans l'exécution en général. L'application de mesures de droit civil de protection de l'enfant, liées à une ingérence plus ou moins prononcée dans le statut légal des parents, doit respecter de strictes conditions juridiques: l'enfant doit être gravement menacé au sens de la loi pour qu'il soit justifié d'intervenir; le principe général de droit administratif de la proportionnalité doit, en vertu de la doctrine et de la jurisprudence, aussi être observé dans le droit sur la protection de l'enfant. Les nonnes de droit pénal ne manquent pas non plus. Une poursuite pénale n'est cependant possible que s'il est prouvé que les agissements réunissent les éléments constitutifs de l'infraction. Cependant, même si la protection de l'enfant inscrite dans le droit civil et le droit pénal avait une plus grande portée, l'aptitude de ces mesures à enrayer les mauvais traitements infligés aux enfants serait très limitée. Contrôles et condamnations n'amènent guère les parents à adopter un comportement adéquat envers les enfants et à les éduquer correctement. Particulièrement les sanctions pénales, à rencontre de l'un ou des deux parents, n'aident guère les enfants maltraités mais représentent le plus souvent pour eux des charges supplémentaires. Les aides personnalisées aux parents et l'appui par des mesures de politique familiale sont les remèdes efficaces à long terme fournis par la prévention primaire; ils font mieux que les contrôles et les condamnations. Certes, de telles mesures ont déjà été prises, mais, sous l'angle quantitatif et qualitatif, leur développement est tout à fait insuffisant. Confrontées à l'enfance maltraitée, les autorités judiciaires et tutélaires sont la plupart du temps désespérément débordées; les possibilités d'obtenir une consultation et de suivre une thérapie auprès de professionnels compétents, de même que les services d'accueil extrafamilial (crèches, garderies d'enfants, notamment) sont bien trop rares. 64

Les maltraitements envers enfants ne surviennent pas qu'en milieu familial (famille naturelle, famille d'accueil, famille adoptive, cf. Brinkmann & Honig, 1984). Cette vue étroite, en déformant la réalité d'un problème social essentiel, réduit la famille au rôle de bouc émissaire; elle insinue de manière tendancieuse que l'on ne saurait s'occuper des abus puisque la sphère familiale privée échappe largement à l'attention et au contrôle publics. Des enfants sont aussi souvent maltraités, et peut-être plus souvent qu'en famille, dans des contextes extrafamiliaux destructeurs, en institution ou par des personnes étrangères à la famille. Ils peuvent ainsi être maltraités: - par la communauté, lorsque la conscience collective n'est pas assez développée quant à l'importance de protéger le développement et la santé de tous les enfants du pays; la communauté, les citoyennes et les citoyens ainsi que leurs représentants, par des déterminations prises ou omises, par les choix en matière d'investissements des ressources, participent nolens volens aux phénomènes de maltraitance; - en institution. Des enfants résidant en permanence ou à la journée dans des institutions pédagogiques, thérapeutiques, scolaires et socio-pédagogiques publiques et privées sont négligés et peuvent subir des mauvais traitements physiques, psychiques et des abus sexuels qui ne sont ni dépistés ni réprimés (Tomkiewicz, 1991); - par des représentants des différentes professions responsables de l'éducation, de la protection et des soins aux enfants. Les dysfonctionnements observables dans les réseaux d'appuis et de soins aux enfants et à leurs familles en difficulté sont décrits sous le terme de "maltraitance socio-institutionnelle"; les manques d'entraînement des professionnels à la collaboration pluridisciplinaire, la rareté des recours aux dispositions légales civiles utiles à la protection

des mineurs en danger, les lacunes des formations en matière de soins aux contextes maltraitants sont actuellement encore très répandus; - par des personnes connues des enfants, sans appartenance au cercle familial. Par exemple: voisins, soignants, baby-sitters, tuteurs, enseignants, moniteurs, guides spirituels, en particulier dans certaines sectes; - par des personnes étrangères à la famille, maltraitant des enfants en raison d'un développement perturbé de la personnalité, fruit souvent aussi de graves mauvais traitements qu'elles ont elles-mêmes subis; 5 Feuille fédérale. 147' année. Vol. IV 65

. Enfin, des logements exigus et peu accueillants pour les enfants, les dangers constants de la circulation routière, surtout dans les villes et leurs banlieues, sont des éléments particulièrement fréquents de la violence structurelle à rencontre des enfants. 1.3.

Disposition du rapport Le postulat Stamm invitait le Conseil fédéral à présenter un rapport qui: - renseigne sur les genres de mauvais traitements infligés aux enfants et sur l'ampleur de ce phénomène dans notre pays, - expose et analyse les causes de ces mauvais traitements et - propose des mesures propres à y mettre fin. Le groupe de travail a décidé de diviser son rapport de la façon suivante: Le premier chapitre contient des explications sur le mandat, la composition et les activités du groupe (1.1), une brève présentation du sujet (1.2) et de la disposition du rapport (1.3). Le chapitre 2 définit le concept de maltraitance envers enfants retenu par les membres du groupe de travail (2.1), en décrit les formes cliniques usuelles, ainsi que les effets (2.2). Il évoque également les difficultés d'évaluer l'incidence des phénomènes de maltraitance (par des statistiques, des extrapolations) et fournit par ailleurs les données chiffrées disponibles grâce aux statistiques et études suisses, ainsi celles offertes par les trois recherches conduites sous mandat du groupe de travail (étude prospective 1989- 1990, étude du comportement parental punitif en Suisse, recherche auprès de détenus - 2.3). Les facteurs généraux (3.1) et spécifiques (3.2), générant la maltraitance, décrits dans la littérature sont énumérés au chapitre 3. Le chapitre 4 est consacré à la situation actuelle du système suisse de protection de l'enfance, à ses bases légales (4.1), au système de prestations médicales et psycho- sociales (4.2) et à la pratique d'intervention dans les situations de maltraitance envers enfants (4.3). Des recommandations générales et spécifiques visant à mieux protéger les enfants des mauvais traitements forment le chapitre 5. 66

2. Phénomènes de maltraitance envers enfants 2.1. Concept Le concept de maltraitance envers enfants évoque encore, la plupart du temps, à la conscience du public et des professionnels, l'image d'enfants gravement blessés physiquement. Cette représentation erronée des phénomènes de maltraitance ne tient pas compte de leur complexité. La maltraitance se définit par rapport à ses effets destructeurs sur la santé et inhibiteurs des potentialités de développement physique, psychique et social des mineurs. Elle s'exerce par les soins inadéquats, les carences d'apports, les agressions envers enfants qui portent atteinte à leur santé et entravent leur développement somatique, psychique et social. Les mauvais traitements envers enfants ont probablement toujours existé partout. Ils ne sont pas l'expression de volontés de destruction mais correspondent à des incapacités des communautés, des systèmes d'appui et d'adultes d'assurer à l'ensemble des mineurs des conditions suffisantes pour réaliser leur potentiel de développement. Les adultes qui agressent ou négligent des mineurs ne tirent jamais bénéfice de telles interactions. Ils souffrent souvent eux-mêmes des souffrances qu'ils provoquent chez autrui. La conscience de léser n'est de loin pas toujours présente et l'intentionnalité manque au sens d'une décision prise par un être mûr qui déciderait de faire du mal à autrui. Les sujets qui abusent de leur

force, de leur pouvoir social, professionnel, économique ou psychologique ne le font pas en pensant à autrui, mais en raison de leurs difficultés personnelles et pour décharger des tensions internes. Les adultes bien équipés intellectuellement, affectivement et socialement n'éprouvent aucune impulsion à frapper un bébé, aucune envie d'agresser sexuellement un enfant. Ils trouvent au contraire de grandes satisfactions à voir s'épanouir des êtres qui leur témoignent en retour attachement et confiance. Les mauvais traitements envers enfants sont, pour le groupe de travail, les effets d'interactions violentes et/ou négligentes entre des personnes (parents, substituts parentaux, tiers), des institutions, des structures sociales, et des mineurs, générant des atteintes à la santé physique et psychique, des arrêts de développement, des invalidités et parfois la mort. Ils recouvrent aussi toutes les formes d'exploitation sexuelle des enfants par des adultes.^ Pour l'étude prospective, voir description des nouons en annexe. 67

2.2. Formes et effets des mauvais traitements envers enfants A des fins didactiques, l'on distingue différentes catégories de mauvais traitements envers enfants: - Les négligences, les carences d'apports physiques, psychologiques et socio-affectives. Elles représentent, de l'avis de spécialistes, la forme la plus fréquente de mauvais • traitements. Elle est en même temps celle qui est la moins souvent détectée. - Les mauvais traitements psychologiques. - Les abus sexuels. - Les agressions physiques. Il est important de réaliser que les enfants atteints subissent toujours des formes associées des différents types de mauvais traitements. Il est évident qu'un abus sexuel représente aussi un grave sévère psychologique et qu'il peut être accompagné de violences physiques. Un mineur agressé physiquement se sent humilié, non reconnu par un ou des adultes qui abusent de leur position de force envers lui. Les enfants maltraités psychologiquement manquent de vivre des échanges positifs les confirmant et leur permettant de bâtir leur confiance en eux, ce qui représente une carence d'apport. Les négligences en matière de soins constituent également des formes de mauvais traitements physiques. Les insuffisances alimentaires, le manque d'hygiène conduisent par exemple à des maladies somatiques, au sous-développement et parfois à la mort. 2.2.1. Les négligences et carences d'apports Elles se manifestent auprès des enfants de tous âges et peuvent débuter dès la grossesse par un manque d'autoprotection de la mère se répercutant sur le développement du fœtus (toxicomanies, anorexie mentale). Par manque de connaissances et/ou en raison d'états de détresses personnelles, des adultes soumettent des bébés à des soins parfaitement inadéquats. Des psychoses secondaires associées à des retards psychomoteurs s'expliquent par exemple par le fait que des enfants nés en bonne santé sont laissés continuellement dans leur berceau sans avoir d'échanges affectifs avec l'entourage pendant la première ou même les deux premières années de vie. Les bébés ainsi négligés présentent tôt des retards de développement physique et psychomoteur, ainsi que des troubles du contact qui, s'ils ne sont pas détectés à temps, au moins avant la fin du deuxième semestre de vie, peuvent entraîner des séquelles irréversibles sous la forme d'arriérations mentales associées ou non à des psychoses secondaires. A l'âge préscolaire, les carences d'apports se signalent également par une alimentation et/ou une hygiène défectueuse, l'absence d'échanges relationnels, de surveillance, qui 68

ont souvent pour conséquences des accidents à répétition chez les enfants. La sous-stimulation par manque d'interactions (jeux, chants, activités en commun) est à l'origine de la majeure partie des troubles d'équipement intellectuel, cognitif et instrumental. Les effets des négligences et carences d'apports sont sévères: on observe de fréquentes arriérations

mentales de différents degrés, des difficultés d'apprentissage scolaire, des perturbations de l'attention, de la concentration et des troubles du langage. Les logopédistes constatent que nombreux sont les enfants en traitement pour difficultés de langage qui ont été élevés dans des conditions de carences d'apports par des parents qui, débordés par leurs propres problèmes, n'arrivent pas à avoir et à témoigner du plaisir dans la relation à l'enfant. Celui-ci s'éprouve alors comme une charge difficile à supporter pour l'adulte et vit chroniquement replié, déprimé et anxieux. Les syndromes résultant des négligences et carences d'apports sont à l'origine de la plupart des difficultés chroniques d'adaptation scolaire. La rareté du diagnostic fait à temps et la rareté encore plus grande des traitements efficaces des situations de négligences envers des enfants très jeunes constituent une des formes de mauvais traitements socio-institutionnels les plus répandues. C'est ainsi que des enfants aggravant des retards par manque de soins en famille sont observés dans des garderies sans que des traitements soient mis en route. La détection pré- et néo-natale des contextes à risques et la mise en soins suivis dès ces phases du cycle vital constituent la meilleure prévention de ces déficits du développement des enfants.

2.2.2. Les mauvais traitements psychologiques

Ils peuvent se manifester dans des contextes institutionnels, familiaux, nourriciers et scolaires. Ils sont le fait d'adultes qui ne comprennent pas les attitudes et comportements parfois difficiles d'un enfant, le prennent en grippe, le critiquent, le menacent, le punissent de façon inadéquate, l'isolent, en font un bouc émissaire (cf. Garbarino, Guttman & Seeley, 1986). Les tensions survenant dans le proche entourage se déchargent alors souvent sur l'enfant bouc émissaire. Ces agressions le dévalorisent et détruisent son estime de lui-même. Une autre façon de maltraiter un mineur consiste à ne pas reconnaître son individualité, ses sentiments, ses idées et ses projets. De tels systèmes éducatifs rigides et envahissants donnent le champ libre aux pulsions, sentiments et projets des adultes et invalident les tendances que manifestent les enfants à acquérir leur autonomie. Cette forme de mauvais traitements psychologiques conduit à de sévères troubles d'individuation dont les symptômes éclatent souvent à l'adolescence, à un moment où le 69

jeune se sent incapable de s'émanciper, sous la forme de troubles du comportement, de déficits du rendement scolaire, de tentatives de suicide, de psychoses, de troubles psychosomatiques dont l'anorexie et l'obésité, de toxicomanies. Dans d'autres cas, des adultes déprimés et immatures cherchent de manière chronique réconfort et secours auprès d'enfants. Cette inversion des rôles générationnels charge des mineurs de responsabilités et d'angoisses ingérables pour leur âge. Des enfants sont amenés, et cela peut se produire dès l'âge de 7 à 8 ans, à surveiller des adultes qu'ils savent suicidaires, à leur distribuer des médicaments. D'autres sont chargés d'aller acheter des réserves d'alcool en sachant que la consommation abusive qui va s'ensuivre produira les pires complications de la vie familiale. Une autre forme de mauvais traitements psychologique assez répandue est celle qui est vécue par des enfants dont les parents, mariés ou non, se déchirent dans un processus de séparation ou dans une union pathologique qui se perpétue. Les enfants peuvent être pris dans des tensions où chaque parent essaie de se coaliser avec eux contre l'autre parent. Les enfants suivent rarement cette manœuvre et déploient de coûteux efforts pour se tenir le plus en dehors possible du champ conflictuel opposant les adultes. Quelques enfants sont exposés à des scènes de violence entre adultes qui leur font constamment craindre qu'il n'arrive un accident. Ces enfants sont distraits à l'école; leurs pensées et leurs sentiments sont constamment occupés par l'angoisse de ce qui pourrait arriver à leurs parents. Certains enfants assistent parfois à ce type de guerre jusqu'à ce qu'un parent tue l'autre sous leurs

yeux, ce qui se produit plusieurs fois par année dans notre pays. Dans certains milieux d'accueil institutionnels, nourriciers et adoptifs, des mineurs sont également maltraités psychologiquement, que ce soit parce que le système éducatif est trop rigide et inadéquatement punitif, défavorable à l'acquisition de l'autonomie, ou parce qu'un enfant ou l'autre est pris comme bouc émissaire par le groupe, par des pairs ou par des adultes. Les mêmes phénomènes s'observent parfois à l'école. 2.2.3. Les abus sexuels La notion d'abus sexuels désigne l'implication d'enfants et d'adolescents dépendants, immatures dans leur développement, dans des activités sexuelles dont ils ne comprennent pas pleinement le sens, ou qui violent les tabous sociaux concernant les rôles familiaux (Finkelhor, 1986; Kempe, 1978). Ces abus sont commis par des adultes 70

et parfois par des adolescents qui, le plus souvent, ont eux-mêmes fait l'objet d'abus sexuels durant leur développement. Des recherches montrent qu'environ 80% des abus sexuels sont commis par un membre de la famille de l'enfant, 90% par des personnes connues de l'enfant, 10% seulement par des inconnus. Selon le rapport Badgley (Badgley, 1984), au Canada, 4 femmes sur 10 et 1 homme sur 4 rapportent avoir été victimes, durant leur minorité, d'un ou plusieurs actes sexuels non désirés. Aux Etats- Unis, selon Russell (1983), une étude conduite sur un échantillon non sélectionné de la population révèle que 38% des filles interrogées avaient subi un ou des abus sexuels avant l'âge de 18 ans (voir aussi 2.3). Les abus sexuels sont commis sur des enfants de tous les âges, dès les premiers mois de la vie. Les abus commis par des proches se répètent et s'aggravent. Formes des abus sexuels: les agressions sexuelles comprennent l'exhibitionnisme et le voyeurisme, les attouchements, les demandes de masturbation ou de caresses aux enfants, des actes de pénétration anaux, oraux, vaginaux. Elles s'exercent aussi à travers la pornographie, l'induction à la prostitution, la prostitution masculine et féminine. Les effets pathogènes des abus sexuels envers enfants, qui sont ipso facto accompagnés de mauvais traitements psychologiques et aussi dans un nombre non négligeable de cas de violence physique, sont très sévères. Ils bouleversent la vie d'enfant et d'adulte d'un très grand nombre de victimes et peuvent conduire à des actes de violence et au suicide. Les conséquences d'actes sexuels consommés avec des mineurs sont • physiques: blessures des régions génitales, anales, buccales et d'autres régions du corps; infections sexuellement transmissibles; hémorragies anales, vaginales, vésicales; présence de corps étrangers dans l'urètre, la vessie, le vagin ou l'anus; grossesses. • psychosomatiques: des troubles du sommeil et de l'alimentation, ainsi que tous les types de réactivité corporelle peuvent s'observer: énurésie, encoprésie, douleurs abdominales, troubles d'allure neurologique, maux de tête, troubles respiratoires, digestifs, etc. Les troubles psychosomatiques sont pratiquement toujours présents et provoquent une intense consommation médicale de la part de patients qui, honteux et gênés, ne communiquent pas les raisons de leur détresse. Celle-ci ne vient au jour que si une 71

relation de confiance existe entre un patient et un soignant et à condition que ce dernier ait appris à poser les bonnes questions de la bonne manière. psychologiques: les conséquences psychologiques des expériences sexuelles abusives sont dévastatrices (cf. Enders, 1989). Cela se comprend du fait que les enfants dont on abuse sexuellement sont, dans 80% des cas, les proies de proches qui sont censés les protéger et dont ils dépendent. Ces situation d'abus sont ressenties comme étant incommunicables par les victimes qui sont fréquemment menacées et contraintes par l'auteur de garder le secret. Elles se chronifient souvent pendant de nombreuses années. Les enfants, garçons ou filles, ne sont pas seulement isolés'dans le secret de leur propre famille, mais aussi à l'école, par rapport à leurs camarades à qui ils

n'osent, honteux, communiquer leur vécu. Les signaux de détresse qui devraient servir d'appel au diagnostic sont les suivants: dépressions chroniques, fréquentes tentatives de suicide, suicides, automutilations, signes de dévalorisation du corps (obésité, anorexie, énurésie, encoprésie), fugues, faillites scolaires et professionnelles, troubles de la santé physique, promiscuité sexuelle, transvestisine, évolution vers l'homosexualité, déviance comportementale, prostitution masculine et féminine, criminalité qui souvent s'exerce sous la forme d'abus sexuels. Une recherche faite auprès de pédophiles et de pères incestueux a montré que plus de 80% des sujets avaient subi des abus sexuels dans l'enfance, la plupart à l'âge où se trouvent les mineurs devenus leurs propres victimes (Gagné, 1986). Moggi & Cléménçon (1991) ont, pour la première fois en Suisse, avec l'aide de deux revues et de divers groupes d'entraide, recherché par le truchement de questionnaires, un échantillon volontaire de femmes ayant subi des contraintes sexuelles durant leur enfance (N=124) qu'ils ont comparé avec un échantillon non sélectionné (N=35). Il apparaît que les victimes d'abus sexuels présentent plus souvent des symptômes dépressifs et des sentiments d'abandon, ont peu d'estime pour elles-mêmes, font preuve d'une plus grande méfiance envers l'environnement social et se sentent plus dépendantes d'autrui. Elles sont en outre plus nombreuses à souffrir de problèmes sexuels et à suivre un traitement psychiatrique ou psychothérapeutique. Les interactions sociales avec le sexe masculin sont vécues comme plus menaçantes par les sujets abusés. 72

2.2.4. La maltraitance physique Elle s'exerce à travers des coups donnés avec la main, le tape-tapis, le ceinturon, le martinet, des chaises ou d'autres objets, des brûlures, des strangulations, des immersions dans l'eau froide ou brûlante, des étouffements, des torsions de membres. Des bébés sont secoués jusqu'à la paralysie cérébrale définitive par hémorragie, jetés par terre, assis sur des plaques de cuisinière brûlantes. Des enfants sont jetés à travers une pièce ou au bas des escaliers, doivent réingérer des aliments vomis. Des coups occasionnent des hématomes, ouvrent la peau, fracturent les os, les dents, font éclater des organes internes et tuent. Des adultes hors d'eux ne voient plus un être humain en face d'eux, ils frappent pour se décharger de tensions accumulées et sont complètement affolés de constater les effets de la crise quand ils en émergent. Syndrome de "Münchhausen by proxy": des adultes, intolérants à la charge que représente pour eux un enfant, cherchent de l'aide médicale de façon très déguisée et déviante, us induisent chez l'enfant une maladie, par exemple en l'intoxiquant avec des médicaments, ou provoquent une investigation somatique compliquée en inventant une anamnèse de crises épileptiques. Cette forme de mauvais traitements physiques, qui représente pour les adultes une façon d'hospitaliser un enfant à qui ils ont peur de faire encore plus de mal, porte le nom de Münchhausen by proxy. Les insolations, les oublis d'enfants dans des voitures en été, les gelures des membres de bébés promenés trop longtemps en montagne sont d'autres formes de maltraitance physique pouvant entraîner des conséquences qui peuvent être sévères sur la santé physique des mineurs. De plus, il arrive que des baby-sitters intoxiquent des enfants avec des médicaments, de l'alcool, du gaz de ville. L'administration à la légère de médicaments, en particulier sédatifs, antalgiques et analeptiques, aux enfants et adolescents, par les parents et par les médecins, constitue une forme de maltraitance entraînant un risque de chronification de l'abus médicamenteux (toxicomanie). La facilité d'accès à des médicaments, par exemple dans la pharmacie de ménage, représente pour les enfants une forme de négligence pouvant provoquer des intoxications aiguës, particulièrement chez les petits enfants. Le stress dû à l'école semble jouer un rôle prépondérant. On sait en outre que certains parents d'enfants en bas âge remplacent la baby-sitter par des médicaments

tranquillisants ou antalgiques. 73

Les effets des mauvais traitements physiques sur la santé des enfants sont de gravités diverses: des morts, des troubles neurologiques, des troubles sensoriels (surdité, perte d'un oeil ou de la vue), des arriérations mentales, des lésions plus ou moins réversibles de différents organes (organes génitaux, reins, foie, rate, etc.); certaines fractures se consolident en mauvaise position parce qu'elles n'ont pas été amenées aux soins; des cicatrices de brûlures ou de coups restent visibles la vie entière. Les effets psychiques ne sont pas moins graves (voir 2.2.5). Violence en famille Il est important de se représenter que, dans de nombreux milieux où les enfants sont victimes de violences, règne aussi la violence physique entre adultes. Celle-ci peut comprendre le viol entre conjoints. Dans ce type de contexte, des enfants essaient parfois de protéger leur mère en provoquant le père violent au moment où celui-ci s'apprête à frapper sa femme; les enfants cherchent ainsi activement à détourner les coups sur eux-mêmes. Les femmes qui frappent les enfants ont souvent été elles-mêmes victimes de violences dans leur enfance et/ou subissent des violences domestiques actuelles. Il arrive aussi que des femmes agressent physiquement leur mari ou leur compagnon. Le rôle des intoxications alcooliques dans le déclenchement des crises de violence ne saurait être assez souligné. En Suisse, une famille sur quinze est touchée par la maladie de l'alcoolisme (ISPA, Données sur l'alcool et les drogues en Suisse, 1989). 2.2.5. Séquelles à long terme des mauvais traitements et des négligences Différents indicateurs disponibles en Suisse permettent de se rendre compte que l'assistance psycho-médico-sociale aux mineurs en difficulté ne produit pas les effets qu'on pourrait en attendre, eu égard à la densité exceptionnelle des réseaux de soins officiels et privés du pays. Les recherches disponibles dans la littérature indiquent comme effets possibles des mauvais traitements des phénomènes suicidaires, des morts violentes, la délinquance, des toxicomanies, des troubles mentaux, des détresses psychologiques et sociales. En Suisse, on constate que les catégories de sujets souffrant des troubles susmentionnés sont fortement représentées (certaines en augmentation). Même si les mauvais traitements ne sont pas à l'origine de la pathologie dans tous les cas, on peut affirmer que la mise en route d'actions préventives et thérapeutiques cohérentes et suivies est à même de diminuer l'incidence de ces syndromes. 74

Constituent des indicateurs d'un manque de soins préventifs les incidences croissantes des suicides, des morts violentes, des invalidités psychiques et des toxicomanies chez les jeunes suisses: - Le suicide constitue la première cause de mort des hommes âgés de 25 à 34 ans en Suisse (Michel & Spuhler, 1988). - Pendant la période 1985 à 1988 on a enregistré en Suisse - 16 suicides de jeunes gens et 2 de jeunes filles entre 11 et 14 ans - 163 respectivement 39, entre 15 et 19 ans - 399 respectivement 125, entre 20 et 24 ans (Ladame, 1992). - Les morts violentes représentent la première cause de décès pour les sujets âgés de 1 à 35 ans dans notre pays. - Le nombre des rentiers de l'assurance-invalidité a augmenté de 10% entre 1982 et 1987. Les causes d'invalidité qui ont le plus progressé durant cette période sont des maladies psychiques: psychoses et psychonévroses. - Concernant les toxicomanies, la consommation quotidienne d'alcool à 16 ans était, en 1986, le fait de 6% d jeunes de 16 ans en Suisse romande et de 3,1% des jeunes du même âge en Suisse alémanique. Le nombre d'adolescents de 16 ans s'enivrant de façon répétée est, selon une étude réalisée en 1986, de 4,4% en Suisse alémanique et de 14,3% en Suisse romande. - La consommation régulière de tabac chez les écoliers, garçons et filles, est, en Suisse, plus fréquente qu'en 1978. "En Suisse, près de 26% des jeunes âgés de 15 à 19 ans, soit quelque

1 10'000 d'entre eux sont fumeurs. On estime qu'au moins un sur quatre, autrement dit près de 30*000 d'entre eux, risque de mourir prématurément d'une maladie due au tabagisme s'il ne renonce pas à son habitude." (Bull, des médecins suisses, 1990). - Drogues dures: sont décédées par overdose en Suisse, en 1980: 80 personnes en 1989: 248 personnes en 1990: 280 personnes en 1991: 405 personnes presque toutes âgées de moins de 25 ans. - Les statistiques judiciaires révèlent que les jeunes adultes de 20 à 24 ans y sont sur-représentés. 30% des condamnations pénales s'adressent à des personnes de cette classe d'âge qui ne forme que 10% de la population générale. - Un autre indicateur de la fréquence des difficultés psycho-sociales parmi les adolescents est constitué par une recherche conduite par Michaud et Martin auprès de 930 adolescents vaudois scolarisés âgés de 16 à 19 ans. Publiée en 1983, cette étude 75

révèle que 40% de ces 930 apprentis et gymnasiens des deux sexes se plaignent de stress et de nervosité, 22% de problèmes d'alimentation et de poids, 20% de tristesse et de dépression. Une étude tessinoise menée auprès de l'412 écoliers et étudiants des deux sexes de 13 à 20 ans donne les résultats suivants: 27% des jeunes interrogés s'estimaient très satisfaits de leur état de santé, 58,6% satisfaits, 13,6% plus ou moins satisfaits et 0,8% pas satisfaits. Plus d'un tiers (550) affirmaient avoir eu des problèmes de santé dans les deux semaines qui avaient précédé l'enquête; parmi ceux-ci, 24,4% étaient "nerveux" ou "stressés", 24% souffraient de maux de tête et 10% avaient eu des maux de ventre (Lopipero & Domenighetti, 1989). 2.2.6. En résumé Toute forme de mauvais traitements envers mineurs doit être appréhendée par rapport à ses effets sur la santé et le développement de l'enfant et non pas en fonction de l'apparente bénignité ou gravité des sévices. Il s'agit en effet d'une pathologie interactionnelle dont la dynamique complexe doit être évaluée en tenant compte des formes des mauvais traitements, des capacités de résistance et de défense du mineur, ainsi que des forces d'appui qui lui sont fournies. Un enfant déjà fragilisé peut tomber définitivement malade après une agression qu'un autre mineur sain et bien entouré arrive à supporter. Une recherche en cours en Suisse (Joyet, à paraître) montre que des adultes ayant vécu leur première enfance dans des contextes extrêmement perturbés mais qui avaient reçu assez tôt des soins substitutifs de qualité ont bien évolué sur les plans affectif, professionnel et social. Une étude américaine (Tsai, 1979) indique que, parmi les adultes victimes d'abus sexuels durant leur enfance, sont en bonne santé ceux qui ont reçu à temps des soins compétents et suivis. Gelles (1985) montre qu'un enfant victime d'abus court l'000 fois plus de risques qu'un enfant non violent de devenir un adulte violent. Inversement, une étude de Kashani (1987) indique que, parmi 150 adolescents âgés de 14 à 16 ans, le groupe des sujets en bonne santé et bien adaptés (=16,7%) est constitué de jeunes dont aucun n'a subi de mauvais traitements. Une étude prospective contrôlée réalisée sur une longue durée aux USA a clairement démontré que les risques de délinquance, de suicidante et de déficit cognitif à l'adolescence et à l'âge adulte augmentent de manière significative pour les sujets maltraités et/ou négligés durant leur enfance (Spatz Widom 1989, 1991). L'appréciation des effets des mauvais traitements doit toujours tenir compte de l'état de l'enfant et du fonctionnement du contexte familial et social proche, des formes des sévices, de la durée d'exposition de l'enfant aux mauvais traitements, de la qualité des soins prodigués. 76

Les effets négatifs des mauvais traitements envers enfants sur la santé des mineurs et des adultes qu'ils deviennent peuvent être globalement présentés de la façon suivante. Morts: par agressions, intoxications, négligences, accidents, suicides, suicides collectifs, autres

formes de morts violentes, toxicomanies, maladies liées à des manques de protection (SIDA). Retard de développement intellectuel et cognitif: retards mentaux de degrés divers; troubles instrumentaux; retards de langage; analphabétisme fonctionnel; troubles d'adaptation scolaire; échecs scolaires à répétition; échecs de formation professionnelle. Troubles somatiques: lésions dues à des agressions, à savoir mutilations, amputations, cicatrices; troubles neurologiques; déficits sensoriels; lésions et infections des sphères génitales, anales, buccales; lésions d'organes internes; maladies sexuellement transmissibles; grossesses à haut risque; retards staturo-pondéraux. Troubles psychosomatiques: énurésie, encoprésie, douleurs abdominales, céphalées, troubles respiratoires et digestifs, troubles du sommeil et de l'alimentation (anorexie, vomissements, obésité), affections de la peau, infections à répétition (urinaires, génitales, oto-rhino-laryngologiques, respiratoires, oculaires). Troubles psychologiques: immaturités socio-affectives; troubles du contact avec autrui; manque de confiance en soi et sentiment de non-valeur; troubles de l'identité; humeurs méfiantes, dépressives, anxieuses; inhibition; passivité; attitudes auto- et hétéro- agressives; troubles du comportement; fugues; troubles de l'attention et de la concentration; isolement social; déficits d'apprentissage des conduites d'autoprotection; propension aux accidents; troubles sexuels; intérêt pour la sexualité incompatible avec l'âge. Affections psychiatriques: psychoses secondaires; caractéropathies; sociopathies; dépressions chroniques; suicides et tentatives de suicide; délinquance; toxicomanies, dont l'alcoolisme est la plus fréquente et ainsi la plus dévastatrice pour la vie des familles. Les recherches épidémiologiques conduites sur des populations de sujets fugeurs, délinquants, prostitués, suicidaires, patients psychiatriques révèlent de hauts taux d'anamnèses de mauvais traitements. Transmission intergénérationnelle des difficultés relationnelles entre adultes et enfants: les mauvais traitements engendrent souvent misère affective et sociale ainsi que des difficultés relationnelles entre conjoints, entre adultes et enfants de la génération suivante. 77

D'une façon générale, la détection des situations d'abus envers enfants est extrêmement lacunaire en Suisse. Quant aux effets des actions entreprises lorsqu'une situation de mauvais traitements est découverte, ils n'ont fait l'objet que de rarissimes travaux dans notre pays. Le manque d'enseignement sur le travail préventif et thérapeutique à entreprendre lorsqu'une situation de maltraitance est détectée fait que, pour le moment, il est rare qu'une protection efficace et les thérapies nécessaires soient organisées.

2.3. Ampleur

L'incidence des phénomènes de mauvais traitements envers enfants n'est pour le moment mesurée dans aucun pays. Différentes études épidémiologiques ainsi que des statistiques suisses et étrangères sont cependant disponibles. Les données présentées dans cette section proviennent de travaux suisses. Si elles ne permettent pas de mesurer l'étendue des phénomènes de mauvais traitements envers mineurs dans notre pays, elles révèlent néanmoins que ces situations sont beaucoup plus répandues qu'on ne l'avait estimé jusqu'ici et que la détection des contextes problématiques débute de façon inégale selon les régions. Les chiffres énoncés émanent de trois sources différentes: - recherches épidémiologiques (section 2.3.1) - statistiques de services sociaux et de soins (section 2.3.2) - statistiques criminelles (section 2.3.3)

2.3.1. Recherches épidémiologiques

2.3.1.1. Etude du comportement parental punitif en Suisse

A la demande du groupe de travail, l'institut de sondage Demoscope a, en collaboration avec l'université de Fribourg, réalisé une enquête représentative pour la Suisse romande et la Suisse alémanique auprès de parents ou de personnes assumant l'éducation d'enfants de moins de 16 ans. Cette recherche avait pour objectif d'en savoir plus sur le comportement punitif dans le contexte familial (voir annexe

2). Description de l'étude 2'008 questionnaires ont été envoyés (l'000 à des hommes, l'002 à des femmes). l'356 questionnaires exploitables ayant été retournés, le taux de réponses atteint 67%. Alors que l'étude présente dans l'ensemble un caractère représentatif assez soutenu - les parents élevant seuls leurs enfants sont quelque peu sous-représentés - il faut souligner qu'un tiers seulement des hommes interrogés a rempli le questionnaire. Sur l'ensemble des réponses utilisables, 25,2% émanent d'hommes et 74,3% proviennent de femmes 78

(dans 6 cas le sexe n'est pas connu). (Le fait que des femmes ont probablement rempli le questionnaire pour leur mari explique que le nombre de femmes ayant répondu dépasse celui des femmes interrogées!) Afin d'éviter des distorsions, les données du sondage auprès des hommes ont été pondérées de manière appropriée. Les informations suivantes ont été demandées: âge, sexe, scolarité accomplie, état civil, professions apprises et activités exercées par la personne qui remplit le questionnaire et le conjoint, la compagne ou le compagnon, nombre de pièces, d'enfants et de personnes par famille, âge et sexe des enfants, possibilités de jeux en plein air, habitant la ville ou la campagne, en Suisse romande ou en Suisse alémanique, degré d'activité avec les enfants de la personne qui remplit le questionnaire et de son conjoint, de sa compagne ou de son compagnon, ainsi qu'une appréciation de la charge que représentent les tâches éducatives du moment. Ces informations ont été mises en relation avec les données suivantes concernant l'éducation: - modes de punition utilisés (châtiments corporels, interdictions, privation d'amour) - punitions infligées aux enfants en bas âge - motifs de colère envers les enfants en bas âge - date à laquelle les derniers châtimts corporels ont été infligés (en tenant compte de l'âge de l'enfant concerné) - motifs des derniers châtimts corporels - réactions de la personne qui a infligé les châtimts corporels après l'administration de la punition. Résultats Sont présentés quelques résultats importants dans la mesure où ils fournissent des indications sur les contextes de maltraitance envers enfants. Environ 35% des parents dont un enfant au moins est âgé de moins de 16 ans ont dit avoir châtié physiquement leur enfant au cours des quatre dernières semaines (dont 15% au cours des 7 derniers jours). Près de 25% des parents ayant un enfant âgé de moins de deux ans et demi ont dit l'avoir frappé. 45% d'entre eux disent avoir sévi dans les 7 jours précédant la date de leur réponse au questionnaire (voir fig. 1). Environ 48% des parents d'enfants âgés de 2,5 à 4 ans ont indiqué avoir infligé une punition corporelle. 37% d'entre eux l'avaient fait au cours des 7 derniers jours (voir fig. 1). 79

Le fait d'exercer une activité professionnelle n'est pas corrélé avec la fréquence du recours aux châtimts corporels. Au contraire, les parents qui ont frappé leur enfant au cours des semaines précédentes exercent moins fréquemment une activité lucrative. Les hommes et les femmes exerçant une profession recourent moins souvent à la punition corporelle.

Figure 1 Répartition par groupes d'âges des enfants punis physiquement au cours des 7 derniers jours et des 4 dernières semaines (= 35 % de l'échantillon); pour le pourcentage restant par groupe d'âge, la date était antérieure à 4 semaines (cf. annexe 2 p. 19) 36 0-2,5 ans 2,5-4 ans 6,6 4-7 ans 7-12 ans >12ans I Dernière punition au cours des 7 jours ayant O Dernière punition au cours des 4 semaines précédé l'enquête ayant précédé l'enquête La figure 1 se réfère uniquement aux enfants qui ont été punis physiquement. Pour le groupe des plus jeunes allant de 0 à 2,5 ans, cela signifie: sur 328 enfants, 82 ont été punis corporellement dont 45% (= 37) dans les derniers 7 jours, 19% (= 16) dans les quatre dernières semaines; pour les autres enfants (= 29) le délai dépassait 4 semaines. La date

d'administration des derniers châtiments corporels est d'autant plus éloignée que l'âge des enfants augmente. On peut donc admettre que les jeunes enfants de 0 à 4 ans, qui sont aussi les plus fragiles, sont plus souvent punis physiquement que les enfants plus âgés. 80

Les enfants en bas âge subissent plus fréquemment des châtiments corporels. Selon les indications données par les parents interrogés, le nombre de "coups", "gifles", "insultes" et "privations de dessert" diminue à mesure que les enfants grandissent; augmentent en revanche les "interdictions de regarder la télévision" et les "privations de sortie". Une autre source d'information, ayant trait au temps écoulé depuis l'administration du dernier châtiment corporel, confirme ce résultat. Le nombre d'enfants frappés au cours des 7 derniers jours diminue de façon continue en fonction de l'élévation de l'âge. De façon générale l'on frappe plus souvent les garçons. Figure 2 Nombre d'enfants ayant été frappé, en fonction de l'âge et du sexe. Pour 21 enfants, le sexe n'a pas pu être déterminé en raison de l'incohérence des informations. 61 52 0-2,5 ans 2,5-4 ans 4-7 ans 7-12 ans H Garçons D Filles 6 Feuille fédérale. 147= année. Vol. IV 81

Chez 581 des 2'022 sujets de l'échantillon pondéré étudiés, l'enfant le plus jeune est âgé de 0 à 2,5 ans. 571 personnes de ce groupe ont répondu. 112 soit 19,61% disent gifler leur enfant de "rarement" à "très souvent"; pour 81 personnes, soit 14,19%, la fréquence d'administration des gifles au bébé se situe entre "parfois" à "très souvent". L'Office fédéral de la statistique dénombrait au 31 décembre 1989, 197726 enfants âgés de 0 à 2,5 ans dans la population résidant en permanence en Suisse. Le taux de 19,61% correspond donc à 38783 enfants de 0 à 2,5 ans qui sont giflés de "rarement" à "très souvent". 14,19% correspondent à 28'049 bébés de 0 à 2,5 ans qui sont frappés "parfois" jusqu'à "très souvent" par leurs parents. 63 des 571 personnes, soit 11,03% disent donner des coups, ce qui pour la population résidant en Suisse, correspond à 28'816 enfants de 0 à 2,5 ans. 14 sujets sur 571, soit 2,44%, indiquent qu'ils frappent le bébé avec un objet. 4'823 enfants de 0 à 2,5 ans sont, en Suisse, concernés par cette forme de châtiment corporel. Un très fort pourcentage des parents interrogés signalent qu'ils recourent à la violence physique à l'égard de leurs enfants. Rappelons à ce propos que, par définition, l'usage de la violence physique est dangereux, tout particulièrement lorsqu'il s'adresse à des enfants jeunes. Les gifles peuvent ainsi entraîner des hémorragies cérébrales et de graves lésions de l'appareil auditif. 82

La figure 3 représente les réponses à la question sur les motifs et les facteurs déclenchant les derniers châtiments corporels (en %). Plusieurs réponses étaient possibles. Figure 3 Motifs du dernier châtiment corporel (indépendamment de l'âge des enfants) Les parents citent le plus souvent des comportements "gênants" chez l'enfant tels que désobéissance, disputes, mais aussi irritation et fatigues chez la personne qui punit. 83

Il est frappant de constater que le motif invoqué pour punir physiquement les enfants de moins de 2,5 ans est, dans 40,5% des cas (voir figure 4) la désobéissance. Par méconnaissance de la psychologie du développement, des parents attendent manifestement que l'enfant fasse preuve d'une capacité d'adaptation, qu'à cet âge il ne contrôle que peu ou pas. Que le surmenage des parents joue un rôle dans le recours au châtiment corporel, est également un fait à souligner. Figure 4 Motifs du dernier châtiment corporel infligé à des enfants de moins de 2,5 ans Désobéissant M'a irrité (e). énervé (c) Parents tendus, stressés Injuste envers les frères et soeurs S'en prenait aux objets Parenti à bout de nerfs A fait mal physiquement au parent A cassé quelque chose A crié souvent A maltraité l'animal domestique Injuste envers d'autres Insolent envers adultes Réveillé plusieurs fois 84

La tendance à réagir par des coups, des gifles ou des menaces de fessées (pour une récurrence), face à divers comportements infantiles désagréables (accès de colères, attitudes agressives, réponses insolentes, indiscipline à l'école, refus d'alimentation, manque de ponctualité, vols) doit, dans l'ensemble, être considérée comme forte. Une grande partie des parents considère comme méthodes éducatives admissibles, les gifles, les coups à main nue ou avec un objet, les menaces de fessée. Une forte proportion des parents recourent en réalité fréquemment aux punitions corporelles. L'étude montre que ce sont surtout les enfants en bas âge qui sont menacés par de sévères châtimens corporels. Pour les membres du groupe de travail comme pour d'autres professionnels, il est clair que le fait de concevoir la punition corporelle comme une norme dans l'éducation de tous les jours, constitue un des facteurs engendrant la maltraitance. Les mauvais traitements physiques peuvent ainsi être conçus comme résultant d'un recours exagéré à des méthodes éducatives considérées comme normales.

