



Protection de l'enfant

Un autre regard sur les années 2009 à 2022

Cette page est laissée intentionnellement blanche

Table des matières

1 L'essentiel en bref	5
1.1 Les victimes	5
1.2 Les formes de violence	5
1.3 Le lien entre la victime et l'auteur-e	5
1.4 Mesures tutélares et pénales	6
2 Préambule	7
3 Les statistiques du GPE-SSP	7
4 Représentations graphiques	8
4.1 Nombre moyen de cas par clinique pédiatrique	8
4.2 Proportions de très jeunes victimes	8
4.3 Proportions de filles victimes, par groupe	9
4.4 Proportion des différentes formes de maltraitance	10
4.5 Sûreté du diagnostic	11
4.6 Relation de l'enfant avec l'auteur-e	12
4.7 Sexe de l'auteur-e	14
4.8 Âge des auteur-e-s	15
4.9 Mesures tutélares	16
4.9.1 Chiffres globaux	16
4.9.2 Mesures tutélares par type de maltraitance	17
4.10 Mesures pénales	18
4.10.1 Chiffres globaux	18
4.10.2 Mesures pénales par type de maltraitance	19
5 Propositions d'amélioration	20
5.1 Données à collecter	20
5.2 Données à publier	20
5.3 Données détaillées à des fins d'analyses statistiques	20
6 Abréviations	21
7 Sources	21
8 Liste des figures	21

**Présentation graphique
des enquêtes 2009 à 2022
du groupe de travail pour la
protection de l'enfant (GPE)
de la Société Suisse
de Pédiatrie**

Ki TOOLS

1 L'essentiel en bref

Le nombre de victimes a plus que doublé entre 2009 et 2022. La proportion de très jeunes enfants (< 1 an) est trois à quatre fois plus importante que dans la population mineure. Les filles représentent le 55% des victimes mais le 85% des victimes de violence sexuelle. Les proportions cumulées de cas de violence physique et psychique sont en baisse depuis 2017 pour atteindre 55%. Celle de maltraitance sexuelle est en baisse graduelle depuis 2009 pour atteindre 14% en 2022. La proportion des cas de négligence est en hausse depuis 2016 et atteint 30% en 2022.

Les enfants sont victimes à 80% de la part de personnes de la famille. Toutefois, la violence sexuelle au sein de la famille n'apparaît

1.1 Les victimes

Le nombre de victimes, après une hausse continue jusqu'en 2016, s'est stabilisé depuis, jusqu'en 2020. L'année 2021 montre une augmentation des cas de presque 4 % avec une clinique en moins contribuant à la statistique. Le nombre de cas 2022 progresse de 14%, avec le même nombre de clinique qu'en 2021. Le nombre de cas a plus que doublé depuis 2009 passant de 785 à 1889. Pour la même période, le nombre de cliniques participant à la statistique a passé de 14 à 20 (hausse de 50%).

La proportion de très jeunes enfants (< 1 an) est légèrement inférieure à 20%. Mais relativement à la proportion des enfants de moins d'un an résidant en Suisse par rapport à celle de tous les enfants de moins de 18 ans qui est d'env. 5%, ces très jeunes enfants

1.2 Les formes de violence

Seul le type de violence considéré comme majeur est rapporté. La proportion de violence psychologique qui était en hausse jusqu'en 2016, pour représenter 37% des cas, a brusquement chuté en 2018 pour se situer entre 20 à 25% depuis (2022 à 27%).

La proportion de violence physique a passé elle, sur la même période, de 23% à 28% après un plus haut de 37% en 2020. Pour un enfant subissant les deux types de violence, la décision d'attribuer la forme principale à l'une ou l'autre forme ne peut expliquer qu'une partie de ces ruptures. Les proportions relatives cumulées des maltraitements physique et psychique diminuent de 65% en 2017 à 55% en 2022.

La proportion de maltraitance sexuelle a une tendance à la baisse quasi continue depuis 2009 pour passer de 28% en 2009 à 14% en

1.3 Le lien entre la victime et l'auteur-e

Les enfants sont victimes de maltraitance par des membres de la famille à 80%, de personnes connues pour environ 12% des cas, de personnes non connues ou dont le lien n'est pas renseigné pour le solde.

En 2020, première année COVID, la proportion d'enfant victime de la part d'un membre de la famille a diminué de 5% (75%) tandis que celle des auteur-e-s connu-e-s a passé de 10% en 2019 à 14% en 2020, ce qui semble a priori peu en phase avec les mesures de semi-confinement que nous avons connues. Les différents pourcentages de 2022 sont quasiment les mêmes qu'en 2020 après une année 2021 qui avait montré une hausse de la famille à 78%, tandis que la proportion des auteur-e-s connu-e-s se maintenait à 13%. Les proportions relatives d'enfants victimes de membres de la famille et d'autres personnes (connues, inconnues ou sans indication, désignées comme « NON Famille ») varient selon la forme de maltraitance.

Pour la maltraitance physique, la proportion moyenne de 2012 à 2018 par rapport à toutes les maltraitements subies de la part d'un

proportionnellement que 4 à 5 fois moins souvent que celle due à un tiers.

En 2022, les auteur-e-s mineurs, s'ils ne sont que le 12% des auteur-e-s, sont le 25% des auteur-e-s de violences sexuelle et physique.

Les années 2020-21, années COVID avec leur semi-confinement, pourraient expliquer certaines « anomalies » observées par rapport aux années précédentes. Les données de 2022 montrent un début de retour à la « normale ». À confirmer.

vus par les cliniques pédiatriques sont surreprésentés (proportion relative) d'un facteur de trois à quatre fois. Pour les enfants de 1 à 4 ans, la proportion relative qui oscillait autour de 100% est à 74% en 2022. Les 5 et 6 ans ont une proportion relative depuis 2012 fluctuant entre 90 et 100% jusqu'en 2019. Elle a baissé jusqu'à 75% en 2021 pour rebondir à 125% en 2022. Les enfants entre 6 et 18 ans ont une proportion relative aux environs de 80-85%, plutôt stable depuis 2014.

La proportion de filles est stable à environ 55% toutes formes de maltraitance confondues. Concernant la violence sexuelle, la proportion des filles est en légère hausse sur la période. Elle est de 84% en 2022 après un plus haut de 85% en 2021.

2022. Le nombre de cas fluctue, pour la même période, entre approximativement 250 et un peu plus de 300 cas par année.

Pour la négligence, sa proportion est à la hausse depuis 2016 (20%) pour atteindre 30% en 2022 sans que la proportion des enfants de moins de 6 ans suive le même pattern.

La sûreté du diagnostic de la forme de maltraitance principale, qui était globalement de 60% depuis 2014, a baissé à 54% en 2022, soit une baisse de 10%. Le détail par forme de maltraitance n'est pas disponible pour chaque année. La maltraitance psychologique, documentée depuis 2012, est celle dont l'assurance du diagnostic était la plus élevée (80%) jusqu'en 2020. En 2021, le degré de certitude a brusquement chuté à 66%, au même niveau que celui des maltraitements physiques ou de négligence. Le chiffre de 2022 est de 67%

membre de la « Famille » est de 26% et de 33% pour les « NON Famille ». Pour 2021, ces proportions sont de 26, resp. 42% et pour 2022 de 20% « seulement », respectivement de 52%.

Pour la maltraitance sexuelle, le pourcentage Famille est de 10% (7% en 2021 et 2022) alors qu'il est de 55% pour les « NON Famille » (49% en 2021 et 36% en 2022). Cela veut dire que la violence sexuelle au sein de la famille est (potentiellement ?) quatre à cinq fois moins « dénoncée », portée à la connaissance des cliniques pédiatriques, que celle exercée par un tiers.