2.3.1.2. Transmission intergénérationnelle de la violence (étude auprès de recrues, 1983) Une étude réalisée auprès de recrues fournit des données sur l'incidence de la violence physique envers enfants et sa reconduction envers des enfants de la génération suivante, en Suisse. En 1983, il a été demandé à des recrues quels types de punitions elles se souvenaient avoir subi et quels châtimens elles infligeraient une fois devenues parents. Le tableau 1 ci-dessous présente quelques résultats: Tableau 1 Résultats de l'étude auprès des recrues

Punition	Recrues ayant subi	Recrues envisageant
Fessées (avec la main)	74%	55%
Tirer les cheveux	67%	44%
Coups avec un bâton ou un autre instrument	46%	15%
Gifles	72%	48%

Meyer & Grosso-Ciponte (1984, p. 80) commentent les résultats de cette enquête de la manière suivante: "Le nombre élevé de ceux qui pensent devoir infliger des fessées avec la main et tirer les cheveux semble inquiétant (...). Le nombre de ceux qui ont subi des châtimens corporels - de la gifle plus ou moins anodine aux coups à l'aide d'un instrument - est extrêmement haut". 85

Ces deux recherches (2.3.1.1 et 2.3.1.2) montrent qu'en Suisse le recours à la violence physique en tant que moyen éducatif est encore communément admis, comme il l'est dans d'autres pays. Selon des études comparables conduites en Allemagne (Engfer, 1986 et Deneke, 1988), les parents ne sont qu'un peu moins nombreux dans ce pays qu'en Suisse à recourir à la force physique pour punir leurs enfants. La recherche menée auprès des recrues indique combien souvent la violence subie par les sujets d'une génération est susceptible de se reproduire envers les descendants.

2.3.1.3. Etude auprès de détenus Le groupe de travail a demandé que soit menée une étude sur les conditions de vie durant leur minorité de personnes incarcérées (voir annexe 3). Description de l'étude La recherche a été conduite par une psychologue, de novembre 1989 à juin 1990, dans 7 établissements pénitentiaires suisses, - Bellechasse, Bois-Mermet, Crêtelongue, Etablissements pénitentiaires de la Plaine de l'Orbe (2), Hindelbank, Pramont - auprès de 51 détenus francophones, 46 hommes et 5 femmes. Condamnés à des peines d'au minimum trois ans, les 51 personnes ont toutes été élevées en Suisse. Leur âge se situait de 21 à 55 ans au moment de la recherche. Les informations et données ont été recueillies au cours d'un entretien approfondi semi-structure de trois heures et dans les dossiers des détenus (jugements pénaux, expertises psychiatriques, dossiers des services médico-pédagogiques).

86

Principaux résultats: 32 des 51 détenus ont été élevés par plusieurs personnes, 17 seulement par les deux parents. 15 détenus ont connu plusieurs placements institutionnels; ces 15

sujets sont tous délinquants récidivistes. 19 détenus sur 51 ont achevé une formation professionnelle sanctionnée par un certificat fédéral de capacité. 16 des 51 sujets étaient engagés dans une activité professionnelle au moment de l'incarcération. 46 détenus décrivent des vécus infantiles de mauvais traitements polymorphes subis dans un, deux ou plusieurs contextes institutionnels, socio-institutionnels, familiaux, scolaires. Des carences chroniques d'apports affectifs et éducatifs, moyennes à très sévères, sont découvertes dans l'enfance de 40 détenus, des carences de soins physiques pour 29 d'entre eux. Des mauvais traitements psychologiques, chroniques, enfants désignés comme moutons noirs et/ou régimes éducatifs pathologiquement rigides et sévères, se trouvent dans 29 des 51 situations. 21 détenus sur 51 ont rapporté un vécu infantile de mauvais traitements physiques de sévérité moyenne à extrême. La consultation des dossiers juridiques et médicaux a permis de voir que dans au moins 23 situations sur 51, les difficultés psycho-sociales des sujets et de leurs familles avaient été détectées durant l'enfance ou au début de l'adolescence. 5 détenus sur 51 ont décrit une enfance et une vie familiale sans complications particulières.

2.3.1.4. Etude sur les violences à caractères sexuels

Selon un sondage de victimisation par viol, tentative de viol et autres gestes violents à caractères sexuels, effectué en Suisse entre 1984 et 1987 et financé par le Fonds national de la recherche scientifique (Kühn, 1992), 1% des femmes interrogées par téléphone ont révélé avoir, durant les 5 ans ayant précédé l'enquête, été victimes de violences sexuelles. La faible fréquence de victimisation trouvée dans cette étude tient au choix de la méthode utilisée, l'interview téléphonique, dont on sait qu'elle n'est pas fiable pour rechercher l'incidence réelle des agressions sexuelles. Le profil de la victime-type (femme mariée, classe moyenne) décrit dans cette étude, permet de conclure que le taux de victimisation annoncé par l'auteur est bien inférieur à l'incidence réelle.

2.3.2. Données de services sociaux et de soins

Figurent dans ces statistiques les cas d'enfants maltraités dont ces services ont eu connaissance. Ils ne témoignent donc pas de la véritable ampleur du phénomène. Cette remarque s'applique également à l'étude prospective 1989-1990 décrite ci-après. 87

2.3.2.1. Etude prospective 1989-1990 Description de la recherche

Pour remplir son mandat, le groupe de travail a mené une étude prospective visant à obtenir des informations sur - les cas d'enfants maltraités dont les services sociaux, et médicaux ont eu à s'occuper durant une année et sur - les procédures des services sociaux et médicaux dans les situations de mauvais traitements envers enfants, ainsi que les problèmes qu'elles soulèvent (voir annexe 4). Des questionnaires anonymes ont été envoyés dans toute la Suisse à 4791 services médicaux et 816 services sociaux. Ces services étaient invités à remplir un questionnaire pour chaque cas de mauvais traitements envers enfants dont ils auraient connaissance entre le 1er avril 1989 et le 31 mars 1990; les renseignements concernaient: - des données personnelles, y compris l'environnement familial et social de l'enfant maltraité; - la nature et la gravité des mauvais traitements (à cet effet, les services médicaux et les services sociaux ont reçu chacun une liste de symptômes ad hoc); - la personne ayant signalé la situation; - le contexte social et spatial dans lequel se situaient les mauvais traitements. Un mois après le renvoi du premier questionnaire, le service concerné était invité à donner dans un deuxième questionnaire, des informations sur les mesures prises entre-temps et les problèmes y relatifs.

Résultats

Pendant la durée de l'étude, 1'318 cas de mauvais traitements envers enfants ont été annoncés, dont 73 signalements à double et 90 questionnaires inutilisables. 1'155 questionnaires ont pu être retenus. Ces cas concernent 1'070 familles au total.

d'accueil pour femmes battues Autres services sociaux Total Services sociaux contactés 557 (68.2%) 137 (16.8%) 42 (5.1%) 51 (6.3%) 29 (3.5%) 816 (100%) Services sociaux ayant annoncé (% des services sociaux contactés) 63 (11.5%) 44 (32.1%) 9 (21.4%) 12 (23.5%) 2 (6.9%) 130 (15.9%) Cas annoncés par tous les services sociaux 314 (54.5%) 83 (14.4%) 21 (3.7%) 155 (27%) 3 (0.5%) 576 (100%) * N'ont été abordés que des foyers sélectionnés en Suisse romande. Des 816 services sociaux abordés, 130 soit 15,9% ont participé à l'étude. Ils ont signalé 576 cas (49,8%). Plus de la moitié de l'ensemble de ces cas (314 ou 54,5%) a été annoncée par des services sociaux, officiels surtout, concernés par la protection de l'enfance. La participation décevante des services publics et privés s'occupant spécifiquement de l'enfance maltraitée, y compris celle des foyers d'accueil pour femmes battues - 12 des 51 services abordés ont signalé 155 cas (27%) -, a, entre autres, affaire avec l'appel au boycottage de l'étude lancé par les foyers d'accueil pour femmes battues. Tableau 5 Fréquence des diverses formes de mauvais traitements (plusieurs réponses possibles = combinaison des diverses formes) Mauvais traitements physiques Mauvais traitements psychiques Exploitation sexuelle Négligence 602 cas sur l'155 615 cas sur l'155 344 cas sur l'155 456 cas sur l'155 52,2% 53,2% 29,8% 39,5% 91

Age des enfants maltraités annoncés Le plus fort pourcentage (37,2%) concerne des enfants âgés de 7 à 12 ans, les 12 à 16 ans occupant le deuxième rang (23,6%); ces deux tranches d'âges concernent donc des enfants en âge de scolarité. Le taux d'enfants de 4 à 7 ans signalés (17,1%) est aussi légèrement plus élevé que celui des enfants de 0 à 2 ans (13,8%). Les plus rarement annoncées sont les situations d'enfants âgés de 2 ans et demi à 4 ans (8,2%). Les faibles taux d'annonces de nourrissons et d'enfants en bas âge est en contradiction avec les résultats de l'étude Demoscope sur le comportement parental punitif et l'expérience professionnelle en général. Toutes les études sur les âges et la maltraitance montrent que la majorité des situations concerne des enfants âgés de moins de cinq ans. Cette discrédance doit être imputée au manque de détection dans ce groupe d'âge par les participants de l'étude ou par notre système de soins dans son ensemble. Ces éléments, comme aussi le fait que ce sont les jardinières d'enfants ainsi que les instituteurs et les institutrices qui sont dans l'enquête nationale cités comme les plus nombreux parmi les professionnels à détecter et signaler les cas de maltraitements, indiquent que les mauvais traitements envers enfants d'âge préscolaire sont moins souvent découverts et annoncés qu'aux âges plus élevés, ceci par crainte de rompre l'anonymat et l'intimité de la famille nucléaire. Cette réalité donne à tous les professionnels en contact avec la petite enfance (pédiatres, infirmiers et infirmières, assistantes sociales et assistants sociaux, gynécologues, médecins soignant de jeunes parents, psychiatres d'enfants, éducateurs et éducatrices, enseignants et enseignantes de la petite enfance) un rôle primordial dans la détection des situations de maltraitance. Les professionnels doivent donc être préparés de manière adéquate à détecter, évaluer et intervenir dans les cas de mauvais traitements. 92

Mesures Le questionnaire concernant les mesures prises après détection, reçu un mois plus tard, a été complété dans 939 cas (81,3%) sur l'155. Les questionnaires renvoyés rendaient compte des mesures prises pour 877 situations. Le tableau 6 en explicite le détail.

Fréquence des mesures prises en pour-cent (tableau 6) (plusieurs réponses possibles)

Mesures Un ou plusieurs entretiens avec les parents Un ou plusieurs entretiens avec d'autres personnes de l'entourage de l'enfant Renvoi à un autre service Signalement aux autorités/services administratifs Autre contrôle médical Ouverture d'une procédure judiciaire Aucune mesure prise Nombre de cas (en chiffres absolus) 720 534 417 409 385 416

57 En pour-cent du nombre de questionnaires sur les mesures retournés (100% = 939)
 76.7% 56.7% 44.4% 43.6% 41.0% 44.3% 6.1% Des entretiens ont été conduits avec les
 parents dans 720 cas et avec d'autres personnes de l'entourage de l'enfant dans 534
 situations sur 939. Il faut en outre souligner que les mesures prises en l'espace d'un mois
 représentent davantage des éléments appartenant à la phase d'établissement et d'évaluation
 des faits que des mesures thérapeutiques proprement dites, nécessitant, elles, beaucoup plus
 de temps. Une procédure judiciaire, d'ordre civil le plus souvent, a été induite dans 44,3%
 des cas. Le renvoi de la situation à un autre service est signalé dans 43,6% des cas.
 Procédures judiciaires (tableau 7) Procédure judiciaire Aucune procédure judi-
 ciaire
 Procédure de droit civil Procédure pénale Placement * Combinaison de plusieurs
 procédures Total Services médicaux 279 (59.9%) 66 (14.2%) 22 (4.7%) 62 (13.3%) 37
 (7.9%) 466 (100%) Services sociaux 187 (45%) 111 (26.7%) 33 (7.9%) 66 (15.9%) 19
 (4.7%) 416 (100%) Services médicaux et services sociaux 466 (52.8%) 177 (20.1%) 55
 (6.2%) 128 (14.5%) 56 (6.3%) 882 (100%)* ** * avec ou sans mesures de droit civil pour la
 protection de l'enfant ** cinq services ont répondu qu'ils n'avaient pas pris de mesures
 puisque représentant eux-mêmes une mesure. C'est pourquoi le nombre est de 882 au lieu
 de 877. 93

La relative concordance des modes d'interventions des services médicaux et sociaux est, en
 l'occurrence, remarquable. Des procédures judiciaires civiles (177 soit 20,1%) ont été
 choisies pour la protection de l'enfant, alors que le recours au droit pénal n'a concerné que
 55 situations (6,2%). Ce résultat reflète peut-être l'opinion prévalente qui met en doute la
 capacité des procédures pénales à résoudre les problèmes induisant des maltraitances,
 particulièrement lorsque celles-ci surviennent à l'intérieur de la famille. Problèmes
 rencontrés lors de la prise de mesures (services médicaux) Les services médicaux ont
 déclaré avoir rencontré des problèmes en prenant des mesures dans 319 cas (65,4%) et
 n'avoir eu aucun problème dans 169 cas (34,6%). (2 cas manquants). Types de problèmes
 rencontrés (tableau 8) (plusieurs réponses possibles) Difficultés à évaluer la situation
 psycho-sociale Divergences d'opinions des services concernés Problèmes avec les autorités
 / les services administratifs Manque de connaissances médicales, juridiques ou autres
 Incertitude quant au diagnostic Peur de prendre une décision erronée Difficultés à organiser
 une rencontre interdisciplinaire 123 42 40 14 64 59 1 (25.2%) (8.6%) (8.2%) (2.9%)
 (13.1%) (12.1%) (0.2%) Un grand nombre de services médicaux admet avoir des problèmes
 face aux mauvais traitements envers enfants. Les principales difficultés sont liées à
 l'évaluation de la situation psycho-sociale et l'interprétation des faits/du diagnostic, à la peur
 de prendre une décision erronée. 94

Problèmes rencontrés lors de la prise de mesures (services sociaux) Les services sociaux ont
 signalé des problèmes lors de l'établissement de mesures dans 358 cas (80,1%). Ils n'ont pas
 rencontré de problèmes dans 89 cas (19,9%). Types de problèmes rencontrés (tableau 9)
 (plusieurs réponses possibles) Difficultés à évaluer la situation psycho-sociale Divergences
 d'opinions des services concernés Problèmes avec les autorités / les services administratifs
 Manque de connaissances médicales, juridiques ou autres Incertitude quant à la dangerosité,
 quant au mode d'intervention Difficultés à prendre des mesures d'urgence Problèmes de
 décision concernant le placement auprès de tiers Difficultés à trouver un lieu de placement
 Problèmes avec les médecins / les hôpitaux 172 63 66 26 107 72 79 54 24 (38.5%) (14.1%)
 (14.8%) (5.8%) (23.9%) (16.1%) (17.7%) (12.1%) (5.4%) L'image des problèmes
 rencontrés par les services sociaux est très proche de celle évoquée par les services

médicaux. Un grand nombre de services sociaux reconnaît les difficultés de gestion des cas. Concrètement, ces difficultés concernent l'évaluation, et donc aussi les décisions d'intervention, la prise de mesures d'urgence et plus spécifiquement la décision de placement auprès d'un tiers. Dans près d'un quart des cas, une mesure juridique civile de protection de l'enfant avait été prise antérieurement, et dans plus de la moitié des situations existaient déjà des présomptions de mauvais traitements. 95

Résumé 1. L'étude confirme que les enfants maltraités subissent des atteintes combinant, en règle générale, différentes formes d'agressions et de négligences. En une année, l'155 nouveaux cas détectés ont fait l'objet de rapports établis par 288 services ou professionnels médicaux et sociaux. Les résultats indiquent qu'en Suisse aussi, la haute incidence des maltraitements infantiles n'est pas une chimère de spécialistes, mais une accablante réalité. Ces l'155 cas représentent une partie des cas récemment découverts et annoncés. L'incidence réelle est évidemment bien plus élevée, car il est sûr que la majorité des mauvais traitements n'est pas signalée aux services médicaux et sociaux, mais bien tenue secrète, que la détection par les professionnels est lacunaire, et que par ailleurs, un grand nombre de services n'a pas participé à l'enquête. 2. Les enseignants et les enseignantes sont, hormis les mères, les personnes importantes de l'environnement des enfants qui découvrent les mauvais traitements et en informent les services compétents. Ceci souligne l'importance des contrôles sociaux pour la détection des phénomènes de maltraitements. On ne se préoccupe en Suisse pas du tout assez de la détection des maltraitements envers enfants en bas âge. 3. Près d'un quart des enfants signalés avaient déjà antérieurement fait l'objet d'une mesure de protection judiciaire civile. Ceci signifie que les organismes délégués à la protection de l'enfant par la justice civile ne sont pas parvenus à empêcher les mauvais traitements. Dans plus de la moitié des cas annoncés, existaient pour le moins des présomptions de maltraitance antérieure. 4. Les entretiens avec les parents et/ou d'autres personnes de l'entourage de l'enfant sont les mesures prises par une grande partie des services qui ont rempli les questionnaires. Dans 40% des cas environ, il y a eu référence de la situation à un autre service, signalement aux autorités ou à un service officiel, poursuite de l'investigation médicale et/ou induction d'une procédure judiciaire. 96

5. Les instances de soins ayant participé à l'enquête prospective ont, dans la plupart des cas, rencontré des difficultés dans leurs interventions auprès des contextes maltraitants (72,8% de 939 situations). Les difficultés les plus fréquentes concernaient l'évaluation de la situation psycho-sociale, le diagnostic, ainsi que le choix et l'application de mesures. De nombreux participants à l'étude ont signalé comme spécifiques, les problèmes liés aux résistances des parents et aux difficultés de collaboration entre institutions lors de la recherche d'une solution. A partir des difficultés signalées, l'on peut conclure que doivent être améliorées aussi bien les formations que les mises en pratique de l'aide (en particulier auprès des parents initialement non-motivés à la recevoir), ainsi que la collaboration transdisciplinaire. 6. La réceptivité permettant de prendre en compte les phénomènes de maltraitements infantiles se présente comme très inégalement développée dans les différentes régions de la Suisse. 2.3.2.2. Clinique universitaire de médecine et de chirurgie infantile, Hôpital de l'Île, Berne Le groupe interdisciplinaire de protection de l'enfant a, de 1974 à 1990, donné des soins à 416 enfants dont les 2/3 avaient été maltraités et 1/3 était gravement menacé. Le graphique de la figure 5 montre que la fréquence plutôt basse entre 1974 et 1981, accuse, dès 1982, une forte tendance à la hausse. Malgré cette recrudescence, le nombre évoqué ne permet pas de tirer des conclusions sur la réelle incidence des

maltraitements envers enfants dans la région. Il ne représente guère que la pointe de l'iceberg et une sélection particulière d'enfants qui ont été hospitalisés. L'augmentation du nombre des signalements est aussi certainement liée à l'intérêt accru que la presse et la télévision accordent au thème inquiétant et épineux de la maltraitance, contribuant ainsi à le sortir du tabou. Que les soignants s'intéressent personnellement aux problèmes de maltraitance, influence aussi de manière importante la progression du diagnostic. Est à cet égard particulièrement significative, l'élévation marquée depuis 1987, de la proportion détectée des situations d'abus sexuels. En travaillant à dépasser leurs résistances personnelles à ces pénibles réalités, les soignants deviennent plus disponibles pour aider les enfants sexuellement exploités et leurs familles. L'augmentation des hospitalisations et du dépistage en a fortement dépendu. On a là un exemple qui souligne l'importance du travail sur les mécanismes de résistance dans le domaine des soins aux contextes maltraitants. 7 Feuille fédérale. 147^e année. Vol. IV 97

Figure 5 Enfants maltraités ou menacés Clinique de médecine et de chirurgie infantile de l'Université de Berne 1974-1990 120 j 100-• 80-- 60-- 40-- 20-- 0-il ..lllllll I Nombre annuel de cas de mauvais traitements D Proportion d'abus sexuels et de situations à risques de maltraitance 2.3.2.3. Situations de maltraitements envers enfants observées en Suisse en milieu hospitalier de 1973 à 1977 Ch. Bürgin, J. Schmidt et D. Vollenweider-Kunz ont conduit, auprès de 88 hôpitaux suisses, une enquête rétrospective sur la fréquence de détection de cas de maltraitements envers enfants. 76% des hôpitaux ont répondu. En cinq ans, (1973-1977), seuls 757 syndromes de maltraitements ont été diagnostiqués dans 25 hôpitaux, s'agissant essentiellement de lésions corporelles et quasiment jamais de négligences ou d'abus sexuels. Les auteurs concluaient en signalant l'urgente nécessité de procéder à des études plus approfondies et d'améliorer la formation des soignants dans ce domaine. Ceci n'a, jusqu'à ce jour, pas été réalisé en Suisse. Ce travail démontre que la détection des syndromes de mauvais traitements envers enfants était pratiquement inexistante au cours des années 1970. La comparaison des données de Bürgin et coll. avec celles de la Clinique universitaire de pédiatrie de Berne montre qu'en une année (1990) ont été diagnostiqués dans un seul service de pédiatrie presque autant de situations de mauvais traitements que dans tous les hôpitaux de Suisse en cinq ans, soit de 1973 à 1977. 98

2.3.2.4. Consultation César Roux du Service universitaire de pédopsychiatrie, Lausanne En 1989, sur 369 situations, ont été dénombrées 184 anamnèses de-mauvais traitements envers enfants, dont 63 seulement avaient été identifiées par les personnes référentes au moment de l'entrée. 2.3.2.5. Détection des situations psycho-sociales à risques en phase prénatale La consultation prénatale de la maternité du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), à Lausanne, ouverte en 1983, dénombre selon les années de 14 à 20% de situations psycho-sociales à risques moyens à très élevés pour parents et enfants. 2.3.2.6. La ligne téléphonique pour parents en détresse de Zurich Selon son rapport de gestion 1990, ce service a reçu 378 premiers appels (les appels pour conseils ou autres motifs étant exclus), dont 99, soit 26,2% environ, concernaient des mauvais traitements subis par des enfants ou des présomptions de mauvais traitements envers enfants. 2.3.2.7. La ligne téléphonique pour parents en détresse de Suisse orientale Des 79 premiers appels reçus en 1990, 34% se rapportaient à des cas de violences infligées à des enfants, 14% à des menaces de violence et 4% à l'exploitation sexuelle de mineurs. 2.3.2.8. Enquête sur la violence intrafamiliale (recherche tessinoise)² Une enquête sur la "violence intrafamiliale dans le canton du Tessin" réalisée dans le cadre d'un travail de licence en psychologie à l'université de

Padoue, a été publiée en 1987. Au total, 1'360 personnes (curés, pasteurs, médecins, enseignants et représentants d'institutions) ont été interrogées pour une étude rétrospective concernant la violence physique. Y ont collaboré le plus les travailleurs sociaux et les religieux, le moins les enseignants et les médecins. L'ensemble des 191 questionnaires remplis faisait état de 243 victimes de mauvais traitements: 147 femmes battues, 83 enfants et 13 hommes. Les mauvais traitements apparaissaient plus fréquemment dans des familles - nombreuses - issues de parents jeunes - vivant un statut de minorité. 2 Scminara Antonella, *Violenza familiare: Il case del cantone Ticino*, Tesi di laurea, Università degli Studi di Padova, Anno accademico 1986-87 99

Les effets des mauvais traitements constatés chez les enfants étaient, d'une part, un comportement agressif, d'autre part, un caractère extrêmement renfermé, mais aussi des troubles du langage et du rendement scolaire. Le recours à la violence était souvent "justifié" par des motifs éducatifs. 2.3.2.9. Répertoire des cas de sévices sexuels dans le canton de Néchâtel. En 1991, une étude a été entreprise dans le canton de Néchâtel afin de répertorier les cas de sévices sexuels dont sont victimes des enfants. Les résultats de la préenquête ont été publiés (voir annexe 5). 2.3.3. Statistiques criminelles 2.3.3.1. Pertinence des statistiques criminelles Les statistiques criminelles se limitent aux cas de mauvais traitements envers enfants tombant sous le coup du code pénal (mauvais traitements au sens de l'art. 134 CP et infractions de nature sexuelle au sens des art. 188 à 194 et 203 CP) et au sujet desquels plainte a été déposée. La Suisse ne connaissant pas d'obligation générale d'aviser et la poursuite pénale se révélant problématique dans de nombreux cas (voir 4.1.3), seule une petite fraction des cas de mauvais traitements entre dans la statistique criminelle. Celle-ci n'est donc pas du tout en mesure de fournir des informations, même approximatives, sur l'ampleur des phénomènes de maltraitance infantile. Elle ne renseigne que sur la partie des comportements déviants qui sont étiquetés comme criminels dans l'opinion publique. Elle ne dit rien sur le nombre réel des auteurs ni sur celui des victimes. Le nombre des condamnations est réduit par une longue succession d'opérations de tris et de filtrages. La valeur informative dépend: - de l'évidence des infractions - de la disponibilité des victimes et de la population pour signaler les situations - de l'efficacité des dispositifs policiers - de l'efficacité des tribunaux. Selon diverses recherches criminologiques, plus de 90% des procédures pénales sont ouvertes à la suite de plaintes déposées par des particuliers; dans moins de 10% des cas, la procédure est donc déclenchée en raison d'une initiative prise et d'une protection instituée par la police elle-même (Steffen, 1976). Les victimes sont les personnes qui déposent plainte dans plus de 70% des cas. La tendance à dénoncer les délits est en matière de maltraitance plus faible que pour les infractions d'autres natures (par exemple délits d'atteinte au patrimoine). Les victimes, 100

surtout les enfants en bas âges, ne peuvent dénoncer; s'ajoute à cela que d'autres personnes proches de la victime, la parenté, les voisins, manifestent de la réticence à aviser que ce soit par respect du principe de non-ingérence dans des "affaires de famille" ou par peur d'être entendu comme témoin durant la procédure, ceci bien que la loi garantisse l'anonymat de l'informateur. En conséquence, la responsabilité du dépistage et de la recherche d'informations sur les mauvais traitements que subissent des enfants incombe surtout aux instances officielles de contrôle, aux autorités chargées de la protection de l'enfant, aux soignants, à la police et aux tribunaux. Les autorités chargées de la protection de l'enfant font toutefois preuve de la même réticence que la population générale; en raison de leurs moyens limités, police et tribunaux ont tendance à ne s'occuper que de délits

particulièrement "lourds" qui, aux yeux de la société et des organes d'application officiels, doivent donc être considérés comme des crimes. Les diverses formes de mauvais traitements envers enfants n'en font cependant pas partie, à l'exception des formes graves d'exploitation physique et sexuelle. Même après dépôt d'une plainte, d'autres mécanismes de sélection interviennent; il en résulte au bout du compte un très petit nombre de condamnations. Le schéma de la figure 6, tiré de la statistique des condamnations établie par l'Office fédéral de la statistique, illustre ce processus de sélection. 101

Figure 6 Niveaux de sélection en matière de justice pénale Le système de la justice pénale
 Infractions commises r f L 1 Dénonciation 1 Infractions connues de la police 1 .. , .
 infrar.tinns passte« inaperçues ou n'ayant pas fait l'objet d'une dénonciation) Enquête
 préalable J Auteurs non identifiés 1 Suspects 1 Instruction j Non-lieu i Accusés 1 • -
 Exécution de la peine ^ Audiences j 1 Condamnés 1 Condamnés à une peine privative de
 liberté Acquittement Amende Sursis à l'exécution de la peine Voir Annuaire statistique
 suisse (1991, p. 377) 102

Les chiffres de 1987 donnent le tableau suivant: Tableau 10 Infractions au CP Infractions
 commises Infractions connues de la police Auteurs identifiés Condamnés Exécution de la
 peine Infractions au CP En nombres absolus t ' SOO'000 100'000 22'000 3'900 En % des
 infractions connues de la police ? 100% 20% 4.4% 0.78% Source: Office fédéral de la
 statistique, Statistique suisse des peines exécutées 1987 Selon cette statistique, seuls 4,4%
 des infractions connues de la police font l'objet d'une condamnation'et 0,78% seulement des
 auteurs exécutent la peine à laquelle ils ont été condamnés. 2.3.3.2. Statistique des
 dénonciations et condamnations pour mauvais traitements graves envers enfants Tableau.
 11 Article 134 188-194, 203 219 220 1984 Dénoncés 25 3'337 1) 1'748 2)615 // Condamnés
 11 933 / 12 1985 Dénoncés 36 3'121 1) 1'560 2)636 // Condamnés 14 801 / 22 1986
 Dénoncés 25 2'961 1) V603 2)547 // Condamnés 16 869 / 15 1987 Dénoncés 21 2'854 1)
 1'513 2)505 // Condamnés 12 790 / 14 Article 134 188-194 203 219 220 1988 Dénoncés 36
 2'672 1) 1'517 2)538 // Condamnés 13 778 1 10 1989 Dénoncés 29 2'835 1) 1'448 2)427 //
 Condamnés 17 718 / 20 1) victimes en dessous de 16 ans 2) victimes entre 16 et 20 ans
 Source: Office fédéral de la statistique, 1991 et Ministère public de la Confédération,
 Bureau central suisse de police, 1991 Légende: (ces articles ont fait l'objet d'une révision).
 Art. 134 Mauvais traitements et négligence envers les enfants (ancien article de loi) Art.
 188-194,203 Infractions contre les moeurs Art. 219 Violation du devoir d'élever l'enfant
 Art. 220 Enlèvement de mineur 103

Les données du tableau 11 montrent que les nombres des situations dénoncées et jugées
 concernant l'article 134 sont restés assez stables de 1984 à 1989, oscillant pour toute la
 Suisse entre 21 et 36 pour les dénonciations et entre 11 et 17 pour les jugements. Le nombre
 des délits sexuels dénoncés (art. 188-194, 203) a diminué au cours des six années écoulées
 entre 1984 et 1989. L'incidence des abus sexuels ne paraissant pas avoir baissé durant la
 même période, on constate que la tendance au traitement pénal des délits sexuels est à la
 baisse. 2.3.3.3. Statistiques criminelles dans les cantons d'Argovie et de Zurich Des
 statistiques criminelles plus détaillées sont établies dans ces deux cantons. Ainsi, dans le
 canton d'Argovie, 259 dénonciations d'attentats à la pudeur d'enfants (abus sexuels) sont
 citées dans la statistique criminelle de l'année 1986 et 274 en 1987. Dans le canton de
 Zurich, le nombre des cas d'attentats à la pudeur dénoncés s'est élevé à 222 en 1986. 2.3.3.4.
 Estimation de la " Kindernachrichtenagentur KINAG" A partir de la statistique criminelle, la
 KINAG a présenté une extrapolation calculée de la façon suivante: seuls 451 jugements en

application de l'article 191 CP ont été rendus en 1984 concernant 2'255 dossiers de cas dénoncés, ce qui signifie qu'un accusé sur cinq est condamné par un tribunal. Partant d'un nombre théorique de cas non dénoncés de 1:18 ou 1:20, on obtient pour 2'255 cas environ 40'000 à 45'000 cas d'exploitations sexuelles de mineurs. Cette estimation de la KINAG inclut tous les types d'abus sexuels, allant de l'exhibitionnisme jusqu'aux agressions les plus sévères, qu'ils soient intra- ou extrafamiliaux. 2.3.4. Conclusions L'étendue des phénomènes de maltraitance dans notre pays ne peut certes être appréhendée avec précision. Des données disponibles indiquent cependant qu'un très grand nombre de mineurs y vivent dans des conditions défavorables pour leur développement. Si les estimations manquent pour deux formes très répandues et fort pathogènes de maltraitance, à savoir les abus psychologiques et les carences d'apports, il en existe concernant les violences physiques, les agressions sexuelles et la clandestinité infantile. Violences physiques (voir 2.3.1.1): parmi la population mineure âgée de 0 à 2,5 ans, l'éducation s'accompagne, en Suisse, 104

- de gifles occasionnelles à très fréquentes pour environ 38'000 bébés - de coups pour environ 21 '000 bébés - de coups donnés avec des objets pour environ 4'800 bébés.

Agressions sexuelles: le nombre de mineurs subissant des atteintes sexuelles, allant de l'exhibitionnisme jusqu'au viol, est estimé à 40'000 par année en Suisse. Clandestinité: selon l'estimation de la Commission nationale suisse pour l'UNESCO, environ 10'000 enfants vivraient actuellement dans la clandestinité en Suisse (probablement surtout en raison du statut de saisonnier). La comparaison de ces chiffres avec deux résultats d'enquête et de statistique fédérales donne une image de l'état actuel de la détection en Suisse: l'155 situations de mauvais traitements de toutes catégories envers des mineurs âgés de 0 à 16 ans ont été signalées pour toute la Suisse par les services médicaux et sociaux lors de l'enquête prospective 1989-1990. l'495 délits sexuels envers des mineurs âgés de moins de 16 ans ont été annoncés à la police pour toute la Suisse en 1990. En confrontant les différentes estimations et données disponibles, on peut mesurer l'abîme qui sépare les réalités vécues par des mineurs et leur perception par les adultes et, en particulier, par les professionnels s'occupant de la jeunesse. En outre, la comparaison des résultats de l'enquête prospective 1989-1990 conduite auprès de plus de 5'000 services d'aide et de soins, soit 1'755 cas de mauvais traitements de toutes catégories, avec le nombre d'agressions sexuelles envers des mineurs annoncées à la police durant le même laps de temps, à savoir 1 '495 cas, constitue un autre indicateur des efforts qui doivent être faits dans notre pays pour apprendre aux professionnels à détecter les situations de détresse des enfants. 105

3. Facteurs en cause dans la genèse des maltraitements envers enfants 3.1. Facteurs généraux Selon les termes du mandat donné par le Département fédéral de l'intérieur au groupe de travail Enfance maltraitée, ce rapport doit aussi analyser les facteurs en cause dans les maltraitements infantiles. L'étude des conditions qui, en Suisse, favorisent la violence envers enfants, reste à conduire dans le cadre de projets spécifiques de recherches. Vont être évoqués, avant tout, des résultats significatifs de recherches réalisées à grande échelle à l'étranger. Il n'y a que peu de résultats de recherches provenant de la Suisse. De nombreux facteurs concourent toujours à la genèse des mauvais traitements envers enfants (cf. Bast et al. 1980; Engfer, 1986; Ziegler, 1990). Les diverses formes de mauvais traitements (voir section 2.2) sont souvent combinées et n'ont, en outre, pas toutes le même arrière-plan. On sait aujourd'hui que sont en cause, le contexte socioculturel, des facteurs socio-économiques, la situation familiale, ainsi que la biographie individuelle des auteurs de mauvais traitements et des victimes. Plus nombreux sont les facteurs de risques et plus

grands sont les dangers de violences et/ou de carences de soins. 106

Figure 7 Combinaison de causes de violence envers les enfants Milieu culturel / normes sociales et facteurs institutionnels - opinion publique face à la violence - opinion publique face au châtement corporel - normes éducatives - image de la famille - rôle et fonction des institutions qui soutiennent la famille - statut de saisonniers - tabous Facteurs socio-économiques - réseaux primaires et secondaires d'appui - conditions de logement - intégration sociale - services publics à disposition - ressources économiques - chômage - statut de minorité (p.ex. requérants d'asile, réfugiés, saisonniers) Facteurs familiaux - fonctionnalité du partenariat - interactions entre les membres de la famille - besoins spéciaux des membres de la famille (physiques et émotionnels) - structure et rôles familiaux Facteurs individuels - bien-être général - propres expériences vécues dans l'enfance - attitude des parents / attitude éducative - santé physique et mentale - tolérance aux frustrations - compétences pour résoudre les problèmes - image de soi - capacité de gestion des sentiments de colère, de rage, d'agressivité - connaissances en psychologie du développement caractéristiques de l'enfant - malformations Selon le modèle de : HOWZE, D.C. & KOTCH, J.B.: Disentangling life events, stress and social support, In: Child Abuse & Neglect, 1984, 8 (4), 401-409. 107

3.1.1. Normes sociales, culturelles et religieuses Des considérations relatives à la société en général peuvent expliquer pourquoi, au sein des familles, la violence est utilisée pour régler des conflits. Des points de vue social et culturel, deux aspects touchant à la violence envers enfants sont à retenir: d'une part violence et brutalités ne semblent dans nos sociétés pas intrinsèquement inacceptables, mais seulement lorsqu'elles surviennent dans des contextes particuliers. D'autre part, le recours à la violence en famille n'est pas sans pouvoir prétendre à un certain statut de normalité. Que les personnes de l'entourage ferment les yeux est particulièrement grave pour les enfants concernés. On peut se demander dans quelle mesure l'Etat, lorsqu'il est fait un usage excessif de la répression pour faire prévaloir et préserver des intérêts publics et des besoins de la communauté, ne fournit pas des modèles agressifs de gestion des conflits qui sont repris jusque dans les familles et donc favorisent les violences. Partout où des personnes abusent de leur position hiérarchique, de leur pouvoir social ou économique envers des sujets qui sont dans leur dépendance, existe le danger de voir les conflits traités par la violence. Ce principe vaut finalement aussi pour la famille. Historiquement, l'on trouve de tout temps et en bien des lieux, des formes d'éducation faisant appel à la violence. Que des parents réprimandent, punissent ou "éduquent" leurs enfants à l'aide de moyens physiques est à l'évidence encore considéré comme normal par de nombreuses personnes. Les études les plus récentes prouvent que ces moyens physiques sont encore réellement utilisés de nos jours dans 60% des familles. "Une gifle donnée au bon moment n'a jamais fait de mal à personne" est un principe éducatif erroné largement répandu. Le législateur a, dans notre pays, négligé jusqu'à ce jour, de reconnaître l'égalité des droits pour enfants et adultes quant à l'interdiction du recours aux châtements corporels. Les enfants sont privés du droit à l'intégrité physique que les adultes revendiquent comme allant de soi pour eux-mêmes. Le nouveau droit de filiation (entré en vigueur en 1978) ne mentionne plus le droit de correction des parents; il y manque pourtant l'interdiction formelle des châtements corporels. La presse (KINAG) a très récemment rendu publique une forme de maltraitance particulièrement difficile à comprendre, qui survient dans certaines sectes ou des communautés religieuses rigides. Des enfants peuvent y être totalement soustraits aux influences extérieures, exclus de l'enseignement officiel; ils

subissent une éducation rigide évoquant la "pédagogie noire" et sont punis physiquement.
108

Ils doivent entière soumission aux adultes. Inceste, sexualisation précoce sans limites, jusqu'à la prostitution s'y pratiquent. La communauté est jusqu'à maintenant restée impuissante à l'égard de cette forme ritualisée d'exploitation des enfants. Les autorités font mine d'être complètement désarmées et n'interviennent pas. 3.1.2. Violence institutionnelle