Concernant l'âge des auteur-e-s, indépendamment du type de lien avec la victime, si les mineur-e-s représentent 10% en moyenne des auteur-e-s, leur proportion d'auteur-e-s de violence sexuelle est d'environ 25%. La proportion de mineur-e-s parmi les auteur-e-s de violence physique est montée drastiquement depuis 2018. Elle était alors de 10% pour atteindre en 2022 la même proportion que pour la violence sexuelle soit 25%. Une telle surreprésentation des mineur-

e-s devrait justifier des moyens supplémentaires d'information/prévention et/ou inciter à se poser la question de l'efficacité des mesures déjà mises en place.

1.4 Mesures tutélaires et pénales

Les mesures tutélaires sont engagées partiellement déjà avant le traitement de l'enfant au sein d'une des cliniques pédiatriques, sinon par le Groupe de protection de l'enfant de la clinique selon son analyse. Finalement 45 à 50% des cas font l'objet d'une mesure tutélaire.

En 2021, les mesures déjà engagées chutent à 17% de toutes les mesures, au plus bas de toute la période. Cette chute est compensée par les actions du GPE. 2022 montre une légère reprise sur les mesures déjà engagées à 19% couplée avec une baisse importante des mesures demandées par le GPE.

De même que pour les mesures tutélaires, les mesures pénales sont engagées partiellement déjà avant le traitement de l'enfant au sein d'une des cliniques pédiatriques, sinon par le Groupe de protection de l'enfant de la clinique. Au total environ 20% des cas faisaient l'objet d'une mesure pénale. 2020, année COVID, a vu une baisse à 15% des mesures pénales. 2021 et 2022 restent à 16%.

2 Préambule

Le Groupe de travail pour la protection de l'enfant (GPE) de la Société Suisse de Pédiatrie (SSP) publie annuellement depuis 2009 des statistiques à propos des enfants pris en charge en ambulatoire ou en stationnaire dans une clinique pédiatrique suisse pour maltraitance présumée ou avérée.

La quasi-totalité des cliniques pédiatriques de grande et de moyenne taille ont participé sur la durée à l'enquête. De ce fait, le GPE-SSP considère que les statistiques incluent très certainement une forte proportion des cas de maltraitance d'enfants traités dans une clinique pédiatrique suisse.

Pour la première fois en 2014, une des conclusions mentionne le lien entre la violence domestique et la hausse du nombre de cas de maltraitance psychique subie par les enfants qui sont très souvent

touchés, au minimum indirectement. En 2021, les cas de violences psychiques dus à la violence domestique sont chiffrés pour la première fois.

Il a semblé utile à la fondation KidsToo de présenter ces données dans une perspective temporelle qui permet de mieux se rendre compte de l'évolution des différentes données et éventuellement générer des questionnements.

La fondation avait proposé courant 2022 au GPE une collaboration pour l'édition de leurs données statistiques en fonction du temps. Début 2023 le Comité a pris la décision de ne pas y donner suite. KidsToo le regrette, en a pris note et reste ouverte à une future collaboration.

3 Les statistiques du GPE-SSP

Les données renseignent sur le nombre d'enfants pris en charge en ambulatoire ou en stationnaire dans une clinique pédiatrique suisse, participante à l'enquête, pour une maltraitance présumée ou avérée. Certaines informations sont détaillées (quantité, pourcentage), d'autres donnent un ordre de grandeur de la proportion (p. ex. un tiers, un peu plus ou un peu moins de la moitié, plus de 40%), auquel cas le chiffre pris en compte dans le cadre de ce travail est p. ex. 33%, 50%, 50%, 45% respectivement.

Certaines informations manquent pour certaines années. Dans ce cas, un blanc apparaît dans le graphique concerné.

Les informations disponibles sont :

- Le nombre total de cas
- Le nombre de cas de maltraitance physique, psychique, négligence, abus sexuel et du syndrome de Münchhausen, ainsi qu'en pourcentage
- La proportion d'enfants très jeunes pour certaines classes d'âge, jusqu'à 6 ans
- La proportion fille et garçon au niveau global
- La répartition des sous-groupes de maltraitance selon le sexe
- La certitude du diagnostic, globalement et partiellement pour certains sous-groupes
- La relation entre l'auteur-e et l'enfant
- Le sexe de l'auteur-e
- La classe d'âge de l'auteur-e (mineur-e vs majeur-e)
- Les annonces à l'APEA, par qui. Depuis 2019 aussi par type de maltraitance
- Les annonces à l'autorité judiciaire, par qui. Depuis 2019 aussi par type de maltraitance

4 Représentations graphiques

4.1 Nombre moyen de cas par clinique pédiatrique

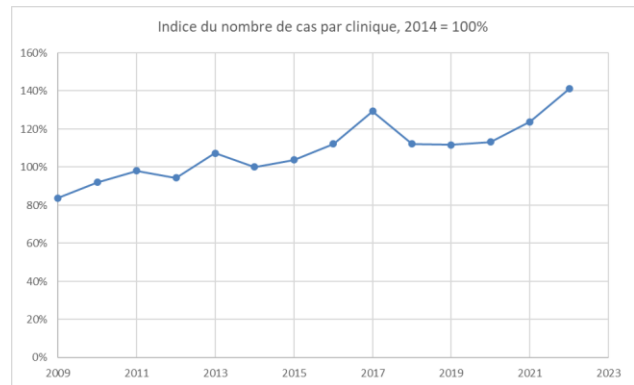
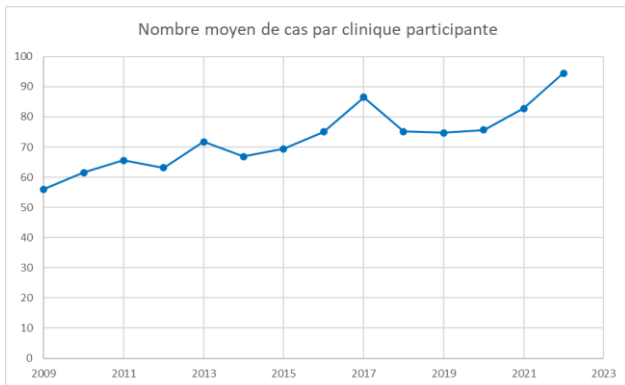


Figure 1: Données de base de la statistique annuelle

Le nombre de cliniques participantes a passé de 14 en 2009 à 20/21 dès 2014. 18 communiquent leurs chiffres régulièrement depuis 2013.

Les chiffres de 2017 sont impactés par le fait qu'une des grandes cliniques avait intégré dans ses données les enfants qui avaient reçus des conseils, mais qui n'avaient pas eu de contact personnel pour cause de violence domestique.

Le nombre total de cas et la moyenne de cas par clinique étaient plutôt stables depuis 2016. En 2021, les données d'une clinique n'ont pas été intégrées dans la statistique. Avec le même nombre de cliniques qu'en 2021, l'année 2022 a vu une hausse importante du nombre de cas par clinique, donc de la charge de travail des intervenants.

4.2 Proportions de très jeunes victimes

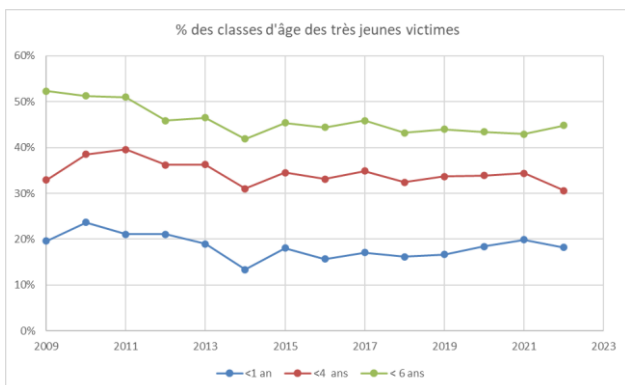


Figure 2: Pourcentage des très jeunes victimes

Les proportions des jeunes victimes sont relativement stables depuis 2014. Les enfants de 6 ans ou moins représentent 40 à 45% des cas suivis.

Pour les très jeunes (moins d'un an), une légère tendance à la hausse semblait se dessiner depuis 2014 mais 2022 ne la confirme pas. Pour les moins de quatre ans, la légère hausse voire la stabilité jusqu'en 2021 est suivie d'une baisse marquée l'année dernière. Le pourcentage des moins de 6 ans est remonté en 2022.

La comparaison de ces proportions avec celle des classes d'âges correspondante au sein de la population résidente en Suisse montre une proportion relative qui diminue avec l'âge des victimes¹. La figure de la page suivante présente d'abord la proportion relative de 0 jusqu'à x années et ensuite la proportion relative des victimes d'un âge compris entre deux limites.

¹ Pour la dernière année, les chiffres provisoires de la population résidente en Suisse de l'office fédéral de la statistique (OFS). Pour les autres années, les chiffres définitifs de l'OFS, publiés normalement en novembre.

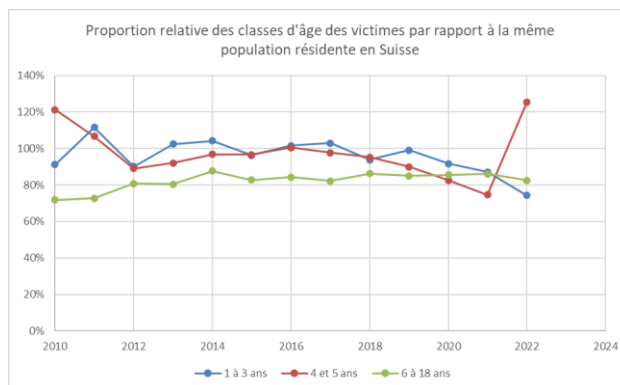
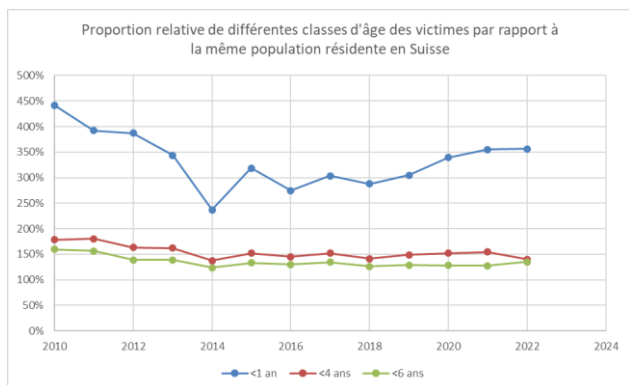


Figure 3: Proportions relatives à la population résidente suisse pour les différentes classes d'âge

Les enfants de moins de 1 année sont fortement surreprésentés par rapport à leur proportion dans la population mineure résidente en Suisse. La proportion des enfants âgés de 1 à 4 ans soignés par les cliniques est supérieure de 40% à celle au sein de la population du même âge au niveau suisse. Celle des 5-6 ans qui était un peu moins surreprésentée que les 1-4 ans jusqu'en 2021 est presque au même niveau en 2022 avec 35%.

Les enfants de plus de 6 ans sont systématiquement, proportionnellement, moins présents dans les cliniques participant à la statistique.

Ces différences de proportions relatives sont probablement dues au fait que pour les enfants en bas âge, il est plus « normal » de s'adresser à une clinique pédiatrique que lorsque l'enfant grandit. Les maltraitances sont probablement plus passées sous silence (chiffres noirs) ou alors les plus grands enfants sont orientés vers les urgences des « grands ». En 2021, le GPE mentionne son inquiétude sur les chiffres noirs pour les plus jeunes par le fait qu'ils ne

sont pas soumis à un contrôle régulier de la part de tiers, de l'extérieur. Cette préoccupation n'est pas nécessairement contredite par la surreprésentation des enfants de moins d'un an dans la mesure où ces enfants sont suivis normalement régulièrement par un pédiatre, ne serait-ce que pour la vaccination.

En 2022, la baisse des cas concernant les enfants de moins de 4 ans et la hausse de enfants jusqu'à 6 ans ont un effet de ciseau sur la proportion relative des enfants de 4 et 5 ans (graphique de droite ci-dessus).

Les formes de maltraitance évoluent certainement avec l'âge des enfants. On peut penser par exemple que la part de violence sexuelle est plus basse pour les très jeunes enfants puis augmente avec l'âge de l'enfant. Inversement, la part de négligence pourrait être plus élevée les premières années que pour les (pré-) adolescents.

4.3 Proportions de filles victimes, par groupe

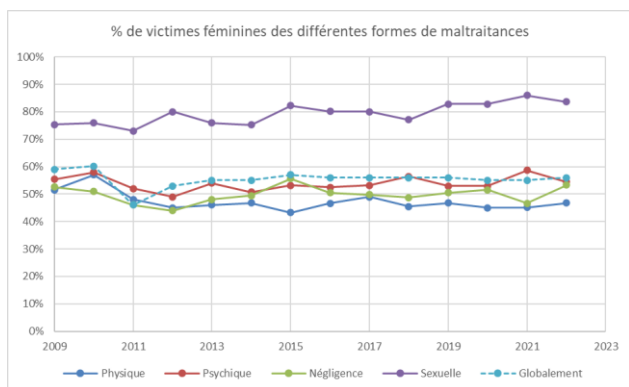


Figure 4: Pourcentages de filles victimes des différentes formes de maltraitances.

Si les garçons sont, en proportion, plus souvent victimes de violence physique, les filles subissent plus de violence psychique. Sans surprise malheureusement, les filles sont nettement plus victimes d'abus sexuel que les garçons. La négligence impacte proportionnellement autant les filles que les garçons.

Indépendamment de l'évolution du nombre de cas, les proportions filles/garçons sont restées plutôt stables jusqu'en 2020. Si 2021 montrait une baisse importante pour la négligence et une hausse pour les violences psychique et sexuelle, les chiffres de 2022 sont revenus au niveau de 2020.

4.4 Proportion des différentes formes de maltraitance²



Figure 5: Évolution relative des différentes formes de maltraitances

Jusqu'en 2017, la proportion de maltraitance psychique était en hausse pour baisser fortement en 2018. La baisse s'était poursuivie en 2019 ainsi qu'en 2020, première année de COVID. Les années 2021 et 2022 montrent une hausse marquée de la proportion de cette forme de maltraitance qui passe de 20 à 27%.

La violence physique était en hausse depuis 2016, avec même une accélération en 2020, passant de 23 à 37%. L'année 2021 montre un recul au niveau de 2019 de cette forme de violence, recul confirmé en 2022 jusqu'à 28%.

Si la proportion des cas d'abus sexuels diminue depuis 2009 pour se situer à 14% en 2022, le nombre de cas est en augmentation avec un maximum de 319 en 2014 pour redescendre en 2022 à 269 cas. Le nombre de cas est supérieur à celui de 2009 et presque au niveau de 2019.

Seul le type de violence considéré comme majeur est rapporté. Pour un enfant subissant (les) deux types de violence, la décision d'attribuer la forme principale à l'une ou l'autre forme peut expliquer une

partie de ces ruptures. Le cumul des proportions des formes de violence physique et psychique qui étaient en hausse continue depuis 2009 (45%) jusqu'en 2017 (64%) se situe depuis entre 50 et 55%.

La proportion de cas de négligence qui diminuait continuellement jusqu'en 2017 (20%, 337 cas) est repartie à la hausse jusqu'en 2019 et se situe depuis aux environs de 30% avec un nombre de cas maximum en 2022 (485 cas en 2021, 568 en 2022). Si l'on admet l'hypothèse que la négligence concerne principalement les enfants en bas âge, on aurait pu s'attendre à une certaine stabilité dans la mesure où la proportion d'enfants de 6 ans et moins est stable sur toute la période.

La répartition des formes de maltraitance en fonction de l'âge (ou de classes d'âge) des enfants victimes manque pour procéder à cette analyse.