Nombreux sont les enfants qui rencontrent aussi la violence dans des institutions et des établissements spécialement destinés en réalité pour assurer éducation et soins, dans des foyers pour handicapés, des internats éducatifs, des homes pour enfants, des hôpitaux, etc. (cf. Rice et al., 1989; Tomkiewicz, 1991). Les règlements y sont souvent très sévères et restrictifs, de manière à assurer un fonctionnement sans heurts à l'établissement. Obstacles et limitations (administratifs) déterminent parfois le quotidien des enfants dont ils restreignent indûment la liberté et la vie privée: manque de personnel, pénurie de locaux et de moyens financiers se traduisent par des réglementations des repas, du sommeil, de la liberté de mouvements, de la créativité et du jeu. La brièveté des durées d'emploi des personnes de référence pour les enfants, qui changent fréquemment de poste de travail, constitue un des facteurs principaux de maltraitance institutionnelle par la répétition des ruptures relationnelles qu'elle implique. Frustrés et stressés, éducateurs et éducatrices en viennent, comme les parents à la maison, aux attaques verbales directes, au rejet émotionnel et à la négligence, ainsi qu'à l'usage de la violence physique. Une part importante de la vie des enfants se déroule à l'école. Dans quelle mesure l'école a-t-elle recours à la violence? Selon Schildknecht et Strittmatter (1987a), le temps de présence des écoliers s'est, en Suisse, rallongé d'environ 25% depuis la fin du siècle passé. Le stress lié à l'école et aux devoirs scolaires - comme d'ailleurs aux hobbies et à la télévision - a augmenté aussi bien du point de vue quantitatif que qualitatif. Le nombre d'heures de cours à suivre varie parfois notablement d'un canton à l'autre. L'écart peut atteindre 25%, ce qui entraîne une différence quantitative - calculée sur 9 ans de scolarité - qui peut correspondre à 2 années d'école (Schildknecht & Strittmatter, 1987b). Du point de vue quantitatif, selon le recensement de la population effectué en 1980, la durée moyenne de travail de beaucoup d'écoliers (surtout aux niveaux secondaires 1 et 2) est plus longue que celle des adultes (temps de déplacement, heures de classe et devoirs). Une étude réalisée au Tessin (Bolla et al., en préparation) indique que des 249 écoliers de 11 à 13 ans interrogés, 8,5% déclarent avoir trop de devoirs à domicile. 25% des 13 à 15 ans (N=198) sont dans le même cas. Pour plus de 10% des groupes plus jeunes, la crainte de devoir répéter une classe est un problème, de même que pour 24% des 109

groupes plus âgés. 16% des plus jeunes et 32% des plus âgés ont des difficultés avec les matières enseignées. Les pédiatres signalent de fréquentes surcharges entraînant des • troubles psychosomatiques. Les excès de travaux à domicile ont, en outre, le désavantage de défavoriser les enfants dont les parents sont indisponibles pour les aider. En 1982 l'étude de Winterthur conduite par le Prof. W. Schmid et coll. a démontré que ce sont des conditions psycho-sociales défavorables des familles des élèves qui entraînent la majorité des échecs scolaires. Des insuffisances d'attention pour l'hétérogénéité des milieux dont sont issus les élèves peuvent avoir les mêmes effets négatifs. En Suisse, un écolier sur 6 vient d'ailleurs. Tschoumy (1987) rappelle qu'il importe de tenir compte de cette diversité culturelle dans la planification des enseignements. Beyeler-von Burg (1984) démontre les effets que peut avoir la distribution de programmes scolaires homogènes à des enfants venant de contextes

socioculturels très hétérogènes: 8 adolescents sur 10 issus du quart-monde n'ont pas la possibilité d'accéder à une formation professionnelle. Une des conséquences cognitives des enseignements trop peu sensibles à ces différences est l'analphabétisme fonctionnel qui est assez répandu en Suisse. Même si, selon le rapport de la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (1981), le pourcentage des enfants perturbés par le régime scolaire représente une minorité, il n'en constitue pas moins un groupe important en chiffres absolus. Qu'un désintéressement scolaire se marque de façon croissante et proportionnelle à la durée du temps de scolarité (Stoll et al., 1977) donne à réfléchir. Désintérêt et absence de motivation sont particulièrement répandus au cours des dernières années de l'école obligatoire. 3.1.3. Conditions sociales Deux aspects totalement différents doivent être distingués. Des conditions sociales diverses peuvent en certaines conditions pousser des individus à la violence (cf. 3.1.3.1). Par ailleurs et indépendamment des personnes, certaines conditions de vie peuvent constituer en elles-mêmes des violences (cf. 3.1.3.2). 110

3.1.3.1. Facteurs sociaux et économiques - L'appartenance à une couche sociale inférieure constitue un facteur de stress économique et social qui, combiné à d'autres éléments, peut faciliter (par le facteur de surcharge qu'elle constitue) le recours à la violence pour faire face aux problèmes ou conflits familiaux. L'appartenance à une couche sociale plus élevée ne garantit pas, en revanche, que les enfants ne sont pas maltraités en famille. Il faut rappeler à ce propos que le contrôle social s'exerce moins sur les familles de milieux favorisés que sur celles de niveaux plus modestes (voir facteurs familiaux 3.1.4, facteurs individuels 3.1.5, etc.). - Il est prouvé que des difficultés financières, la récession, le chômage et des conditions insuffisantes de logement touchent des enfants de deux façons; ils sont d'une part très sensibles aux limitations matérielles et à leurs conséquences (en Suisse, voir les rapports sur "La nouvelle pauvreté"). Et ils sont souvent victimes, par ailleurs, des stress sociaux et psychologiques éprouvés par les parents en raison des difficultés financières. Les familles monoparentales sont tout particulièrement touchées par les difficultés financières. - Statut de minorité: partout, les minorités sont exposées à de multiples désagréments. Il ne fait aucun doute, des études le montrent, que les vécus éprouvants de discrimination, d'isolement, de frustration, ainsi que d'autres situations de crise et de stress (conflits et difficultés non résolus) aggravent le danger du recours à plus de violence dans la recherche de maîtrise. - Isolement social: les lacunes des réseaux d'appuis et des systèmes de protection sociale constituent d'une façon générale des conditions qui engendrent la violence. C'est ainsi que les familles découvertes comme maltraitantes envers les enfants, apparaissent plus souvent isolées. Les réseaux d'appui (relations amicales, familiales, de voisinage, contacts avec des organismes d'assistance ou d'autres services sociaux) ont des fonctions émotionnelles, instrumentales (matérielles) et normatives. Lorsqu'ils manquent, les familles en crise ne peuvent utiliser les contacts et relations qui pourraient les aider à se protéger de problèmes les surchargeant ou les menaçant. Les familles isolées sont livrées à elles-mêmes. Les risques du recours à la violence augmentent pour les familles qui ne peuvent sortir de leur isolement. C'est tout particulièrement en situation de crise que l'isolement amplifie le stress, et précisément dans ces circonstances que les intéressés ont besoin d'aide extérieure et d'un réseau relationnel. 111

- Situation spécifique de surcharge des parents élevant seuls leurs enfants: Le nombre de familles monoparentales est en constante augmentation en Suisse: des femmes décident de rester seules malgré grossesse et enfants, et un mariage sur trois est dissous par divorce. Au

total, 13'183 divorces ont été prononcés en 1990; 6'949 concernaient des parents élevant 11'396 enfants mineurs. Les pères et mères qui élèvent seuls leurs enfants sont responsables de leur éducation et doivent en outre souvent exercer une activité professionnelle tout en tenant le ménage. Cette double charge s'associe fréquemment à des désavantages sociaux et matériels (pensions alimentaires insuffisantes, obligation d'occuper des emplois à temps partiel souvent sous-payés, enfants confiés à des tiers, conditions insatisfaisantes de logement, isolement social, etc.). C'est aussi bien l'ampleur que la conjugaison des différents problèmes qui compliquent beaucoup la vie des familles monoparentales.

3.1.3.2. Enfants victimes de la violence structurelle Les enfants font l'expérience de la violence non seulement en famille, mais aussi à travers les structures sociales et institutionnelles. - Les enfants sont plus que les adultes touchés par les atteintes à l'environnement telles que la pollution de l'air, du sol et de l'eau, le bruit, la densité d'habitation, etc., qui ont des effets négatifs tant sur le physique que sur le psychisme. Maillons les plus faibles de notre société, les enfants sont les premiers menacés par les influences nuisibles à l'environnement. - Les risques que la circulation routière fait courir aux enfants sont reconnus depuis longtemps. Les nombres annuels de victimes d'accidents, de blessés et de morts n'indiquent à ce sujet que les effets purement quantitatifs. 112

Tableau 12 Nombre de mineurs tués annuellement par accidents de la circulation

Age	0-4	5-9	10-14	15-19	Total (0-19)
Personnes en tout	10	10	5	68	93
1988 masculin	3	8	2	22	35
1988 féminin	7	2	6	26	41
1989 masculin	9	9	8	62	88
1989 féminin	1	7	g	18	34
1990 masculin	6	13	13	71	103
1990 féminin	1	7	g	18	34

Source: Office fédéral de la statistique, accidents de la circulation en 1988,1989,1990. Des études démontrent que les enfants non directement atteints souffrent aussi de peurs engendrées par la route et la circulation. Le trafic en général constitue une menace pour l'enfant. - Les places de jeux, surtout en ville et dans les banlieues, sont, pour la plupart, plutôt des zones sinistrées, des ghettos ou des réserves que de véritables espaces de jeu et de détente. Les places de jeux proposées sont souvent peu attrayantes, insuffisantes et équipées exclusivement de jeux d'action (pour compenser les longues positions assises à l'école ou devant la télévision), mal entretenues et difficiles d'accès pour les enfants à moins qu'ils ne soient accompagnés. - Les jeux et loisirs proposés, surtout dans le domaine de la télévision et de la vidéo, sont de nos jours amplement décrits et font l'objet de multiples débats. Les films qui comportent des scènes violentes, brutales et pornographiques peuvent inciter à l'imitation. Des observations scientifiques portant sur les effets des mass média indiquent qu'il est judicieux de vouloir interdire les émissions à caractère brutal. On admet que des conséquences nocives existent - en particulier lorsque les enfants sont laissés à eux-mêmes pour élaborer ce qu'ils ont vu. Laisser des enfants regarder la télévision des heures durant sans 'contrôle constitue une forme de négligence. Les effets de la télévision ne sont pas uniquement liés au contenu des émissions mais aussi à son omniprésence et à sa facilité d'accès. La télévision a déjà, par sa seule présence, des répercussions sur la vie familiale. Les programmes de télévision déterminent le déroulement de la journée, inhibent souvent l'initiative personnelle et peuvent entraver la communication et les expériences personnelles. 8 Feuille fédérale. 147" année. Vol. IV 113

La construction de logements et la politique en la matière peuvent être considérées comme n'étant pas non plus favorables aux enfants. Ainsi qu'en témoigne le recensement de la population réalisé en 1980, la surface habitable par personne dans l'ensemble du pays atteint en moyenne 34 m environ, c'est-à-dire qu'elle est 1,5 fois plus grande que la surface habitable dont disposent les membres de familles nombreuses et de jeunes familles. Les

chambres d'enfants sont d'ordinaire les pièces les plus petites d'un logement. Une mauvaise isolation phonique justifie d'imposer continuellement le calme. Les surfaces de jeu prévues pour les enfants sont souvent trop petites. Enormément d'enfants grandissent aujourd'hui dans des immeubles d'habitation où ont cours des règlements de maison restrictifs. Ordre et silence en sont les principes directeurs. La monotonie et l'absence d'animation, détachées de la réalité, n'offrent que des possibilités limitées d'épanouissement et de développement. Les enfants étrangers subissent, en Suisse, un autre effet de la violence structurelle. En raison du statut de saisonnier, qui n'existe dans aucun autre Etat d'Europe, un grand nombre d'enfants restent dans leur pays d'origine et vivent ainsi durant 9 à 12 mois par an, et ce pendant plusieurs années, séparés de l'un, voire des deux parents. Un nombre de l'ordre de plusieurs milliers d'enfants de saisonniers réside illégalement en Suisse. Vivre en clandestinité et avec la peur continue d'être découverts - ce qui entraînerait l'expulsion de toute la famille - représente une menace qui pèse lourdement sur leur existence et est la source de troubles psychiques durables (angoisses, dépressions), de régressions du langage, de limitations de la socialisation, de troubles du développement de l'autonomie et de l'image de soi, cela sans oublier de fréquentes et chroniques maladies psychosomatiques. En Suisse, le droit à l'enseignement gratuit, au jeu et au repos, qui, conformément à la Déclaration des droits de l'enfant des Nations Unies, fait partie des droits fondamentaux de l'homme et de l'enfant (1959), ainsi que le droit au regroupement familial (art. 10 de la Convention relative aux droits de l'enfant, 1989) sont bafoués pour ces enfants. Seule une partie des cantons suisses (par ex. Fribourg, Genève, Neuchâtel) offrent depuis peu des possibilités de scolarisation aux enfants de saisonniers. Pour les travailleurs au bénéfice d'un permis d'établissement, le droit au regroupement est régi par les cantons, en vertu de l'Ordonnance fédérale limitant le nombre des étrangers (OLE 86, art. 39). Selon le mode d'interprétation, les notions d' "habitation convenable", de "ressources financières suffisantes", de "garde des enfants assurée" peuvent entraîner des décisions fort différentes de la part des

114
autorités, de sorte que dans de nombreux cas le droit au regroupement est refusé à des familles en fonction de critères ainsi théoriquement justifiables. Les enfants de requérants d'asile et de réfugiés sont également exposés à des violences structurelles répétées et multiples. Ils subissent de nombreuses et successives privations psychiques, des ruptures relationnelles, des manques de protection et de scolarisation. Ils vivent, ainsi que leurs familles, des années durant, dans l'insécurité. Les enfants de réfugiés doivent assimiler les valeurs culturelles de leur pays d'origine comme celles du pays d'asile et assumer de ce fait un double rôle qui souvent dépasse leurs forces. Familles de détenu(e)s II est dans l'intérêt des enfants de détenu(e)s que des échanges plus soutenus qu'ils n'existent actuellement soient organisés entre les personnes en détention et les membres de leurs familles. Le développement de l'assistance aux familles des détenu(e)s peut s'appuyer sur les articles 8 et 12 de la Convention européenne des droits de l'homme et sur la Recommandation du Conseil de l'Europe du 29 janvier 1981 relative à la situation sociale des détenu(e)s. Enfants de parents hospitalisés en milieu psychiatrique L'hospitalisation psychiatrique d'un parent peut s'accompagner de conditions de vie précaires et douloureuses pour les autres membres de la famille et, en particulier, pour les enfants. L'attention thérapeutique donnée à un patient responsable d'un ou de plusieurs enfants devrait toujours s'étendre à l'ensemble de ses proches. . 3.1.4. Facteurs familiaux La famille possède quelques caractères structurels qui intrinsèquement favorisent la violence intrafamiliale: elle est peu soumise au contrôle social en raison du caractère privé attribué à sa sphère intime. Les différences entre les générations provoquent assez naturellement des conflits d'intérêts. Les enfants

n'appartiennent pas volontairement à une famille; inversement, les parents ne peuvent pas non plus choisir leurs enfants. Enfin, la violence est, dans notre civilisation, plus facilement admise lorsqu'elle survient à l'intérieur de la famille plutôt qu'entre personnes étrangères à son cercle. Outre ces aspects d'ordre général, il existe toute une série de facteurs de risques spéciaux dont on sait qu'ils favorisent l'usage de la violence et en particulier envers les enfants. 115

Familles socialement isolées Les familles isolées socialement sont plus portées à faire usage de la violence. Elles échappent par définition au contrôle social qui pourrait les protéger du recours à la violence, et à l'enrichissement par des échanges sociaux. Les contacts avec l'extérieur aident à diminuer les tensions au sein de la famille. **Précocité de l'âge procréatif** Les unions conclues par des couples très jeunes se révèlent à risques de maltraitance pour les enfants. Les jeunes devenant parents avant d'avoir acquis une certaine maturité de la personnalité, voient leur propre développement perturbé par des responsabilités éducatives qui engendrent surcharge et frustration. Il y a collision d'intérêts entre les besoins des jeunes parents (loisirs, formation) et ceux de l'enfant. **La famille désorganisée** Les désorganisations familiales augmentent les risques de maltraitance envers mineurs; elles peuvent survenir dans des structures familiales apparemment intactes, sous la forme de perturbations des relations émotionnelles qui menacent l'intimité du groupe ou bien être liées à différents types de perte de l'un ou l'autre des membres de la famille, par la mort, la séparation ou le divorce. Les parents élevant seuls leurs enfants doivent assumer des tâches beaucoup trop lourdes. Le divorce des parents trouble l'équilibre des enfants et les angoisse; en Suisse, un mineur sur huit a vécu le divorce de ses parents (situation en 1988). Il faut cependant souligner que les altérations des rapports familiaux, liées à des désunions de couples qui continuent à vivre ensemble, ont également des conséquences sévères, voire même plus sévères, pour les enfants. Et que les enfants des familles mono- parentales, bien réorganisées et bien appuyées, se développent aussi bien que les enfants des familles à deux parents. **La famille rigide (surorganisée)** Les conflits et le recours à la violence surviennent plus fréquemment dans les familles dont les parents, attendent (exigent) trop des enfants, suivent des principes éducatifs rigides et punitifs, peu respectueux des besoins infantiles, en fonction de normes et de règles de comportement trop strictes. **Risques périnataux** Différents facteurs périnataux se sont révélés constituer des facteurs spécifiques de risques de maltraitance. Leur importance tient à leur fiabilité prédictive quant à la

survenance ultérieure de mauvais traitements. Les facteurs de risques périnataux suivants sont tout particulièrement à prendre en compte: - les grossesses difficiles (grossesses très rapprochées, grossesses avec complications multiples, grossesses "fragiles", grossesses non désirées); - les accouchements difficiles (douloureux, prématurés, compliqués, antécédents d'avortements ou de perte d'un enfant mort-né); - le très jeune âge ou l'inexpérience de la mère (primiparité); - la séparation entre mère et enfant. **3.1.5. Facteurs individuels** On ne considère plus aujourd'hui les parents maltraitants comme anormaux, perturbés et déviants. On estime plutôt que ce sont certaines expériences traumatisantes vécues personnellement, des caractéristiques de personnalité, l'incapacité à résoudre des conflits et les manques de compétence éducative qui favorisent la maltraitance. **Importance du vécu relationnel parental durant l'enfance** Les perturbations psychologiques et les troubles du développement de la personnalité apparaissent de plus en plus comme jouant un rôle causal important dans les maltraitements envers enfants. Les adultes maltraitants ont très souvent subi des agressions physiques, psychiques, sexuelles et/ou des négligences au cours de leur

propre enfance. Ces vécus infantiles traumatiques peuvent, pour les sujets qui n'en ont pas été protégés à temps, se réactualiser et se reproduire dans la relation aux enfants qu'ils élèvent ou qu'ils côtoient. Des parents attendent de leurs enfants toute l'attention, la sécurité et l'amour dont eux-mêmes ont été privés. Le fait que l'enfant ne réponde pas à ces espoirs est vécu comme une agression et un rejet et donne lieu à une punition. De nombreuses recherches confirment l'enfance malheureuse de bien des parents qui maltraitent leurs enfants; les études prospectives démontrent cependant que des expériences de violence vécues pendant l'enfance ne conduisent pas forcément à faire soi-même usage de violence, mais augmentent le risque si des soins ne sont pas donnés à temps. Caractéristiques de personnalité Les parents maltraitants, comparés par des recherches à des adultes de groupes de contrôle, se sentent plus fréquemment dévalorisés, non sans relation avec des expériences humiliantes et traumatiques de l'enfance, dont le rôle est ainsi une fois de plus souligné. 117

L'agressivité, la rigidité, une forte impulsivité accompagnée d'une moindre capacité à la contrôler, une faible tolérance aux frustrations, etc., sont d'autres traits de personnalité qui peuvent induire des maltraitances. L'alcool affecte les mécanismes de contrôle et d'inhibition. Sous l'influence de l'alcool, les adultes se dominent moins et sont plus vite prêts à user de violence envers les enfants. Selon les chiffres publiés par l'Institut suisse de prophylaxie de l'alcoolisme (ISPA), 8% des Suisses et 9% des Suissesses consomment des quantités d'alcool dangereuses pour la santé. Les facteurs psychologiques ne sont pas seuls en cause: les adultes maltraitants souffrent souvent de maladies physiques. Incapacité à résoudre les conflits Les recherches réalisées sur les aptitudes à résoudre conflits et problèmes et sur les stratégies appliquées sont tout à fait parlantes. Les parents observés disposent d'un répertoire limité de modes de résolution des conflits. Les situations problématiques et conflictuelles les dépassent et les désarçonnent. L'usage de la violence est souvent considéré comme la dernière issue. Incompétence éducative Les parents observés (voir étude Demoscope, 2.3.1.1) ont peu de connaissances en matière d'éducation et de psychologie du développement. Cela peut entraîner des conséquences diverses. Ainsi, il est une fois de plus souligné que les parents qui infligent des mauvais traitements placent sur les enfants des espérances trop élevées et exigeantes, peu réalistes eu égard au développement de ceux-ci. Les représentations de ce qu'est le "comportement normal d'un enfant" sont, dans le groupe des parents maltraitants, différentes de celles des parents du groupe de contrôle. En résumé, l'on peut retenir comme importants les facteurs individuels suivants: - On décèle très souvent dans l'histoire des adultes auteurs de sévices, des vécus infantiles traumatisants. Cependant des parents maltraités durant leur enfance ne maltraitent pas forcément leurs enfants, ceci d'autant moins s'ils ont eux-mêmes reçu à temps des soins efficaces. - Un manque de maîtrise de l'impulsivité, des tendances agressives, des attitudes rigides, des difficultés à s'identifier à autrui, à supporter les frustrations augmentent, conjugués à d'autres facteurs, les risques de violence. Certains de ces éléments sont sensiblement influencés par l'abus d'alcool. 118

Comme déjà dit dans ce chapitre, ce n'est pas l'un ou l'autre type de facteur, individuel, familial, social, qui peut dans la plupart des cas être invoqué pour expliquer une situation de maltraitance, mais bien une conjugaison de ces divers éléments. Certains facteurs de risques peuvent être amoindris par d'autres influences protectrices et, inversement, l'interaction de plusieurs facteurs peut amplifier les dangers. Un jeune couple peut, avec une bonne protection économique et sociale, être tout à fait à la hauteur des exigences de l'éducation

d'un enfant; alors que la charge d'une naissance survenue trop tôt, peut, conjuguée à de graves problèmes socio-économiques et à un manque de contrôle de l'impulsivité, augmenter les risques. On ne peut jamais se limiter à chercher chez l'auteur uniquement, les raisons expliquant une situation d'abus. Le même sujet, pourvu des mêmes prédispositions et caractéristiques de personnalité, devenant violent au moment où se conjuguent plusieurs facteurs défavorables, pourrait, dans de meilleures conditions, fonctionner comme un parent plus acceptable ou "plus normal".

3.1.6. Caractéristiques des enfants maltraités

Les enfants malades ou malformés courent plus de risques que les enfants sains de subir des maltraitements. Tous âges confondus l'on détecte davantage de mauvais traitements chez les garçons. Mais à la puberté, c'est chez les filles qu'ils sont plus fréquemment découverts; sous la forme notamment d'abus sexuels, bien qu'ils commencent, on le sait maintenant, avant l'âge de 12 ans et parfois dès la petite enfance. La détection des abus sexuels est donc souvent tardive, à la puberté ou même plus tard. On a jusque-là détecté plus souvent des mauvais traitements chez des aînés. Les enfants prématurés et handicapés sont plus souvent maltraités.

3.2. Facteurs spécifiques à certains types de maltraitements

Hormis des facteurs généraux favorables au développement de la violence envers enfants, peuvent exister des facteurs spécifiques à certaines formes de mauvais traitements.

3.2.1. Négligences

Les négligences psychiques et physiques d'enfants, qui représentent probablement la forme la plus fréquente de maltraitance, sont souvent non-reconnues ou déniées, bien que les signes en sont clairement identifiables. Les études prospectives démontrent que des perturbations du lien mère-enfant apparaissent dès la naissance: les mères qui ultérieurement éprouveront des difficultés à soigner leur enfant regardent moins leur nouveau-né, le touchent et lui parlent plus rarement, établissent mal le contact et s'adaptent difficilement aux besoins du bébé.

119

Elles n'entretiennent pas un dialogue social suffisant, interviennent à contresens, attendent trop, demandent trop à l'enfant et l'importunent. Les enfants eux-mêmes réagissent à ce comportement en évitant tout contact visuel, opposent de la résistance, sourient moins. C'est ainsi que se développe un cercle vicieux. Les parents qui négligent leurs enfants ont souvent été eux-mêmes des enfants négligés et leur développement émotionnel est immature. La négligence est par conséquent apprise; elle est une norme pour ces parents. Il arrive aussi que les connaissances des besoins des enfants en bas âge soient absolument insuffisantes. Les parents peuvent également être atteints de maladies somatiques ou psychosomatiques (maigreur, obésité extrême, hypertension, etc.) ou de troubles psychiques particulièrement graves (psychoses, schizophrénie, dépression, etc.). L'alcoolisme chronique, l'abus de médicaments ou la dépendance à l'égard de drogues dures sont souvent en cause. Il existe occasionnellement des comportements végétariens ou antimédicaux stricts qui peuvent conduire à priver les enfants des soins médicaux de base. Des croyances et pratiques religieuses fanatiques interférant avec les soins et l'éducation risquent également d'entraîner des négligences et des violences envers enfants. Les parents très immatures ou atteints d'un handicap mental négligent leurs enfants par incapacité lorsque l'on ne s'occupe pas d'eux. La grande pauvreté dans les situations sociales défavorables, conjointe aux dures épreuves de l'existence, peut conduire à un fatalisme résigné; elle s'accompagne plus fréquemment de négligence envers les enfants que de mauvais traitements physiques. Des parents devant exercer une activité lucrative hors du foyer, laissent leurs enfants seuls, pour des raisons financières ou pour d'autres motifs.

3.2.2. Abus sexuels

Les diverses tentatives d'explication sur l'origine (sociale, familiale, individuelle) des abus sexuels des enfants se limitent le plus souvent au développement plus détaillé de certains aspects. Là aussi cependant, plusieurs

facteurs entrent en ligne de compte. Facteurs sociaux Le rôle imparté aux femmes dans notre société est considéré comme un facteur important dans l'exploitation sexuelle des filles. Les bases de socialisation des deux sexes reposent sur des valeurs et normes sociales définissant le rôle de l'homme (auteur) comme dominant et celui de la femme (victime) comme soumise dans la sexualité. Ces modèles de rôles deviennent caricaturaux lorsque 120

les hommes exploitent sexuellement des enfants et des adolescents. On peut donc considérer les abus sexuels comme des conséquences découlant des modèles de rôles en usage dans la société. Les garçons sont aussi - plus fréquemment qu'on ne l'admet aujourd'hui - victimes de violences sexuelles de la part de pères, mères, connaissances et autres personnes. Il est permis de se demander jusqu'à quel point le fait que notre société le rende tabou, augmente et entretient l'abus sexuel des garçons. On ignore de moins en moins que dans les homes se produisent des abus sexuels d'enfants par des adolescents, ainsi que d'enfants et d'adolescents par le personnel. Facteurs familiaux •*» Les facteurs familiaux conduisant aux abus sexuels au sein d'une famille, c'est-à-dire à l'inceste, sont mieux analysés. L'abus sexuel d'enfants et d'adolescents est l'expression de troubles relationnels graves entre les membres d'une famille. On distingue deux types de cohabitation familiale qui peuvent conduire aux abus sexuels: - Dans la famille "isolée", une frontière particulièrement rigide entre la famille et le monde environnant marque la vie commune. Les parents empêchent tout contact étroit avec des personnes étrangères à la famille. Les membres de la famille deviennent alors la source principale permettant de satisfaire les besoins personnels. Ce strict isolement par rapport à l'extérieur favorise les liens de dépendance; il estompe les limites générationnelles ainsi que la différenciation des rôles individuels au sein de la famille. On attend alors des enfants qu'ils assument des rôles d'adultes, jusqu'à exiger qu'ils satisfassent les besoins sexuels des parents. S'y ajoutent le plus souvent des attitudes morales rigides condamnant la sexualité, de manière à interdire l'expression de la sensualité et des besoins sexuels entre les membres de la famille. L'abus sexuel qui ne doit pas être reconnu ni communiqué peut ainsi souvent durer des années et aggraver encore l'isolement de la famille. - Dans les familles où règne la promiscuité, les relations internes sont sexualisées. Les limites entre famille nucléaire, famille étendue et cercle d'amis sont très floues. Les parents ont fréquemment avec d'autres partenaires des relations de nature échangiste, auxquelles il n'est pas rare que les enfants soient associés. 121

Dans ces deux types de familles, les parents ont souvent été eux-mêmes victimes d'abus sexuels durant leur enfance; ils n'ont donc pas pu acquérir une maturité dans les relations sexuelles. Le risque est grand que ne se répète une relation sexuelle abusive. Facteurs individuels L'auteur, surtout de sexe masculin, est au centre de la discussion concernant les facteurs individuels. Contrairement à l'image largement répandue selon laquelle l'auteur de délits sexuels est un être anormal étranger à l'enfant violenté, les personnes qui abusent sexuellement des enfants se distinguent le plus souvent par le fait qu'elles appartiennent au cercle des membres de la famille et des connaissances, qu'elles sont réservées, fréquemment infantiles, fortement orientées vers la famille, et qu'elles semblent très adaptées tout en étant plutôt isolées de leur environnement. De nombreuses recherches montrent que la plupart des adultes exploitant sexuellement des enfants ont été eux-mêmes victimes d'abus sexuels durant leur enfance. D'une façon générale, il y a donc lieu de rechercher les facteurs régissant les comportements d'un adulte abuseur sexuel, dans les expériences infantiles vécues qui ont entraîné des sentiments de grande honte et de dévalorisation. 122

4. Modalités d'actions dans les situations de mauvais traitements envers mineurs 4.1. Bases légales II existe de nombreuses dispositions concernant la protection de l'enfant, à différents niveaux de la législation et dans plusieurs branches du droit. 4.1.1. Droit international - La Suisse a ratifié une série d'accords internationaux. Concernant l'enfance maltraitée, il faut tout particulièrement citer la Convention traitant de la compétence des autorités et la loi applicable en matière de protection des mineurs, conclue le 5 octobre 1961 et entrée en vigueur pour la Suisse le 4 février 1969 (Convention de La Haye sur la protection des mineurs). Cette convention astreint les autorités helvétiques compétentes à prendre les mesures nécessaires à la protection de l'enfant prévues dans le droit suisse, et ce même à l'égard des enfants étrangers résidant en Suisse. Cet instrument international est une véritable convention sur la protection des mineurs, comme le relevait le Conseil fédéral dans son message du 4 mars 1966. La convention a pour objet toutes les mesures tendant à protéger le mineur dans sa personne ou dans ses biens. Ces mesures comprennent, outre la tutelle et la curatelle, notamment le retrait de la garde des enfants et leur placement auprès d'autres personnes ou dans des établissements. Est réputé mineur au sens de ladite convention toute personne qui a cette qualité tant selon la loi interne de son Etat d'origine, que selon la loi de l'Etat de sa résidence habituelle. La convention prescrit enfin la collaboration internationale des autorités et impose aux Etats contractants la reconnaissance et l'exécution réciproques des décisions en cause. - En qualité de membre de l'UNICEF, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, la Suisse doit respecter la Déclaration des droits de l'enfant adoptée par les Nations Unies le 20 novembre 1959. L'article 9 de cette déclaration proclame le droit de l'enfant à être protégé contre toute forme de négligence, de cruauté et d'exploitation. - Aux termes de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales, nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants. Cette disposition est impérieuse et lie le législateur et les autorités appliquant le droit fédéral et cantonal. L'interdiction 123

prononcée à l'article 3 de cette convention est protégée simultanément dans le droit constitutionnel suisse en tant que droit coutumier à l'intégrité physique et morale. - La Convention de l'ONU (1987) contre la torture et autres peines ou traitements inhumains ou dégradants oblige les Etats contractants à prendre des mesures pour supprimer la torture et protéger les personnes privées de liberté. L'interdiction s'adresse aux organes étatiques et s'applique par conséquent à toutes les institutions judiciaires civiles et pénales concernant les mineurs et à leurs organes. - La Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou - traitements inhumains ou dégradants, conclue le 26 novembre 1987 et entrée en vigueur pour la Suisse le 1er février 1989, complète les conventions citées. Cet accord concerne non seulement la privation de liberté prononcée par un tribunal, mais aussi le placement administratif d'un enfant, par" exemple. - Le Conseil de l'Europe a émis plusieurs recommandations. Elles concernent: la recommandation n° R (79) 17, la protection des enfants contre les mauvais traitements, la recommandation n° R (85) 4, la violence dans la famille, la recommandation n° R (90) 2, les mesures de politique sociale relatives à la violence dans la famille (voir annexe 6), la recommandation n° R (91) 11, l'exploitation sexuelle, la pornographie, la prostitution ainsi que le trafic d'enfants et de jeunes adultes (voir annexe 7). - Dans son article 19, la Convention des Nations Unies du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (voir annexe 8), astreint les Etats parties à protéger l'enfant contre toutes formes de mauvais traitements perpétrés par ses parents ou par toute autre personne à qui il est confié, et d'établir des programmes de prévention et de soins dans ce domaine. Elle contient encore d'autres dispositions concernant le statut de

l'enfant dans les procédures administratives et judiciaires. La Suisse n'a pas encore ratifié cette convention. 124

4.1.2. Droit interne 4.1.2.1. Droit fédéral Constitution fédérale La Constitution fédérale ne contient pas de disposition concrète concernant le problème de l'enfance maltraitée. Cependant, dans le cadre des normes de compétences, la Confédération peut et doit prendre certaines dispositions législatives, en droit civil, conformément à l'article 64 Cst, et en droit pénal, conformément à l'article 64bis Cst. L'article 34quinquies, 1er alinéa, Cst n'attribue pas à la Confédération de véritables compétences en matière de politique familiale, n l'oblige seulement, dans l'exercice de ses pouvoirs, à tenir compte des besoins de la famille. La Confédération peut en revanche, par quelques unes des compétences, objectivement limitées qui sont les siennes dans le domaine de la politique familiale, exercer une certaine influence sur la situation sociale de la famille: - article 34quinquies, 2e et 4e alinéas, caisses de compensation familiales et assurance- maternité; - article 34sexies, 2e alinéa, lettre b, et article 34septies, encouragement à la construction de logements pour des familles; - l'article 34ter, 1er alinéa, lettre a, donne à la Confédération un droit étendu pour légiférer sur la protection des salariés, enfants compris; ceux-ci sont encore spécialement protégés par l'article 34, 1er alinéa, Cst. Pour le reste, la politique de la famille et de la jeunesse est actuellement attribuée en priorité aux cantons. Le droit fondamental à la liberté personnelle, reconnu comme droit coutumier depuis 1963 par le Tribunal fédéral, protège les biens élémentaires de chacun, l'intégrité physique et psychique, la liberté de circulation, le droit à la vie, la liberté de la personne, de la sphère privée et de la vie privée, la dignité humaine (voir section 5.1.2). Les personnes majeures capables de discernement mais placées sous tutelle et, par analogie les mineurs, peuvent se réclamer de la liberté personnelle; les mineurs capables de discernement peuvent eux-mêmes utiliser la voie du recours de droit public (voir ATF 65 I 266); cet arrêt du Tribunal fédéral fait suite à une mesure injustifiée d'internement. Ce droit de recours doit aussi s'appliquer en cas d'atteintes à l'intégrité corporelle et de limitation abusive des activités mentales et physiques. Les droits fondamentaux peuvent déjà être invoqués devant les instances cantonales. Les droits d'un mineur incapable de discernement doivent être défendus par son représentant légal. 125

Cependant, dans leur fonction première, les droits fondamentaux constituent des droits de défense contre les interventions de l'Etat. La sauvegarde des droits fondamentaux n'existe en conséquence que dans la relation entre l'Etat et l'individu (enfant); elle prend surtout effet dans des institutions étatiques telles que l'école, des institutions éducatives ou destinées à des jeunes. Il faut citer dans ce contexte les considérants suivants d'un arrêt du Tribunal fédéral du 8 mars 1991 (ATF 117 IV f. 14 ss.) concernant la constatation de voies de fait (art. 126 CP): - La doctrine rejette, principalement comme étant trop restrictive, l'exigence d'infliger des souffrances; pour cela, elle juge que les éléments de l'article 126, 1er alinéa, du code pénal sont déjà réunis lorsque l'agression trouble le bien-être de la victime et lui occasionne un malaise évident. - Tout attouchement n'est pas répréhensible; le sont ceux qui dépassent la mesure généralement admise par la société. Il y a lieu de prendre en considération une atteinte à l'intégrité psychique qui y est liée. - Il faut admettre qu'il y a voies de fait en cas de gifles, coups de poing, coups de pied, secousses, lorsque des objets durs d'un certain poids sont lancés sur la victime, si celle-ci est arrosée avec un liquide, si l'on défait une coiffure soignée. - On ne peut s'en tenir aux arrêts précédents selon lesquels une gifle ne constitue pas une voie de fait, ou encore qu'en raison de son objectif éducatif, une correction ne peut être considérée comme réunissant tous les éléments constitutifs d'une

infraction. - D'une part, le châtement corporel infligé à un écolier porte atteinte au droit des parents de décider de la façon dont leur enfant sera éduqué et, en particulier, à celui de refuser le recours à toute punition physique. D'autre part, le châtement corporel viole le droit fondamental à la liberté personnelle et à la dignité humaine de l'intéressé lui-même. - En tant qu'atteinte à la liberté personnelle, le droit de correction exige un fondement légal formel; en conséquence, l'enseignant ne peut appuyer son droit de correction sur un droit coutumier. 126

Dans la relation entre particuliers (parents, tiers s'occupant d'enfants - enfants), les droits fondamentaux fournissent surtout une protection indirecte. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, ceci concerne également la liberté personnelle. L'obligation de chacun de respecter l'intégrité physique et morale d'autrui découle d'abord des normes légales y relatives (protection de la personnalité, protection pénale de la vie et de l'intégrité corporelle, droit de filiation). Aujourd'hui, les droits fondamentaux sont en général aussi reconnus comme normes de base et principes d'ordre objectifs, selon lesquels doit être organisée l'intervention de l'Etat (conception institutionnelle des droits fondamentaux). Concernant la liberté personnelle, cela signifie que, dans le cadre de ses compétences, le législateur, aux niveaux fédéral et cantonal, a l'obligation de prendre des mesures législatives appropriées à rencontre de menaces pour l'intégrité physique et morale, et donc concrètement contre les mauvais traitements envers les enfants. A ce propos, le législateur a une grande liberté d'organisation; qu'il agisse ou non, il ne peut être sanctionné. Le principe de la dignité humaine empêche que la personne soit traitée comme un simple objet, humiliée, couverte de honte et torturée. Les mauvais traitements sont eux aussi manifestement de nature à violer la dignité humaine des enfants. Cependant, la Constitution fédérale n'évoque pas la dignité humaine; le Tribunal fédéral ne l'a pas reconnue comme un nouveau droit fondamental non écrit de la Constitution fédérale, mais comme une valeur protégée par la référence à la liberté personnelle. L'interdiction des peines corporelles comme moyen de sanction de l'Etat, inscrite à l'article 65, 2e alinéa, Cst, constitue aujourd'hui un aspect partiel de la liberté personnelle. Elle s'applique en particulier aux personnes qui purgent une peine et s'adresse aux collaborateurs des organes d'exécution des peines. Cette interdiction devrait cependant valoir pour tous les organes de l'Etat et protéger toutes les citoyennes et tous les citoyens, et tout spécialement les enfants. La liberté personnelle dont traite l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales, garantit l'interdiction des châtements corporels à l'école. L'interdiction protège enfants et adolescents des châtements corporels dans le contexte de mesures éducatives ou de peines prononcées selon le droit pénal des mineurs. La liberté personnelle est invocable dans le domaine scolaire; l'interdiction n'est pas directement applicable en droit privé. 127

Droit civil Le nouveau droit de la filiation (art. 252-327 CC), en vigueur depuis le 1er janvier 1978, a amélioré la protection judiciaire civile de l'enfant. Ainsi, il a aboli le droit de correction qui appartenait jusqu'alors aux parents. Il a, d'autre part, accordé davantage d'importance à la personnalité de l'enfant, notamment en définissant le contenu de l'autorité parentale (cf. en particulier art. 301, 1er et 2e al., et art. 302, 2e al., CC). Enfin, il prévoit aux articles 307 à 317 CC un éventail de mesures judiciaires civiles (tutélaires) de protection de l'enfant. Ces mesures judiciaires civiles de protection ont pour but d'écartier tout dommage pour le bien-être corporel, intellectuel et moral de l'enfant. C'est le bien de l'enfant qui constitue donc le critère déterminant en la matière (art. 307, 1er al., CC). Ce sont

d'abord les parents qui doivent veiller au bien de l'enfant (art. 301, 1er al., CC). Les autorités tutélaires ne peuvent intervenir que lorsque se cumulent deux conditions: lorsque le bien-être de l'enfant est menacé et si les père et mère n'y remédient pas d'eux-mêmes ou sont hors d'état de le faire (principe de subsidiarité, art. 307, 1er al., CC). La mise en danger doit être manifeste et importante pour être juridiquement pertinente et pour obliger et légitimer l'intervention des autorités. L'intervention n'est par ailleurs admissible que si des mesures civiles de protection de l'enfant peuvent écarter ou réduire la mise en danger, ou tout au moins empêcher une aggravation. L'intervention ne doit pas être plus forte que ne le nécessite le motif de la mesure (principe de proportionnalité). Les mesures de surveillance éducative prévues à l'article 307 CC et de curatelle inscrites à l'article 308 CC ne sont pas liées à une limitation de l'autorité parentale; il n'est en particulier pas possible de prendre des mesures contraignantes de placement. En ce qui concerne les mauvais traitements envers enfants, de telles mesures n'entrent en ligne de compte que si les parents coopèrent, comprennent que les dites mesures sont des propositions d'assistance et peuvent en tirer profit. La curatelle en faveur d'un enfant de parents non mariés au sens de l'article 309 CC offre avant tout des possibilités de prévention du fait qu'en conseillant et en assistant la mère non mariée élevant seule son (ses) enfant (s) on peut la protéger d'une surcharge et ainsi diminuer les risques de maltraitance. 128

Cette curatelle ne doit être appliquée que si la mère la demande ou si la reconnaissance de la paternité ne peut être établie .ou s'il existe la nécessité d'accompagner et de conseiller la mère (ATF 107 II 312 ff, 1981). Le retrait du droit de garde prévu à l'article 310 CC limite l'autorité parentale de manière importante: c'est sur cet article que se fondent toutes les mesures contraignantes d'hospitalisations ou de placements auprès de tiers dans des cas de maltraitance. Le 3e alinéa prévoit que l'autorité tutélaire peut interdire aux père et mère de reprendre un enfant placé si son développement est par là menacé. Le retrait de l'autorité parentale en vertu des articles 311 et 312 CC est également possible dans une situation de mauvais traitements envers enfants; dans de nombreux cas, la protection est obtenue par un placement que le retrait du droit de garde, déjà évoqué, rend possible. Les dispositions relatives aux limitations du droit de visite ne font pas systématiquement partie des mesures de protection de l'enfant. L'article 273 CC (relations personnelles) octroie aux père et mère le droit d'entretenir avec leurs enfants mineurs, soustraits à leur autorité parentale ou à leur garde, les relations personnelles indiquées par les circonstances (droit de visite). Selon l'article 274 CC, le droit de visite peut toutefois être refusé ou retiré aux père et mère s'il compromet le développement de l'enfant, si les père et mère qui l'exercent violent leurs obligations, s'ils ne se sont pas souciés sérieusement de l'enfant ou s'il existe d'autres justes motifs. Les limitations et refus du droit de visite peuvent être des mesures efficaces dans certains cas de mauvais traitements envers enfants, par exemple lorsqu'un enfant risque d'être ou a déjà été victime d'abus sexuels de la part du père exerçant le droit de visite. Droit pénal Le droit pénal des mineurs qui, du point de vue formel, précède la protection judiciaire civile, prévoit, pour les enfants de 7 à 15 ans passibles d'une peine, dans les articles 83 à 88, et pour les adolescents de 15 à 18 ans passibles d'une peine, dans les articles 90 à 99, un système de sanctions et de mesures éducatives et thérapeutiques qui est conçu pour donner la priorité aux mesures d'éducation et de soins. La criminalité des enfants et des adolescents pouvant aussi résulter de mauvais traitements subis, le droit pénal des mineurs doit être considéré comme un des instruments de protection pour des enfants maltraités. 9 Feuille fédérale. 147" année. Vol. IV 129

Le droit pénal des mineurs fait actuellement l'objet d'une révision; une des principales modifications envisagées consiste à relever à 12 ans l'âge de la majorité pénale et, par conséquent, à renoncer à inscrire deux groupes d'âges dans le droit pénal des mineurs. Celui-ci devra désormais s'appliquer aux jeunes de 12 à 18 ans. Cela, ainsi que d'autres dispositions sur la collaboration entre autorités d'exécution du droit civil et du droit pénal, élargira la portée de la protection judiciaire civile de l'enfant. Les dispositions respectives du droit pénal applicables aux adultes (art. 134 sur les mauvais traitements envers les enfants, art. 135 sur le surmenage des enfants, an. 136 sur le fait de servir des boissons alcoolisées aux enfants) ont été révisées et les modifications sont entrées en vigueur le 1er janvier 1990. L'article 134 CP susmentionné a été remplacé par l'article 123, chiffre 2, 3e alinéa, CP. Il s'agit d'une forme qualifiée de la lésion corporelle qui, contrairement aux éléments constitutifs, est poursuivie d'office et dont l'auteur est passible de l'emprisonnement "s'il s'en est pris à une personne hors d'état de se défendre ou à une personne, notamment à un enfant, dont il avait la garde ou sur laquelle il avait le devoir de veiller." Les lésions corporelles graves dues à des mauvais traitements envers un enfant tombent sous le coup de l'article 122 et sont également poursuivies d'office. Leur auteur sera puni de la réclusion pour dix ans au plus ou de l'emprisonnement pour six mois à cinq ans. L'article 126, 2e alinéa, est un complément qui remplace l'ancien article 134; il prévoit que le délit de voies de fait puni sur plainte, sera poursuivi d'office, si l'auteur "a agi à réitérées reprises contre une personne, notamment contre un enfant, dont il avait la garde ou sur laquelle il avait le devoir de veiller". Cette disposition a heureusement passé dans la loi malgré l'opposition considérable à laquelle elle s'est heurtée au cours de la procédure de consultation. Les débats ont clairement démontré quelles dispositions et notions des valeurs ont encore cours à ce propos. C'est ainsi que le droit de correction des parents a été revendiqué et que l'on a lancé des mises en garde contre une ingérence indésirable de l'Etat dans la vie familiale et l'éducation des enfants. En revanche, dans son message, le Conseil fédéral, se référant à la bibliographie concernant la pédopsychiatrie, a déjà établi sans ambiguïté que les voies de fait répétées s'apparentent aux mauvais traitements par les effets hautement préjudiciables qu'elles peuvent avoir sur le psychisme des enfants. A l'objection selon laquelle la nouvelle disposition constituerait une ingérence inadmissible dans la vie familiale et l'éducation des enfants, il a opposé ceci: "Même si 130

leurs effets dommageables ne sont pas immédiatement visibles, il n'en reste pas moins que les coups excèdent manifestement le droit de correction et d'éducation lorsqu'ils sont répétés, c'est-à-dire quasi habituels pour ne pas dire systématiques. C'est pourquoi il nous paraît opportun et nécessaire que de tels actes soient poursuivis d'office s'ils parviennent à la connaissance des autorités. Un enfant maltraité de cette manière n'ose en général pas déposer plainte, ne serait-ce que par peur des représailles". L'ancien article 135 traitant du surmenage des enfants et des subordonnés a été abrogé; l'objet en question tombe désormais sous le coup de l'article 123, chiffre 2, 3e alinéa. Aux termes du nouvel article 135 (représentation de la violence), sera puni de l'emprisonnement ou de l'amende "celui qui aura fabriqué, importé ou pris en dépôt, mis en circulation, promu, exposé, offert, montré, rendu accessibles ou mis à disposition des enregistrements sonores ou visuels, des images, d'autres objets ou des représentations qui illustrent avec insistance des actes de cruauté envers des êtres humains ou des animaux portant gravement atteinte à la dignité humaine, sans présenter aucune valeur d'ordre culturel ou scientifique digne de protection". Un acte de violence est cruel si dans la réalité il cause à la victime des souffrances particulièrement graves, qu'elles soient physiques ou morales. Ces nouveaux éléments constitutifs

d'infraction doivent permettre de lutter contre la vente et la consommation de cassettes vidéo montrant des films violents et dont l'augmentation a pris des proportions effrayantes ces dernières années. L'ancien article 136, consacré à la distribution de boissons alcoolisées à des enfants, s'intitule désormais fourniture de substances nocives pour la santé à des enfants; il a subi trois modifications qui toutes renforcent sa sévérité: - Est dorénavant punissable non seulement celui qui procure de l'alcool à des enfants, mais également celui qui fournit à ces derniers d'autres substances dangereuses pour la santé telles que les médicaments délivrés sans indication médicale et le tabac. Il n'est pas besoin de prouver dans chaque cas qu'il y a réellement eu mise en danger; l'infraction est réalisée par le seul fait de procurer des substances dangereuses, dans la mesure où la quantité remise suffit en principe à mettre la santé en danger. - La remise à des enfants de moins de 16 ans ou la mise à leur disposition, même en quantité infime, de stupéfiants au sens de l'article premier de la loi fédérale sur les stupéfiants est punissable. En élaborant cette réglementation, la commission d'experts constatait déjà que les jeunes s'adonnaient de plus en plus tôt à la drogue. - Enfin, la sévérité de la sanction a été renforcée: cette infraction, précédemment qualifiée de contravention et punie de l'amende, est maintenant un délit puisque l'acte est désormais puni de l'emprisonnement ou de l'amende. 131

L'article 219 portait, dans son ancienne version, le titre marginal de "violation du devoir d'élever l'enfant", il s'intitule maintenant "violation du devoir d'assistance ou d'éducation". En conséquence, sera puni de l'emprisonnement "celui qui aura violé son devoir d'assister ou d'élever une personne mineure dont il aura ainsi mis en danger le développement physique ou psychique, ou qui aura manqué à ce devoir". L'infraction consiste en la violation ou l'inobservation de tout devoir d'assistance ou d'éducation entraînant une mise en danger concrète. Cette disposition s'adresse non seulement aux parents mais à toute personne chargée de l'assistance ou de l'éducation de mineurs. L'omission par négligence est aussi punissable. Les dispositions de cet article remplacent les délits de mise en danger sanctionnés auparavant aux articles 134 et 135. L'article 220 n'a subi qu'une simple modification rédactionnelle: sous le titre marginal A "enlèvement de mineur", il prévoit toujours que "celui qui aura soustrait ou refusé de remettre un mineur à la personne qui exerce l'autorité parentale ou la tutelle sera, sur plainte, puni de l'emprisonnement ou de l'amende." Cette disposition doit permettre de lutter contre les enlèvements d'enfants, devenus plus fréquents au cours des dernières années, perpétrés par des parents étrangers qui veulent emmener leurs enfants dans leur pays d'origine. L'inceste (art. 213 CP) figure aussi dans la section traitant des délits contre la famille et non dans le droit pénal concernant les infractions contre les moeurs. Les éléments constitutifs de l'infraction restent inchangés pour l'essentiel; la décriminalisation très poussée prévue par la commission d'experts n'a pas été légalisée. La principale modification concerne le 2e alinéa aux termes duquel les mineurs n'encourront aucune peine s'ils ont été séduits. Droit pénal concernant les infractions contre les moeurs La modification du droit pénal concernant les infractions contre les moeurs adoptée par les Chambres fédérales au cours de leur session d'été 1991 comprend une série de nonnes destinées à protéger le développement paisible de l'enfant jusqu'à ce que celui-ci ait atteint la maturité nécessaire lui permettant de consentir de façon responsable à des actes de nature sexuelle. Les principaux changements sont les suivants: L'âge dit de protection a donné lieu à de longs débats. La commission d'experts prévoyait de ramener la limite à 14 ans. Celle-ci n'a cependant pas obtenu la majorité des avis recueillis lors de la procédure de consultation; une assez forte minorité des 3 Le referendum contre cette modification de loi a été demandé et a abouti. La violation populaire a eu lieu le 17 mai

1992. Le projet concernant la révision du code pénal en matière sexuelle a été accepté. 132 milieux concernés s'est prononcée pour une limite fixée à 15 ans. Le texte définitif adopté après élimination des divergences entre les deux Chambres établit, à l'article 187 révisé du code pénal, que 16 ans est en principe l'âge de protection et punit toujours de la réclusion pour cinq ans au plus ou de l'emprisonnement "celui qui aura commis un acte d'ordre sexuel sur un enfant de moins de 16 ans, celui qui aura entraîné un enfant de cet âge à commettre un acte d'ordre sexuel, celui qui aura mêlé un enfant de cet âge à un acte d'ordre sexuel". La prescription a été abaissée à cinq ans. Le chiffre 2 de ce même article prévoit que l'acte sexuel n'est pas punissable "si la différence d'âge entre les participants ne dépasse pas trois ans". L'article 188 (nouveau) protège les mineurs de plus de 16 ans de tout acte d'ordre sexuel avec une personne qui profiterait à cet effet de rapports d'éducation, de confiance ou de travail, ou de liens de dépendance d'une autre nature. L'article 189 CP (nouveau) sanctionne en tant que délit qualifié la contrainte sexuelle. La notion de viol - article 190 révisé du code pénal - est étendue aux mineurs (et à l'épouse, le délit étant alors poursuivi sur plainte). L'article 194 (nouveau) sur Vexhibitionnisme et l'article 196 (nouveau) sur la traite d'êtres humains sont également des dispositions pénales qui visent à protéger les enfants et les jeunes. L'article 195 (nouveau), 1er alinéa, prévoit la réclusion pour dix ans au plus ou l'emprisonnement pour celui qui aura poussé une personne mineure à la prostitution. En matière de protection de la jeunesse, l'article 197 (nouveau) sur la pornographie mérite une mention particulière: Les chiffres 1 et 2 ont trait à la pornographie dite douce. Le chiffre 3 concerne la pornographie dure qui est interdite de manière absolue. Le chiffre 1 sanctionne d'une peine "celui qui aura offert, montré, rendu accessibles à une personne de moins de 16 ans ou mis à sa disposition des écrits, enregistrements sonores ou visuels, images ou autres objets pornographiques ou des représentations pornographiques, ou les aura diffusés à la radio ou à la télévision." Selon le chiffre 2, sera puni de l'amende celui qui aura exposé ou montré en public des objets ou des représentations visés ci-dessus ou les aura offerts à une personne qui n'en voulait pas; n'est pas punissable le fait de montrer ces objets en cercle privé lorsqu'on a attiré au préalable l'attention sur le caractère pornographique du contenu. Le chiffre 3 prévoit une peine d'emprisonnement ou l'amende pour la personne qui aura fabriqué, importé, pris en dépôt, mis en circulation, promu, exposé, offert, montré, rendu accessibles ou mis à la disposition des objets ou représentations de nature pornographique dure, c'est-à-dire ayant comme contenu des actes d'ordre sexuel avec des enfants, des animaux, des excréments humains et les actes d'ordre sexuel teintés de violence. 133

Tous les éléments délictueux ci-dessus ont été repris tels quels dans le code pénal militaire également révisé. Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI) du 4 octobre 1991 et Arrêté fédéral portant approbation de la Convention européenne relative au dédommagement des victimes d'infractions violentes⁴ Cette loi fondée sur l'article 64bis et 64ter Cst contient trois sortes de dispositions sur l'aide aux victimes. Conseils et soutien Les cantons doivent veiller à ce que soient mis à la disposition des victimes des centres de consultation de caractère privé ou public chargés de fournir eux-mêmes ou en faisant appel à des tiers une aide médicale, psychologique, sociale, matérielle et juridique et de donner des informations sur l'aide aux victimes. La Confédération accorde des aides financières pour la formation spécifique du personnel et pour la mise en place de ces centres, lesquels doivent fournir leur aide tout de suite et vingt-quatre heures sur vingt-quatre et pour des durées correspondantes aux besoins. Protection de la victime et défense de ses droits dans la

procédure pénale Cette section comporte plusieurs dispositions destinées à protéger la personnalité de la victime, notamment - une interdiction de diffuser l'identité de la victime - le principe selon lequel il y a lieu d'éviter autant que possible de mettre en présence la victime et l'auteur de l'infraction - le droit de la victime d'une infraction contre l'intégrité sexuelle d'exiger d'être entendue par une personne du même sexe qu'elle au cours de la procédure d'enquête policière - un droit de se faire accompagner d'une personne de confiance en cas d'audition et de refuser de déposer sur des faits qui concernent sa sphère privée. Indemnisation et réparation morale Aux termes de la loi, l'Etat doit indemniser la victime d'une infraction qui ne peut pas obtenir une indemnisation suffisante de la part de tiers (auteur, assurances sociales ou privées). L'octroi d'une réparation morale est prévu à certaines conditions; contraire- 4 Le délai de referendum contre cette loi a expiré le 13 janvier 1992; le Conseil fédéral fixera vraisemblablement la date d'entrée en vigueur de la nouvelle loi le 1 janvier 1993. 134

ment au droit à l'indemnité pour le dommage subi, la somme versée à titre de réparation morale est indépendante du revenu de la victime. Les travaux préparatoires et le texte de la loi montrent clairement qu'en élaborant celle-ci on n'a pas suffisamment pensé aux enfants en tant que victimes d'infractions. Certes les formulations d'ordre général sur le champ d'application traité à l'article 2 englobent- elles les enfants: Au chiffre 1, sous la désignation "personne", les enfants sont aussi compris comme victimes possibles. Le chiffre 2 cite de façon explicite les enfants comme personnes liées à la victime. A l'avis du groupe de travail, la loi contient des lacunes. D aurait fallu tenir compte de la protection et des droits de l'enfant victime dans la procédure pénale: - Le huis-clos devrait toujours être ordonné lorsque des enfants sont victimes d'une infraction et qu'à ce titre ils doivent absolument assister au procès (art. 5, 3e al.). - Il faudrait éviter de mettre en présence le prévenu et la victime lorsque celle-ci est un enfant de moins de 16 ans (art. 5, 4e al.). - L'enfant victime d'une infraction contre l'intégrité sexuelle devrait être entendu exclusivement par une personne du même sexe que lui ayant suivi une formation spécifique (art. 6, 3e al.). - Un enfant doit être accompagné d'une personne de confiance lorsqu'il est interrogé en tant que témoin ou personne appelée à fournir des renseignements (art. 7, 1er al.). De plus manque une disposition expresse selon laquelle l'enfant seul peut s'adresser à un service de consultation également indépendamment du titulaire de la puissance parentale ou en compagnie d'une personne de confiance. La Commission ad hoc du Conseil national a ignoré de manière incompréhensible ces propositions présentées personnellement et par écrit par le groupe de travail Enfance maltraitée. Ordonnance du Conseil fédéral réglant le placement d'enfants du 19 octobre 1977 et modifications du 21 décembre 1988 Cette ordonnance est fondée sur l'article 316 CC qui prescrit que le placement d'enfants auprès de parents nourriciers est soumis à l'autorisation et à la surveillance de l'autorité tutélaire ou d'un autre office désigné par le droit cantonal. L'ordonnance réglant le placement d'enfants détaille les principes de l'autorisation et de la surveillance obligatoires. Elle distingue entre le placement chez des parents nourriciers, le placement à la journée et le placement dans des institutions. Une autorisation officielle est requise pour le placement, pendant plus de trois mois ou pour une durée 135

indéterminée d'un enfant d'âge scolaire ou n'ayant pas encore atteint quinze ans révolus, chez des parents nourriciers qui se chargent d'assurer son entretien et son éducation à titre onéreux ou gratuit (art. 4 de l'ordonnance). "Lorsqu'il s'agit de placer en vue de son adoption un enfant de nationalité étrangère qui a vécu jusqu'alors à l'étranger une telle

autorisation est nécessaire si l'enfant est âgé de moins de 18 ans révolus" (art. 4, 1er al., modification du 21 décembre 1988). Selon l'article 10, ce placement est aussi soumis à une surveillance de l'autorité; la personne désignée par celle-ci pour assurer la surveillance doit faire au domicile des parents nourriciers des visites aussi fréquentes qu'il le faut, mais une au moins par an, et s'assurer que les conditions auxquelles est subordonné le placement sont remplies. Les personnes qui accueillent régulièrement dans leur foyer, à la journée et contre rémunération, des enfants de moins de douze ans doivent l'annoncer à l'autorité (art. 12); cependant, aucune autorisation n'est requise. Elles sont en revanche soumises à la même surveillance qu'en cas de placement à la semaine ou de placement à long terme. En vertu de l'article 13, 1er alinéa, lettre b, les institutions qui s'occupent de plusieurs enfants de moins de douze ans, placés régulièrement à la journée, sont également soumises à autorisation officielle. Cette disposition touche les crèches, garderies et autres établissements analogues. L'article 19 prévoit aussi une surveillance de ces institutions. Les institutions cantonales, communales ou privées d'utilité publique soumises à une surveillance spéciale par la législation scolaire, sanitaire ou sociale sont dispensées de l'autorisation et de la surveillance officielles (art. 13, 2e al., let. a). L'application de cette ordonnance dans les cantons et les communes soulève des questions. En effet, un congrès sur les crèches organisé au printemps 1990 par la Conférence suisse des autorités cantonales de tutelle et l'Office fédéral de la justice a révélé des carences importantes en la matière. N'étaient représentés à cette réunion qu'environ la moitié des cantons. Toute une série de cantons n'appliquent pas de procédure d'autorisation pour la création de crèches et n'exercent aucune surveillance de ces établissements. L'Association suisse des crèches a élaboré des standards concernant l'agencement et le personnel des crèches. Font toujours défaut des dispositions cantonales fixant les exigences minimales et obligatoires imposées par l'ordonnance fédérale réglant le placement d'enfants. Dans le cadre de ses activités, le groupe de travail a mené auprès de la Conférence suisse des directeurs d'offices cantonaux des mineurs une enquête sur l'application de l'ordonnance réglant le placement d'enfants (voir annexe 9). Cette enquête était destinée à mettre en évidence les éventuels problèmes d'application de ladite ordonnance. Les résultats sont peu réjouissants: 136

- Pour commencer, guère plus de la moitié des cantons ont répondu au questionnaire (AG, AR, BE, BL, FR, GE, GL, JU, NE, OW, TG, TI, ZG, ZH). - L'examen des lieux d'accueil qui précède l'octroi de l'autorisation est réalisé de manière peu professionnelle. Cette tâche est presque sans exception confiée à des profanes (membres des autorités et aides bénévoles). - L'obligation de s'annoncer en cas d'accueil à la journée et, partant, la surveillance ne fonctionnent que d'une façon lacunaire. - Ce sont surtout des non-professionnels qui assurent la surveillance des lieux d'accueil. Toutefois, dans plusieurs cantons, ces personnes chargées de la surveillance sont préparées à leur travail et accompagnées pour le faire. Il faut donc retenir que 13 ans après l'entrée en vigueur de l'ordonnance réglant le placement d'enfants il existe des carences importantes quant à son application et que cette ordonnance n'a pas atteint son objectif. 4.1.2.2. Droit cantonal Le groupe de travail a tenté de rechercher auprès de l'ensemble des cantons sur quelles bases légales ils se fondent pour prévenir et traiter les situations de mauvais traitements envers enfants. 22 cantons sur 26 ont participé à l'enquête (voir annexe 10). Aucun canton n'a adopté d'acte législatif particulier destiné à prévenir et traiter les situations de mauvais traitements envers enfants⁵. En revanche, 16 cantons signalent que divers textes légaux tels que loi d'introduction au CC, loi sur l'aide à la jeunesse, loi sur l'aide sociale, contiennent des dispositions directement ou indirectement en rapport avec la maltraitance envers

enfants. Aucun canton non plus ne prépare de loi spéciale à ce sujet; dans 3 cantons en revanche, des révisions de lois existantes sont en cours. Interrogés sur les interventions politiques enregistrées entre les années 1987 et 1989 et consacrées à la prévention et au traitement des situations de mauvais traitements envers enfants, seuls les cantons de Berne et de Baie-Campagne en ont chacun signalé 3, les cantons de Genève et de Zurich 1. Ces interventions concernent 5 A relever que par la suite (1991) le canton de Vaud a créé un poste de Délégué à la prévention des mauvais traitements envers les enfants; il s'agit d'un organe exécutif de la Commission de coordination pour la prévention des mauvais traitements envers les enfants. 137

- la prise en charge des frais d'assistance juridique, médicale et psychothérapeutique des victimes de délit d'ordre sexuel, ainsi que le financement de cours d'auto-défense (BL) - la réalisation d'une étude sur les viols et les tentatives de viol subis par des femmes et des enfants (BL) - le décret du Grand Conseil relatif à l'aide et au traitement des enfants et adolescents souffrant de troubles du comportement (BL) - l'enlèvement d'enfants (BE) - la création d'un service spécial au sein de la police (BE) - l'information et la désinformation sur les délits contraires aux bonnes moeurs (BE) - les retards et l'inefficacité des interventions des services sociaux (GE) - l'abus sexuel des enfants dans la famille et son environnement (ZH). En résumé, l'on peut dire que l'activité législative concernant ce sujet est faible dans les cantons. 4.1.3. Obligation de dénoncer et d'aviser et droit d'aviser Obligation de dénoncer signifie obligation de déposer une plainte pénale. Contrairement à l'idée largement répandue, il n'existe pas en Suisse d'obligation générale pour le citoyen de dénoncer. Chacun est certes habilité à déposer une plainte, mais personne n'y est obligé. Le cercle des personnes soumises à l'obligation de dénoncer est plutôt fixé par le droit cantonal, le plus souvent dans le code de procédure pénale. En général, fonctionnaires et autorités sont obligés de dénoncer les infractions dont ils ont connaissance dans l'exercice de leur fonction. Certains codes de procédure pénale dispensent de cette obligation des fonctionnaires dont le mandat professionnel suppose une relation de confiance personnelle avec la personne intéressée ou avec l'un de ses proches (par ex. code de procédure pénale du canton de Zurich, § 21). Ces exceptions revêtent une grande importance pour les assistantes sociales et les assistants sociaux oeuvrant dans les services publics (offices des mineurs, par ex.) qui sont confrontés aux mauvais traitements envers enfants. La simple obligation d'aviser (déclaration obligatoire) doit être distinguée de l'obligation de dénoncer; elle implique l'obligation d'annoncer des faits à un service désigné en droit fédéral ou cantonal qui, de son côté, doit alors agir en vertu de certaines obligations légales. Cette entrée en action ne saurait se limiter à une dénonciation. 138

L'obligation d'aviser (art. 358bis CP) contraint les autorités compétentes qui, au cours d'une poursuite pour infraction commise à rencontre de mineurs constatent que d'autres mesures s'imposent, à en aviser immédiatement l'autorité tutélaire. L'article 358ter CP accorde un droit d'aviser l'autorité tutélaire aux personnes astreintes au secret professionnel ou au secret de fonction et qui ont connaissance d'infractions commises à rencontre de mineurs. Les intéressés peuvent faire usage de ce droit sans être au préalable déliés du secret professionnel ou du secret de fonction. Les opinions sur les avantages et les inconvénients d'une procédure pénale en cas de présomption et de mauvais traitements avérés envers enfants divergent. Toutefois, dans les milieux spécialisés, on s'accorde largement sur le fait qu'il n'y a pas lieu de généraliser l'ouverture de poursuites pénales, mais qu'il faut plutôt examiner chaque cas particulier avant de prendre une décision. La réserve est de mise pour

diverses raisons. Comme cela a déjà été expliqué, les problèmes de preuve conduisent fréquemment à la suspension de la procédure pénale avant la mise en accusation ou à l'acquittement. Une procédure pénale à rencontre de parents ou de membres de la proche famille représente un fardeau psychique énorme pour les enfants concernés. Même menées en douceur, les auditions souvent répétées auxquelles procèdent les organes d'enquête provoquent aussi d'autres dommages. On parle alors d'une victimisation secondaire. Celle-ci peut et doit être évitée dans la procédure d'enquête par le recours systématique à l'enregistrement audio ou vidéo des premiers témoignages des mineurs. Faire montre de réserve ne veut pas dire qu'il faille d'une manière générale renoncer à toute procédure pénale. Dans certains cas, la procédure pénale s'impose et procède de l'intérêt général afin de protéger un cercle plus ou moins large de victimes potentielles. Cependant, les services sociaux et médicaux qui s'occupent d'enfants maltraités et de leur famille ne doivent en aucun cas être astreints à déposer plainte. Ils devraient pouvoir dans chaque situation juger s'ils la dénoncent. Ils devraient en revanche, lorsqu'ils ne peuvent pas protéger efficacement l'enfant contre la poursuite de sévices, être toujours obligés d'en aviser l'autorité tutélaire ou un autre service désigné en droit cantonal. L'Association médicale mondiale recommande dès 1989 au point 18 de sa déclaration sur les mauvais traitements et négligences envers les enfants: "Quel que soit le type de mauvais traitement (physique, mental ou sexuel), il doit être officiellement rapporté aux autorités compétentes". Ces autorités et services judiciaires civils ne sauraient par ailleurs être, d'une façon générale obligés de déclencher une procédure pénale. 139

4.1.4. Analyse des bases légales Hormis la protection que des organismes privés assument bénévolement, il existe en droit civil, en droit public et en droit pénal, national et international, un réseau très dense de dispositions de protection de l'enfant. Une réglementation légale complémentaire s'impose afin de supprimer le statut de saisonnier, de modifier les dispositions sur le regroupement familial, ainsi que pour protéger les familles de détenus. La protection des enfants maltraités ne peut être étoffée efficacement par la seule densification de dispositifs législatifs. Les instances d'application du droit, soit les autorités pénales et tutélaires, ainsi que les services sociaux et médicaux, doivent plutôt acquérir les compétences, par des formations et perfectionnements spécifiques et des collaborations transdisciplinaires, permettant d'utiliser au mieux les dispositifs légaux existants (voir 4.2 et 4.3).

4.2. Autorités chargées de la protection de l'enfant, système de soins médicaux et psycho-sociaux

4.2.1. Autorités chargées de la protection de l'enfant La protection de l'enfant est, en Suisse, légalement réglementée dans le code civil et dans le code pénal. L'application et l'organisation administrative sont toutefois l'affaire des cantons. Cela aboutit, comme dans de nombreuses autres branches du droit, à des systèmes compliqués et de qualité inégale des autorités et services ad hoc chargés des tâches imposées par le droit fédéral. Les autorités judiciaires s'occupant des mineurs, désignées dans la plupart des cantons par le terme de Chambre des mineurs, sont en général, mais pas exclusivement, composées de juristes. Elles assument les fonctions de l'instruction, du jugement et de l'exécution des peines. Ce sont, en règle générale, des tribunaux des mineurs qui se déterminent dans les cas où le statut juridique du jeune délinquant est sévèrement limité. Les juges sont le plus souvent secondés par des assistantes et assistants sociaux chargés des tâches d'encadrement découlant de mesures spéciales (assistance éducative, placement familial, placement en maison d'éducation, patronage) prévues en droit pénal des mineurs. Les effectifs en personnel et l'organisation concrète ne sont pas identiques dans tout le pays; les petits cantons ont instauré des autorités judiciaires centralisées s'occupant

des mineurs pour l'ensemble du territoire cantonal, alors que l'organisation des cantons plus grands est décentralisée. Les activités des tribunaux des mineurs dans la détection et le traitement des situations de maltraitance infantile sont plutôt restreintes, étant donné que ces instances sont confrontées de manière indirecte et tardive aux mauvais traitements subis par des mineurs délinquants. 140

Dans toute la Suisse, la protection judiciaire civile de l'enfant est l'affaire des autorités tutélaires. L'article 307, 1er alinéa, CC les oblige à prendre les mesures nécessaires pour protéger l'enfant si son développement est menacé et que les père et mère n'y remédient pas d'eux-mêmes ou sont hors d'état de le faire. Les autorités tutélaires sont également compétentes pour toutes les autres mesures prévues aux articles 308 à 312 CC. Ce sont en général les autorités de surveillance des organes de tutelle qui sont compétentes pour prononcer la mesure la plus limitative des droits parentaux, soit le retrait de l'autorité des parents sur l'enfant contre leur volonté. Dans ces cas, le droit de recours au Tribunal fédéral est prévu (art. 4 a de la loi fédérale d'organisation judiciaire). Dans le cadre des procédures de divorce, les mesures de protection de l'enfant sont prononcées par le juge. En Suisse alémanique, une autorité administrative est, dans tous les cantons sans exception, désignée comme autorité tutélaire - en général au niveau communal. La compétence des autorités tutélaires ne s'étend au district ou au cercle que dans les cantons d'Appenzell Rhodes Intérieures et des Grisons. Le plus souvent, l'exécutif communal agit en même temps comme autorité tutélaire. Les autres solutions, facultatives dans certains cantons, sont: - une commission de l'exécutif communal - une autorité spéciale présidée par un membre de l'exécutif communal. Les autorités tutélaires de surveillance sont généralement aussi des autorités administratives dans les cantons alémaniques. Lorsqu'il existe deux instances d'autorité tutélaire de surveillance, la première est d'ordinaire un bureau de district ou le conseil de district au niveau du district, et la seconde le Conseil d'Etat ou une direction du Conseil d'Etat au niveau cantonal. Le canton d'Argovie fait exception: la seconde autorité tutélaire de surveillance est la Chambre des tutelles du Tribunal cantonal. Dans le canton de Baie-Ville, c'est une commission du Tribunal administratif qui exerce la fonction de seconde autorité tutélaire de surveillance. Dans les cantons romands, les autorités tutélaires de première instance sont également la plupart du temps des autorités judiciaires. Les membres de ces autorités ne sont de loin pas toujours des juristes ou des experts en matière de travail social. Au Tessin, le rapport de la commission spéciale pour la réorganisation des autorités tutélaires a été remis au Conseil d'Etat en 1991. Ce rapport propose à la discussion différentes variantes pour passer du système comprenant 247 autorités tutélaires communales à un régime prévoyant 10 à 12 autorités régionales. Le rapport se prononce sur les possibilités d'installation de ces autorités par le canton et sur les modalités de gestion financière avec la participation des communes. Est également 141

discuté l'engagement de personnes responsables de formations diverses, juristes, travailleurs sociaux et autres professions. L'organisation de la tutelle en Suisse manifeste les caractères et les faiblesses décrits ci-dessous qui compromettent notablement une protection efficace de l'enfant, voire la rendent souvent impossible. - Les autorités tutélaires communales Cette structure se révèle problématique à deux titres, surtout dans les petites communes: Il est d'une part particulièrement difficile de trouver un nombre suffisant de membres qualifiés pour former cette autorité dans une petite commune qui compte quelques centaines d'habitants; d'autre part la proximité influence l'action; ceci peut constituer un avantage mais représente plutôt un handicap vu sous l'angle du respect des droits de la personne; les

autorités tutélaires si proches manquent en effet souvent de l'indépendance et de l'absence de préjugés nécessaires. Comme il arrive aussi fréquemment dans les petites communes qu'aucune mesure tutélaire ne doive être prononcée pendant plusieurs années, l'expérience fait alors défaut quant à la gestion de telles situations. - Le faible degré de professionnalisme Les juristes et les travailleurs sociaux sont sous-représentés au sein des autorités tutélaires communales et même parfois des autorités tutélaires de surveillance. Le bon sens dont beaucoup se réclament ne suffit ni à garantir une procédure conforme aux principes juridiques ni pour traiter concrètement de façon adéquate les questions et problèmes posés. - Des secrétaires garant(e)s d'une procédure respectant les droits des personnes ? Moins une autorité est familiarisée avec le droit de la tutelle et moins elle compte de juristes et de travailleurs sociaux, plus elle est dépendante de la compétence professionnelle de son/sa secrétaire. C'est précisément dans les petites communes que les secrétaires des autorités tutélaires sont des personnes à tout faire et qui en tant que secrétaires communaux/aies doivent assumer la fonction de "conscienciers juridiques" des autorités dans tous les domaines de l'administration. Ce sont là des impératifs élevés à la mesure desquels on peut comprendre que chacun ne soit pas taillé. 142

- Assistance par des services spécialisés Le déficit à l'échelon des autorités peut être largement compensé si celles-ci disposent de services spécialisés - offices des tutelles, secrétariats à la jeunesse, services sociaux - chargés d'évaluer les situations. Il reste cependant un long chemin à parcourir dans ce domaine car des offices des tutelles et autres services sociaux professionnels ne sont de loin pas encore créés dans toutes les régions. Là où existent des services sociaux bien aménagés, mais où les autorités ont moins de compétence professionnelle, on risque de voir les autorités "être à la merci" des services sociaux. C'est pourquoi il faut soutenir aussi bien le professionnalisme des premières que le développement des seconds. - Instruction et formation continue des membres des autorités tutélaires Si tant est qu'elles existent, l'instruction et la formation continue des membres des autorités tutélaires ont lieu de manière irrégulière et plutôt occasionnelle. Ce sont les raisons pour lesquelles, dans de très nombreux cas de mauvais traitements envers enfants, les autorités tutélaires sont désespérément dépassées par les problèmes de protection des enfants contre les récidives de sévices. Même là où des services sociaux soutiennent les autorités tutélaires dans leur tâche, les carences citées perdurent; soit parce que les autorités en voulant protéger mal à propos des parents ou d'autres adultes maltraitants refusent d'intervenir, ou parce qu'elles ne prennent pas assez au sérieux l'évaluation de la situation faite par des professionnels.