Le nombre de cas annuels du syndrome de Münchhausen par procuration, entre 3 et 15 cas, est trop faible pour pouvoir être traité statistiquement de manière significative.

² Pour chaque cas, seule la forme de maltraitance la plus significative est rapportée.

4.5 Sûreté du diagnostic

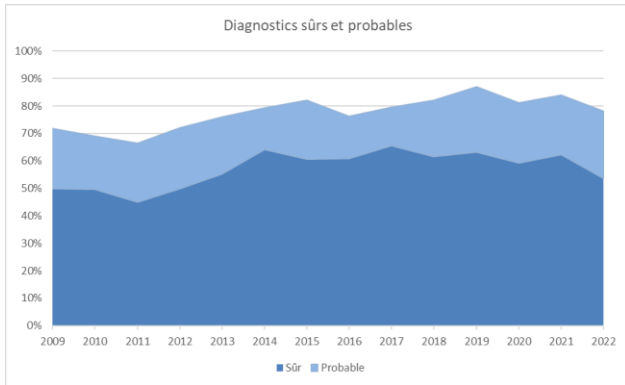


Figure 6: Sûreté du diagnostic, toutes formes de maltraitements confondus

Depuis 2014, un diagnostic sûr est posé globalement dans environ 60% des cas. En ajoutant la proportion de diagnostics probables, on obtient un taux d'environ 80%.

Pour 2022 la proportion de diagnostics sûrs diminue de 10% et passe largement sous la limite des 60% à 53%. Celle des diagnostics probables monte légèrement à 24% cette même année.

Les taux de sûreté du diagnostic pour les différentes formes de maltraitance ne sont pas indiqués chaque année ou sont parfois indiqués approximativement.

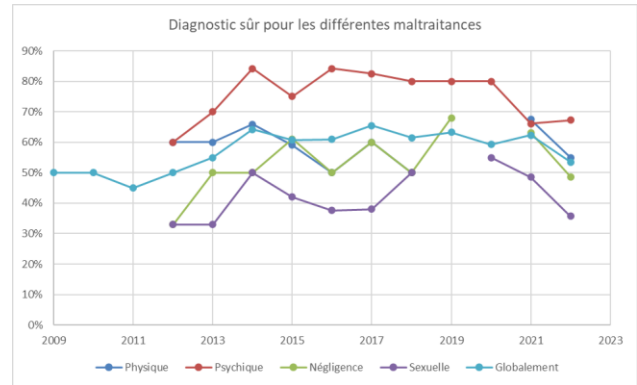


Figure 7: Proportion de diagnostics sûrs pour les différentes formes de maltraitements

Les données disponibles montrent un taux de sûreté très élevé pour la maltraitance psychique jusqu'en 2020, alors que la violence physique, laissant potentiellement des traces plus visibles, a un taux inférieur lorsqu'il est mentionné.

En 2021, le taux de sûreté du diagnostic pour la violence psychologique chute brusquement (de 80% à 66%) pour se retrouver au niveau de celui de la maltraitance physique (67.5%) ou négligence (63.1%).

Il se maintient à ce niveau en 2022 alors que pour toutes les autres formes de maltraitance, la proportion de diagnostics sûrs baisse.

4.6 Relation de l'enfant avec l'auteur-e

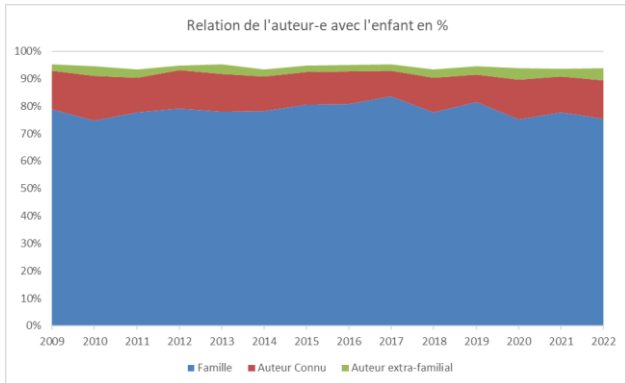


Figure 8: Type de relation entre l'enfant et l'auteur-e, en %. Le solde à 100% est un-e auteur inconnu-e de l'enfant

L'auteur-e est dans la grande majorité des cas un-e membre de la famille³. Les auteur-e-s extra-familiaux + inconnus représentent moins de 10%.

En 2020, première année COVID avec une partie importante de l'année en semi-confinement, il est surprenant que la proportion de la relation famille diminue et que cette diminution soit compensée par des auteur-e-s connu-e-s de l'enfant.

En 2021, la proportion Famille remonte de 2.5% alors que celle des auteur-e-s connu-e-s baisse de 1.3%. 2022 montre un retour aux valeurs de 2020.

Dans les commentaires liés à cette statistique, certaines années des informations un peu plus détaillées sont mentionnées sur des sous-groupes de la statistique.

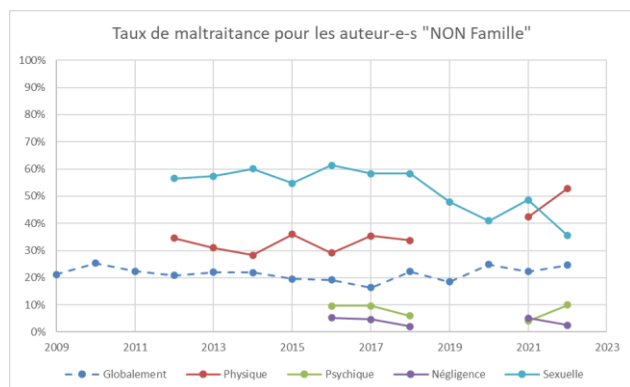
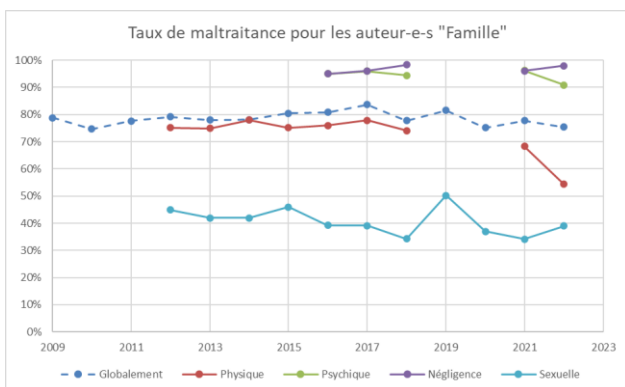


Figure 9: Taux des formes de maltraitance par un-e auteur-e familial ou extra-familial

La différence des taux de maltraitance de type négligence au sein de la famille (« Famille ») et de tous les auteur-e-s autres (« NON Famille ») peut aisément se comprendre ou correspondre à ce que l'on peut s'imaginer.

A priori, ce pourrait aussi être le cas pour la violence psychique. Mais on parle de plus en plus de la violence psychique (harcèlement, stalking) entre jeunes via les réseaux sociaux. Il semble que, pour cette forme de maltraitance, les victimes ne s'adressent pas/peu ou pas encore aux cliniques pédiatriques participantes de l'enquête.

Les graphiques de la page suivante montrent l'importance relative⁴ des différentes formes de maltraitance en fonction du type de relation entre l'enfant et l'auteur-e.

³ Famille : les parents/partenaires, ex-parent ou ex-partenaire, frères et sœurs, grands-parents, beau-père ou belle-mère, demi-frère ou demi-sœur, beaux-frères ou belles-sœurs. Ainsi que les personnes vivant sous le même toit et qui ont ou avaient un rôle dans l'éducation des enfants.
Auteur-e connu-e : les personnes connues de l'enfant sont toutes les personnes que l'enfant connaissait avant l'acte de maltraitance. Les ex-partenaire qui ne sont pas les parents de l'enfant entrent dans cette catégorie.