4.2.2. Services sociaux et centres de consultation ambulatoires

Il ne fait pas de doute que la densité du réseau des services sociaux et centres de consultation publics et privés ouverts à tous s'est renforcée au cours des dernières décennies. De vastes régions de la Suisse se trouvent dans le rayon d'un centre de consultation public ou privé ou d'un service social qui offrent leur aide lorsque des enfants sont menacés, s'il y a suspicion ou confirmation de mauvais traitements envers enfants. Il s'agit de centres de consultation pour les familles et les jeunes, de centres de conseil éducatif, de services sociaux communaux et régionaux, de services médico- sociaux, de services de psychiatrie d'enfants et d'adolescents, de services de psychologie scolaire, de services de consultations conjugales, de services sociaux des Eglises et des entreprises, de services sociaux hospitaliers, etc.. Ces services ont tous en commun le fait d'être chargés d'abord mais pas exclusivement d'évaluer et de traiter les cas de mauvais traitements envers enfants. Lorsqu'ils rencontrent un tel problème, ils ne sont souvent pas contraints légalement, et parfois même pas autorisés, à faire prévaloir la protection de l'enfant contre

la volonté des parents ou de l'entourage. Contrairement aux autorités tutélaires, les personnes oeuvrant dans ces services sont 143

pour la plupart des spécialistes dans des disciplines diverses qui, de ce fait, devraient être mieux à même de protéger les enfants maltraités. Ces services sont des centres de premier contact pour les parents confrontés à des difficultés éducatives, pour les enseignant(e)s et autres personnes de référence dans l'entourage d'enfants menacés et maltraités, et pour ces enfants eux-mêmes. Même si le contact s'établit avec eux pour d'autres motifs, les mauvais traitements, et en particulier les sévices psychiques et sexuels, demeurent souvent ignorés malgré les conseils et l'assistance prodigués, et les enfants continuent fréquemment d'endurer pendant des années diverses sortes de mauvais traitements. Nombreuses sont les raisons qui expliquent le manque d'efficacité des soins aux membres des contextes maltraitants. L'une tient au fonctionnement de type administratif des institutions psycho-médico-sociales. Ces organismes répondent peu aux besoins des sujets en crise dans la mesure où ils limitent leur ouverture aux heures de bureau et où beaucoup d'entre eux ne se rendent pas à domicile. Des services canadiens répondant aux besoins des enfants maltraités ont depuis longtemps assoupli leur organisation de travail. Y sont disponibles des soignants en nombre suffisant aux heures de plus forte demande, qui se situe en dehors des horaires de bureau. Des efforts ont été entrepris ces dernières années dans plusieurs institutions afin d'améliorer, en organisant la formation continue, les compétences professionnelles et pratiques des conseillères et conseillers. On observe malheureusement que des soignants désireux de mettre en pratique leurs nouvelles connaissances se heurtent souvent à des obstacles qui entravent l'action. Ils rencontrent dans leur propre institution ou chez d'autres soignants des réticences de collaboration par invocation du secret professionnel, par refus de placement d'un enfant en danger ou par peur de signaler la situation à l'autorité tutélaire. Des services de protection de la jeunesse travaillent sans mandat et n'utilisent pratiquement jamais la clause de péril, légalement disponible, pour mettre un mineur en sécurité. La persistance anachronique de modes de fonctionnement tayloriens dans les institutions médicales et sociales, prévues pour s'occuper des mineurs en difficultés, induit en outre des attitudes de découragement et de passivité chez de nombreux intervenants. Ceux-ci se plient aux consignes, respectent les tabous, étouffent leur créativité, dans la mesure où sont dévalorisés leur engagement personnel et leur esprit d'initiative. 144

4.2.3. Possibilités de garde extrafamiliale On distingue les formes suivantes d'accueil extrafamilial: l'accueil à la journée, l'accueil à la semaine, l'accueil permanent, les crèches, les garderies. Accueil à la journée, à la semaine et accueil permanent sont les formes traditionnelles et les plus répandues de la prise en charge extrafamiliale d'enfants en âge préscolaire et scolaire. Les crèches sont des institutions privées ou publiques dans lesquelles un personnel formé (éducatrices de la petite enfance) s'occupe durant la journée d'enfants d'âge préscolaire. Les garderies accueillent des écoliers, en général du degré primaire inférieur, en dehors des heures de classe et pendant la pause de midi; leur personnel est également formé à cet effet. Crèches et garderies doivent être au bénéfice d'une autorisation délivrée par l'autorité tutélaire et sont soumises à une surveillance dans la mesure où celle-ci ne découle pas déjà de la législation scolaire, sanitaire ou sociale (art. 13, 1^{er} al., let. b et 2^e al., let. a, de l'ordonnance réglant le placement d'enfants). L'opinion selon laquelle la mère doit s'occuper elle-même des enfants en bas âge et en âge préscolaire, les éduquer et, pour ce faire, renoncer à toute activité professionnelle hors du foyer au moins jusqu'à ce que les

enfants commencent l'école, est encore fortement ancrée dans les esprits d'une grande frange de la population. Cette opinion se reflète dans la jurisprudence du droit du divorce par l'attribution unilatérale de l'autorité parentale. Elle doit être corrigée dans le sens que les relations stables sont certes importantes pour le développement de l'enfant, mais qu'elles peuvent se former aussi avec des personnes qui se substituent au père ou à la mère. Selon les conceptions modernes, les enfants sont menacés lorsque: - ils sont trop peu entourés et stimulés, - ils vivent continuellement dans des situations tendues parce que les parents entretiennent des rapports conflictuels, - leurs parents sont en difficultés, harcelés par des problèmes matériels ou défavorisés par la société, - leur mère ou leur père est surchargé et ne trouve aucun moyen d'aide, - leur famille est isolée, - ils vivent dans un environnement hostile (mauvaises conditions de logement, peu ou pas de possibilités de jouer à l'intérieur et à l'extérieur). 10 Feuille fédérale. 147^e année. Vol. IV 145

A la lumière de ce bilan, l'accueil temporaire des enfants hors de la famille n'est pas simplement un pis-aller, mais aussi une chance pour enfants et parents, à condition bien sûr que: - les parents ou les pères ou mères élevant seuls leurs enfants puissent envisager d'une manière positive l'accueil hors de la famille et ne pas avoir en permanence mauvaise conscience parce qu'ils ne s'occupent pas entièrement eux-mêmes de leurs enfants, - une relation de confiance se noue entre les parents et les personnes de référence hors de la famille, - les personnes qui s'occupent des enfants hors de la famille soient compétentes en matière d'éducation, c'est-à-dire disposent des capacités nécessaires pour entretenir des relations avec les enfants et avec les parents, - les conditions matérielles appropriées pour l'accueil (locaux, places de jeux) soient remplies. 4.2.4. Internats Le réseau des établissements où des enfants et des adolescents menacés et maltraités séjournent en permanence s'est intensifié et différencié au cours des deux dernières décennies. En Suisse alémanique, de nombreux foyers éducatifs de type familial dirigés et assistés par des professionnels ont vu le jour; on s'occupe dans chacun d'eux d'un petit nombre d'enfants souvent gravement perturbés que l'on accompagne jusqu'à ce qu'ils soient indépendants. Il existe encore divers autres types d'internats dirigés par des spécialistes qui s'occupent de petits groupes d'enfants ou d'adolescents (communautés socio-pédagogiques et thérapeutiques). En Suisse romande, la capacité d'accueil professionnel de type familial n'a pas suivi l'évolution observable en Suisse alémanique. Au Tessin, cette forme d'accueil s'éteint. Pour des adolescents et de jeunes adultes en difficultés, existent un peu partout en Suisse des foyers de petite taille où des éducateurs cherchent à soutenir réinsertion sociale et adaptation professionnelle. Le nombre d'internats spécialisés, financés notamment par l'assurance-invalidité, qui reçoivent tardivement des enfants maltraités, c'est-à-dire lorsque ceux-ci ont déjà constitué des syndromes de retards cognitifs, de retards du langage et/ou des troubles du comportement, reste très élevé. Ces institutions accueillent souvent 20 à 40 enfants et plus. Bien que supervisés par des médecins et des psychologues, la plupart de ces internats ont, au cours des dernières années, réduit leurs disponibilités, dans la mesure où ils ferment leurs portes durant les week-ends, du vendredi après-midi au lundi matin, et une bonne partie des vacances scolaires. Ces pratiques sont défavorables aux enfants dont le milieu d'origine n'est pas en état de les recevoir. 146

Très pathogène pour les enfants placés est, par ailleurs, l'instabilité du personnel éducatif des internats spécialisés. Les changements y sont si fréquents que les mineurs ne peuvent établir de relation suivie avec au moins une personne de référence, ce qui est fort néfaste pour leur développement. On remarque ainsi que les structures d'accueil extrafamilial pour

mineurs sont bien étoffées pour recevoir des enfants perturbés à partir de l'âge de 7 ans et, en même temps, qu'elles sont fort rares dans le domaine de l'accueil précoce de jeunes enfants dont les troubles sont souvent plus légers et plus réversibles. Pour soutenir les soins préventifs, il est donc nécessaire d'augmenter partout en Suisse les capacités d'accueil professionnel de type familial, beaucoup moins onéreux, que les internats spécialisés, et d'offrir bien plus précocement qu'on ne le fait actuellement ce mode de placement aux très jeunes enfants sévèrement maltraités et/ou carences. Il est en effet inhumain et illogique d'attendre que des mineurs présentent des troubles du développement souvent peu réversibles, après avoir enduré de grandes souffrances, pour leur offrir un lieu de vie plus protégé.

4.2.5. Services spécialisés Les services et autorités de protection de la jeunesse ainsi que le réseau des services sociaux et de consultation n'étant pas à même de garantir assez la protection des enfants, tant du point de vue qualitatif que quantitatif, des services spécialisés ont vu peu à peu le jour, ici et là, se donnant pour mission prédominante ou exclusive l'aide aux enfants maltraités. Répondant à un questionnaire élaboré par le groupe de travail Enfance maltraitée, seuls 7 cantons ont déclaré disposer d'un centre de premier contact spécifique pour les problèmes de maltraitance. Il s'agit de lignes téléphoniques pour enfants et parents en crise, de foyers pour femmes battues, de groupes hospitaliers de protection de l'enfant, de lieux d'accueil d'urgence, qui ne peuvent guère proposer que des aides ponctuelles et passagères.

4.2.6. Evaluation Compte tenu des lois civiles en vigueur et de l'obligation faite aux cantons et communes d'instaurer des autorités tutélaires, les dispositifs d'interventions, dans les secteurs ambulatoires en tout cas, ne présentent théoriquement pas de lacunes. En réalité, les services médicaux et sociaux ne sont pas nombreux à pouvoir compenser les insuffisances de fonctionnement des autorités tutélaires du fait, entre autres, qu'ils n'ont pas été formés dans le domaine des maltraitements envers enfants. Les rares services spécialisés existants ne corrigent pas l'image dans l'ensemble carencée qu'offrent les systèmes de soins. 147

Bien que l'équipement en lieux d'accueil et de soins pour enfants en détresse se soit élargi et diversifié, des possibilités adéquates d'accueil en urgence continuent à manquer. Ceci est notamment dû au manque de soutien par les autorités des institutions appropriées, tels les foyers éducatifs de type familial. La structure actuelle ne garantit ni l'évaluation ni la coordination, pas plus que le suivi des soins. Les conditions structurelles pour l'élaboration de soins suivis et de qualité manquent également. Les mesures thérapeutiques prises à l'endroit des mineurs maltraités porteurs de troubles psychologiques acquis sont souvent modelées par rapport aux symptômes et sans qu'il ait été tenu compte assez tôt des facteurs étiologiques. Laissés trop longtemps dans des situations carençantes, de nombreux mineurs sont ensuite, en fonction de . troubles du comportement, de retards intellectuels et de retards du langage, placés et groupés selon le type de pathologie présenté dans des institutions spécialisées qui les isolent par rapport à un contexte de vie naturelle (école officielle, groupe social). Ces enfants expriment des vécus d'exclusion et de handicap social. Leurs troubles sont assez marqués pour justifier des prestations de l'assurance-invalidité. Les coûts de leurs séjours s'élèvent de 400 à 700 francs par jour et par mineur. Des études scientifiques manquent pour juger de l'efficacité de telles mesures qui sont encore prises à grande échelle dans notre pays à l'heure actuelle. De nombreuses études et l'expérience en travail psycho-social permettent d'affirmer que l'aide offerte précocement aux jeunes familles en difficultés peut éviter souffrances et dégradation de l'état de santé des enfants. Lorsqu'un placement est nécessaire, temporaire ou plus prolongé, il peut se faire en milieu d'accueil professionnel de type familial (Grossfamilien, nids) dont le coût est trois à quatre

fois moins élevé que celui d'une institution spécialisée. Ce type d'accueil présente l'avantage supplémentaire d'offrir à l'enfant un cadre de vie plus intime et plus naturel (école, échanges sociaux). Il est ainsi judicieux d'augmenter les capacités d'accueil à caractère familial qui sont actuellement beaucoup trop restreintes, ce qui permettra à terme de diminuer progressivement l'appareil institutionnel spécialisé. Une protection efficace de l'enfant n'est toutefois pas seulement fonction de la densité du réseau institutionnel de soins; concourent aux manques de protection des enfants contre les mauvais traitements, toute une série de facteurs qui sont évoqués ci-dessous.

4.3. Pratiques d'interventions dans les situations de maltraitements

4.3.1. Tabou

Garder tabou, c'est-à-dire écarter et étouffer des réalités et des problèmes, est un mécanisme individuel et social de pseudo-résolution de problèmes ressentis comme très menaçants; en d'autres termes, ces problèmes sont si menaçants et si anxiogènes 148

qu'ils empêchent de croire à leur possible résolution et conduisent à la négation de leur existence. Parce qu'on ne peut pas croire à l'existence de ce qui est ressenti comme inadmissible, on occulte des problèmes tout à fait réels. Si malgré tout des personnes, par exemple un groupe de professionnels, osent attirer l'attention sur ces problèmes, tout est mis en oeuvre pour les minimiser ou les dénier. Le meilleur moyen pour y parvenir consiste à dénigrer les personnes mettant le doigt sur ces problèmes en les accusant à tort de n'être pas qualifiées et/ou d'être loufoques et fanatiques. Ce mécanisme a aussi pendant longtemps déterminé les comportements face aux problèmes de l'enfance maltraitée; il est actuellement encore actif au sein de la population, et parmi des instances politiques et professionnelles. C'est en 1946 seulement, que le radiologue Caffey a démontré que les fractures chez des bébés étaient souvent dues à des mauvais traitements, et en 1962 enfin que la notion de "battered child syndrome" a été définie par le pédiatre Kempe. Il est vrai que depuis lors des progrès ont été faits, en Suisse aussi, dans la détection des enfants maltraités. Cependant, justement dans notre pays, des résistances et des attitudes défensives persistent aussi bien dans le public que dans un grand nombre de services spécialisés, de sorte que le travail de protection des enfants ne peut se développer que très lentement chez nous. Qui commence à s'occuper de maltraitements infantiles, évalue le mieux les résistances morales personnelles et les peurs liées à ces phénomènes. Le développement du groupe de protection des enfants des cliniques pédiatriques bernoises en est un exemple. Ce n'est qu'après plusieurs années d'efforts, et surtout après l'étoffement des débats publics sur l'enfance maltraitée, mais aussi en fonction de l'élaboration de ses propres mécanismes de défense par le groupe de travail, que le nombre des enfants identifiés a augmenté d'une façon presque exponentielle. La forte augmentation durant les trois dernières années de la détection des enfants sexuellement exploités est frappante. Elle ne s'est produite que lorsque le groupe de travail a commencé à se préoccuper de ce problème difficile et y est devenu plus sensible (2.3.2.2). Que des garçons victimes d'abus sexuel n'aient jusque-là jamais été adressés aux soins, bien qu'ils représentent selon les études étrangères et neuchâteloise (2.3.2.9 et annexe 5) jusqu'à 30% des enfants abusés sexuellement, doit être relevé. Ce problème est en Suisse encore largement tabou. Les résistances ne sont par ailleurs pas seulement imputables à des mécanismes psychologiques de défense. L'étude prospective Enfance maltraitée 1989-1990 (2.3.2.1), destinée à recenser les enfants maltraités détectés, a provoqué certaines réactions surprenantes de la part des services invités à y participer. Ces réactions 149

peuvent être interprétées comme des résistances générales au sens le plus large du terme. Le travail de protection des enfants est toujours difficile et devra constamment composer avec

ces résistances morales personnelles et externes. Un travail adéquat d'information du public a sans aucun doute une grande importance. A titre d'exemple, le "Théâtre Claque" de Lausanne a présenté dans plusieurs localités dès la fin 1989, la pièce "Bouches décousues", qui raconte l'histoire de deux enfants victimes d'abus sexuels; par la suite, la brigade des mineurs du canton de Vaud et l'Anneau Blanc ont enregistré une augmentation marquée, bien que passagère, d'annonces d'enfants exploités sexuellement. Ce n'est que très récemment que s'observe, d'une façon par ailleurs hésitante, une certaine levée des tabous concernant l'enfance maltraitée et les abus sexuels en particulier. En témoignent, l'abord plus fréquent du sujet par les médias et une plus grande attention qui lui est accordée dans les formations professionnelles.

4.3.2. Manque de compétence en matière de soins

Lorsque, malgré le fort tabou persistant parmi les voisins, les autorités et les professionnels, des situations de maltraitance sont détectées, signalées et abordées, l'on constate souvent chez les professionnels concernés par les soins, médecins somaticiens, psychiatres, psychologues et travailleurs sociaux, une grande impuissance et des manques de ressources qui tiennent à diverses raisons: - La persistance du tabou empêche souvent à elle seule que des soins efficaces soient donnés à temps lors de la découverte de sévices, parce que piégés par leur propre tabou et par le tabou social, les intervenants capitulent devant cette tâche difficile avant de l'avoir abordée. - Bien que l'on dispose des connaissances nécessaires pour découvrir et traiter les cas de mauvais traitements envers enfants, les professionnels peinent à mettre en place des mesures efficaces pour prévenir les récurrences. Le principe légal selon lequel l'Etat ne peut pas, sauf en cas d'urgence, porter atteinte à l'autonomie privée de la famille joue là un rôle particulier; il est inquiétant de constater que les responsables optent plus facilement pour le respect de l'autonomie privée qu'en faveur de la protection de l'enfant menacé. - L'incapacité des représentants des différentes spécialités à échanger de façon transdisciplinaire et à collaborer efficacement est due aux divergences des 150 convictions personnelles et au cloisonnement des formations professionnelles; ceci amène chacun à parler sa propre langue en restant cantonné dans sa propre discipline sans comprendre les autres. Les intérêts corporatistes font aussi fréquemment obstacle. Les formations initiales manquent par ailleurs d'enseignements transdisciplinaires touchant les diverses professions du système de prestations médicales et psycho-sociales. Ce n'est pas en invoquant perpétuellement la nécessité de collaborer entre disciplines différentes sans procéder aux réformes appropriées des formations, que l'on rend les spécialistes capables de dialoguer et de collaborer efficacement. - Les spécialistes ne sont toutefois pas les seuls responsables des insuffisances de la protection de l'enfant. L'indispensable soutien des autorités chargées de la protection juridique civile et pénale de l'enfant fait aussi souvent défaut. Des groupes de professionnels ont commencé ici et là en Suisse à se préoccuper des phénomènes de mauvais traitements envers enfants. Sans pouvoir les citer tous, on peut rappeler les lignes téléphoniques ouvertes dans de nombreux cantons, des groupes de travail constitués dans des cliniques pédiatriques universitaires, une brigade des mineurs pratiquant des formes modernes d'intervention, des lieux d'accueil pour victimes, des foyers pour femmes battues et beaucoup d'autres initiatives, souvent privées. Toutes ces formes d'activités ont vu le jour grâce à la volonté et à la créativité de personnes ou de groupes de personnes. Aucune n'a été planifiée par les autorités sanitaires et politiques qui, dans certains cantons, découragent même activement les professionnels s'occupant des enfants maltraités. Les groupes de professionnels donnant actuellement l'une ou l'autre forme d'aide ne peuvent, sauf rares exceptions, offrir que des appuis fragmentés et ponctuels, alors que tous les cas sérieux nécessitent un traitement suivi. On voit, par exemple, des enfants

soignés physiquement pour une tentative de suicide ou des lésions dues à des coups, qui ne reçoivent aucune assistance psychologique et sociale. L'évaluation et la prévention du risque de récurrence de mauvais traitements ne sont pas déléguées, vu le cloisonnement institutionnel encore très marqué en Suisse. La levée des tabous et la coordination des soins entre instances sociales, juridiques et soignantes ne se fera que lorsque les autorités fédérales et cantonales auront saisi leur devoir d'implication dans le domaine de la protection de l'enfance. 151

5. Recommandations Remarques préliminaires La Suisse est l'un des derniers pays d'Europe occidentale où les autorités politiques et les professionnels du secteur psycho-médico-social n'ont globalement pas pris conscience de l'impact des mauvais traitements envers mineurs sur la santé de la population. En témoignent l'absence de structuration et d'organisation de la prévention, de la détection et des soins de la part des autorités fédérales, cantonales et communales, la rareté des enseignements professionnels dans ce domaine et le fait que l'incidence de la psychopathologie croît chez les jeunes malgré la disponibilité de réseaux de soins publics et privés très denses dans notre pays. L'augmentation de la morbidité psychologique parmi les mineurs se manifeste par l'incidence croissante des suicides, des morts violentes, des toxicomanies, de la criminalité et des états d'invalidité psychique. Des recherches bien conduites, menées essentiellement dans des pays étrangers en raison de l'absence d'intérêt local, montrent que les phénomènes de mauvais traitements envers mineurs contribuent à générer un grand nombre des phénomènes psychopathologiques énumérés ci-dessus. Le changement d'attitude et la mise en route de soins préventifs dans le domaine de la maltraitance est motivable premièrement par les raisons humanitaires. Les personnes qui côtoient quotidiennement les contextes maltraitants observent chez les enfants et les adultes responsables d'eux des souffrances si sévères qu'il n'est guère pensable de continuer à y répondre par l'indifférence. D'autres raisons peuvent être invoquées pour s'occuper des phénomènes de mauvais traitements. Le nombre de personnes dépendantes tend à s'accroître tant dans la tranche des personnes jeunes que dans celle des personnes âgées. Les coûts économiques et en forces de soins vont augmenter d'une façon telle qu'ils ne seront plus assumables. Les effets des mauvais traitements envers mineurs, qui sont responsables d'une grande partie des retards intellectuels, des inadaptations sociales, des états de toxicodépendance et de l'entrée dans la criminalité, pourraient être prévenus par des soins adaptés et précocement distribués aux enfants qui vivent dans des contextes où les adultes, et ce ne sont pas seulement des parents, ne sont pas en mesure de répondre de façon minimale à leurs besoins. La restructuration des soins dans ce domaine demande plus que l'organisation d'enseignements différents et mieux adaptés dans les secteurs didactiques concernés. En effet, les connaissances théoriques et pratiques nécessaires à l'organisation adéquate de la détection, de la prévention et des soins sont disponibles depuis maintenant deux décennies. Force est de constater que le tabou généralisé qui règne chez les décideurs

politiques et administratifs et dans les différents secteurs didactiques à l'égard des phénomènes de mauvais traitements recouvre ou plutôt suit le tabou collectif qui est encore très fort en Suisse. L'on voit dans d'autres régions, au Canada, en Belgique, dans les pays Scandinaves, en France, des autorités gouvernementales ouvrir la voie et chasser les tabous. En reconnaissant les connexions existant entre vécus de maltraitances et altérations de la santé, ces gouvernements soutiennent les efforts des institutions, des professionnels et des laïcs pour organiser des actions préventives et des soins plus efficaces. Les gouvernements

qui ont pris la décision de soutenir la prévention et le traitement des phénomènes de mauvais traitements, certains il y a 20 ans comme aux Pays-Bas, dès 1977 au Canada, il y a une dizaine d'années en Belgique, dès 1988 en France, ont mesuré l'importance qu'a, pour la vitalité d'une nation, la préservation du potentiel de développement des mineurs. La détermination à prendre en compte les phénomènes de maltraitance d'enfants demande que soit rediscuté le poids relatif des valeurs privilégiant l'élitisme, la compétitivité, l'individualisme, et que soient définis et respectés les droits de tous les enfants à leur intégrité physique, au respect de leurs besoins matériels, éducatifs et affectifs. Améliorer la santé de la jeunesse exige d'identifier et de corriger les situations d'abus de pouvoir commises par des êtres plus forts sur d'autres plus faibles, cela sans considération de sexe, d'âge ou de race. Le respect des valeurs démocratiques est à lui seul en mesure d'améliorer les conditions de vie des jeunes et de développer chez eux autonomie, capacités d'autoprotection et sens des responsabilités. Les membres du groupe de travail ont examiné en détail les dispositifs juridiques disponibles dans les législations fédérales et cantonales concernant la protection des mineurs. Ces dispositifs juridiques fournissent une base efficace pour organiser la prévention et les soins dans le domaine des mauvais traitements envers des mineurs. Le problème principal réside dans le fait que ces bases légales sont souvent ignorées et, en conséquence, très peu utilisées. Par ailleurs, toutes les structures politiques, administratives, médicales et sociales devraient faire en sorte que soit mis l'accent sur la prévention. Les leviers sur lesquels s'appuieraient de nouvelles actions seraient fondés sur les ressources individuelles, familiales et collectives. La politique sanitaire et sociale orientée sur la maladie, qui a prédominé jusqu'ici, doit faire place à un mode de réflexion axé sur la santé et mettant l'accent sur la prévention. En effet, l'aide sociale se manifeste lourdement lorsque les dégâts sont énormes. On dépense des sommes importantes pour venir en aide à des individus très perturbés qui, soignés à temps, en profiteraient davantage à bien moindre 153

frais. Ceci ne soulagerait pas seulement beaucoup de souffrances chez les usagers, mais représenterait aussi un allègement de la charge pour les dispositifs curatifs, juridiques et policiers. Les changements à opérer dans le choix des valeurs, la façon de considérer ces problèmes de santé et l'organisation des enseignements sont d'une ampleur telle, qu'ils ne s'opéreront que lorsque les offices fédéraux concernés (assurances sociales, éducation et science, santé publique, justice et administration des finances) auront été dotés de supracompétences et seront capables, de manière concertée, de soutenir des néo-organisations régionales. L'émergence de soins adéquats par les seuls efforts des opérateurs du terrain ne s'observe dans aucun pays. Recommandations - Les autorités fédérales se dotent des compétences nécessaires pour mettre en place sur le plan national des mesures préventives et thérapeutiques des phénomènes de maltraitance infantile. - Elles organisent une concertation suivie entre les offices fédéraux concernés par les mauvais traitements envers mineurs pour élaborer des mesures. - Les programmes préventifs et thérapeutiques cantonaux seront soutenus par la Con- fédération; il en sera de même des recherches sur le suivi des actions. 5.1. Mesures juridiques concernant l'amélioration des droits de l'enfant et sa protection 5.1.1. Droit international 5.1.1.1. Ratification de la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989 La Convention s'appuie sur deux principes fondamentaux: - l'intérêt supérieur de l'enfant - le respect des opinions de l'enfant prises en compte en fonction du développement de sa maturité. Cette convention revalorise la condition de l'enfant, en le reconnaissant comme sujet de droit, et non plus comme objet. L'article 19 est l'un des plus importants; il oblige l'Etat à protéger

l'enfant contre toutes formes de mauvais traitements perpétrés par ses parents ou par toute autre personne à qui il est confié, et à mettre sur pied des programmes de prévention et de soins. 154

Recommandation Le groupe de travail recommande la ratification sans réserves par la Suisse de la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989.

5.1.1.2. Défense de l'enfant en justice L'article 12 de la Convention de l'ONU du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant est libellé comme suit: 1. Les Etats .parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité. 2. A cette fin, on donnera notamment à l'enfant la possibilité d'être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative l'intéressant, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un représentant ou d'un organisme approprié, de façon compatible avec les règles de procédure de la législation nationale. L'article 12, 1er alinéa, de la Convention relative aux droits de l'enfant correspond à l'article 301, 2e alinéa, CC: "L'enfant doit obéissance à ses père et mère, qui lui accordent la liberté d'organiser sa vie selon son degré de maturité et tiennent compte autant que possible de son avis pour les affaires importantes." Recommandations - L'enfant doit être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative qui le concerne, eu égard à son âge et à son degré de maturité. Cela suppose que les autorités administratives et judiciaires qui se prononcent sur les intérêts de l'enfant aient des membres formés à cet effet. - Si la limitation du statut juridique de l'enfant ou la gravité de la menace qui pèse sur son bien-être l'exigent, un représentant formé en droit et en sciences sociales doit être désigné à l'enfant pour la durée de la procédure; l'Etat doit prendre les frais de représentation à sa charge. - Enfants et adultes doivent être amplement informés sur le fait que l'enfant lui-même ou une tierce personne peuvent choisir ce défenseur commis d'office, lequel doit être au bénéfice d'une formation spéciale en sciences humaines, en psychologie de l'enfant, en dynamique familiale et en droit de la famille. 155

Recommandations - La plus grande attention doit être portée à la collaboration interdisciplinaire entre spécialistes du droit, assistantes sociaux(ales) / thérapeutes et autorités administratives et judiciaires compétentes.

5.1.1.3. Information sur les droits de l'enfant, aux adultes et aux mineurs L'article 42 de la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989 prescrit que les Etats l'ayant ratifiée s'engagent à informer largement le public, les adultes comme les enfants, de ces droits. Cela signifie notamment que les articles de la Convention sur les droits de l'enfant font régulièrement l'objet de débats radiophoniques et télévisés destinés aux enfants et que des messages destinés aux adultes précéderont sous forme de spots les émissions de grande écoute. Du temps doit aussi être réservé à ce sujet à l'école et partout où les enfants et les jeunes reçoivent des enseignements et des informations (centres de loisirs, bibliothèques, centres sportifs). Il faut en outre, dans les régions et les agglomérations plus étendues, créer des services spéciaux et aisément accessibles où les enfants et les jeunes peuvent se renseigner sur leurs droits. Recommandations - La Confédération et les cantons doivent, par tous les canaux accessibles aux enfants et aux adultes, fournir des informations sur la Convention relative aux droits de l'enfant et la teneur des articles les plus importants. - Des services de consultation juridique spécialisés sur les problèmes des enfants et des adolescents doivent être créés.

5.1.2. Droit constitutionnel Protection de l'enfant dans la Constitution fédérale La Constitution fédérale actuelle ne prévoit pas un droit de l'enfant à la protection contre les

mauvais traitements. Cependant, dans la mesure où les mauvais traitements se produisent dans le cadre d'un rapport liant l'enfant à l'Etat (par ex. lorsque l'enfant se trouve dans une école ou placé dans une institution publique), l'enfant bénéficie de la protection directe des droits individuels garantis par le droit constitutionnel, écrit ou non écrit. En revanche, l'enfant 156

n'est pas directement protégé par la Constitution s'il est victime de mauvais traitements, dans ses rapports avec des particuliers. En effet, les relations des individus entre eux sont en règle générale régies, non par la Constitution, mais par le code civil et le code pénal. Outre ses effets directs, la Constitution fédérale déploie néanmoins des effets indirects sur les rapports entre particuliers, en ce sens que le législateur fédéral ou cantonal et les autorités chargées d'appliquer les lois doivent non seulement respecter les droits constitutionnels, mais encore chercher à les réaliser. Ainsi, il découle de la Constitution que le législateur et les autorités d'exécution doivent prendre toutes les mesures qui s'imposent pour éviter que l'intégrité physique, psychique et sexuelle d'un enfant ne soit violée par un autre particulier. Interdiction des peines corporelles (art. 65, 2e al., Cst) En prescrivant que "les peines corporelles sont interdites", l'article 65, 2e alinéa, de la Constitution fédérale entend empêcher les organes de l'Etat (tribunaux pénaux, établissements pénitentiaires, maisons d'éducation, etc.) de recourir à cette forme de sanction à l'égard des particuliers. Dès lors, les enfants et les adolescents ne sont protégés par cette disposition que lorsqu'ils font l'objet de mesures éducatives (art. 84 et 91 CP) ou de sanctions relevant du droit pénal des mineurs; l'article 65, 2e alinéa, de la Constitution fédérale ne leur est, en revanche, pas directement applicable dans leurs rapports avec d'autres particuliers. Dans le domaine scolaire, la protection des enfants contre les peines corporelles est assurée par leur liberté personnelle, c'est-à-dire par leur droit à l'intégrité physique, intellectuelle et morale. Révision de la Constitution fédérale Par arrêté fédéral du 3 juin 1987 (FF 1987 II 977), l'Assemblée fédérale a décrété la révision totale de la Constitution fédérale et a donné mandat au Conseil fédéral de lui soumettre un projet de nouvelle Constitution. En voie d'élaboration, ce projet sera présenté au Parlement dans un proche avenir. Ce projet de Constitution pourrait contenir une disposition prévoyant, au nombre des objectifs de la Confédération et des cantons, la protection de la maternité, de la famille et des enfants, comme l'a proposé le Département fédéral de justice et police dans son modèle du 30 octobre 1985. Ainsi, en vertu de cette disposition, les législateurs et les autorités chargées d'appliquer les lois auraient notamment pour mission d'améliorer, dans l'exercice de leurs compétences, la protection de l'enfant. 157

En outre, le projet précité devrait mentionner la liberté personnelle qui n'est, pour l'heure, qu'un droit constitutionnel non écrit, ainsi que le principe de l'intangibilité de la dignité humaine. En tant que personne, l'enfant serait donc protégé par tous les droits fondamentaux garantis dans la nouvelle Constitution. En attendant, une disposition protégeant les enfants pourrait être prévue par le biais de la révision partielle de l'actuelle Constitution, dans un complément de l'article 34quinquies qui interdirait les châtimens corporels et les traitements dégradants des enfants, comme cela est le cas dans les pays européens suivants: Autriche, Danemark, Finlande, Norvège et Suède. Ceci déclencherait un large débat obligeant à prendre conscience du statut de l'enfant et du problème concret de l'enfance maltraitée. Recommandations - Une disposition de protection des enfants doit être introduite par le biais de la révision partielle de la Constitution fédérale, en complétant l'article 34quinquies par l'interdiction des châtimens corporels et des traitements dégradants

envers les enfants dans la famille et à l'extérieur. - Dans la révision totale de la Constitution fédérale, la protection de la maternité, de la famille et de l'enfant doit être proposée, au minimum sous la forme d'objectifs étatiques qui obligent la Confédération et les cantons à toujours viser la protection de l'enfant dans toute action étatique et dans tous les domaines concernant l'enfance. Une telle déclaration sur les buts de l'Etat constituerait une obligation pour le législateur et les autorités qui appliquent le droit, d'améliorer, dans le cadre de leurs compétences, la protection de l'enfant et de la famille. 5.1.3. Droit fédéral 5.1.3.1.

Assurance maladie Prise en charge par les caisses-maladie de cas de maltraitance d'assurés mineurs La prise en charge des frais de diagnostic et de traitement de mineurs maltraités a été contestée par des caisses-maladie; celles-ci ont allégué qu'il appartient au tiers responsable de l'accident, c'est-à-dire aux parents en principe, de payer les frais d'hôpital, voire de consultation ambulatoire. Cette façon de procéder assimile les parents à des tiers responsables au même titre que celui qui par exemple provoque un accident de voiture. Une disposition juridique empruntée à la loi sur l'assurance accidents précise que les parents doivent avoir agi intentionnellement ou par négligence grave pour qu'ils soient éventuellement astreints à la prise en charge. 158

Les arguments invoqués par les caisses-maladie pour ne pas assumer les frais de diagnostic et de traitement des mineurs victimes de sévices physiques sont critiquables dans la mesure où les mauvais traitements physiques, psychiques, sexuels et les négligences envers des mineurs ne résultent pas d'actions intentionnelles, mais sont secondaires à des états d'épuisement, de décompensations psychologiques, à des manques de connaissances, à des pertes de contrôle chez les adultes-auteurs qui ne sont d'ailleurs de loin pas toujours des parents. D'autre part, les autres formes de mauvais traitements envers mineurs, c'est-à-dire les abus psychologiques, sexuels, ainsi que les carences d'apports, occasionnent une très grande partie des troubles physiques, psychosomatiques et psychiques chez des mineurs dont les traitements sont pris en charge par les caisses-maladie. Les abus physiques sont les moins fréquents parmi toutes les formes possibles de mauvais traitements envers mineurs. Refuser de prendre en charge les frais liés à un petit nombre des mineurs-assurés maltraités par rapport à l'ensemble de la population juvénile concernée revient à faire une discrimination injustifiable. La jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances précise que le seul fait d'être hospitalisé ne donne pas droit à des prestations de la part des caisses-maladie, c'est-à-dire que l'hospitalisation ne doit en principe servir qu'à des fins diagnostiques et thérapeutiques. Cela suppose que les médecins hospitaliers veillent à ne pas prolonger les séjours pour des raisons sociales et que le réseau institutionnel extra-hospitalier organise des ressources adéquates pour recevoir les mineurs qui ne peuvent rentrer dans leur foyer à la fin du traitement médical hospitalier. Par ressources adéquates, on entend de petits foyers d'accueil professionnel à caractère familial dont les éducateurs sont formés à la réinsertion des mineurs carencés et maltraités. On peut comprendre les demandes de clarification et de justification des assurances dans des cas particuliers, par exemple ceux de mineurs perturbés psychiquement après abus sexuel qui séjournent parfois pendant de nombreuses semaines dans un hôpital pédiatrique où les conditions de traitement adéquat ne sont pas réunies. Dans de telles situations, le temps d'hospitalisation ne devrait pas dépasser celui nécessaire au diagnostic, les mesures thérapeutiques étant à mettre en oeuvre dans d'autres contextes qui sont en même temps plus adaptés aux soins et moins onéreux. 159

Recommandations - Les caisses-maladie prennent en charge les frais de diagnostic et de traitements somatiques et psychiques assumés par des médecins et psychologues formés, auprès des mineurs-assurés maltraités, sans discrimination par rapport à la forme des mauvais traitements subis. - Les frais liés à la prolongation d'une hospitalisation d'un mineur maltraité au delà du temps nécessaire au diagnostic et au traitement ne sont pas à mettre à la charge des caisses-maladie. - Les cantons créent des lieux d'accueil professionnels à caractère familial qui prennent la relève de l'hôpital dès l'instant où diagnostic et traitement nécessitant une hospitalisation sont terminés. - Les caisses-maladie désirant diminuer les charges du financement des activités diagnostiques et thérapeutiques des effets des mauvais traitements envers des mineurs peuvent y contribuer en participant à l'instauration de programmes de soins préventifs. 5.1.3.2. Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI) du 4 octobre 1991 et Arrêté fédéral portant approbation de la Convention européenne relative au dédommagement des victimes d'infractions violentes La loi en question comprend trois volets: - conseil et assistance aux victimes par l'intermédiaire des institutions juridiques et psycho-médico-sociales privées ou publiques; - protection de la victime et sauvegarde de ses droits dans la procédure pénale; - indemnisation et réparation morale. Les mesures proposées sont décrites à la section 4.1.2.1. Elles devraient, de l'avis des membres du groupe de travail, être élargies par la reconnaissance et l'explicitation des droits des mineurs maltraités à bénéficier de la protection offerte par la loi sur l'aide aux victimes. Elles devraient également recommander des modalités d'application de la loi qui tiennent compte des besoins spécifiques des mineurs. Recommandations - Les mineurs victimes de mauvais traitements ont droit aux prestations offertes par la loi sur l'aide aux victimes. - Lorsque l'enfant est la victime de son représentant légal, il doit, tout à fait indépendamment de celui-ci, pouvoir se rendre seul ou en compagnie d'une personne en laquelle il a confiance dans un service de consultation réservé aux victimes. 160

Recommandations - Le huis clos doit absolument être instauré lors des procès concernant des enfants victimes d'infractions. - Il faut dans toute la mesure du possible éviter de mettre l'enfant en contact avec l'auteur de l'infraction. - L'enfant ne doit être entendu que par une personne ayant reçu une formation spéciale et du même sexe que lui. - L'enfant entendu comme témoin doit être accompagné d'une personne de confiance. 5.1.3.3. Code pénal 5.1.3.3.1. Obligation et droit d'aviser⁶ L'article 358bis CP stipule que l'autorité pénale renseigne l'autorité tutélaire lors de dommages infligés à un mineur, de manière à ce que des mesures de protection soient mises en route. L'article 358ter CP donne aux intervenants astreints au secret professionnel ou au secret de fonction la possibilité d'alerter l'autorité tutélaire, sans devoir au préalable être déliés du secret de fonction ou du secret professionnel. Cette disposition est conforme à l'intérêt des enfants dans tous les cas où l'intervention à l'amiable avec les membres du contexte familial n'est pas possible. Elle devrait être beaucoup plus souvent utilisée qu'elle ne l'a été jusqu'ici et associée à des mesures thérapeutiques. Le recours à l'autorité tutélaire n'a pas de visée ni de fonction répressives. Son objectif est d'assurer une protection aux personnes concernées. En fonction de l'article 358ter CP, il n'appartient pas aux professionnels d'aviser l'autorité pénale des cas d'infractions commises envers des mineurs, alors que certaines lois cantonales (par exemple, au Tessin, art. 68, 2e al., de la loi sanitaire de 1989) leur en font l'obligation. Les membres du groupe de travail pensent que la forme de procédure prévue dans l'article 358ter CP, soit le signalement des situations de mauvais traitements envers enfants à l'autorité tutélaire, est adéquate pour autant que cette autorité dispose de moyens suffisants pour déclencher sans délai les mesures nécessaires (par exemple, mise à l'abri des personnes

menacées, signalement à l'autorité dans les cas qui 6 Obligation d'aviser Article 358bis CP: Lorsque, au cours d'une poursuite pour infraction commise à rencontre de mineurs, l'autorité compétente constate que d'autres mesures s'imposent, elle en avise immédiatement l'autorité tutélaire. Droit d'aviser Article 358ter CP: Lorsqu'il y va de l'intérêt des mineurs, les personnes astreintes au secret professionnel ou au secret de fonction (an. 320 et 321 CP) peuvent aviser l'autorité tutélaire des infractions commises à rencontre de ceux-ci. 11 Feuille fédérale. 147" année. Vol. IV 161

l'exigent). Une adaptation du droit cantonal au droit fédéral dans le domaine du signalement des cas de mauvais traitements est nécessaire. De plus, les professionnels devraient être soumis à l'obligation d'aviser dans tous les cas où leur seule intervention ne permet pas de protéger des sujets en danger. Recommandations - Concernant les articles 358bis et 358ter CP, une adaptation du droit cantonal au droit fédéral est nécessaire. - Les professionnels de santé, qui, ayant connaissance de sévices, ne peuvent protéger efficacement l'enfant des personnes maltraitantes, par manque de coopération ou pour un autre motif, doivent avoir l'obligation d'aviser l'autorité tutélaire, ou une autre instance désignée par le droit cantonal. - Les particuliers doivent être informés qu'en cas de signalement d'une situation dangereuse pour un enfant, ils ont le droit de conserver l'anonymat vis-à-vis des personnes dénoncées, mais pas à l'égard des services qui interviennent. - Une personne qui, de bonne foi, a annoncé par erreur une situation de mauvais traitements ne devra plus faire l'objet de poursuites pénales (art. 19 CP "erreur sur les faits"). - La non-assistance à personne en danger doit être passible de poursuite pénale, selon le modèle de la loi française. 5.1.3.3.2. Enlèvement d'enfant Recommandations - Avec la libre circulation des personnes au plan européen, il faut prévoir d'améliorer et d'accélérer la prise en charge des situations d'enlèvement d'enfants. - La recherche d'accords bilatéraux doit être poursuivie avec les pays qui ne sont pas encore liés par une convention avec la Suisse. 162

5.1.3.3.3. Infractions contre l'intégrité sexuelle des mineurs. Nouveaux articles 187,188,195 et 197 du code pénal suisse selon modification du 21 juin 1991 Les actes d'ordre sexuel commis sur des enfants de moins de 16 ans sont punissables par la réclusion ou l'emprisonnement. Ils ne sont pas punissables si la différence d'âge entre les participants ne dépasse pas 3 ans (art. 187 nouveau CP). L'action pénale se prescrit par 5 ans. Les actes d'ordre sexuel commis sur un mineur âgé de plus de 16 ans à la faveur de rapports d'éducation, de confiance ou de travail, ou de liens de dépendance d'une autre nature, sont sanctionnés par l'emprisonnement (art. 188, ch. 1, nouveau, CP). L'incitation d'une personne mineure à la prostitution est punissable par la réclusion ou l'emprisonnement (art. 195 nouveau CP). L'offre de documents ou d'objets pornographiques à des sujets âgés de moins de 16 ans est punissable par l'emprisonnement ou l'amende (art. 197, ch. 1, nouveau, CP). Pédophilie Sans se préoccuper du fait que les relations d'ordre sexuel entre adultes et enfants sont punissables selon les articles 187 et 188 du code pénal, des pédophiles diffusent de plus en plus des théories revendiquant le droit à de telles relations. Elles troublent beaucoup d'adultes; c'est pourquoi il est important d'en connaître les contenus: les enfants auraient besoin d'être initiés par des adultes; cette initiation serait profitable à l'enfant. Les relations sexuelles représenteraient une forme de tendresse amicale. Le pédophile se fait passer pour un éducateur, un guide qui ne fait pas violence à l'enfant: il est ainsi clair que les pédophiles défendent ouvertement des pratiques qui, sans aucun doute, sont punissables selon les articles déjà cités du code pénal. Pornographie impliquant des mineurs La participation d'enfants de moins de 16 ans à des jeux destinés à la constitution

de matériel pornographique fait partie des délits contre les mœurs et constitue une forme d'abus sexuels envers les enfants. ' Le referendum contre le projet de révision du droit pénal en matière sexuelle adopté par les chambres fédérales à la session d'été 1991 a abouti. La votation populaire a eu lieu le 17 mai 1992; le projet a été accepté. 163

Prostitution de mineurs Selon l'article 195, 1er alinéa (nouveau), du code pénal, l'incitation d'un sujet mineur à la prostitution est punissable par la réclusion jusqu'à 10 ans, ou par l'emprisonnement. Ce que le code pénal ne peut empêcher, c'est le tourisme sexuel. Traitements des auteurs d'abus sexuels La révision du 21 juin 1991 concernant les délits sexuels ne traite pas du problème des récidives, qui sont fréquentes de la part des auteurs de crimes sexuels dès lors qu'ils sont arrivés au terme de l'exécution de la peine. Elle n'aborde pas non plus la question des traitements des délinquants sexuels qui, offerts en cours d'exécution des peines, sont aptes à diminuer les risques de récidives. La seule référence à des mesures thérapeutiques est contenue dans l'article 194 (nouveau) CP, qui traite de l'exhibitionnisme: "Si l'auteur se soumet à un traitement médical, la procédure pourra être suspendue. Elle sera reprise .s'il se soustrait au traitement." Informés des résultats obtenus à l'étranger, notamment au Canada, par les traitements offerts aux délinquants sexuels en cours d'exécution des peines, les membres du groupe de travail proposent que de telles mesures soient introduites en Suisse. La seule répression des délits sexuels ne permet guère de diminuer la fréquence des récidives, c'est-à-dire la multiplication des délits par les mêmes auteurs. Il serait notamment essentiel de proposer des traitements dès leur entrée en délinquance aux auteurs de crimes sexuels, dont la grande majorité ont été abusés sexuellement et/ou maltraités, carences, durant leur minorité. Recommandations - L'action pénale concernant les actes d'ordre sexuel commis sur des enfants de moins de 16 ans (art. 187 nouveau CP) doit se prescrire par 10 ans (et non par 5 ans). - L'audition d'un enfant abusé sexuellement doit être faite par un(e) professionnel(le) formé(e) à cet effet; des moyens techniques doivent être utilisés pour enregistrer l'entretien pour éviter à l'enfant de subir plusieurs fois cette procédure pénible. - Les procédures pénales doivent tenir compte de la sévérité de la psychopathologie des délinquants sexuels en utilisant toutes les mesures judiciaires disponibles pour enrayer la fréquence des récidives et en se dotant de nouveaux moyens visant le même but. Ces nouveaux moyens comprennent l'instauration de thérapies conduites en cours d'exécution de la peine et, dans les cas graves, la prolongation de la surveillance du délinquant (art. 47 CP) au delà du terme de l'exécution de la peine. 164

Recommandations - Le code de déontologie des agences de tourisme doit interdire à ses membre l'orga- nisation de voyages dont les destinations sont implicitement liées à l'exploitation d'enfants par la prostitution. - Un accord international doit être conclu qui permette d'inculper dans leur pays de résidence des personnes ayant commis des infractions contre l'intégrité sexuelle de mineurs à l'étranger. - Au plan mondial, la pornographie constituée à l'aide de mineurs et la prostitution enfantine doivent être reconnues comme crimes contre l'humanité, qui sont impre- scriptibles. 5.1.3.3.4. Inceste Le code pénal français prévoit un délai de prescription s'étendant à 10 ans au delà de la majorité de la victime, dans une intention préventive de nouveaux abus (autres mem- bres de la fratrie, petits-enfants) par le même auteur. Dans notre pays, le délai de prescription pour l'inceste est de 2 ans (art. 213 nouveau CP), ce qui ne laisse que peu de possibilités réalistes à la victime d'entreprendre une action pour elle-même ou de prévenir d'autres abus. Ce délai empêche ou retarde la détection des auteurs et favorise la multiplication des délits. Recommandation Le délai de prescription dans les cas d'inceste doit être de 10 ans.