⁴ Le taux est calculé comme suit au sein de la famille (exemple pour le taux de maltraitance physique en 2018) : le % d'auteur-e de maltraitance physique de la famille (3/4, soit 75%) * nombre d'enfants victimes de maltraitance physique (436) / nombre d'auteur-e-s de la famille (1'167) toute forme de maltraitance = 27.7%.
De même pour le taux hors familial « NON Famille » (exemple pour le taux de maltraitance physique en 2018) : le % d'auteur-e de maltraitance « NON Famille » (100-75 = 25%) * nombre d'enfants victimes de maltraitance physique (436) / nombre d'auteur-e-s « NON Famille » (1'502 - 1'167 = 335) toute forme de maltraitance = 33.7%.

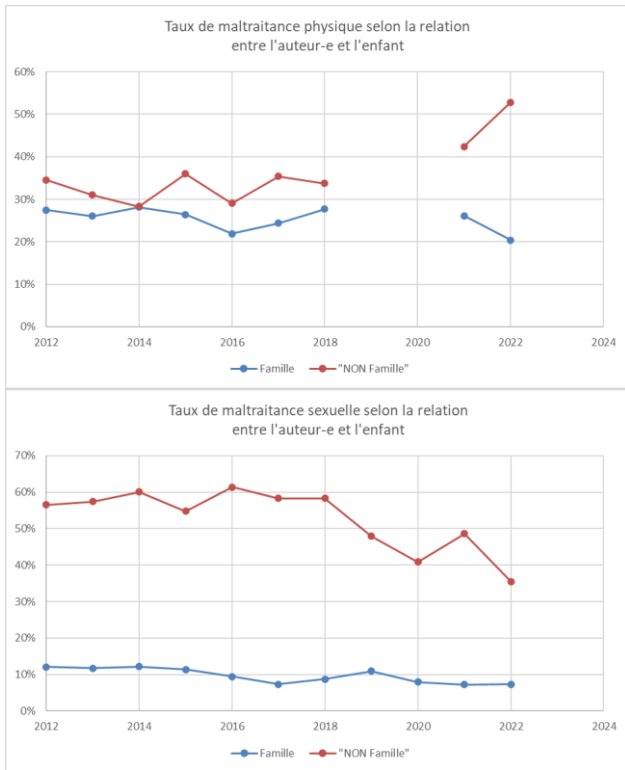


Figure 10: Taux comparatifs des ratios pour les maltraitements physique et sexuelle entre les auteur-e-s "Famille" et les autres

Pour la violence physique, la différence de taux des auteur-e-s « Famille » ou « NON famille » était de peu d'importance jusqu'en 2018. En 2022 le taux des « NON Famille » est plus du double des auteur-e-s « Famille ».

Pour les abus sexuels, l'ordre de grandeur change. Le ratio pour les auteur-e-s « Famille » est d'environ 10% sur toute la période. Le ratio « NON Famille » était de presque 60% jusqu'en 2018, suivi d'une baisse en 2019 et 2020 (effet COVID pour 2020 ?) avec une remontée en 2021 suivie en 2022 d'une reprise de la tendance à la baisse dans la lignée des années 2019 et 2020. Le taux de maltraitance par les auteur-e-s « NON Famille » est env. cinq fois supérieur à celui des « Famille »⁵.

En excluant les cas de négligence (présents presque uniquement dans le cadre familial) dans le calcul des proportions relatives de maltraitance physique et sexuelle au sein de la famille et à l'extérieur de celle-ci, la comparaison est certainement plus significative.

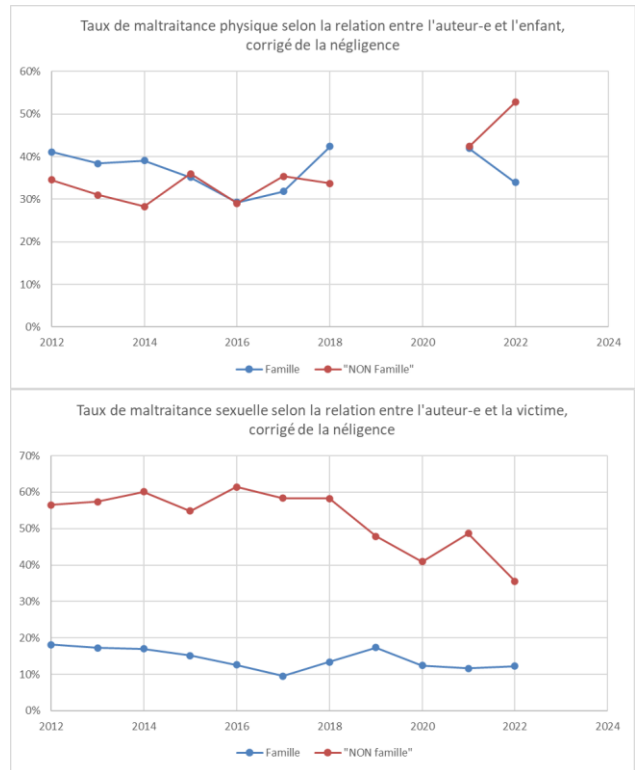


Figure 11: Taux comparatifs des ratios pour les maltraitements physique et sexuelle entre les auteur-e-s "Famille" et les autres, après exclusion des cas de négligence

Pour la violence physique, la proportion relative moyenne au sein de la famille est de 37% et de 33% pour les « NON Famille ». Pour la violence sexuelle, elle est de 15% au sein de la famille et de 55% pour les cas « NON Famille ».

Si on applique à la violence sexuelle au sein de la famille le même rapport entre les proportions relatives de la violence physique dans et hors de la famille, le nombre de cas de violence sexuelle au sein de la famille devrait être multiplié par quatre approximativement, c'est-à-dire être même supérieur à celui de la maltraitance due aux auteur-e-s extrafamiliaux.

Pour les abus sexuels, les enquêtes dès 2015 sont un peu plus détaillées quant à la relation de l'auteur avec l'enfant. Les ratios selon les types de relation Famille (avec ou sans correction de l'influence de la maltraitance), Connu et, cumulé, Extra-familial et inconnu sont présentés ci-après :

⁵ On observe aussi une différence de « traitement » lorsque l'auteur est de la famille, respectivement n'est plus de la famille (Ex-conjoint ou ex-partenaire), ou autre relation familiale, connu ou inconnu) en comparant pour l'année 2019 les interventions de la police du

canton d'Argovie liées à la violence domestique et les plaintes déposées à la police de ce canton (30.6% de taux de plaintes pour les relations entre lésé-e et auteur-e de type couple, 79% pour les relations ex-couple).

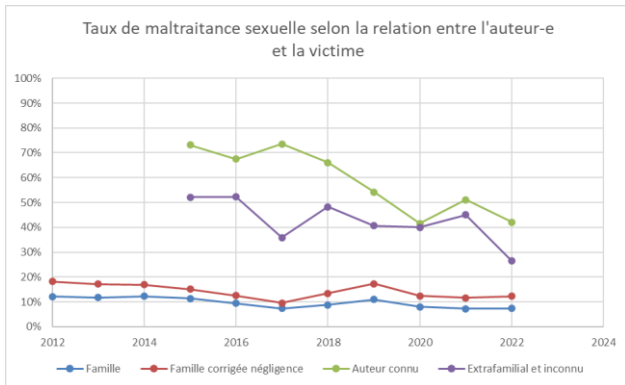


Figure 12: Taux comparatifs des ratios pour les abus sexuels selon le type de relation entre la victime et l'auteur-e

Ces différences entre la « Famille » et un-e-auteur-e connu-e ou inconnu-e illustrent l'omerta de la maltraitance sexuelle au sein de la famille par rapport à la « facilité » à dénoncer un-e inconnu-e ou la possible volonté de « faire payer » l'agression à une connaissance externe ayant trahi la confiance placée en elle.