5.1.3.3.5. Procédure d'enquête pénale en matière d'agression envers des mineurs Les procédures d'enquête policière et judiciaire en matière d'agressions physiques et/ou sexuelles envers mineurs sont réglementées de manière fort différente dans les codes cantonaux de procédure pénale. Même à l'intérieur d'un canton, la pratique peut varier d'une région à l'autre alors que la base légale est identique. Ces différences concernent, par exemple, la situation de la personne lésée. Aux termes de la législation zurichoise, la qualité de partie est en principe reconnue au lésé avec tous les droits que cela comporte (participation à l'audition de l'accusé et des témoins, droit de consulter le dossier, possibilité d'ouvrir action en dommages-intérêts). Selon d'autres procédures cantonales (Vaud par ex.) l'ensemble de ces droits n'est reconnu qu'à la personne lésée qui s'est portée partie civile. Les personnes concernées ne reçoivent souvent pas les informations nécessaires, ce qui, par la suite, réduit considérablement leurs droits. 165

Quant aux juges, ils sont privés d'informations sur les effets douloureux de l'agression sur l'enfant et les membres de son entourage. Une justice, bien informée des souffrances et maladies observables chez ces mineurs agressés, est aussi plus vigilante et créative pour élaborer des mesures de réparation et de prévention des récidives (Canada, Grande-Bretagne, Italie). Recommandations - La garantie doit être donnée que les personnes lésées soient informées sur leurs droits en matière de procédure pénale. - Les codes cantonaux de procédure pénale doivent reconnaître la qualité de partie à la personne lésée avec tous les droits que cela comporte. 5.1.3.4. Code civil 5.1.3.4.1. Procédure de séparation et de divorce. Droit du divorce Pour un enfant, le divorce des parents est, dans la plupart des cas, source de profondes souffrances. Il arrive que pendant ou après la procédure de divorce l'enfant soit maltraité. C'est pourquoi le groupe de travail recommande lors de la révision du droit du divorce (art. 137-158 CC) de prendre en considération les points suivants: Juges du droit de la famille Pour tenir compte au mieux de l'intérêt de l'enfant lorsqu'il s'agit d'attribuer le droit de garde et de fixer les modalités du droit de visite, il est indispensable que les juges traitant du droit de la famille et en particulier des causes de divorce disposent de connaissances et d'expérience dans différents domaines des sciences humaines (sociologie, psychologie, psychiatrie, etc.). Il est de ce fait préférable que ces juges puissent se spécialiser dans les domaines relevant du droit de la famille. Les fonctions de juge de la famille doivent être déléguées à des juristes. Autorité parentale conjointe Dans certaines situations de divorce où les parents sont en même temps disponibles pour exercer l'autorité parentale et mutuellement d'accord pour la partager, il devrait être possible d'entériner cet état de fait par une mesure légale de partage de cette autorité. Audition de l'enfant par le juge Le principe du respect de la personnalité de l'enfant (art. 301, 2e al., CC) doit aussi être observé en cas de divorce. Ainsi, pour être mieux à même de découvrir la nature de la 166

relation unissant l'enfant à chacun de ses parents et, partant, de prendre des décisions servant au bien de l'enfant, le juge du divorce devrait procéder à l'audition du mineur. Modification des jugements de divorce L'évolution des membres d'une famille et en particulier des enfants, au cours du temps après un divorce, ne peut être prévue par un jugement de divorce. Il arrive par exemple qu'un enfant devenu adolescent demande à vivre avec celui des parents auquel il n'a pas été confié ou qu'un parent ayant réhabilité sa santé, altérée au moment du divorce, souhaite assumer plus de responsabilité envers son enfant. Les jugements de divorce devraient prévoir une procédure simplifiée permettant de réévaluer ultérieurement la situation des enfants et des parents, ainsi que de réviser le

jugement antérieur. Médiation et expertises psycho-sociales La médiation familiale peut être définie comme étant "une intervention dans un conflit ou une négociation par une tierce personne acceptable, impartiale et neutre, sans pouvoir décisionnel, dans le but d'aider les parties à développer elles-mêmes une entente viable, satisfaisante et capable de répondre aux besoins de tous les membres d'une même famille, et particulièrement à ceux des enfants" (Murray, 1986). C'est une institution qui est déjà connue dans certains pays, notamment aux Etats-Unis, au Canada et en France. Cette forme d'intervention aide le tribunal par la préparation des parents qu'elle effectue. Dans les cas de conflits sévères, une expertise psycho-sociale approfondie, fondée sur l'évaluation globale du contexte de l'enfant, est indiquée. Exercice du droit de visite Lorsque ses parents divorcent, l'enfant est confié à l'un d'entre eux et l'autre se voit en général reconnaître un droit de visite (art. 156 et 273 CC). Or, il arrive que l'enfant soit victime de mauvais traitements lors de l'exercice de ce droit et que, pour cette raison, il manifeste une vive opposition à [l'encontre des visites à son père ou à sa mère. Le groupe de travail n'ignore pas que la doctrine et la jurisprudence admettent qu'il y a de justes motifs (art. 274, 2e al, CC) de refuser ou de supprimer le droit de visite lorsque l'enfant capable de discernement rejette avec persistance et de lui-même le titulaire de ce droit (cf. notamment Hegnauer, Droit suisse de la filiation, 1978; réédition en allemand de 1989). Cependant, considérant qu'il y va aussi du respect de la personnalité de l'enfant, le groupe de travail estime que c'est le code civil qui devrait donner à l'enfant, dont l'indépendance de jugement est établie, la possibilité de refuser d'entretenir des relations personnelles avec celui de ses parents auquel il n'est pas attribué. 167

L'article 308, 2e alinéa, CC, prévoit une aide en cas de difficultés dans l'exercice du droit de visite à des parents handicapés, prisonniers, malades, ou en cas de tensions entre parents. En pratique, aucun service n'est à même d'accepter ce genre de mandat qui s'exerce surtout le week-end. Une forme d'application de l'article 308, 2e alinéa, CC, serait réalisée par la création de foyers régionaux de rencontre ouverts les week-ends pour parents et enfants, comme il en existe depuis plusieurs années en France (dénommés "Points-rencontres"). Cette formule soutient les liens parentaux, diminue les risques de violence intrafamiliale en facilitant l'exercice du droit de visite très compliqué à organiser pour certains parents. Le groupe de travail recommande: - la professionnalisation et la spécialisation des juges de la famille; - la possibilité d'exercer conjointement l'autorité parentale lors du jugement de divorce; - l'audition de l'enfant par le juge; - la simplification de la procédure de révision des jugements de divorce, particulièrement en ce qui concerne les droits des parents; - la création de services de médiation et la consultation de personnes de diverses qualifications pour apprécier la situation dans les cas de divorce et de séparation; - la possibilité, par une révision du CC, de donner à l'enfant dont l'indépendance de jugement est établie le droit de refuser d'entretenir des relations personnelles avec un parent; - l'application effective de l'article 308, 2e alinéa, CC, prévoyant une aide dans les situations conflictuelles de l'exercice du droit de visite par la création de foyers de rencontre entre parents et enfants ouverts les week-ends. 5.1.3.4.2. Droit de la tutelle Le terme "droit de la tutelle" recouvre les dispositions applicables aux mineurs pourvus d'un tuteur (art. 360ss, art. 368 CC) et les règles permettant aux autorités de prendre des mesures en faveur des mineurs sous autorité parentale (art. 307-317 CC). Ces dispositions relatives aux tâches et compétences des autorités tutélaires sont fortement sous-utilisées ou appliquées de manière inadéquate. Les facteurs générant ce fossé entre "pays légal" et "pays réel" sont multiples. Schnyder, consulté par le groupe de travail, cite comme causes possibles, entre autres: - l'ignorance où se trouve par manque d'informations - ce contrairement à l'intention du législateur -

l'autorité tutélaire, du fait que le bien-être d'un enfant est menacé; 168

- le manque de formation et de compétence d'un tuteur ou de l'autorité tutélaire qui peut entraver l'élaboration de mesures adéquates; - le manque de personnel et de moyens matériels; - pour des raisons quelconques - compréhensibles ou incompréhensibles - le tuteur ou l'autorité tutélaire n'a pas le pouvoir d'ordonner la mesure qui s'impose. Il apparaît en outre que, dans les procédures de désaveu en paternité, plus d'une année peut s'écouler entre le moment de l'instauration de la curatelle selon l'article 392, chiffre 2, CC et la fin de la procédure. L'accompagnement thérapeutique de la famille durant cette période troublée n'est pas prévu. Cette lacune devrait être comblée. Le groupe de travail recommande: - l'application de l'article 317 CC qui prévoit l'organisation par les cantons de la coordination et de la collaboration entre les autorités tutélaires et tous les services impliqués, y compris l'école; - la régionalisation, la professionnalisation et la formation continue des autorités tutélaires; - le développement de consultations multidisciplinaires capables d'évaluer avec l'autorité tutélaire les situations problématiques; - l'institution de traitements d'accompagnement pour les familles concernées par une procédure de désaveu en paternité et dont les enfants font l'objet d'une curatelle (art. 392, ch. 2, CC); - la création de dispositifs permettant aux mineurs de consulter eux-mêmes une autorité et de s'y faire accompagner par une personne de confiance. 5.1.3.5. Ordonnance fédérale réglant le placement d'enfants du 19 octobre 1977 et modification du 21 décembre 1988 Cette ordonnance est fondée sur l'article 316 CC en vertu duquel le placement d'enfants auprès de parents nourriciers est soumis à l'autorisation et à la surveillance de l'autorité tutélaire ou d'un autre office du domicile des parents nourriciers, désigné par le droit cantonal. De grandes lacunes décrites sous 4.1.2.1 se manifestent actuellement dans le domaine de l'application de cette ordonnance; plusieurs cantons n'observent par exemple pas le devoir de surveillance des lieux d'accueil pour mineurs, certains n'ont pas mis au point de procédure d'autorisation pour l'ouverture de crèches. Dans certains cantons, la surveillance est exercée de façon purement théorique, sans que ne s'observe une influence correctrice sur des mauvais traitements institutionnels. L'ordonnance en cause est en 1992 peu appliquée et n'atteint donc pas ses objectifs. 169

Recommandation Les cantons doivent créer les infrastructures imposées par l'ordonnance réglant le placement d'enfants et charger des professionnels de mettre au point les procédures d'autorisation et de surveillance des lieux d'accueil des mineurs. 5.1.4. Médiateurs ou médiatrices pour enfants (Ombudsman) Leur tâche consiste à défendre les droits de personnes ou de groupes face aux autorités. En 1977, le Conseil de l'Europe a recommandé aux Etats membres de désigner des médiateurs ou médiatrices. La nécessité s'en fait ressentir du moment que les enfants (de même que les familles avec enfants) constituent une minorité. Les enfants n'ont aucune influence sur le choix des personnes nommées ou élues dans les cercles qui influencent leur existence et/ou peuvent défendre leurs besoins matériels et moraux. En Norvège, le médiateur a été nommé avec l'idée que les enfants ont besoin d'un interlocuteur indépendant, d'une sorte d'avocat général qui, en leur nom, éveille l'intérêt du public. Les quatre collaborateurs du bureau du médiateur norvégien représentent les groupes professionnels suivants: psychologie de l'enfant ou pédagogie, sociologie, droit et direction du secrétariat. Le médiateur a pour mission de défendre les intérêts des enfants de moins de 18 ans, d'entretenir des contacts pour planifier et préparer des lois, d'élaborer des projets de lois permettant de garantir une meilleure protection des enfants, de proposer des mesures évitant les conflits entre les enfants et la

société, de contrôler si les lois destinées à protéger les intérêts des enfants sont réellement respectées et de distribuer des informations sur la cause des enfants. Recommandations - Le groupe de travail recommande la nomination par la Confédération d'un médiateur ou d'une médiatrice secondé(e) par un groupe de professionnels composé de juristes, médecins et assistantes sociaux(ales). - Outre le médiateur ou la médiatrice fédéral(e), un responsable doit également être désigné dans chaque canton, vu la diversité des législations cantonales.

170

5.2. Recommandations en matière de politique familiale et sociale 5.2.1. Mesures de

politique familiale 5.2.1.1. Généralités Les membres du groupe de travail ont repris, parmi les utiles propositions du rapport "Politique familiale en Suisse" élaboré en 1982 à l'intention du Chef du Département fédéral de l'intérieur, celles qui n'ont pas été réalisées à ce jour. Est rappelée également l'inscription dans la Constitution fédérale, datant de 1945, de l'obligation d'introduire, au moyen d'une loi, l'assurance-maternité (art. 34quinquies, 4e al.), qui n'est pas réalisée jusqu'à aujourd'hui. Le rapport précité donne la définition suivante de la politique familiale: "Au sens large, on peut entendre par politique familiale toutes les mesures et dispositions généralement reconnues qui contribuent à influencer les prestations et services fournis par la famille." Des mesures générales de protection et d'appui aux familles, qu'elles soient bi-, monoparentales, reconstituées, adoptives, nourricières, sont indispensables à l'amélioration de la santé des mineur(e)s, au renversement de la tendance croissante à la marginalisation d'une partie de la population et à la diminution de l'incidence des phénomènes de maltraitance. Dans l'étude "Le coût de l'enfant en Suisse" (1988), Deiss, Guillaume et Liithi de l'université de Fribourg ont démontré qu'à l'arrivée du premier enfant un couple devrait augmenter son revenu de près de 24% pour conserver son standard de vie. Il faut ajouter 19% à la naissance du deuxième enfant. Pour la personne qui élève seule son enfant cette augmentation atteint même 29%. Autre conséquence, les milieux défavorisés n'ont guère, dans cette conjoncture, de moyens d'éviter la marginalisation économique. Leurs enfants n'ont que peu de chances d'accéder à une formation professionnelle, ce qui génère des sentiments d'exclusion et des maladies. Récemment, diverses interventions parlementaires ont été déposées au Parlement fédéral en matière de politique familiale. L'initiative parlementaire Fankhauser, du 13 mars 1991, demande une solution fédérale en matière d'allocations familiales, chaque enfant donnant droit à une allocation pour enfant d'au moins 200 francs par mois. D'autre part, elle tend à l'institution d'un régime analogue à celui des prestations complémentaires pour les familles ayant des enfants en bas âge, plus particulièrement pour les familles monoparentales. Le Conseil national a décidé le 2 mars 1992 par 96 voix contre 89 de donner suite à l'initiative parlementaire. 171

Les motions Piller, du 3 juin 1991 et Briigger, du 6 juin 1991, transmises sous forme de postulats, demandent au Conseil fédéral de prendre le plus rapidement possible des mesures visant à encourager les familles avec enfants: versement de prestations aux familles ayant de jeunes enfants afin de garantir notamment que les parents puissent s'occuper personnellement d'eux; régime d'allocations familiales qui garantisse pour chaque enfant une prestation appropriée; promotion de la qualité de l'habitat, encouragement accru de la construction et de l'acquisition de logements bon marché ainsi qu'octroi de subsides pour le loyer; allègement du coût de l'assurance-maladie pour les familles avec enfants; régime de bourses d'études qui permette à tout enfant, s'il en a les aptitudes, de suivre l'enseignement des établissements publics jusqu'aux hautes écoles. Une motion Affolter du 22 mars 1990

invite le Conseil fédéral à soumettre aux Chambres un projet de loi sur le crédit à la consommation sous la forme d'un texte concis, destiné à réprimer les abus. Le groupe de travail a pris connaissance avec beaucoup d'intérêt desdites interventions; il estime qu'il est urgent de donner suite aux demandes formulées afin que l'on mette en oeuvre dans notre pays une politique globale en faveur des familles. De l'avis des membres du groupe de travail, continuer à différer la mise en oeuvre d'une véritable politique familiale est dommageable pour les enfants, particulièrement pour ceux des milieux peu favorisés, mais aura également des conséquences économiques fâcheuses pour la collectivité. 5.2.1.2. Mesures concrètes Protection de la maternité En 1945 a été introduit dans la Constitution fédérale l'article 34quinquies dont le quatrième alinéa a la teneur suivante: "La Confédération instituera, par la voie législative, l'assurance-maternité. (...)" Après le rejet lors de la votation populaire de 1987 de l'allocation de maternité, il n'existe toujours pas de véritable congé de maternité payé. L'obligation faite à l'employeur, dans le code des obligations, de continuer à verser le salaire peut ne pas couvrir, selon la durée de l'engagement, la totalité des 8 semaines suivant l'accouchement, pendant lesquelles il est interdit à une femme de travailler. Les contrats collectifs de travail et les dispositions applicables aux fonctionnaires prévoient, il est vrai, des règles plus favorables (de 8 à 10, parfois jusqu'à 16 semaines). En outre, les femmes peuvent s'assurer pour une indemnité journalière dans le cadre de l'assurance-maladie facultative qui prend également en charge les frais médicaux. 172

Depuis le 1er janvier 1989, le droit du travail comporte une protection contre le licenciement durant toute la grossesse et les 16 semaines suivant l'accouchement. Recommandation Une assurance-maternité indépendante de l'assurance-maladie doit être instituée. 8 Autres secteurs des assurances sociales Dans les assurances vieillesse, survivants et invalidité, ainsi que celle du chômage, il est tenu compte de la situation de la famille de l'assuré. Le système de primes individuelles pratiqué par les caisses-maladie occasionne de lourdes charges pour les familles à faible revenu élevant des enfants. Il existe des caisses qui prévoient des allègements. Recommandations - Les caisses-maladie doivent d'une façon générale introduire des cotisations avant-geant la famille. - Les diverses branches des assurances sociales doivent s'orienter vers un meilleur soutien de la famille; il s'agit en particulier de tenir compte des périodes consacrées à l'éducation pour calculer les montants des rentes et en augmenter les prestations. - Les pères et mères qui élèvent seuls leurs enfants ne doivent pas être obligés d'exercer une activité lucrative hors du foyer pour des motifs économiques. Aucune famille ne doit tomber dans le besoin en raison des frais occasionnés par les enfants et leur éducation. Allègements fiscaux en faveur des familles Dans le système de protection des couples mariés par rapport aux concubins, l'homme et la femme mariés sont d'une façon générale moins taxés, qu'ils soient un ou les deux à exercer une activité lucrative, qu'ils élèvent des enfants ou non. Les déductions concernant les enfants ont des effets plutôt modestes et, particulièrement pour les petits revenus, ne représentent que de très faibles sommes. Ce sont justement les familles monoparentales qui sont taxées lourdement, car, en ce qui concerne l'impôt fédéral direct et la plupart des lois fiscales cantonales, elles ne peuvent bénéficier des tarifs plus favorables applicables aux couples mariés. 8 Le programme de législature 1991-1995 prévoit l'institution d'une assurance-maternité. 173

Recommandation Les charges familiales doivent être prises en compte de façon prioritaire dans l'imposition de la famille. Allocations familiales Les allocations familiales sont

formées des allocations pour enfants, des allocations de formation professionnelle et des allocations de naissance; elles ne sont réglementées au plan fédéral que dans le domaine de l'agriculture. Les salariés, de même que, dans 9 cantons, les indépendants n'appartenant pas à l'agriculture, touchent des allocations familiales en vertu de lois cantonales. Les prestations sont financées par des contributions des employeurs. Les caisses de compensation pour allocations familiales sont chargées de l'application des dispositions légales. Le système est disparate et les montants variables. Des lacunes subsistent, notamment lorsque les parents n'exercent pas d'activité lucrative, sont employés à temps partiel ou sont indépendants. Le principe "un enfant, une allocation" n'est pas concrétisé.

Recommandation Pour chaque enfant doit s'instaurer un droit complet aux allocations familiales dont les montants doivent s'adapter aux coûts de l'enfant, mieux que cela n'a été le cas jusqu'à maintenant. Contributions aux frais de garde des enfants en bas âge II arrive fréquemment que, quelques semaines déjà après la naissance d'un enfant, des parents, en particulier des mères élevant seules leurs enfants, doivent reprendre une activité lucrative pour des motifs économiques. Contrairement aux vœux exprimés par la majorité des parents, ceux-ci ne peuvent alors pas soigner et éduquer eux-mêmes le bébé comme ils le souhaiteraient. Cette situation est d'autant moins satisfaisante que, les possibilités de garde extrafamiliale des enfants sont qualitativement et quantitativement insuffisantes et que, par conséquent, parents et enfants sont placés dans des situations de surcharge; celles-ci peuvent provoquer ou à tout le moins favoriser les mauvais traitements envers de très jeunes enfants. Les cantons de Lucerne, Schaffhouse, St-Gall et Zoug ont adopté il y a un certain temps des dispositions légales sur l'octroi de contributions aux parents qui entendent s'occuper eux-mêmes de leur enfant en bas âge, mais qui, pour des motifs économiques, ne sont pas en mesure de le faire. Le 3 mars 1991, les électrices et électeurs du canton de Zurich ont approuvé une modification de la loi sur l'aide à la jeunesse visant le même 174 objectif. Par la suite, les cantons de Fribourg, Claris, Grisons et Vaud ont adopté une loi identique. Dans plusieurs cantons, notamment Baie-Ville, Berne et Genève, il est prévu d'introduire des aides à la maternité ou des interventions parlementaires à ce propos sont pendantes.

Recommandation Pour compléter [l'assurance-maternité, le droit fédéral doit accorder des contributions pour la garde des jeunes enfants aux parents qui veulent se charger personnellement de soigner et d'élever leur enfant mais en sont empêchés par des motifs économiques. Ces contributions doivent couvrir la différence entre le minimum vital et un revenu à déterminer, et cela durant au moins deux ans à partir de la naissance de l'enfant.

Recouvrement et avance des pensions alimentaires Le code civil (art. 290 CC) fonde le droit à une aide gratuite pour le recouvrement de la pension alimentaire, lorsque le père ou la mère ne remplit pas ses obligations d'entretien. Malgré l'absence d'obligation faite par la Confédération, tous les cantons ont, depuis l'entrée en vigueur du nouveau droit de filiation (1978), introduit l'avance des pensions alimentaires; ces avances comportent partout une limite supérieure non dépassable; elles dépendent dans la plupart des cantons du montant des revenus.

Recommandations - Les avances sur les pensions alimentaires pour les enfants introduites dans tous les cantons doivent être élargies aux pensions alimentaires dues à la femme. Il serait en outre souhaitable que le montant maximal de l'avance et celui de la limite de revenu soient uniformisés. - Les autorités cantonales et communales doivent garantir que les personnes intéressées sont informées de ce droit.

5.2.2. Mesures de politique sociale

5.2.2.1. Conditions de logement et monde du travail

Les conditions de logement et le monde du travail ont une influence cruciale sur la situation et l'atmosphère de la famille. De nombreux facteurs tels que la situation du marché économique et du marché

de l'emploi, les possibilités d'organisation du travail (par ex. emplois à temps partiel), l'aménagement des lieux de travail, d'une part, ou le 175

droit relatif à l'occupation des sols et le droit du bail, le marché du logement, le confort de l'habitat, d'autre part, agissent directement ou indirectement sur les membres de la famille. La situation actuellement inadéquate de la famille et les conditions de logement qui se dégradent de plus en plus, engendrent des charges économiques énormes, une détresse matérielle parfois profonde et des pressions psychiques et sociales correspondantes. Avec 30% de propriétaires de logements, la Suisse se situe au bas de l'échelle européenne. Les possibilités d'horaires flexibles de travail et d'occupation à temps partiel restent très limitées et entravent les capacités d'épanouissement de la famille. Lorsque la Confédération, les cantons et les communes prennent des mesures, celles-ci sont insuffisantes et/ou s'orientent sur le modèle de la famille traditionnelle où la mère s'occupe du ménage et le père est soutien de famille. Recommandations - Toute famille doit pouvoir disposer à des conditions financières supportables, d'un logement qui réponde à des exigences minimales du point de vue grandeur, agencement et environnement et permette à chacun des membres de la famille de partager la vie en commun et de satisfaire ses besoins. - Le monde du travail doit davantage tenir compte des besoins de la famille, d'une part en accordant les mêmes droits à l'homme et à la femme, en matière de salaire particulièrement, d'autre part dans le domaine des horaires de travail (par ex. en créant des emplois à temps partiel), de l'organisation du travail et des plans de carrière, en prenant davantage en considération les obligations familiales. Ceci s'avère spécialement important pour les familles monoparentales. - Pour faciliter encore plus aux pères et aux mères l'exercice d'une activité professionnelle hors de la famille, il faut harmoniser l'organisation des programmes scolaires, en particulier aux niveaux primaire et secondaire, et favoriser l'ouverture d'écoles à horaire continu et de lieux destinés à accueillir les enfants hors de la famille. 5.2.2.2. Pollution de l'environnement, aménagement, circulation routière Membres les plus fragiles de la société, les enfants sont les premiers menacés par les pollutions de l'environnement et la circulation routière; ils sont aussi les premiers touchés par des conditions de logement insuffisantes et le manque de possibilités de 176

jeux et de loisirs. Toutes les mesures de protection de l'environnement ont une importance primordiale pour la santé des enfants et des générations futures. Recommandations - L'information des enfants sur ces problèmes doit se généraliser dans les écoles. - Il faut renforcer les programmes d'éducation des conducteurs de véhicules à moteur afin de diminuer le nombre des mineurs victimes d'accidents de la circulation. Les mesures de ralentissement de la circulation en zones habitées sont également à promouvoir. - Les projets urbains doivent davantage tenir compte des besoins des familles et des enfants, tant pour l'habitat que pour les zones de récréation. 5.2.2.3. Médias Les chaînes télévisées présentent des films et certains dessins animés accumulant des scènes de violence auxquelles sont particulièrement exposés des mineurs peu entourés et dont les loisirs sont mal organisés. Des enfants en bas âge passent chaque jour des heures devant le poste de télévision. Or, des centaines de recherches entreprises depuis le début des années soixante aux Etats-Unis et en Europe confirment que la violence filmée a des effets incitateurs de comportements agressifs chez les enfants. Ces effets peuvent être renforcés ou inhibés par des traits de personnalité propres à l'enfant et par des facteurs contextuels familiaux ou sociaux. Des habitudes familiales de vision peuvent par exemple "modérer sans pour autant annuler les effets de la violence filmée" (Herman, 1991). Il convient en conséquence de

diminuer la quantité des comportements violents présentés à la télévision et d'apprendre aux enfants à en pondérer les significations. Les médias soutiendraient le travail de prévention de la violence en collaborant avec les services publics et les associations privées de protection de l'enfance. Par des séries d'articles, ils pourraient renforcer la conscience collective du problème des mauvais traitements et diffuser des notions de psychologie, des connaissances sur le développement des enfants, les méthodes éducatives positives, l'exercice non violent de l'autorité et les besoins de protection des mineurs. Le public à atteindre inclut tous les âges, y compris les personnes du troisième âge qui, souvent gardiennes des traditions, perpétuent parfois la notion des bienfaits de la violence dans l'éducation: "une bonne fessée n'a jamais fait de mal à personne". La télévision et la radio devraient insérer des programmes d'information sur la violence et ses effets aux heures de forte audience. 12 Feuille fédérale. 147= année. Vol. IV 177

Le code éthique de la presse écrite devrait déconseiller le recours au "sensationnel" dans les comptes rendus de cas de mauvais traitements à l'égard d'enfants et recommander la sobriété dans les titres et descriptions. Les titres en caractères gras tels que "Bébé battu à mort" ou "Enfants martyrs" et les photographies sordides qui les accompagnent souvent, s'ils sont commercialement rentables, sont contre-productifs en ce qui concerne la prévention des sévices. Ils augmentent la peur de ceux qui sont capables de passer à l'acte ou de ceux qui l'ont déjà fait, sans inhiber leur violence. Ils freinent la recherche d'aide et la prise de responsabilité des actes. La stigmatisation vertueuse des coupables diminue encore l'estime déjà très basse que ceux-ci ont d'eux-mêmes. Ces personnes cachent dès lors à tout prix leurs faiblesses et leurs fautes; mêmes démasquées, elles se réfugient dans des dénégations désespérées au lieu d'accepter l'aide qui peut être offerte. Il importe donc de donner à la presse une information longue et soutenue sur les effets dommageables de l'exploitation à des fins commerciales des drames provoqués par les mauvais traitements envers enfants. Recommandations - Une entente est souhaitable entre les gouvernements européens sur un code éthique à l'intention des chaînes télévisées interdisant la diffusion de films qui présentent des scènes de violence sadique. - Des enseignements doivent être mis sur pied dans le cadre de l'école pour entraîner les enfants à jeter un regard critique sur les films violents. — Les médias, et particulièrement la télévision, doivent diffuser de façon régulière de courts messages de prévention privilégiant des principes éducatifs autonomisants et responsabilisants. - Dans les magazines destinés aux jeunes, la télévision et les autres médias doivent, comme dans d'autres pays, inclure aux heures propices des informations sur les droits des mineurs et sur les recours protecteurs existant en cas d'abus. - Il est souhaitable que la presse collabore de manière suivie à la prévention des phénomènes de mauvais traitements envers mineurs et que les usages de l'information concernant les drames liés à ces phénomènes soient revus. 5.2.2.4. Possibilités de garde extrafamiliale On distingue les formes suivantes de possibilités d'accueil hors de la famille: l'accueil à la journée (mamans de jour, foyers de jour, écoles à horaire continu), l'accueil à la semaine, l'accueil permanent, les crèches, les garderies (voir 4.2.3). 178

La disponibilité en matière d'accueil de qualité pour la garde extrafamiliale, pour des horaires qui peuvent varier, soulage les parents malades ou stressés par des horaires professionnels exigeants, et contribue à la socialisation et à l'afférentation cognitive des enfants. Ces capacités d'accueil sont pour le moment insuffisamment développées en Suisse. Recommandations - Les diverses formes de garde extrafamiliale, accueil à la journée et à la semaine, crèches, garderies, repas de midi, doivent être développées sous

l'angle quantitatif et qualitatif, de manière à ce que tous les enfants puissent être gardés selon leurs besoins pendant que les adultes qui en sont responsables s'absentent pour exercer une activité lucrative à temps plein ou partiel. Cela implique des horaires d'accueil flexibles, si possible vingt-quatre heures sur vingt-quatre. - Les contributions des parents aux frais de garde extrafamiliale doivent, quelle que soit la forme choisie, être fixées en fonction du revenu. 5.2.2.5. Organisation et extension de l'offre en matière de conseil aux familles avec enfants en bas âge La consultation pour les mères (autrefois soins aux nourrissons), que des institutions privées organisent, depuis des décennies et aujourd'hui encore en de nombreux endroits, est l'une des possibilités de conseil reconnues et les plus utilisées. Ces services offerts par des infirmières en hygiène maternelle et infantile ayant suivi une formation complémentaire d'infirmières de santé publique, a longtemps consisté essentiellement en conseils sur la santé et l'alimentation aux mères de nourrissons et d'enfants en bas âge. Des cours pour futurs parents sont aussi souvent offerts. Depuis quelques années, on constate un développement de ces consultations: - extension de l'offre de conseils aux parents (pères et mères) de jeunes enfants, - extension qualitative de l'offre de conseils dans le sens des conseils en matière d'éducation, - aide à la création et à l'organisation de groupes de jeu, rencontres pour les mères, etc., et information régulière sur cette offre, - réunions de formation des parents dans ces différents domaines. La mise en place de cette organisation nécessite l'engagement de spécialistes d'autres disciplines, en particulier de conseillères et conseillers en éducation et de conseillères et conseillers familiaux-formés en psychologie. 179

Recommandations - Les consultations pour les mères et les parents doivent être peu à peu étendues à une offre large d'information, d'enseignements et de conseils fournie par une équipe multidisciplinaire et destinée aux parents d'enfants en âge préscolaire. - Les membres de ces services doivent être formés à la détection des mauvais traitements envers enfants. 5.2.2.6. Soutien des familles en situation spéciale Assistance aux familles nourricières et adoptives L'accueil d'enfants en milieux nourriciers ou adoptifs représente une mesure préventive et protectrice pour des enfants que leurs parents naturels ne sont pas en mesure d'élever, à condition que: - les intervenants s'occupant du choix des placements et de l'accompagnement suivi des familles soient très bien formés, - l'ordonnance fédérale concernant ces placements soit vraiment appliquée. Le groupe de travail approuve les modifications apportées, le 21 décembre 1988, à l'ordonnance sur l'activité d'intermédiaire en vue de l'adoption du 28 mars 1973 ainsi qu'à l'ordonnance réglant le placement d'enfants du 19 octobre 1977. Recommandations - Des formations pour les intervenants concernés par les placements doivent être mises en oeuvre et des traitements d'accompagnement des familles d'accueil, des familles nourricières ou adoptives régulièrement institués. - Les moyens de vérification concernant l'application des ordonnances fédérales réglant le placement d'enfants et l'activité d'intermédiaire en vue d'adoption doivent être renforcés. Assistance aux familles dont un parent est malade ou détenu Sont concernées les familles dont un parent souffre d'une invalidité physique, de troubles psychiques - dont l'alcoolisme - ou de délinquance. Dans les familles biparentales, la maladie d'un parent charge souvent de façon intolérable les autres membres de la famille, induisant chez eux des atteintes à la santé. Il arrive également qu'un parent seul souffre de l'un des handicaps mentionnés, ce qui plonge le ou les enfants dont il a la responsabilité dans les plus grandes détresses. 180

Recommandations - Les médecins, psychiatres et somaticiens, les psychothérapeutes soignant des adultes responsables d'enfants, doivent être enseignés, durant les études et les

formations continues, à se préoccuper des enfants dépendants de leurs patients, jusqu'à ce que des mesures d'appui et de protection efficaces soient mises en oeuvre. - Lorsqu'un parent est détenu, l'organisation d'échanges réguliers entre les membres de sa famille et le parent incarcéré, dans des conditions aménagées (pièces pour visites familiales à l'intérieur de la prison), doit être instituée.^ - Les forces des services de patronage doivent être augmentées de façon à intensifier l'appui aux enfants et aux autres membres de la famille des détenus. •5.2.2.7. Enfants de requérants d'asile, de réfugiés et de saisonniers Ce n'est pas un honneur pour notre pays que ces enfants dont beaucoup ont, avant de séjourner chez nous, déjà subi des violences structurelles graves et continues, ne puissent toujours pas bénéficier en Suisse de la totalité des "droits des enfants" exigés par la convention de l'ONU. Les anomalies devraient encore s'accroître si le nombre de requérants d'asile et de réfugiés devait augmenter. Le groupe de travail recommande: - le droit général au regroupement familial; - le droit général à la scolarisation de tous les enfants qui vivent en Suisse; - de loger requérants d'asile et réfugiés de façon à respecter les enfants; - de créer des services d'aide à l'intégration des familles de requérants d'asile et de réfugiés avec enfants; - de réintroduire les allocations pour enfants en faveur des enfants de requérants d'asile. 5.3. Recommandations concernant les enseignements et les systèmes de soins 5.3.1. Prévention primaire par l'instruction publique et la formation professionnelle 5.3.1.1. Ecole enfantine et école primaire L'école préparatoire et l'école primaire peuvent, dans plusieurs domaines, contribuer à prévenir les mauvais traitements envers les enfants. Conseil de l'Europe, recommandation No 914 (1981) relative à la situation sociale des détenus. 181

5.3.1.1.1. Méthodes éducatives Les châtiments corporels et les mesures disciplinaires humiliantes devraient être strictement interdits dans l'enseignement; les instituteurs et institutrices devraient également être incités à utiliser des méthodes éducatives non violentes. Voir arrêt du Tribunal fédéral du 8 mars 1991, section 4.1.2.1. 5.3.1.1.2. Objectifs pédagogiques L'intégration d'enseignements préparant les élèves à la vie et, en particulier, à la fonction parentale est déjà en cours dans certains cantons. Les lignes directrices de tels enseignements sont les suivantes dans le canton de Berne: "L'élève doit développer ses capacités à nouer des relations satisfaisantes avec son prochain, apprendre à régler les difficultés qui peuvent surgir dans les rapports, humains, s'exercer à se mettre à la place d'autrui, accroître ses capacités d'actions mais renoncer à une notion exagérée de concurrence, réfléchir aux formes communautaires de comportement et de vie, percevoir que la participation responsable est une chance et un devoir et reconnaître les conditions d'une saine vie familiale." (Lehrplan für die Primär- und Sekundärschulen des Kantons Bern, 1983) 5.3.1.2. Formations pré- et post-graduée du corps enseignant Une éducation adéquate des écoliers destinée à préparer ceux-ci à leurs futurs devoirs d'époux, de parents et de membres de la société suppose une formation initiale et continue suffisante des enseignants et enseignantes. Les enseignants et enseignantes ont également besoin, et beaucoup le demandent actuellement, d'un enseignement sur les phénomènes de mauvais traitements et leurs effets qui se marquent si fréquemment par des désadaptations scolaires et comportementales. Cet enseignement devra informer les maîtres et maîtresses sur les recours thérapeutiques qu'ils peuvent trouver à l'extérieur de l'institution scolaire. L'on ne peut, en effet, attendre des enseignants et enseignantes qu'ils répondent aux besoins individuels des nombreux enfants en détresse. 5.3.1.3. Ecole et mauvais traitements Certains systèmes scolaires privilégiant l'élitisme opèrent une sélection précoce parmi les élèves et réservent aux mieux scolarisés d'entre eux un maximum d'attention pédagogique.

Des enfants non sélectionnés se sentent dévalorisés et exclus, désinvestissent l'école et compromettent leurs chances de formation professionnelle. Les enfants issus d'autres cultures et/ou de milieux sociaux défavorisés perdent souvent pied dans les systèmes scolaires sélectifs dont les programmes sont par trop

182
homogènes. 8 adolescents sur 10, issus du quart-monde, n'accèdent pas à une formation professionnelle. Des surcharges de devoirs à domicile ou de travaux écrits défavorisent les enfants dont les parents ne sont pas disponibles pour les aider. L'école peut être un lieu d'abus physiques, sexuels, psychologiques ou de carences d'apports dans les relations entre enseignant(e)s et élèves ou, de plus en plus, entre élèves. La pratique de l'école officielle consistant à exclure des enfants présentant des handicaps physiques, psychiques et sociaux mérite d'être évaluée et repensée. L'intégration des classes d'enfants handicapés dans les bâtiments scolaires officiels permet d'augmenter les échanges sociaux entre mineurs. Elle entraîne à la solidarité et à la tolérance mutuelle. 5.3.1.4. Apprentissage scolaire des conduites d'autoprotection La prévention des accidents de la circulation, des accidents domestiques et sportifs est déjà organisée dans nombre d'écoles suisses. Cette éducation a une importance essentielle pour les mineurs maltraités et carences vivant avec des adultes qui ne leur apprennent pas à se protéger. La propension aux accidents est un effet bien connu des mauvais traitements envers enfants. D'autres programmes de prévention organisés à l'école ont prouvé leur efficacité: les brigades vaudoises des mineurs ont distribué dans les écoles officielles et privées un enseignement sur la rationalité des lois et les conséquences des comportements délictueux. Cet enseignement donné à SO'OOO élèves a permis d'observer une diminution de la petite délinquance que représentent les vols à l'étalage. L'introduction récente d'un programme préventif dans le domaine des abus sexuels (resté ponctuel pour le moment) a permis à des enfants victimes de demander de l'aide et de recevoir des soins. Recommandations - Les châtiments corporels et toute mesure disciplinaire dégradante et humiliante doivent être formellement interdits à l'école ainsi que tout traitement lésant la personnalité de l'enfant. - Les situations de conflits survenant entre enseignant(e)s et élèves et entre élèves doivent fournir l'occasion d'entraînements à la recherche de modèles non violents de résolution des conflits. 183

Recommandations - Des enseignements doivent être introduits sur le développement humain, le partenariat dans la vie de couple et la fonction de parent. - La formation initiale et continue des enseignant(e)s, ainsi que des personnes qui se chargent de la formation des adultes et des parents, doit inclure des cours sur les mauvais traitements envers enfants, leurs effets et les possibilités d'aider les élèves et leurs familles en difficulté. - Les départements cantonaux de l'instruction publique doivent élaborer des mesures de prévention de la violence entre élèves. - Une attention spéciale mérite d'être vouée au système de valeurs animant l'école et propagé par elle. Des équilibres doivent être trouvés entre compétitivité, solidarité et respect des droits démocratiques. - Les enfants issus de milieux différents du point de vue culturel, ou socioculturellement ou économiquement défavorisés, doivent faire l'objet d'attentions pédagogiques particulières afin que soit esquissée, au moins dans le domaine cognitif, une meilleure égalité des chances. Pour ces mineurs, il est souhaitable de créer ou de renforcer les formules suivantes: • scolarisation précoce dès l'âge de 3 ans • école à horaire continu • cours d'appui • classes à effectifs réduits • cours intensifs de langue indigène aux immigrés et cours dans leur langue d'origine • accomplissement des devoirs à l'école. - Intégration des classes d'enfants handicapés dans les bâtiments scolaires officiels. - Adaptation des horaires et des programmes en fonction du

développement des enfants de façon à diminuer les nuisances du stress scolaire. - Soutien et généralisation des enseignements des conduites d'autoprotection dans les domaines des accidents, de la délinquance et des abus envers enfants. - D'une manière générale, les formules pédagogiques nouvelles soutenant les processus d'autonomisation, la responsabilisation des mineurs quant à leur propre accomplissement et à leur contribution active à la vie communautaire doivent être développées. L'instruction civique et juridique, l'information sur les droits des mineurs et de l'humain font partie de tels programmes. 184

5.3.1.5. Enseignements aux professionnels concernés par les mauvais traitements envers enfants et leur prévention Ils s'adressent aux: - décideurs administratifs - psychologues - représentants de l'autorité - sociologues tuteur - religieux - juristes - enseignant(e)s - policiers - éducateurs/trices - médecins - assistants sociaux et assistantes sociales - infirmiers/ères - parents d'accueil - sage-femmes - conseillers et conseillères pour mères et parents - dentistes Ils devraient être introduits de façon systématique dans les programmes pré- et postgradués et renseigner les professionnels sur les phénomènes de maltraitance, leurs effets, les programmes de prévention et de collaboration interdisciplinaire. Pour les professionnels qui veulent se former aux soins des milieux à risques et des contextes maltraitants, des lieux de formation clinique et théorique devraient être créés. Les interventions auprès des contextes maltraitants ou à risques de maltraitance doivent être menées de façon transdisciplinaire. Elles demandent des formations postgraduées sophistiquées s'adressant aux assistants sociaux, aux médecins, aux psychologues, aux infirmières de santé publique. Ces types de soins ne peuvent s'apprendre par le seul moyen de cours théoriques. Ils s'acquièrent par l'entraînement à la pratique en cothérapie avec des spécialistes qui ont fait leur preuve dans le domaine. Les exigences pédagogiques ont des analogies avec celles posées aux enseignants des soignants travaillant dans les unités de soins somatiques intensifs. Les activités s'étendent au delà des horaires administratifs et font recours à plusieurs champs de compétences professionnelles. Les intervenants des diverses professions doivent avoir une connaissance mutuelle de leurs modalités de travail, savoir à qui, quand et comment faire appel pour compléter évaluation et soins. Ils doivent être capables d'intervenir en urgence et à domicile et d'affronter avec calme et efficacité les situations les plus conflictuelles qui existent dans le champ des relations humaines. La formation d'un soignant demande donc un entraînement prolongé en équipe pluridisciplinaire. 185

Recommandations - Des enseignements sur la maltraitance et sur toutes les mesures utiles à sa prévention doivent être introduits dans les formations pré- et postgraduées de toutes les disciplines concernées. - Des professionnels doivent être envoyés à l'étranger où existent des institutions pratiquant simultanément soins et formation (Allemagne, Belgique, Canada, Etats-Unis, Grande-Bretagne, Italie). 5.3.1.6. Recommandations s'adressant aux médecins et aux hôpitaux Un danger particulier pour les enfants existe dans les hôpitaux qui les prennent en charge dans des services pour adultes, ainsi que dans les laboratoires, instituts de radiologie, cabinets médicaux et dentaires qui ne disposent pas d'un personnel formé spécialement pour traiter les enfants. Outre le manque de connaissances et d'expériences en matière de relations avec les enfants, l'effectif de ce personnel est généralement réduit d'un tiers par rapport à celui des hôpitaux pédiatriques. La prescription à la légère de tranquillisants, somnifères, antalgiques et stimulants aux enfants et aux adolescents constitue aussi une forme de mauvais traitements. Selon l'ISPA, qui a enquêté en 1986 auprès d'écoliers âgés de 11 à 16 ans, au cours du mois précédant l'interview, 16,8 à 26,6%

des élèves interrogés avaient pris des médicaments contre la toux, 7,8 à 17,1% des médicaments contre les maux de tête, 1,4 à 5% des somnifères, 1,7 à 5% des calmants et 2,6 à 11% des médicaments contre les maux de ventre. Le fait que les médicaments puissent être obtenus aisément représente en réalité une négligence envers les enfants avec pour corollaire le risque d'empoisonnements aigus, pour les enfants en bas âge surtout, et de suicides. La prescription de médicaments psychotropes à des enfants montrant des comportements particuliers, représente une approche inadéquate de problèmes que les enfants ne peuvent, la plupart du temps, pas signaler autrement, que par ce qu'il est convenu d'appeler des troubles du comportement. La mise à disposition répandue de médicaments pour les enfants et les adolescents comporte un risque élevé de développements ultérieurs de toxicomanies. 186

Recommandations - Les professionnels participant aux interventions auprès d'enfants doivent être spécialement formés à cet effet. - Tous les hôpitaux doivent, d'une façon générale, garantir aux parents de pouvoir rendre visite à leur enfant vingt-quatre heures sur vingt-quatre et, en particulier, lorsque l'enfant est hospitalisé dans un service pour adultes. - Au cours de leur formation, les médecins doivent être systématiquement préparés à mettre en garde les parents contre la distribution à la légère de médicaments aux enfants. 5.3.2. Mesures préventives s'adressant à la famille II s'agit de mesures générales s'adressant à tous les parents, futurs parents et aux enfants. Elles sont destinées à les informer sur les conditions favorables au développement de l'enfant et à la vie familiale. 5.3.2.1. Appui préventif pré- et périnatal Les conditions d'une naissance sont favorables lorsque l'enfant est attendu par des parents en bonne santé physique et psychologique, pourvus d'un minimum de ressources financières et d'un logement adéquat, reliés au monde environnant par un réseau primaire d'appui et préparés aux exigences de la fonction parentale. Les mesures de politique familiale utiles à cet égard sont décrites sous 5.2. La préparation psychologique des mineurs à la vie adulte, qui peut être soutenue par l'école, est mentionnée sous 5.3.1. A ces mesures viennent s'ajouter les actions préventives suivantes, dont certaines sont déjà introduites en Suisse: - la préparation à l'accouchement - la participation des pères à l'accouchement - le rooming-in - l'encouragement à l'allaitement qui ont des fonctions préventives reconnues par de nombreuses recherches. Une intensification de l'attention psycho-sociale aux parents, et plus particulièrement aux mères seules pendant la grossesse, est souhaitable. Une équipe médico-sociale française a ainsi démontré la possibilité de diminuer le taux de naissances prématurées grâce à un accompagnement bon marché en comparaison avec les coûts très élevés de l'assistance aux nouveaux-nés prématurés. 187

Devraient bénéficier de la même attention préventive les futures mères que peuvent devenir les femmes qui demandent une interruption de grossesse et celles qui confient leur enfant à l'adoption. Ces accompagnements nécessitent la présence dans les maternités d'équipes médico-sociales formées à ce type d'approche et disponibles pour recevoir tous les parents durant la grossesse et dans la phase néo-natale. Recommandation Des consultations prénatales multidisciplinaires doivent être créées dans les maternités pour empêcher l'apparition de mauvais traitements envers enfants. Ces équipes doivent assurer la continuité des soins au delà de la période de l'accouchement. 5.3.2.2. Familles avec enfants d'âge préscolaire Les familles élevant des enfants d'âge préscolaire devraient bénéficier de mesures préventives primaires plus développées. Elles ont parfois pour principales difficultés l'isolement social et le manque d'expériences. De petits centres de rencontre régionaux ou de quartier où les parents peuvent trouver écoute et conseils sont utiles pour

étoffer les contacts et constituer des groupes d'entraide favorisant la garde des enfants, l'enrichissement des relations entre adultes et enfants et la stimulation des enfants. Ces centres pour familles ont aussi pour fonction de mettre les parents en connexion avec les ressources du réseau, planning familial et autres services disponibles pour toutes les classes d'âges, ludothèques, etc.. Les horaires d'ouverture de ces centres doivent être adaptés, de manière à permettre aux familles de s'y rendre durant les heures de loisir, le soir et le week-end. Vu le nombre de mères obligées, principalement pour des raisons économiques, de travailler hors du foyer, l'accueil en crèches-garderies, pour le moment partout insuffisant en Suisse, doit être développé. Cet accueil supplémentaire devra tenir compte des horaires irréguliers de travail de parents employés dans les hôpitaux, les restaurants, les transports, etc. et s'y adapter. Font également partie de la prévention primaire toutes les méthodes d'information aux jeunes parents. Les "messages aux jeunes parents" existent déjà (Pro Juventute). L'information utile aux jeunes familles pourrait être plus développée qu'elle ne l'est dans les médias et en particulier à la télévision. Aides et thérapies offertes aux enfants maltraités constituent une mesure de prévention primaire pour les enfants de la prochaine génération. 188

Recommandations - L'accueil en crèches-garderies doit être quantitativement développé dans tout le pays en tenant compte des besoins et des horaires des parents retenus à leurs postes de travail. - L'information utile aux jeunes familles pourrait être plus développée dans les médias, particulièrement à la télévision. - La prévention primaire de la maltraitance juvénile, qui a souvent des effets pathogènes sur des sujets de la génération suivante, passe également par la mise en route de soins efficaces pour tous les mineurs maltraités. - En ce qui concerne la prévention primaire, secondaire et tertiaire des abus sexuels, le groupe de travail soutient les propositions que l'organisation faîtière des foyers pour femmes battues de Suisse et les services des lignes téléphoniques "Viol-Secours" de Suisse ont faites dans leur prise de position quant "aux causes, aux types, à l'ampleur et aux mesures relatives aux mauvais traitements envers les enfants et à l'exploitation sexuelle des filles et des garçons" (voir annexe 1). 5.3.3. Interventions auprès des contextes à risques de maltraiter des mineurs Elles s'adressent aux contextes dans lesquels des adultes responsables d'enfants ont de grandes difficultés à en assumer les soins; elles se mettent sur pied avant que les enfants ne soient atteints dans leur santé. 5.3.3.1. Facteurs de risques Sont particulièrement exposés aux difficultés à assumer les soins aux enfants, des adultes toxicodépendants de l'alcool, des drogues et des médicaments, ainsi que des sujets atteints par le SIDA, des personnalités immatures et/ou cognitivement mal instrumentées, des adultes psychotiques, des parents mineurs, malades physiquement, trop isolés ou décompensés par des stress existentiels (accident, deuil, perte d'emploi) ou par un propre vécu de maltraitance infantile. Ces situations à hauts risques doivent, comme le préconise depuis plus de vingt ans l'équipe de Kempe aux Etats-Unis, être repérées aussi précocement que possible. Laisser des parents gravement dépressifs, drogués, psychotiques, débiles mentaux ou ayant des problèmes d'ordre social, soigner seuls des enfants aboutit à des morts et invalidations d'enfants ou à d'autres séquelles de maltraitance (voir chap. 2). L'équipe de Kempe a démontré l'efficacité des interventions préventives précoces et leurs moindres coûts par rapport aux soins traditionnels. Les coûts des soins aux enfants tombés malades par absence de prévention sont 80 fois plus élevés que ceux 189

des traitements préventifs précoces. Les soins préventifs sont de plus mieux acceptés par les adultes concernés, plus faciles à conduire et plus efficaces. 5.3.3.2. Conditions d'une aide

efficace aux familles à risque La détection des situations menaçant des enfants devrait se faire dans tous les contextes où vivent des mineurs, par tous les professionnels qui les rencontrent et par les laïcs qui devraient également se sentir concernés par la protection des mineurs. Les professionnels de l'école (administratifs, directeurs, enseignants, infirmières, médecins et psychologues scolaires, médiateurs) sont, comme les pédiatres, les hôpitaux pédiatriques, les crèches et les infirmières de santé publique, au premier front de la détection. Celle-ci devrait toujours être suivie d'une évaluation multidisciplinaire globale et soignée des problèmes spécifiques du contexte concerné. C'est pourquoi les professionnels appelés à détecter doivent être enseignés sur les façons de trouver de l'aide pour conduire cette évaluation. Tout doit être organisé de manière à ce que, dès le moment de la détection, une ou deux personnes formées aux soins établissent des relations directes et suivies avec les membres du groupe en difficulté, afin d'assurer une cohérence à l'intervention. Pour les enfants des contextes les plus gravement touchés dans lesquels les adultes sont souvent peu motivés à accepter de l'aide en début d'intervention, l'autorité tutélaire est, par la voie du signalement, appelée à jouer un rôle d'appui pour les mesures de protection et de soins. Pour les soins aux mineurs détectés, qu'ils soient d'âge préscolaire ou scolaire, les équipes psycho-sociales existantes doivent être formées aux méthodes individuelles et contextuelles d'évaluation et d'intervention. Les institutions existantes devraient aussi changer leurs modalités de fonctionnement en élargissant les disponibilités en termes d'horaire et de déplacements à domicile. Une connaissance approfondie des réalités vécues par les membres des contextes maltraitants aiderait les professionnels de la santé à établir des contacts plus chaleureux et thérapeutiques avec des patients. La densité des institutions médicales, psychologiques et sociales est exceptionnelle en Suisse. Les membres du groupe de travail ne préconisent pas leur multiplication, mais soulignent la nécessité pour tous les services et institutions concernés de décloisonner leur fonctionnement, de repenser les formations, les objectifs, les modes d'organisation et d'évaluer les résultats des actions. Des changements d'ordre éthique, théorique et pratique sont nécessaires pour que les institutions et services s'adaptent efficacement aux besoins des personnes souffrantes dans les contextes maltraitants. De nouvelles formations sont dans ce domaine à mettre en oeuvre et des centres didactiques à créer 190

qui enseignent la clinique et la théorie de la prévention et des thérapies. Il est regrettable que les deux centres de prévention qui existaient en Suisse aient dû, en 1982 (Baie) et 1990 (Lausanne), fermer leurs portes. Recommandations - Les équipes des institutions et services psycho-sociaux doivent être engagées à se former dans les domaines de l'évaluation, de la prévention et de la thérapie des phénomènes de maltraitance. - La qualité des formations, la disponibilité et la stabilité des membres des équipes institutionnelles doivent être adaptées aux besoins des personnes des contextes maltraitants. - L'amélioration de la collaboration et de la coordination entre les professionnels concernés par la prévention des mauvais traitements passe par la constitution de groupes régionaux réunissant régulièrement pour formation continue tous les intervenants institutionnels et privés intéressés: décideurs, juristes, enseignants, éducateurs, soignants somaticiens et psychothérapeutes, représentants des Eglises, assistants sociaux, brigades des mineurs. - Un centre didactique offrant les nouveaux enseignements théoriques et cliniques nécessaires doit être créé dans chaque région linguistique de Suisse. 5.3.4. Thérapies des contextes maltraitants 5.3.4.1. Modalités de protection et de soins Les interventions auprès des contextes où vivent des enfants maltraités sont plus difficiles à conduire que les actions préventives. Dans les situations de mauvais traitements avérés, les intervenants rencontrent des adultes stressés, méfiants,

culpabilisés, qui cherchent à cacher l'information, des enfants parfois gravement atteints qui ont peur de communiquer leur vécu. Les formes initiales d'intervention diffèrent selon le degré de dangerosité des phénomènes de mauvais traitements. Dans les situations de violence où les dangers de blessures et de mort par agression, suicide individuel ou collectif sont présents, les intervenants doivent commencer par mettre à l'abri les personnes mineures et adultes menacées. Savoir estimer le degré de dangerosité demande une solide formation théorique et une grande expérience clinique. Les intervenants doivent être capables de distinguer les situations à risques aigus de celles qui sont moins urgentes où ils ont avantage à prendre un peu de temps pour conduire une évaluation avant d'élaborer un plan de traitement. 191

Les formations professionnelles ne donnent pour le moment pas d'enseignements concernant ces domaines. Aussi n'est-il pas si rare qu'un bébé meure sous les coups d'adultes malades parce qu'un soignant, bien qu'ayant constaté la présence d'hématomes sur le corps de l'enfant, n'a pas su évaluer la dangerosité de la situation ni pris la mesure adéquate, à savoir l'immédiate mise à l'abri. Former dans chaque région des équipes psycho-médico-sociales dont les intervenants sont capables d'évaluer les dynamiques individuelles et globales du contexte, ainsi que les risques pour ses différents membres, est une priorité. Ces équipes devraient réunir des psychiatres à double formation adultes et enfants, des pédiatres, des psychologues, des assistants sociaux et des infirmières polyvalentes. Le fonctionnement temporel de ces équipes ne saurait suivre le modèle administratif traditionnel des équipes psychiatriques ambulatoires. Comme le préconise Martinius (1990), les soins aux contextes où se passent des phénomènes de maltraitance et de suicidalité demandent un réaménagement du fonctionnement des systèmes de soins dans le sens d'une ouverture des disponibilités en termes d'horaires et d'interventions de crise. Les médecins de garde et les centres de crise ne sauraient remplacer la fonction de psychothérapeutes qui doivent être capables d'utiliser les phases de crise pour engager des traitements dont ils assument le suivi. Ces équipes psycho-médico-sociales, formées en même temps à l'urgence et aux traitements à long terme, devraient fonctionner en collaboration avec les pédiatres hospitaliers et privés, les brigades des mineurs, l'autorité tutélaire, les services de protection de la jeunesse, les milieux d'accueil, les lignes téléphoniques, les services médico-psychologiques scolaires. Elles devraient collaborer avec les personnes du réseau local pour conduire des évaluations globales et offrir des traitements individuels, familiaux et en collaboration avec les professionnels du réseau. Les actions médico- sociales y gagneraient en cohérence par rapport au fonctionnement actuel où il n'est pas rare de voir une seule famille occuper entre dix à vingt opérateurs non coordonnés entre eux, ce qui rend les activités peu fructueuses, très coûteuses et parfois dangereuses. Des soins doivent être distribués aux auteurs comme aux victimes de mauvais traitements, d'où l'intérêt de créer des centres de traitements pour les personnes violentes et de soutenir les programmes de traitement de l'alcoolisme. 5.3.4.2. Evolution des situations ayant nécessité un placement d'enfant Un certain nombre d'enfants peuvent, à court ou moyen terme, être rendus à la garde des parents, lorsque des soins ont pu s'engager de façon suivie. Pour d'autres enfants, des placements à long terme doivent être organisés en fonction de la persistance des difficultés dans le contexte d'origine. L'organisation des 192

placements à long terme doit faire l'objet d'évaluations et de soins minutieux dès le début de l'intervention médico-sociale. Des traitements d'accompagnement des situations de placement s'adressant aux parents naturels, à l'enfant placé et aux parents d'accueil, sont

nécessaires pour éviter les placements multiples d'un même enfant. Une relation stable avec un adulte de référence est en effet l'élément de sécurité principal pour un mineur que ses parents ne peuvent élever eux-mêmes. Recommandations - La mise en route en Suisse d'une assistance fonctionnelle aux enfants maltraités n'exige pas la création d'une multitude d'institutions. Elle nécessite avant tout la mutation des fonctionnements d'institutions déjà existantes modulée de façon à organiser dans chaque région la disponibilité - d'équipes multidisciplinaires psycho-médico-sociales formées à l'évaluation et à l'intervention globales fonctionnant toute l'année, le soir et le week-end, comme déjà recommandé sous 5.3.2, - de centres d'accueil d'urgence ouverts toute l'année vingt-quatre heures sur vingt-quatre pour enfants de toutes les tranches d'âge, - de foyers d'accueil d'urgence pour mères et enfants, ouverts toute l'année vingt-quatre heures sur vingt-quatre, - de structures d'accueil à caractère familial conduites par des éducateurs pour les placements d'enfants à long terme; ces lieux d'accueil ne devraient pas recevoir plus de six à huit enfants, - de centres d'accueil ambulatoire régionaux ouverts aussi le soir et le week-end pour les parents qui sont en mesure de demander spontanément une aide (Familienschutzzentren). - Afin d'éviter les multiplacements d'enfants, il est nécessaire d'instituer des mesures régulières d'évaluation et d'accompagnement thérapeutique des situations de placement à long terme. - Il est aussi recommandé de soutenir la création de programmes de traitements pour personnes violentes et pour alcooliques. 5.3.4.3. Soins aux mineurs placés Les mineurs placés ont pratiquement tous été exposés à de mauvais traitements avant d'arriver au lieu de placement. Ils sont issus de milieux épuisés, conflictuels, en détresse socio-affective, dont les parents sont malades ou déjà morts. Une nouvelle forme de détresse infantile est celle des enfants de parents séropositifs, malades ou morts du SIDA. 13 Feuille fédérale. 147^e année. Vol. IV 193

Au moment du placement, tous ces mineurs présentent des troubles du comportement, des retards cognitifs et des retards du langage; presque tous ont des difficultés d'adaptation scolaire et désinvestissent les activités d'apprentissage. L'assistance à ces mineurs doit donc être particulièrement soignée, cohérente et suivie puisqu'elle s'adresse à des sujets déjà fort perturbés, étant donné les retards de détection et de prévention usuels dans notre pays. Les mineurs dont la situation requiert un placement à long terme devraient trouver des conditions environnementales restauratrices. Celles-ci sont réunies lorsque le milieu d'accueil assure à l'enfant: - des conditions de vie non ségrégatives comprenant notamment la possibilité de fréquenter l'école officielle, les activités locales de loisir, - la possibilité d'engager des relations personnalisées et stables avec un éducateur de référence; - la possibilité de rester dans l'institution ou dans la famille d'accueil durant le week-end et les vacances scolaires; - le maintien, avec l'actif soutien des éducateurs, des relations avec les parents naturels; - un traitement d'accompagnement du placement modulé en fonction des besoins de la situation, conduit par un spécialiste indépendant de l'institution; - la possibilité de rester en étroite liaison avec les responsables de l'institution ou de la famille d'accueil pendant la première phase de préparation à la vie professionnelle (entre 16 et 18 ans). La vie des enfants placés devrait être organisée de manière à offrir des conditions d'existence qui se rapprochent le plus possible de celles des mineurs élevés dans leur famille. Les enfants maltraités ne devraient pas être placés dans des contextes accueillant plus de six à huit enfants. Financièrement cette solution a également des avantages puisque le prix de séjour dans de petites institutions à caractère familial est trois à cinq fois moins élevé que celui des grandes institutions recevant 20 à 40 enfants (100 à 150 fr. par jour et par mineur contre 400 à 700 fr.). L'évaluation du suivi de chaque enfant placé, par des spécialistes

indépendants de l'institution d'accueil et du service placeur, est une mesure de protection essentielle à instaurer de façon systématique. Les conditions décrites ci-dessus ne sont pas assez souvent réunies, ce qui explique les taux relativement élevés de carrières institutionnelles et délinquantes parmi la population d'enfants maltraités placés. Les ruptures relationnelles régulières que vivent des enfants placés dans des institutions éducatives à haut turnus du personnel entravent la structuration de leur personnalité. 194

Le 20 décembre 1990, le Département fédéral de justice et police a décidé de ne plus subventionner 7 institutions d'accueil à long terme qui répondent exactement aux besoins des mineurs malades à la suite de mauvais traitements. Un recours a été déposé contre cette décision. Le 29 novembre 1991, le Tribunal fédéral a admis le recours en ce qui concerne 6 institutions concernées et renvoyé les causes au Département fédéral de justice et police pour nouvelles décisions. Dans un cas, il a constaté que le foyer ne pouvait espérer obtenir une reconnaissance en tant que maison d'éducation ayant droit aux subventions fédérales. Les difficultés d'organisation de la protection des mineurs maltraités sont analysées depuis une dizaine d'année (Tomkiewicz, 1991; Duyme, 1987) sous les termes de maltraitance socio-institutionnelle et institutionnelle. 5.3.4.4. Maltraitance socio-institutionnelle Sont définies par ce terme les insuffisances des mesures de protection et de soins appliqués par les professionnels des réseaux ambulatoires aux enfants en difficultés dans leur milieu naturel. La littérature signale le manque d'évidence quant à l'efficacité des actions psychosociales conduites auprès des enfants maltraités. Une recherche scandinave (Almqvist, 1988) montre que les mesures psycho-médico-sociales ont eu jusqu'à présent peu d'effets sur l'évolution des enfants en difficultés. L'étude auprès des prisonniers résumée dans le présent rapport (voir 2.3.1.3) indique que près de la moitié des délinquants avaient fait l'objet de mesures psychiatriques et sociales durant leur minorité, ce qui n'a pas empêché la pathologie de s'aggraver. Juges et policiers savent qu'un grand nombre de délinquants ont été placés, souvent plusieurs fois, durant leur enfance. L'enquête prospective demandée par le groupe de travail révèle que 24% des enfants annoncés pour mauvais traitements faisaient l'objet de mesures tutélaires antérieures qui ne les ont donc pas protégés. Les facteurs expliquant les insuffisances de la protection des enfants maltraités sont multiples. Seuls les principaux sont esquissés ici: Les tabous collectifs occultant les phénomènes de mauvais traitements, déjà mentionnés sous 4.3, n'épargnent personne, pas même les professionnels, comme l'indique la faiblesse des taux de participation des services appelés pour la conduite de l'étude prospective. Les professionnels qui essaient de protéger des enfants en violant les tabous sont perçus dans le monde institutionnel comme dérangeants. Aussi n'est-il 195

pas étonnant que la majorité des intervenants se soumette à la pensée collective, ce qui les conduit - à souvent omettre d'utiliser le cadre légal disponible pour protéger les enfants, - à ne pas signaler des situations clairement détectées. C'est ainsi qu'il arrive que des bébés portant des brûlures de cigarettes passent leurs journées à la crèche et rentrent chez eux le soir sans qu'aucun soin ne s'institue, que des fillettes vivant l'inceste de manière chronique au su d'enseignants, de médecins, de services sociaux, ne sont ni examinées, ni traitées. Certains directeurs d'école empêchent des membres de leur personnel de poursuivre l'évaluation de la situation d'enfants en danger. Il est ainsi courant que des situations de graves maltraitements soient connues de plusieurs professionnels sans qu'aucun n'intervienne. Une enfant de trois ans, porteuse de lésions signant des agressions physiques sévères et répétées a, dans les mois précédant sa mort par traumatisme, été examinée par des représentants de toutes les catégories de professionnels concernées au cours de 30

consultations (voir annexe 11). Il existe des services de chirurgie pédiatrique qui ne signalent aucun cas de maltraitance. Manque d'évaluation, retards ou absences de signalement, refus d'annoncer les cas à l'autorité tutélaire ou aux services sociaux, pauvreté et/ou incohérence des mesures, délégation du problème d'une institution à l'autre, sont autant de facteurs générant la maltraitance socio-institutionnelle. Les professionnels ont peur de s'engager dans des activités qui forment l'essentiel de leur cahier des charges. Ils sont nombreux à dire qu'ils souffrent et regrettent de ne pas vraiment exercer leur métier pour protéger les enfants et les familles. Interrogés sur ce qui les freine, ils invoquent la peur d'affronter des relations, souvent conflictuelles en début d'action, avec les adultes maltraitants, la crainte d'être surchargés de travail, mais aussi le manque de formation et le sentiment qu'il n'existe pas de volontés politiques soutenant leur travail. Il arrive que des soignants soient menacés de licenciement lorsqu'ils proposent le signalement de situations de maltraitance. Pour éviter de telles représailles, des soignants suivent les ordres reçus; ils ressentent douloureusement le fait d'être obligés, pour assurer leur propre sécurité, de renoncer à donner à des enfants maltraités, la protection prévue par la loi et l'éthique professionnelle. Ces situations conflictuelles, lourdes de conséquences (parfois mortelles) pour des enfants maltraités, ne sont pas sans rappeler le contenu des expériences de Milgram (1984), dans lesquelles on a démontré la promptitude à adopter un comportement agressif sous l'influence de l'autorité et de la hiérarchie. En ce qui concerne les autorités tutélaires, le groupe de travail a analysé (voir 4.2.1) la façon dont elles sont organisées et leur composition; il a démontré que l'application des mesures de protection de l'enfant présente des déficits. Du moment que les autorités 196

tutélaires doivent conserver leur position centrale dans le système de protection de l'enfant, il est urgent d'apporter d'importantes améliorations. Recommandations - Une politique fédérale de prévention et de soins en matière de maltraitance infantile doit être instaurée. - Une concertation régulière entre services fédéraux concernés (Education et Science, Justice, Police, - Assurances sociales, Finances, Santé) doit permettre d'organiser une telle politique et de la soutenir auprès des cantons. - Il y a lieu de régionaliser progressivement les autorités tutélaires. 5.3.4.5. Maltraitance institutionnelle Dans les internats peuvent s'observer toutes les formes de mauvais traitements. Les fréquents changements de personnel observables dans beaucoup d'internats spécialisés (Erziehungsheime) engendrent carences d'apports relationnels et manque d'attention pour des mineurs. On comprend aussi que les éducateurs, lorsqu'ils connaissent peu les enfants très perturbés qui leur sont confiés, puissent perdre patience et les maltraiter physiquement et/ou psychologiquement. Des abus sexuels surviennent du fait de pédophiles qui briguent des emplois d'éducateurs. Les enfants mentalement handicapés paraissent plus fréquemment exposés à ce type d'abus. Un facteur pathogène est constitué par le repliement de certaines institutions spécialisées (Erziehungsheime) sur elles-mêmes. Leurs structures incorporent l'école et s'attachent des spécialistes permanents (médecins, psychologues) engagés pour discuter des problèmes du personnel sans pour autant toujours avoir le mandat de parler avec les enfants. Les mineurs placés dans ce type d'institution vivent leur situation comme douloureusement ségrégative et dévalorisante par rapport à celle des jeunes de leur âge. Leur manquent notamment beaucoup la possibilité de fréquenter l'école officielle et les échanges avec des pairs vivant dans leur milieu naturel. D'autre part, il se peut que des enfants doivent être protégés de leurs parents. Dans de telles situations l'on peut parler de maltraitance institutionnelle lorsque ces enfants sont renvoyés aux contextes maltraitants durant les week-ends, soit du vendredi après-midi jusqu'au lundi matin et pendant les vacances

scolaires. De nouveaux usages ont conduit de nombreuses institutions éducatives à fermer leurs portes en dehors des périodes d'école. Des enfants placés passent leurs loisirs, sans aucun recours, avec des adultes violents, ivres, ils subissent des violences ou sont livrés à eux-mêmes dans les moments où ils devraient avoir des échanges sociaux paisibles et connaître des activités de loisirs 197

agréables et structurantes. On connaît des institutions où des enfants reviennent régulièrement le lundi matin avec des hématomes témoignant des violences subies au cours du week-end, sans que l'équipe éducative ne change ses pratiques et sans que les services surveillants mandatés n'incitent au changement. Des violences physiques et sexuelles peuvent aussi s'exercer entre les pensionnaires des institutions: Dans des institutions qui reçoivent un grand nombre d'enfants perturbés (jusqu'à 40 sujets et plus) par des vécus antérieurs de mauvais traitements, on observe la constitution de groupes d'adolescents qui attaquent physiquement, psychologiquement et sexuellement les enfants plus jeunes. C'est ainsi que des enfants de 7 à 10 ans, filles et garçons déjà perturbés psychiquement, peuvent subir des rapports sexuels complets et des sodomisations répétés sous contraintes et violences douloureuses infligées par des camarades plus âgés. Ces événements peuvent durer longtemps sans que les éducateurs de grandes institutions ne s'en aperçoivent. Recommandations - La Confédération doit créer des moyens permettant de s'assurer que l'ordonnance relative aux mineurs placés soit réellement appliquée. - Des programmes de recherches sur le suivi des enfants maltraités, placés ou non, doivent être mis en route, ainsi que des études sur les facteurs générant maltraitements institutionnelles et socio-institutionnelles. - L'usage d'une évaluation annuelle de l'état physique et psychologique des enfants maltraités placés à la journée, en internat ou en famille d'accueil, par des professionnels indépendants du lieu d'accueil et du service placeur, doit être introduit. - Les pratiques de placement à long terme des mineurs maltraités doivent faire l'objet d'attentions particulières. Le nombre des institutions professionnelles d'accueil à long terme ne recevant pas plus de huit enfants doit être augmenté. Cela est d'autant plus envisageable que le coût du prix de la journée est, dans ce type d'institutions, trois à cinq fois moins élevé que dans les internats spécialisés et les centres psychiatriques de jour où est placée, pour le moment, la majorité des enfants maltraités. - Les institutions d'accueil pour mineurs doivent rester ouvertes durant les week-ends et les vacances. •- Les enfants placés dont les capacités intellectuelles permettent la fréquentation des classes normales ou des classes de développement de l'école officielle devraient y être intégrés. Tout doit être fait pour rendre la vie des enfants placés la moins ségrégative possible. 198

Recommandations - La réintégration d'un enfant placé dans le milieu naturel ne doit pas se faire avant que les risques de récurrence de mauvais traitements ne soient écartés et que de nouvelles conditions de vie répondant aux besoins du mineur soient réunies. 5.3.4.6. Placement en famille d'accueil non professionnelle Les familles accueillant des mineurs en difficulté sont rares. On doit, pour encourager leur travail et en voir s'annoncer davantage, donner plus de soutien aux parents nourriciers non professionnels qu'on ne l'a fait jusqu'ici. Les parents d'accueil non professionnels se plaignent fréquemment de rester sans appui avec un enfant perturbé et perturbant, et en difficultés relationnelles avec les parents de sang qui s'adaptent difficilement à la situation de placement. Recommandations - Le placement de plus d'un enfant perturbé à la fois dans une famille d'accueil non professionnelle doit être réservé à des cas exceptionnels et faire l'objet d'une attention particulière. - Les parents d'accueil doivent recevoir une assistance médicale et psychologique correspondant à leurs

besoins, à ceux de l'enfant et des membres de sa famille. Cette assistance doit commencer avant le placement, afin que d'éventuelles incompatibilités puissent être décelées à temps et qu'ainsi les multiplacements soient évités à l'enfant. Ces traitements d'accompagnement demandent à être conduits par des professionnels formés. - La rétribution des parents d'accueil doit être en rapport avec le coût de la vie, et celui des loyers en particulier. - Les groupes de parents d'accueil et les structures déjà en place en Suisse, constituées pour les appuyer, doivent être soutenus. 199

Bibliographie Les ouvrages cités dans le rapport sont précédés d'un astérisque. AA.VV. Ciba Foundation (1984). Trad. ital. 1986: La violenza nascosta. Raffaello Cortina Editore. Milano. *Almqvist F. (1988). Mental health in young people in relation to child welfare an institutional care in childhood. Acta psychiatr. Scand. 78, 41-48. Aschwanden E. & Mäder H. (1986). Hilfe statt Strafe. Es muss etwas geschehen gegen die Gewalt an Kindern. Ein Unterrichtskonzept über die Kindes- misshandlung. Band I und II. Lizentiatsarbeit am Psychologischen Institut der Universität Bern. Bern. Armstrong L. (1985). Kiss Daddy Goodnight. Aussprache über Inzest. Suhrkamp. Frankfurt. *ATD Quart Monde (1988). Für einen umfassenden Kampf gegen die Armut. Pour une lutte globale contre la pauvreté. Documents de la session de travail du 8 avril 1988. Mouvement ATD Quart Monde. Treyvaux. *Badgley R. (1984). Infractions d'ordre sexuel contre des enfants au Canada. Rapport du comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes. 2 volumes. Approvisionnements et Services. Ottawa. *Bast H. et al. (Hrsg.) (1980). Gewalt gegen Kinder. Kindesmisshandlung und ihre Ursachen. (3. Auflage). Rowohlt. Reinbek. Baurmann M. C. (1985). Sexualität, Gewalt und die Folgen für das Opfer. Zusammengefasste Ergebnisse aus einer Längsschnittuntersuchung bei Opfern von angezeigten Sexualkontakten. Berichte des Kriminalistischen Instituts. Wiesbaden. Behme U. & Schmude M. (1983). Der geschützte Raum, Diagnose und Therapie misshandelter Kinder. Berlin Verlag. Berlin. Beiderwieden J., Windaus E. & Wolff R. (1986). Jenseits der Gewalt, Hilfen für misshandelte Kinder. Stroemfeld / Roter Stern. Basel. Benard C. & Schlaffer E. (1984). Die ganz gewöhnliche Gewalt in der Ehe, Texte zu einer Soziologie von Macht und Liebe. Rowohlt. Reinbek. Besems T. & van Vugt G. (1990). Wo Worte nicht reichen, Therapie mit Inzestbetroffenen. Kösel. München. *Beyeler von Burg H. (1984). Des Suisses sans nom. Sciences et service. Paris. *Beyeler von Burg H. (1985). Schweizer ohne Namen. Sciences et service. Paris. *Bolla J., Grubenmann E., Otto W. & Palla S. (in Vorbereitung). Einfluss von Stress auf die Entstehung der Myoarthropathien des Kausystems. Zahnärztliches Institut, Abt. K.S.S., Universität Zürich. Zürich. 200

Bolton F.G. & Bolton S.R. (1986). Working with violent families. A guide for clinical and legal practitioners. Sage. Beverly Hills. Bongrain M., Chailloux Ph., Davidson C. & Neirinck C. (1989). La défense de l'enfant en justice. CTNERHI, Fondation pour l'enfance. Paris. Bongrain M. (1987). La loi au secours de l'enfant maltraité? CTNERHI, Fondation pour l'enfance. Paris. v. Braunmühl E., Kupffer H. & Ostermeyer H. (1976). Die Gleichberechtigung des Kindes. Fischer. Frankfurt. Briere J. et al. (1988). Symptomatology in men who were molested as children: a comparison study. American Journal of Orthopsychiatrie, 58, 3. Briere J. & Runtz M. (1986). Suicidal thoughts and behaviors in former sexual abuse victims. Canadian Journal of Behavioural Sciences, 18, 413-423. *Brinkmann W. & Honig M.S. (1984). Kinderschutz als sozialpolitische Praxis, Hilfe, Schutz und Kontrolle. Kösel. München. Bodenmann A., Ackermann U. & Spühler Th. Soziale Unterschiede in der Schweizer perinatalen Sterblichkeit. Schweizerische