4.7 Sexe de l'auteur-e

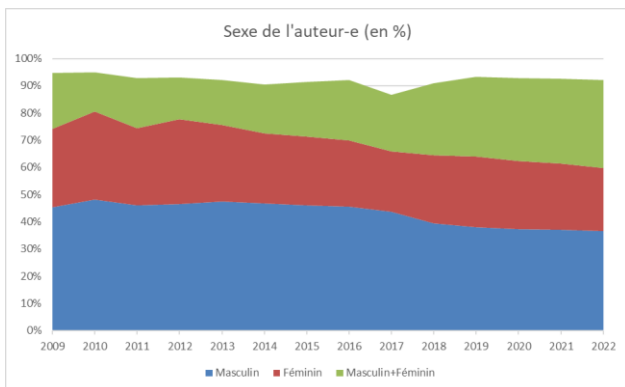


Figure 13: Proportions du sexe de l'auteur-e, y compris les auteur-e-s multiples

Le pourcentage d'enfant victimes d'un unique⁶ auteur masculin a diminué au cours du temps, passant de 45-50% jusqu'en 2016 à 35-40% depuis 2018. Le pourcentage des auteures féminines uniques a diminué, passant d'environ 30% jusqu'en 2013 pour se maintenir aux environs de 20-25% depuis. La proportion des enfants victimes de plusieurs auteur-e-s a elle augmenté de 15-20% jusqu'en 2015 pour se situer ces deux dernières années en dessus de 30%. Une cause possible pourrait être le fait d'indiquer les deux parents comme auteurs lorsque l'enfant est le témoin (donc aussi la victime) de violence conjugale/domestique.

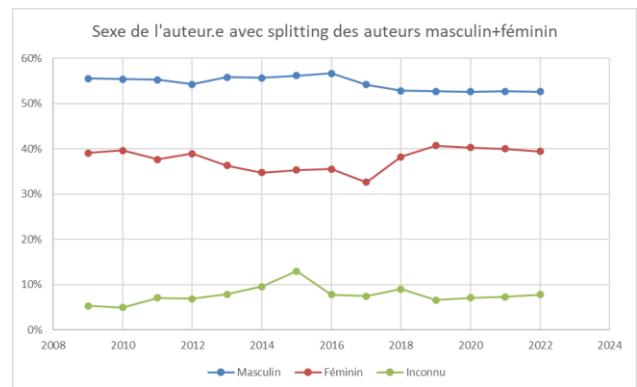


Figure 14: Proportions du sexe de l'auteur-e avec splitting compte des auteur-e-s multiples

Le splitting des auteur-e-s masculin et féminin montre que la proportion d'auteurs masculins est toujours supérieure à celle des auteures. Cette dernière après une baisse jusqu'en 2017, a retrouvé depuis 2019 les niveaux de 2009.

⁶ On a considéré que les auteur-e-s identifié-e-s comme masculin ou féminin étaient des auteur-e-s uniques et que l'enfant n'était pas victime de plusieurs auteur-e-s du même

sexe. Pour les auteur-e-s « masculin+féminin », on a ajouté un seul homme et une seule femme dans le calcul aux auteur-e-s uniques du sexe correspondant.

4.8 Âge des auteur-e-s

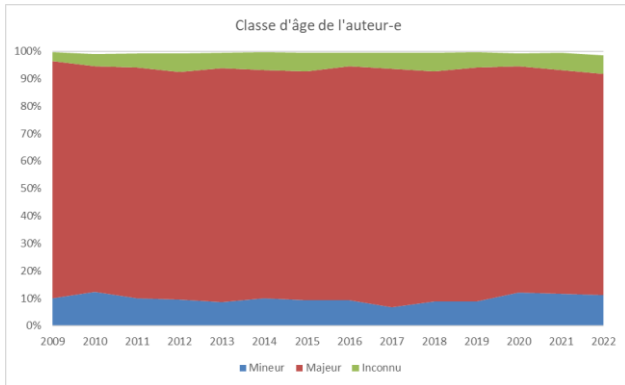


Figure 15: Proportion des auteur-e-s majeur-e-s et mineur-e-s

En grande majorité les auteur-e-s sont majeurs. Le complément à 100% correspond aux quelques cas où les auteur-e-s sont multiples avec un-e mineur-e et un-e majeur-e.

En 2020, on observait une hausse importante du pourcentage d'auteur-e-s mineur-e-s (de 8.9% en 2019 à 12.2%, 140 cas en 2019 et 194 en 2020). En 2021, ce pourcentage reste à un niveau équivalent (11.7%, 193 cas) et 2022 voyait une hausse de 10% du nombre de cas qui n'impacte pas le pourcentage (11.3%). Dans la figure à droite, on voit que cette hausse était principalement dû à la maltraitance de type physique. Celle-ci s'était stabilisée en 2021, pour repartir à la hausse en 2022.

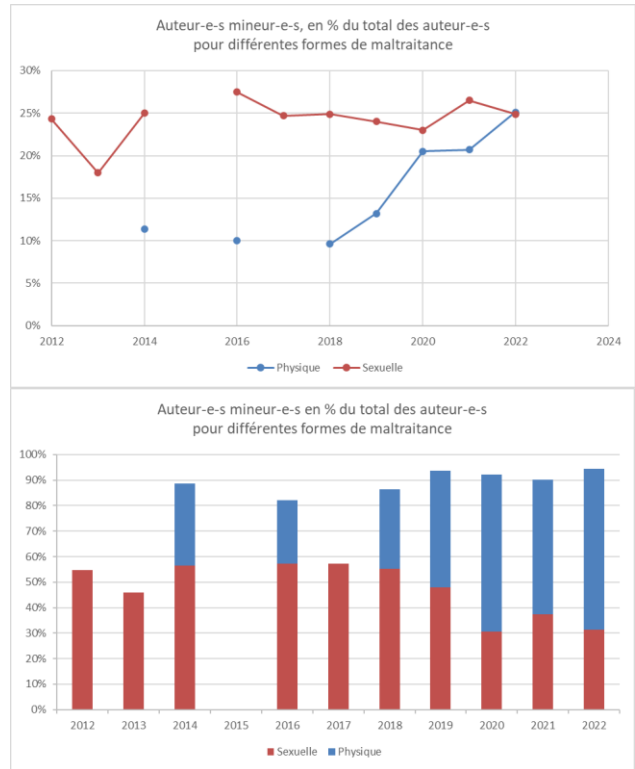


Figure 16: Proportion des auteur-e-s mineur-e-s pour la maltraitance sexuelle et physique

Le pourcentage des auteur-e-s mineur-e-s par rapport au nombre total d'auteur-e-s d'abus sexuel reste stable entre 20 et 25%. 2021 a vu ce taux dépasser les 25%, ce qui n'avait plus été le cas depuis 2016. En revanche, si le pourcentage d'auteur-e mineur-e d'abus sexuel était en baisse depuis 2016 ou 2018, baisse « compensée » par la hausse du pourcentage de violence physique. Le nombre d'auteur-e-s de maltraitance sexuelle a augmenté de plus 50% entre 2018 (134) et 2022 (213). Ces deux formes de maltraitance représentent environ 90% des maltraitements exercés par des mineur-e-s.

4.9 Mesures tutélaires

4.9.1 Chiffres globaux

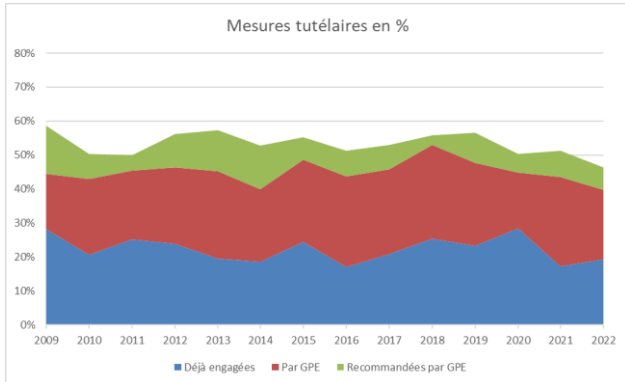


Figure 17: Taux de mesures tutélaires, chiffres globaux

Le taux de mesures tutélaires se situait bon an mal an entre 40 et 50%. 2022 est la 1^{ère} année où ce taux passe sous la barre des 40%.