Ärztezeitung, Band 71, Heft 46, p. 1927-1930. *Bulletin des médecins suisses, volume 71, cahier 27, 1990, p. 1114. Bulletin d'information / Informationen, mars 1981 No 25 de la conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique / Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren, 'La prime enfance en Suisse / Das Kleinkind in der Schweiz". Bundesamt für Sozialversicherung (1982). Familienpolitik in der Schweiz. Schlussbericht zuhanden des Vorstehers des Eidgenössischen Departements des Innern, erstattet von der Arbeitsgruppe Familienbericht. Bern. Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit (Hrsg.) (1979). Kin- desmisshandlung - Erkennen und Helfen. Bonn. »Bürgin Gh., Schmidt J. & Vollenweider-Kunz D. (1979). Das misshandelte Kind und seine Familie, (Theoretische Überlegungen, empirische Forschungsergebnisse, Behandlung und Vorbeugung). Diplomarbeit an der Schweiz. Schule für Sozialarbeit. St. Gallen. *Caffey J. (1946). Multiple fractures in the long bones of infants suffering from chronic subdural hematoma. American Journal of Roentgenology, 56, p. 163-173. Caffo E. (1983). L'abuso sessuale all'infanzia. The Practitioner, 58, p. 30-43. Caffo E. & Colozzi I. (1983). Ambivalenza delle azioni et istituzioni, di tutela, cura e promozione dell'infanzia. In: P. Donati (a cura di), Infanzia et salute. Franco Angeli. Milano. Caplan G. (1961). Prévention of mental disorders in children. Basis Books. New York. Carisconi A. et altri (1988). Erode abita ancora qui da Argomenti. Nr. 9 ottobre 1988 mensile del Giornale del Popolo. Lugano. 201

Chalon S. (1988). L'enfance brisée. Le Pré aux Clercs. Paris. Cirillo S. (1990). Il cambiamento nei contesti non terapeutici. Raffaello Cortina Ed. Milano. Cirillo S. & Di Blasio P. (1989). La famiglia maltrattante, Diagnosi et terapia. Raffaello Cortina Ed. Milano. Commission enfance maltraitée (France) (1989). Secrétariat d'Etat chargé de la Famille. Synthèse des travaux. Paris. Constantine L.L. (1981). The effects of early sexual experience in children and sex: New findings, new perspectives. In L.L. Constantine & F.M. Martinson (ed): Children and sex: new findings, new perspectives, p. 217-246. Little Brown and Company. Boston. Dale P., Davies M., Morrison T. & Waters J. (1986). Dangerous families, Assessment and Treatment of Child Abuse. Tavistock Publications. London / New York. Darbellay K. (1985). Catamnèses d'interventions préventives sociales et psychiatriques: évaluation du développement de 15 enfants nés dans des situations à haut risque. Soc. Psychiatry, 20, p. 191-198. David M. (1989). Le placement familial: de la pratique à la théorie. ESF. Paris. *Deiss J., Guillaume M.-L. & Liithi A. (1988). Le coût de l'enfant en Suisse. Documents économiques No 37. Editions Universitaires. Fribourg. Suisse. *Deiss J., Guillaume M.-L. & Liithi A. (1988). Kinderkosten in der Schweiz. Wirtschaftswissenschaftliche Beiträge No 36. Universitätsverlag Freiburg. *Deneke B. (1988). Strafen von Kindern. Marketing-Forschung und -Service. München. Dennis W. (1973). Children of the crèche. Appleton Centurycofts. New York. Deutscher Kinderschutzbund (Hrsg.) (1986). Soziale Gerechtigkeit für benachteiligte Kinder. Deutscher Kinderschutzbund (Hrsg.) (1987). Sexuelle Gewalt gegen Kinder, Ursachen, Voneile, Sichtweisen, Hilfsangebote. Hannover. Deutscher Kinderschutzbund (Hrsg.) (1989). Das Recht des Kindes auf Achtung. Die Erklärung des Kinderschutzbundes zum Kinderschutztag. Hannover. Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.) (1988). Wie geht's der Familie? Ein Handbuch zur Situation der Familie heute. Kösel. München. Deykin E.Y., Alpert J.J. & MC Namara J.J. (1985). A pilot study of the effect of exposure, to child abuse or neglect on adolescent suicidal behavior. American Journal of Psychiatry, Vol. 142, 11, p. 1299-1303. *Dube J. (1985). Bouches Décousues. Les Editions Leméac Inc. Ottawa. *Duyme M. (1987). Mauvais traitements institutionnels. Ed. Science libre. Paris. 202

Elliott M. (1991). So schütze ich mein Kind vor sexuellem Missbrauch, Gewalt und Drogen. Kreuz-Verlag. Stuttgart. *Enders U. (1990). Zart war ich, bitter war's. Sexueller Missbrauch an Mädchen und Jungen, Erkennen - Schützen - Beraten. Kölner Volksblatt Verlag. Köln. *Engfer A. (1986). Kindesmisshandlung. Enke Verlag. Stuttgart. Ernst C. (1989). Abus d'alcool et alcoolisme. Aide-mémoire à l'intention des médecins et des personnes participant par leur activité au traitement de l'alcoolisme. Sème édition revue et complétée. Office central fédéral des imprimés et du matériel. Berne. Ernst C. (1989). Alkoholmissbrauch, Alkoholabhängigkeit, Alkoholismus. Ein Leitfaden für Ärzte und andere in der Alkoholismusbehandlung tätige Personen. 3. neubearbeitete und erweiterte Auflage. Vertrieb: Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale. Bern. Eversone D.S. & Everstine L. (1985). Krisentherapie. Klett-Cotta. Stuttgart. Feldmann H. (1992). Vergewaltigung und ihre psychischen Folgen. Ein Beitrag zur posttraumatischen Belastungsreaktion. Enke Verlag. Stuttgart. Ferraris O. A. (1988). Le vittime in erba - Le cause , da "Psychologia contemporanea", Nr. 89, pgg. 9-15. Ferraris O. A. (1988). Le vittime in erba - Le conseguenze, da "Psychologia contemporanea", Nr. 90, pgg. 50-55. Ferner P.E. (1983). Les enfants maltraités. Schweiz. Rundschau Med. (PRAXIS), 72, No 29. Ferner P.E. (1986). Presidential Address: International Society for Prévention of Child Abuse and Neglect. Child Abuse and Neglect, 10, (3), p. 279-281. Finkelhor D. (1984). Child sexual abuse. The Free Press, Macmillan Inc. New York. *Finkelhor D. (1986). A sourcebook on child sexual abuse. Sage Publications. Beverly Hills, London. Finkelhor D., Gelles R.J., Hotaling G.T. & Straus M.A. (1983). The dark side of families. Current family violence research. Sage Publications. Beverly Hills. Fleiner-Gerster T., Gilliland P. & Lüscher K. (1991). Familles en Suisse. Editions universitaires. Fribourg. Suisse. Fleiner-Gerster T., Gilliland P. & Lüscher K. (1991). Familien in der Schweiz. Universitätsverlag Freiburg Schweiz. Fleiner-Gerster T., Gilliland P. & Lüscher K. (1991). Famiglia nella Svizzera. Editions universitaires. Fribourg. Frappier J.Y., Haley N. & Allard-Dansereau C. (1990). Abus sexuels. Les presses de l'Université de Montréal. Gabel M. (1990). Le bébé maltraité et les professionnels chargés de le protéger. Devenir, No 4, p. 62-80. 203

*Gagné P. (1986). Considérations théoriques et pratiques sur le phénomène des abus sexuels à l'endroit des enfants. Une perspective canadienne. Compte-rendu de la conférence du 13 mai 1986 à l'Association Les Oeillets, La Chaux-de-Fonds. Garbarino J.A. (1976). A preliminary study of some ecological correlates of child abuse: The impact of socioeconomic stress on mothers. Child development, 47, p. 178-185. *Garbarino J., Guttmann E. & Seeley J.W. (1986). The psychologically battered child. Jossey-Bass. San Francisco, London. Gelles R.J. (1981). Violence and the family. A review of the research in the seventies. Journal of marriage and the family, 42, 4, p. 873-885. *Gelles R. (1985). Unhappy Families. Littleton. New York. Gilliland P. & Lévy M. (1991). Familles et solidarité dans une société en mutation. Editions Réalités Sociales. Lausanne. Godenzi A. (1989). Bieder, brutal, Frauen und Männer sprechen über Gewalt. Unionsverlag. Zürich. Government of Canada (1984). Report of the Commutée on Sexual Offences Against Children and Youths, Sexual Offences against Children in Canada. Ottawa. Grani J.P. (1991). Zur Situation der Kinder in der Welt. UNICEF. Zürich. Gram J.P. (1991). La situation des enfants dans le monde. UNICEF. Zurich. Green A. (1978). Self-destruction behaviour in battered children. American Journal of Psychiatry, 135, p. 579-582. Gros D., Zeugin P. & Radeff F. (1991). Les jeunes en Suisse. Acteurs, valeurs et comportements. Pro Helvetia. Zurich. Handbuch Sozialwesen Schweiz (1987). Herausgegeben von der

schweizerischen Landeskonferenz für Sozialwesen LAKO. Zürich. Häsler W.T. (Hrsg.) (1983). Kindesmisshandlung. Schweiz. Nationalkomitee für geistige Gesundheit. Arbeitsgruppe Kriminologie. Rüegger Verlag. Dies- senhofen. Heber F.R. (1977). Recherche sur la prévention du retard socio-culturel par une prévention précoce. Les Cahiers de l'UIPE, No 1, p. 26-43. Genève. *Hegnauer C. (1978). Droit suisse de filiation. Adaptation française par B. Schneider. Précis de droit. Verlag Stämpfli & Cie AG. Bern. *Hegnauer C. (1989). Grundriss des Kindesrechts. 3. überarbeitete und ergänzte Auflage. Verlag Stämpfli & Cie AG. Bern. Helfer R.E. & Kempe Ch. H. (1978). Das geschlagene Kind. Suhrkamp. Frankfurt. Helfer R. E. & Kempe Ch. H. (1978). Gewalt in Familie. Suhrkamp. Frankfurt. 204

*Herman G. (1991). Les effets de la violence filmée. In L'enfance maltraitée. AFIREM. Ed. Karthala. Paris. Hildebrandt B. (1988). Psychische Misshandlung als Gewalt gegen Kinder. Lizen- tiatsarbeit an der Philosophischen Fakultät der Universität Freiburg. Freiburg. Hirsch M. (1987). Realer Inzest, Psychodynamik des sexuellen Missbrauchs in der Familie. Berlin. Honig M.-S. (1986). Verhäuslichte Gewalt. Suhrkamp. Frankfurt. Hotaling G.T., Finkelhor D., Kirkpatrick J.T. & Straus M.A. (Eds) (1988). Family abuse and its conséquences: new directions in research. Sage Publications. London. *Howze D.C. & Kotch J.B. (1984). Disentangling life events, stress and social support. Child Abuse & Neglect, 8, (4), p. 401-409. Hurni-Caille (1991). A l'école: la loi du plus fort. Educateur No 6. p. 12-15. Septembre 1991. Revue de pédagogie et d'éducation. 5th International Conférence on Incest and Related Problems. Papers of thé Conférence. (1991). Jugendamt der Stadt Bici. Bici. *ISPA (1989). Données sur l'alcool et les drogues en Suisse. ISPA Press. Lausanne. *Joyet S. (à paraître). Catamnèse d'enfants placés dans les Nids de l'Association Vaudoise des Petites Familles. Thèse de doctorat en cours. Lausanne. Justice B. & Justice R. (1990). The abusing family. Insigni Books/Plenum Press. New York. tKashani S.H. (1987). Characterislics of well adjusied adolescents. Canadian Journal of Psychiatry. Vol. 32, p. 418-422. Kempe C.H. & Helfer R.E. (1977). L'enfant battu et sa famille. Ed. Fleurus. Paris. *Kempe C.H. & Helfer R.E. (1987). The Battered Child. 4d Edition, revised and expanded. University of Chicago Press. Chicago, London. *Kempe R.S. & Kempe C.H. (1984). Kindesmisshandlung. Ullstein-TB. Frankfurt. *Kempe R.S. & Kempe C.H. 1978). Le violenza sul bambino. Armando. Roma. *Kempe R.S. & Kempe C.H. (1981). L'enfance torturée. Coll.: Psychologie et sciences humaines. Ed. Mardaga. Bruxelles. *Kuhn A. (1992). La réalité cachée des violences sexuelles à la lumière des sondages de victimisation suisse et internationale. In J. Schuh & M. Killias Sexualdelinquenz, p. 51-76. Chur, Zürich. *Ladame F. (1992). Le suicide à l'adolescence: que pouvons-nous faire? Bulletin des médecins suisses. Vol. 73, Cahier 27. Langsley D.O. & Kaplan D.M. (1968). The treatment of families in crisis. Grüne et Stratton. New York. 205

Lévy M. & de Dardel T. (1990). La prévention des mauvais traitements et des négligences envers les enfants: recherche-action dans la région yverdonoise. Département de la prévoyance sociale et des assurances. Lausanne. Levinson D. (1989). Family violence in cross-cultural perspective. Frontiers of Anthropology, vol. 1. Sage Publications. London. Lewis D.O., Shanok S.S. & Balla D.A. (1980). Délinquance et antécédents médicaux. Médecine et Hygiène, 38, p. 2368-2400. *Lopipero P. & Domenighetti G. (1989). La salute dei giovani ticinesi. Dipartimento delle opere sociali, sezione sanitaria. Bellinzona. Lüscher K. (Hrsg.) (1984). Sozialpolitik für Kinder. Ullstein. Frankfurt. Lücker-Babel M.F. (1991). Auslandsadoption und Kinderrechte: Was geschieht mit den Verstossenen? Untersuchung

von gescheiterten internationalen Adoptionsfällen in der Schweiz. Universitätsverlag Freiburg Schweiz. Lücker-Babel M.F. (1991). Adoption internationale et droits de l'enfant: Qu'advient-il des laissés-pour-compte? Etude de l'échec de l'adoption internationale en Suisse. Editions universitaires, Fribourg. Lüthi R. & Vuille J.C. (1982). Präventives Elterntaining, Ergebnisse im kognitiven Bereich. In: Sozial- und Präventivmedizin, 27, 269-270. Lynch M. A. & Roberts J. (1982). Conséquences of Child Abuse. Académie Press. London, New York. Lystad M. H. (1986). Violence in the home. Interdisciplinary perspectives. Brunner Mazel. New York. Macfarlane K. & Waterman J. (1986). Sexual abuse of young children. The Guildford press. New York, London. Malacrea M. & Vassalli A. (1990). Segreti di famiglia. Raffaello Cortina Editore. Milano. Manciaux M., Deschampf J.P. & Fritz M.T. (1984). Violences familiales et institutionnelles. In: Santé de la mère et de l'enfant: nouveaux concepts de pédiatrie sociale. Flammarion. Paris. Mantel! D.M. (1988). Familie und Aggression. Zur Einübung von Gewalt und Gewaltlosigkeit. Fischer. Frankfurt. Manuel de l'action sociale en Suisse (1989). Editions Réalités sociales. Lausanne.

*Martinius J. & Frank R. (Hrsg.) (1990). Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung von Kindern, Erkennen, Bewusstmachen, Helfen. H. Huber. Bern. Masson O. (1982). Mauvais traitements envers les enfants et thérapie familiale. Child Abuse and Neglect, 6, 47-56. Masson O. (1988). Pour une meilleure utilisation des forces de médecine psychosociale. In: La science des systèmes dans le domaine de la santé, 3: les grands problèmes de santé, p. 223-227. Duru G. et Coll. Masson (Ed.). Paris. 206

Masson O. (1990). Le syndrome d'épuisement professionnel. Thérapie Familiale, Vol. 11, No.4. Editions Médecine et Hygiène. Genève. Masson O. (1991). Difficultés de communication. In: L'enfance maltraitée: du silence à la communication: actes/congrès de Toulouse. AFIREM, janvier 1990. Ed. Karthala. Paris Maurer M. (1991). Tourismus Prostitution Aids, "Kleine Reihe Tourismus & Entwicklung". Band 5. Rotpunktverlag. Zürich. Médecine et hygiène (1988). Justice et famille. Thérapie Familiale, Vol. 9, No 4. Editions Médecine et Hygiène. Genève. *Meyer R. & Grosso Ciponte A. (1984). Wir und das Kind. Eine Untersuchung im Rahmen der pädagogischen Rekrutenprüfung. Schweizerische Koordinationsstelle für Bildungsforschung. Bern. *Michaud P.A. & Martin J. (1983). La santé des adolescents vaudois de 16 à 19 ans: leurs perceptions, leurs pratiques et leurs souhaits. Praxis, 72, p. 1545-1553. »Michel O.K. & Spuhler Th. (1988). Suizid in der Schweiz. 1970-1976. Schweiz. Ärztezeitung, Band 69, Heft 41. Bern. Milgram S. (1984). Soumission à l'autorité. Calman-Lévy. Paris. Milgram S. (1986). Das Milgram-Experiment. Zur Gehorsamsbereitschaft gegenüber Autorität. Rowohlt. Reinbek. Miller A. (1988). C'est pour ton bien. Les racines de la violence dans l'éducation de l'enfant. Aubier Montaigne. Paris. Ministère de la solidarité, de la santé et de la protection sociale (1988). Les abus sexuels à l'égard des enfants, Comment en parler. Dossier technique. Paris. Ministère de la solidarité, de la santé et de la protection sociale (1990). La maltraitance des enfants. Guide pédagogique. Paris. Ministère des Affaires Sociales et de la Solidarité Nationale (1987). SO'OOO Enfants sont maltraités, En parler, c'est déjà agir. Dossier technique. Paris. Minuchin S. (1979). Familles en thérapie. Delarge. Paris. Minuchin S. (1967). Family of the slums. Basis Books. New York. *Moggi F. & Cléménçon R. (1991). Affektive, sexuelle und zwischenmenschliche Probleme bei erwachsenen Frauen, die als Kinder Opfer sexueller Misshandlungen waren. Forschungsbericht Nr. 81. Psychologisches Institut der Universität Freiburg. Moro A.C. (1985). Per una migliore protezione del minore. L'ufficio di pubblica tutela. Bambino imcompiuto 2, p. 9-25. Müller M. (1983). Deine Kinder sind nicht meine Kinder. Ein Beitrag zum Thema Kindesmisshandlung.

- *Murray. A. (1986). La médiation familiale: une progression rapide. Recueil de droit de la famille, société québécoise d'information juridique, p. 8. Montréal. Neirinck C. (1989). Avocat d'enfants ou Défenseur d'enfants ? Prévenir et Protéger, No 3, p. 1-12. Paris. Noack M., Weiss W. et al. (1990). Projet intercantonal sur les indicateurs de santé. Rapport PROMES. Institut suisse de la santé publique et des hôpitaux. Lausanne et Aarau. Oestman O. (1989). Patients in child an adolescent psychiatrie, care: Psychopathology an background factors. Acta psychiatr. scand., 80, p. 408-414. Office fédéral des assurances sociales (1982). La politique familiale en Suisse. Rapport final présenté au Chef du Département fédéral de l'Intérieur par le groupe de travail "Rapport sur la famille". Berne. Papiernik E. (1984). Proposals for a programmed prevention policy of preterm birth. Clinical Obstetrics and Gynecology, 27, p. 614-635. Parsi M.R. (1990). I quaderni delle bambine. Mondadori. Milano. Pernhaupt G. (Hrsg.) (1983). Gewalt am Kind. Verlag Jugend und Volk. Wien. Pernhaupt G. & Czermak H. (1980). Die gesunde Ohrfeige macht krank. Verlag Orac Pietsch. Wien. Petri H. (1989). Erziehungsgewalt, Zum Verhältnis von persönlicher und gesellschaftlicher Gewaltausübung in der Erziehung. Fischer. Frankfurt. Petri H. (1979). Soziale Schicht und psychische Erkrankung im Kindes- und Jugendalter. Verlag für Medizin und Psychologie. Göttingen. Porter R. (1984). Child sexual abuse within the family. The Ciba Foundation. Tavistock Publications. New York, London. *Pro Juventute. Elternbriefe. Verlag Pro Juventute. Zürich. *Pro Juventute. Messages aux jeunes parents. Edité par Pro Juventute, Secrétariat général Zurich en collaboration avec l'école des parents Genève. . Pro Juventute. Zeitschrift für Jugend, Familie und Gesellschaft. Sexuelle Ausbeutung von Kindern und Jugendlichen, Ein erster Schritt: darüber reden. Heft Nr. 1-88. Pro Juventute Verlag. Zürich 1988. Pro Juventute. Jeunesse, famille et société. A propos d'abus sexuels: Parlons de ce que vivent les enfants. No 4-87/88. Pro Juventute Verlag. Zürich. *Rice M.E., Harris G.T., Vrney G.W. & Quinsey V.L. (1989). Violence in Institutions. Hogrefe & Huber Publishers. Toronto. Rigling-Freiburghaus A. (1979). Kind und Recht in der Schweiz. Sauerländer Verlag. Aarau. Rush F. (1983). Le secret le mieux gardé. Denoël Gonthier. Paris. Rush F. (1982). Das bestgehütete Geheimnis. Sub rosa Verlag. Berlin. 208
- *Russell D.E.H. (1983). The incidence and prevalence of intra-familial, and extra-familial sexual abuse of fetnale children. Child abuse and neglect, 7, 133- 146. Rutgers J. (1990). Sexueller Missbrauch von Kindern, Information und Prävention. Pro Juventute. Zürich. Rutgers J. (1990). Contro la sua volontà. Edizioni Pro Juventute. Zurigo. Rutgers J. (1989). A leur corps défendant. Les abus sexuels envers les enfants. Information - Prévention. Pro Juventute. Zurich. *Schildknecht U. & Strittmatter A. (1987a). Wie lange drücken unsere Kinder die Schulbank? (1. Teil). Schweizerische Lehrerzeitung, 19, 17. September. *Schildknecht U. & Strittmatter A. (1987b). Wie lange drücken unsere Kinder die Schulbank? (2. Teil). Schweizerische Lehrerzeitung, 20, 1. Oktober. *Schmid W., Baechler A., Frey D., Gerth J.H., Prim J., Haenseler A. & Augsburgberger Th. (1982). Genetische, medizinische und psychosoziale Faktoren bei der Lernbehinderung eines Jahrganges von Elfjährigen. "Winterthurer Studie". Institut für Medizinische Genetik Steinwiesstrasse 75, Zürich. Bericht in: Acta Paedopsychiatrica 1982, 49, p. 9-45. Schneider U. (1987). Körperliche Gewaltanwendung in der Familie, Notwendigkeit, Probleme und Möglichkeiten eines strafrechtlichen und strafverfahrensrechtlichen Schutzes. Dunker & Humblot. Berlin. Schubarth M. (1982). Kommentar zum schweizerischen Strafrecht.

Schweizerisches Strafgesetzbuch, Besonderer Teil, 1. Band: Delikte gegen Leib und Leben, Art. 111-136 StGB. Verlag Stämpfli & Cie AG. Bern. Schweizerische Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin. Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz (Leitbild 86). Vogt - Schild AG, Druck + Verlag. Solothurn. »Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) (1984). Überprüfung der Belastung von Schülern und Lehrern der Mittelstufe in der Region Ostschweiz. Dossier L2, Nr. 2. Bern und St. Gallen. *Seminara A. (1987). Violenza familiare: il caso del cantone Ticino. Tesi di laurea. Università degli Studi di Padova. *SFA (1989). Daten zum Alkoholismus und anderen Drogen in der Schweiz. Lausanne. Sozialarbeit Nr. 5/1989. Kindesmisshandlung. Fachblatt des schweizerischen Berufsverbandes dipi. Sozialarbeiter und Erzieher. Bern. Sozialarbeit Nr. 9/1990. Dagegenhandeln, sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen innerhalb der Familie. Fachblatt des schweizerischen Berufsverbandes dipi. Sozialarbeiter und Erzieher. Bern. Sozialarbeit Nr. 7/8 1991. Dagegenhandeln II, sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen innerhalb der Familie. Fachblatt des schweizerischen Berufsverbandes dipi. Sozialarbeiter und Erzieher. Bern. Spatz Widom C. (1989). The Cycle of Violence. Science, 244, 160-166. 14 Feuille fédérale. 147e année. Vol. IV 209

*Spatz Widom C. (1991). The rôle of placement expériences in mediating the eliminai conséquences of early childhood victimization. Amer. J. Orthopsychiat., 61, 195-209.
*Steffen W. (1976). Analyse polizeilicher Ermittlungstätigkeit aus der Sicht des späteren Strafverfahrens. Bundeskriminalamt. Wiesbaden. Steinmetz S.K. (1980). Women and violence, victims and perpetrators. American Journal of Psychotherapie, 34, 3, p. 334-350.
Stettbacher A. (1987). Un-ge-HOERT. Tägliche Kinds-Misshandlung. Zytglogge Verlag. Bern. *Stoll F., Knicker W., Hess E., Kern B. & Joerger W. (1977). Auffälliges Verhalten bei Schulkindern. Eine Befragung von Eltern und Lehrer aus dem Kanton Zug (Schweiz). Bericht Nr. 4. Abteilung Angewandte Psychologie, Psychologisches Institut. Zürich. Straus M.A., Gelles R. & Steinmetz S.K. (1981). Behind closed doors, Violence in the American family. Anchor Press. New York. Straus P. & Manciaux M. (1982). L'Enfant maltraité. Editions Réunis. Paris Swanson L. & Biaggio M. K. (1985). Therapeutic Perspectives on Father-Daughter Incest. American Journal of Psychiatry, 142, p. 667-674. Swientek C. (1986). Die "abgebende Mutter" im Adoptionsverfahren. B. Kleine Verlag. Bielefeld. Thönnissen A. & Meyer-Andersen K. (1991). Dunkel Ziffer. Das geheime Geschäft mit der schmutzigen Pornographie. Goldmann Verlag. München. *Tomkiewicz S. (1991). Aimer mal, châtier bien. Enquêtes sur les violences dans les institutions pour enfants et adolescents. Editions du Seuil. Paris. Trübe-Becker E. (1987). Gewalt gegen das Kind. Kriminalistikverlag. Heidelberg. *Tsai M., Feldman-Summers S. & Edgar M. (1979). Childhood molestation: Variables related to differential impacts on psychosexual functioning in adult women. Journal of Abnormal Psychology, Vol. 58, No 4, p. 407-417.
*Tschoumy J.-A. (1987). L'enfant différent. Institut Romand de Recherches et de Documentation pédagogiques. Ouvertures 87.403. Neuchâtel. Van Rassel V., Morrison R.L., Bellack A.S. & Hersen M. (Eds.) (1988). Handbook of Family Violence. Plenum Press. New York, London. Wächter O. (1991). Heimlich ist mir unheimlich. Donna Vita. Berlin. Wahl K. (1990). Studien über Gewalt in Familien, Gesellschaftliche Erfahrung, Selbstbewusstsein, Gewalttätigkeit. Deutsches Jugendinstitut. München. Weinraub M. & Wolf B.M. (1983). Effects of stress and social supports on mother-child interactions in single- and two-parents families. Child development, 54, p. 1297-1311. 210

Wingen M. (1987). Kinder in der Industriegesellschaft - wozu? Analysen - Perspektiven - Kurskorrekturen. Interfrom. Zürich. Wirtz U. (1989). Seelenmord, Inzest und Therapie. Kreuz Verlag. Zürich. Wolff R., Albrecht HJ. & Strunk P. (1986). Gewalt gegen Kinder. AGJ-Verlag. Freiburg i. Br. Wolock I. & Horowitz B. (1984). Child maltreatment as a social problem. The neglect of neglect. American Journal of Orthopsychiatry, 54,4, p.530-541 *Ziegler F. (1990). Kinder als Opfer von Gewalt, Ursachen und Interventionsmöglichkeiten. Universitätsverlag, Freiburg. H. Huber, Bern. Zuppinger K., Schmid E., Mäder-Gautschi Ch. & Kehrer B. (1983). Misshandelte Kinder und ihre Eltern: Erfahrungen der Arbeitsgruppe an der Kinderklinik Bern in "Kindesmisshandlung". Hrsg. W.T. Haesler, S. 227-236. Verlag Rüegger. Diessenhofen. Spezialbibliographien / Bibliographies spécifiques Brinkmann W. & Honig M.S. (1986). Gewalt gegen Kinder, Kinderschutz. Eine sozialwissenschaftliche Auswahlbibliographie. DJI, Juventa. München. Child Abuse: Abstracts of the Psychological and Behavioral Literature, Volume I 1967-1985 and Volume II 1986-1990. D. J. Willis, G. C. Brophy & M. M. Campbell editors. Psycinfo. American Psychology Association. Pelz-Scheyögg H. (1985). Gewalt in Familien - Übersicht über die deutsch- und englischsprachige sozialwissenschaftliche Literatur 1975-1983/84. DJI-Materialien. München. Kindesmisshandlung und sexueller Missbrauch von Kindern. Eine Spezialbibliographie deutschsprachiger psychologischer Literatur (Nr. 59). Zentralstelle für Psychologische Information und Dokumentation. Universität Trier. 1990. Kullmer T. (1986). Kindesmisshandlung. Eine Auswahlbibliographie (4486 Titel), Heft 47 Materialien zur Bevölkerungswissenschaft. Wiesbaden. Dokumente und Beschlüsse / Documents et décisions Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung über die Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Kindesverhältnis) vom 5. Juni 1974. Bbl 1974 D 1. Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung über die Änderung des Schweizerischen Strafgesetzbuches und des Militärstrafgesetzes (Strafbare Handlungen gegen Leib und Leben, gegen die Sittlichkeit und gegen die Familie) vom 26. Juni 1985. Bbl 1985 II 1009. *Conseil de l'Europe. Recommandation No R (79) 17 du Comité des Ministres aux Etats membres concernant la protection des enfants contre les mauvais traitements. 1979. 211

*Conseil de l'Europe. Recommandation No R (85) 4 du Comité des Ministres aux Etats membres concernant la violence au sein de la famille. 1985. *Conseil de l'Europe. Recommandation No R (90) 2 du Comité des Ministres aux Etats membres sur les mesures sociales concernant la violence au sein de la famille. 1990. *Conseil de l'Europe. Recommandation No R (91) 11 du Comité des Ministres aux Etats membres sur l'exploitation sexuelle, la pornographie, la prostitution ainsi que sur le trafic d'enfants et de jeunes adultes. 1991. *Conseil de l'Europe. Recommandation No 914 relative à la situation sociale des détenus du 29 janvier 1981. Conseil de l'Europe. Le Conseil de l'Europe et la protection de l'enfant. L'opportunité d'une convention européenne des droits de l'enfant. Dossiers sur les droits de l'homme no 10. 1989. Conseil de l'Europe (1991). Violence envers les personnes âgées. Rapport établi par le groupe d'étude sur la violence envers les personnes âgées. Comité directeur sur la politique sociale (CDPS). *Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950. *Convention européenne du 26 novembre 1987 pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants. *Convention internationale de La Haye qui concerne la compétence des autorités et la loi applicable en matière de protection des mineurs. La Haye. 5 octobre 1961. *Europäische Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950 (EMRK). *Europäisches

Übereinkommen zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe vom 26. November 1987. *Internationales Haager Übereinkommen über die Zuständigkeit der Behörden und das anzuwendende Recht auf dem Gebiet des Schutzes von Minderjährigen (MSA). Den Haag, 5. Oktober 1961. *Lehrplan für die Primär- und Sekundärschulen des Kantons Bern, 1983. Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale concernant la modification du code civil suisse (Filiation) du 5 juin 1974. FF 1974 II 1. Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale concernant la modification du code pénal et du code pénal militaire (Infractions contre la vie et l'intégrité corporelle, les moeurs et la famille) du 26 juin 1985. FF 1985 II 1021. *Nations Unies. Déclaration des Droits de l'enfant du 20 novembre 1959. UNICEF Fonds des Nations Unies pour l'enfance, comité national, Zürich. *Nations Unies. Déclaration universelle des Droits de l'Homme du 10 décembre 1948. *Nations Unies. Convention relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989. 212

*Nations Unies. Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. * Vereinte Nationen. Allgemeine Erklärung der Menschenrechte vom 10. Dezember 1948. *Vereinte Nationen. Deklaration der Rechte des Kindes vom 20. November 1959. UNICEF (Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen, Nationalkomitee, Zürich). *Vereinte Nationen. Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe vom 10. Dezember 1984. *Vereinte Nationen. Konvention über die Rechte des Kindes vom 20. November 1989. Ausgewählte Zeitschriften / Sélection de revues Bulletin des Schweizerischen Kinderschutzbundes (SKSB). Worb. Child Abuse and Neglect. The International Journal. Pergamon Press. New York. Journal of interpersonal Violence. Beverly Hills. Kinderschutz aktuell. Zeitschrift des Deutschen Kinderschutzbundes e.V. Hannover. Prévenir et Protéger. Fondation pour l'Enfance Paris. Santé mentale. Ottawa. Tribune internationale des droits de l'enfant. Défense des Enfants - International. Genève. Theaterstücke / Pièces de théâtre Bruchstein-Theater Zürich. Bruchstein. Ein Theater mit Musik zum Thema Inzest von Ch. Rinderknecht. Theater Bruchstein, Zeltweg 30, 8032 Zürich. Fundus-Theater Hamburg. Das Familienalbum, (Begleitbroschüre zum Theaterstück). 1986. Bezugsquelle: Fundus Theater, Huuskoppel 68, 2000 Hamburg 65. Klecks Theater Hamburg. Frostdnacht. (Begleitbroschüre "Mein Tagebuch" zum Theaterstück). 1987. Bezugsquelle: Klecks Theater, Alter Steinweg 43, 2000 Hamburg 11. Puccioni M. Wie in einem Zyklon. (Übersetzung: P. Holinger). Hörspiel. Thema: Eine junge Mutter findet keine Unterstützung durch ihren Karrieremann bis sie versucht, ihren Säugling zu erwürgen. Reinhard M. Schlag auf Schlag. Ein Monolog. Wenn das Kind in den Brunnen gefallen ist, dann könnt ihr alle reden. Am Beispiel der Veronika M. aufgezeichnet von K. Knuth. Bühnenfassung von M. Reinhard. Bühnenrechte: F. X. Kroetz. Thema: Misshandlung. D- Aelenmarkt. 213

Rohweder H. Liebe ist ein Fluss in Preussen. Monolog. Thema: Sexuelle Misshandlung in der Familie. Schnürschuh-Theater Bremen. Püppchen. Ein Stück über sexuelle Gewalt gegen Mädchen für Menschen ab 15 Jahren. (Begleitbroschüre zum Theaterstück). 1987. Bezugsquelle: Schnürschuh Theater, Teerhof 21, 2800 Bremen 21. *Théâtre Claque Lausanne. Bouches décosues, pièce canadienne de J. Dubé. 1990. Theater Rote Grütze. Gewalt im Spiel. Buch zum Theaterstück: Fehrmann H., Roth I. (Hrsg.). Gewalt im Spiel. Theater Rote Grütze. Berlin 1988. Thema: Gewalt gegen Frauen und Mädchen, Vergewaltigung. Dia-Schau / Diaporama O'Doherty N. Das misshandelte Kind. Bilder zur Diagnose "Kindesmisshandlung" in der medizinischen Erstversorgung: Schläge, Bisse,

Striemen, Verbrühungen, Verbrennungen, Frakturen, Blutungen usw. 48 Diapositive mit Begleittext. Bezugsquelle: F. Hoffmann-La Roche & Co. AG, Grenzacherstrasse 124, 4002 Basel. Filme / Films de Ciosets F., R. Michel & J.-M. Perthuis. Les sévices sexuels sur les enfants "médiations", émission de télévision. Antenne 2, Paris 1991. Echanger autrement. Spot télévisuel (dans le cadre de la campagne de presse "en parler c'est déjà agir"). Durée: 20 secondes. Adresse: Echanger autrement, 96-98, bd Lyautey, F-14300 Caen. Nicollier J.-L., Nicollier M. & Wey P. Pourquoi? Historique de l'enfant en danger et énumération des facteurs de risques. (Commanditaire: Prof. P. E. Ferner, Clinique de Pédiatrie HCU, Genève). 25 minutes VHS Couleur. Filmico. 1984. Hus G. "non non et non!". Projet image. Apprend aux enfants de manière attrayante, poétique mais réaliste à dire "non" lorsqu'il faut, afin qu'ils puissent se défendre dans leur vie et dans leur univers quotidien. Adresse: Fondation pour l'Enfance. Paris. Institut für Film und Bild in Wissenschaft und Unterricht. Mario hat blaue Flecken. Buch: Krüger C. & Sievers U. Regie: Wehage P. 16mm Film, 16 Minuten Laufzeit. 1985. Thema: Kindesmisshandlung. Bezugsquelle: Institut für Film und Bild, Bavaria-Film-Platz 3, 8022 Grünwald. L'inceste. Secrets de famille. Vidéo VHS de 60'. TSR Emission "Temps présent". 1986. Suisse. Juste une enfant. Vidéo sur l'inceste. Service des Communications. Services sociaux du Montréal Métropolitain. 1988. Marijnissen S. & Rudolph A. (Buch, Regie). Gesucht - Lieber Vater und liebe Mutter. 16mm, 74 Minuten Laufzeit. 1987. Thema: Sexuelle Kindesmisshandlung. Verleih: Filmcooperative Zürich, Fabrikstrasse 21, Postfach 172, 8031 Zürich. 214

Media Enfance. Alice au pays des droits de l'enfant. Dessin animé de 15 minutes. Adresse: MEDIA ENFANCE, 11, rue Théodore de Banville, 75017 Paris. Moi j'en parle et moi je dis non. 2 dessins animés avec plans fixes, accompagnés d'un guide pédagogique et de 2 livres illustrés. 1ère vidéo VHS: 6', 2ème vidéo: 8'. Assurances d'Education préscolaire du Québec, 1221, av. Hôtel de Ville, Montréal, Canada. 1986. Mon corps c'est mon corps. Vidéo VHS accompagné d'un livret, film adulte 27' et film enfant 3 x 15'. Moira Simpson. Office national du film du Canada. 1986. Montreal Quebec. Office national du film du Canada. Sélection de films sur la violence dans la famille. P.O. Box 6100 Montreal Quebec H3C3H5. N37839 215

Annexes 1. Dachorganisation der Frauenhäuser Schweiz. Nottelphone für vergewaltigte Frauen Schweiz. Zu Ursachen, Art, Umfang und Massnahmen bei Kindesmisshandlung und sexueller Ausbeutung von Mädchen und Jungen. Stellungnahme aus feministischer Sicht. Juni 1990. 2. Repräsentativstudie zum Bestrafungsverhalten von Erziehungsberechtigten in der Schweiz. M. Perrez, U. Ewert & F. Moggi. Psychologisches Institut der Universität Freiburg in Zusammenarbeit mit Demoscope. 1991. 3. Etude des conditions de vie de 51 détenus et détenues durant leur minorité. A. Jeanneret. Novembre 1989 - Juin 1990. 4A. Prospektivstudie Kindesmisshandlung. Eine Studie zur administrativen/ behandelten Inzidenz von Kindesmisshandlung in der Schweiz. Arbeitsgruppe Kindesmisshandlung. 1989 - 1990. 4B. Questionnaire "Etude prospective Enfance maltraitée 1989" et liste des symptômes. Groupe de travail Enfance maltraitée. 5. Répertoire des cas de sévices sexuels dans le canton de Neuchâtel. Résultats de la préenquête. Février 1992. 6. Recommandation No R (90) 2 du Conseil de l'Europe sur les mesures sociales concernant la violence au sein de la famille. 1990. 7. Recommandation No R (91) 11 du Conseil de l'Europe sur l'exploitation sexuelle, la pornographie, la prostitution ainsi que le trafic d'enfants et de jeunes adultes. 1991. 8. Convention relative aux droits de l'enfant adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 20 novembre 1989. 9. Auswertung der

Umfrage bei den Mitgliedern der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Jugendamtsleiter zur Pflegekinderverordnung. 1990. 10. Les lois, l'équipement institutionnel et les projets de recherche dans les cantons concernant la prévention des mauvais traitements envers enfants. Résultats de l'enquête auprès des cantons. 1989. 11. Articles de la "Nouvelle Revue de Lausanne" du 11 juin 1991 "La mort d'une petite fille de 3 ans" et du 14 juin 1991 "La mère reconnue coupable". L'annexe peut être aussi commandée séparément par les personnes intéressées à l'Office central fédéral des imprimés et du matériel, 3000 Berne (no de commande: 318.808.1 df) 216

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdrukschriften Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali Rapport Enfance maltraitée en Suisse Avis du Conseil fédéral du 27 juin 1995 In Bundesblatt Dans Feuille fédérale In Foglio federale Jahr 1995 Année Anno Band 4 Volume Volume Heft 39 Cahier Numero Geschäftsnummer 93.034 Numéro d'affaire Numero dell'oggetto Datum 03.10.1995 Date Data Seite 1-216 Page Pagina Ref. No 10 108 360 Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert. Le document a été digitalisé par les. Archives Fédérales Suisses. Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.