Pour 2021, on constate une baisse importante du taux de mesures déjà engagées. Heureusement que le GPE a globalement compensé ce « manque ». On pourrait penser que le GPE intervient en quelque sorte en tant qu'institution « de dernier secours », lorsque des mesures tutélaires déjà engagées sont en proportion moindre. Ce taux soudainement plus faible des mesures déjà engagées est légèrement remonté en 2022. À suivre ces prochaines années.

Il faudra peut-être en rechercher les causes. Des changements sont-ils par exemple intervenus au niveau des autres institutions déclenchant des mesures tutélaires qui font reporter la charge d'annonce sur les cliniques pédiatriques.

Cumulé, ce taux est cohérent avec le taux global de certitude du diagnostic (voir 4.5 Sûreté du diagnostic).

4.9.2 Mesures tutélaires par type de maltraitance

Depuis 2019, les données sur les mesures tutélaires sont disponibles par type de maltraitance. Des différences importantes existent. L'échelle de l'axe vertical est identique pour faciliter la comparaison.



Figure 18: Pourcentages de mesures tutélaires par type de maltraitance

Des données sur seulement quatre années ne permettent pas de déceler d'éventuelles tendances. Néanmoins, à l'exception de la maltraitance sexuelle, la baisse du taux d'annonces déjà engagées en 2021 se poursuit pour les autres formes de maltraitance.

La comparaison du taux de sûreté du diagnostic de **maltraitance psychique** (80% en 2019 et 2020) avec le total des mesures déjà engagées et engagées ou recommandées par le GPE (60%) indique que dans les trois quarts des diagnostics sûrs une mesure tutélaire a été, aurait pu être mise en place. En 2021, avec la baisse du taux de sûreté du diagnostic à 66%, on passe des trois quarts à 88% des diagnostics sûrs qui font l'objet d'une mesure tutélaire. Pour 2022, environ 73% des diagnostics sûrs ont ou auraient pu faire l'objet d'une mesure tutélaire.

Pour la maltraitance de type **négligence**, le taux de sûreté du diagnostic en 2019 était de 70%, identique à celui du taux de mesures tutélaires. En 2021, les taux étaient respectivement de 63% et 60%. En 2022, les chiffres sont de 49%, respectivement de 58%. Pour ce type de maltraitance, un nombre de mesures tutélaires équivalent ou

même supérieur à celui des diagnostics sûrs a été, aurait pu être mis en place.

Pour la maltraitance **sexuelle**, en 2020 la sûreté du diagnostic est de 55% environ. Le taux des mesures tutélaires est de 29%. Les chiffres de 2021 sont de 48.5%, resp. 27%, ceux de 2022 de 36% et 38%.

Pour 2020 et 2021 seulement un peu plus de la moitié du nombre de cas sûrs de maltraitance sexuelle une mesure tutélaire a été, aurait pu être mise en place. En 2022, on arrive à du un pour un.

Si on ne prend en compte que les mesures tutélaires mises en place, elles représentent env. 45% des cas sûrs en 2020 et 2021, mais 85% en 2022, année pour laquelle le taux de diagnostics sûrs avait diminué fortement (voir aussi 4.10.2 Mesures pénales par type de maltraitance).

Les taux de diagnostics sûrs pour la maltraitance **physique** ne sont disponibles que pour 2021 et 2022.

4.10 Mesures pénales

4.10.1 Chiffres globaux

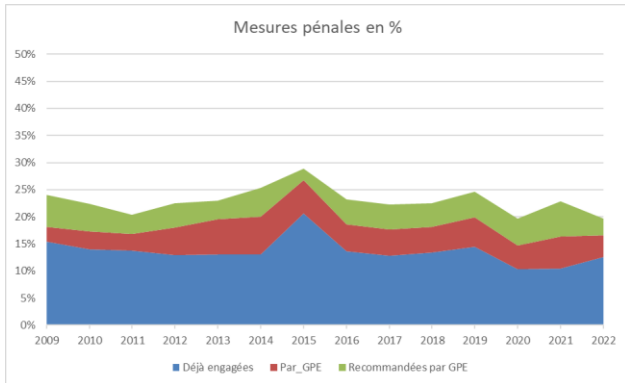


Figure 19: Taux de mesures pénales, chiffres globaux

Jusqu'en 2019 compris, à l'exception de 2015, le total des mesures pénales déjà engagées ou initiées par le GPE se situe légèrement en dessous de 20%. 2020 a vu une baisse importante de mesures déjà engagées de 14.5% à 10.4%. Cette baisse n'a pas été compensée par les annonces du GPE qui ont aussi diminué mais de 1% seulement à 4.3%. En 2021, les annonces déjà engagées sont restées au faible niveau de 2020. En 2022 les mesures déjà engagées étaient remontés à 12.5%. Avec les 4% engagés par le GPE, on n'a pas encore retrouvé les chiffres de 2019.

4.10.2 Mesures pénales par type de maltraitance

Depuis 2019, les données sur les mesures tutélaires sont disponibles par type de maltraitance. Des données sur seulement quatre années ne permettent pas de déceler d'éventuelles tendances. Néanmoins des différences importantes existent. L'échelle de l'axe vertical est identique pour faciliter la comparaison.

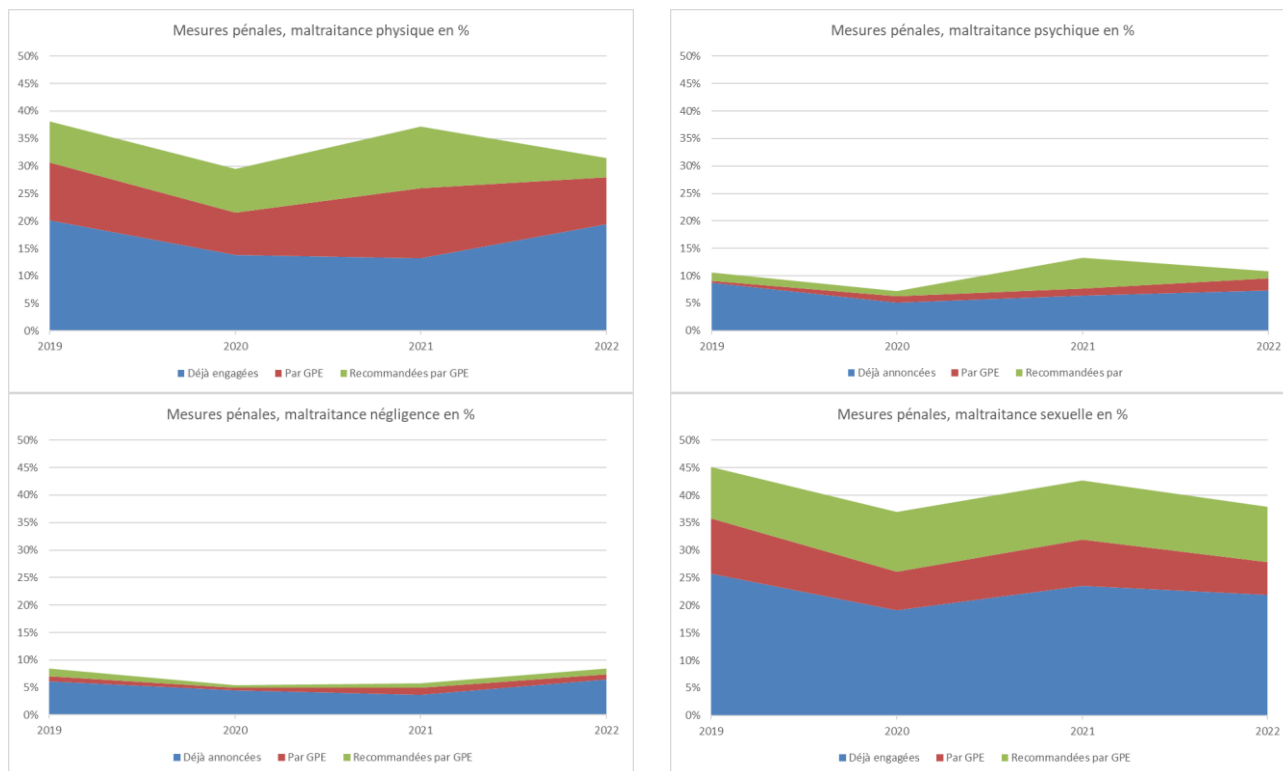


Figure 20: Pourcentage de mesures pénales par type de maltraitance

La comparaison du taux de sûreté du diagnostic de maltraitance **psychique** (80% en 2019 et 2020, 66% en 2021, 65% en 2022) avec le total des mesures déjà engagées et engagées ou recommandées par le GPE (entre 5 et 10%) indique que seulement dans 10 à 12% des diagnostics sûrs une mesure pénale a été, aurait pu être mise en route.

Pour la maltraitance de type **négligence**, le taux de sûreté du diagnostic en 2019 était de 70%, dix fois supérieur à celui du taux de mesures pénale qui ont été ou auraient pu être mises en route. Le type et le degré de négligence, à quel article du code pénal la maltraitance constatée correspond n'est pas connu. En prenant l'hypothèse que la négligence est principalement exercée sur les très jeunes enfants, de plus souvent par la mère (40%), une « simple mesure tutélaire » est peut-être plus judicieux pour le développement de l'enfant.

Pour la maltraitance **sexuelle**, un diagnostic est sûr dans 55% environ des cas en 2020, 48% en 2021 et 36% en 2022. Les taux des mesures pénales engagées sont de 37, 43 et 38%. Une mesure pénale a été, aurait pu être mise en route pour les deux tiers jusqu'à cent pourcent des diagnostics sûrs de maltraitance sexuelle. Si on ne prend en compte que les mesures pénales mises en route (26% en 2020, 32% en 2021 et 28% en 2022), des mesures pénales ont été mises en route pour entre la moitié et les trois quarts des cas sûrs. Ce taux est légèrement supérieur à celui des mesures tutélaires.

Le taux de diagnostics sûrs pour la maltraitance **physique** n'est disponible que pour 2021 et 2022.

5 Propositions d'amélioration

Le format des fichiers transmis par les cliniques au groupe de travail protection de l'enfance pour l'édition de leur statistique annuelle n'est pas connu. De ce fait, il est impossible de savoir si des informations supplémentaires seraient à collecter pour analyser certaines thématiques ou si une « simple » publication de données existantes le permettrait. Pour les informations supplémentaires à collecter, certaines existent peut-être/certainement au sein des différentes cliniques et une extraction complémentaire de ces données disponibles permettrait facilement de les obtenir puis de les analyser. La répartition qui suit entre les nouvelles données à collecter et celles à publier est basée sur des informations partielles obtenues auprès de Pédiatrie suisse.

5.1 Données à collecter

Les cliniques participantes indiquent uniquement la maltraitance la plus importante du point de vue du médecin traitant. Un enfant est rarement victime d'une seule forme de maltraitance. Il serait utile d'indiquer aussi les autres formes de maltraitance identifiées, sous forme de niveau 2, 3 etc. ainsi que le degré de sûreté du diagnostic pour chaque forme de maltraitance identifiée. Un identifiant unique (éventuellement propre à la clinique pour garantir la protection des données) de l'enfant et de l'auteur présumé permettrait de connaître le taux de répétition de la violence sur la durée aussi bien du point de vue de l'enfant que de l'auteur. Si l'identifiant unique pouvait être le nouveau numéro AVS, cela offrirait l'avantage de détecter un « tourisme » des victimes pour éviter une détection de la répétition de la maltraitance et une dénonciation, que ce soit du point de vue de la victime ou de l'auteur-e.

5.2 Données à publier

Les statistiques annuelles pourraient :

- Mentionner systématiquement les mêmes informations chaque année.
- Indiquer les proportions p. ex. de mineur-e-s, type de relation entre la victime et l'auteur en pourcentage avec deux décimales plutôt des proportions telles que la majorité, un tiers, etc.
- Indiquer le pourcentage de mesures judiciaires faisant aussi l'objet d'une procédure tutélaire (préalable, par GPE, recommandée)

5.3 Données détaillées à des fins d'analyses statistiques

Une mise à disposition à des tiers des données détaillées, tout en garantissant la confidentialité des données, permettrait des analyses selon des points de vue propres à ces tiers.

Par exemple, le détail des informations selon l'âge ou les classes d'âge des enfants permettrait de montrer l'évolution des formes de maltraitance au cours de l'enfance, ainsi que des types d'auteur-e-s. Cette information pourrait être utile pour mieux sensibiliser les intervenants en contact avec les enfants, développer ou améliorer des campagnes de sensibilisation ciblées.

6 Abréviations

GPE	Groupement de travail pour la protection de l'enfant
OFS	Office fédéral de la statistique
SSP	Société suisse de pédiatrie

7 Sources

GPE	Données complémentaires à la statistique annuelle pour les années 2020 à 2022
OFS	Population résidante permanente selon l'âge, le sexe et la catégorie de nationalité. Tableau je-f-01.02.03.02. État au 24.08.2023
SSP	Nationale Kinderschutzstatistik pour les années 2009 à 2022.

8 Liste des figures

Figure 1: Données de base de la statistique annuelle	8
Figure 2: Pourcentage des très jeunes victimes	8
Figure 3: Proportions relatives à la population résidente suisse pour les différentes classes d'âge	9
Figure 4: Pourcentages de filles victimes des différentes formes de maltraitances	9
Figure 5: Évolution relative des différentes formes de maltraitances	10
Figure 6: Sûreté du diagnostic, toutes formes de maltraitances confondues	11
Figure 7: Proportion de diagnostics sûrs pour les différentes formes de maltraitances	11
Figure 8: Type de relation entre l'enfant et l'auteur-e, en %. Le solde à 100% est un-e auteur inconnu-e de l'enfant.....	12
Figure 9: Taux des formes de maltraitance par un-e auteur-e familial ou extra-familial.....	12
Figure 10: Taux comparatifs des ratios pour les maltraitances physique et sexuelle entre les auteur-e-s "Famille" et les autres	13
Figure 11: Taux comparatifs des ratios pour les maltraitances physique et sexuelle entre les auteur-e-s "Famille" et les autres, après exclusion des cas de négligence.....	13
Figure 12: Taux comparatifs des ratios pour les abus sexuels selon le type de relation entre la victime et l'auteur-e.....	14
Figure 13: Proportions du sexe de l'auteur-e, y compris les auteur-e-s multiples.....	14
Figure 14: Proportions du sexe de l'auteur-e avec splitting compte des auteur-e-s multiples.....	14
Figure 15: Proportion des auteur-e-s majeur-e-s et mineur-e-s	15
Figure 16: Proportion des auteur-e-s mineur-e-s pour la maltraitance sexuelle et physique.....	15
Figure 17: Taux de mesures tutélaires, chiffres globaux.....	16
Figure 18: Pourcentages de mesures tutélaires par type de maltraitance	17
Figure 19: Taux de mesures pénales, chiffres globaux.....	18
Figure 20: Pourcentage de mesures pénales par type de maltraitance.....	19

Ki **TOO** S

Fondation KidsToo
c/o étude piquerez & droz
Rue des annonciades 8
2900 Porrentruy
www.kidstoo.ch