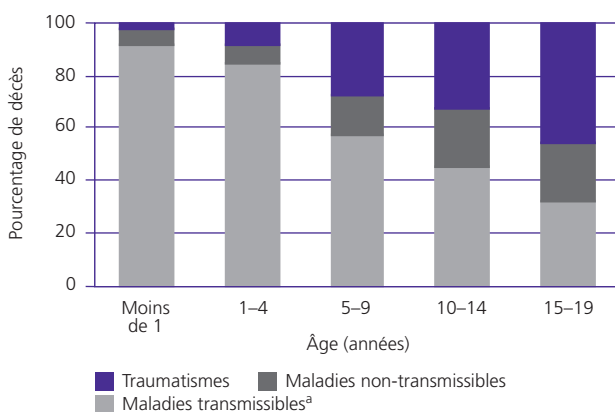


Introduction

Les traumatismes chez l'enfant constituent un problème de santé publique de plus en plus important. Ils deviennent une préoccupation sérieuse dès l'âge d'un an et représentent une part de plus en plus importante du taux de mortalité à mesure que les enfants approchent de l'âge adulte. Des centaines de milliers d'enfants meurent chaque année des suites de traumatismes ou de violence, et des millions d'autres doivent en endurer les séquelles. Il existe des moyens éprouvés de réduire tant la probabilité que la gravité de tous les types de traumatisme chez l'enfant ; et pourtant, la prise de conscience du problème et des possibilités de prévention n'est pas au rendez-vous, et la volonté politique d'agir fait gravement défaut.

Principales causes de décès chez l'enfant, Monde, 2004



^a Y compris les maladies transmissibles, périnatales et d'origine nutritionnelle, et l'état de santé de la mère.

Source: OMS (2008), *Charge mondiale de morbidité : mise à jour 2004*.

En 2005, l'OMS et l'UNICEF ont appelé à intensifier les efforts de prévention des traumatismes chez l'enfant à l'échelle mondiale (1). S'en est suivi le plan d'action de l'OMS de 2006 en matière de traumatismes chez l'enfant (2). Le plan énumérait des objectifs, des activités et les résultats espérés, et couvrait les domaines des données, de la recherche, de la prévention, des services, du renforcement des capacités et, enfin, de la défense et de la promotion.

Le présent rapport conjoint de l'OMS et de l'UNICEF intitulé *Rapport mondial sur la prévention des traumatismes chez l'enfant* fait le point sur l'état des connaissances relatives à divers types de traumatismes chez l'enfant et à leur prévention. Il reconnaît par ailleurs que les connaissances sur le sujet sont encore très partielles. Le rapport expose dans le détail les champs d'action définis par le *Global call to action* de 2005 et le plan de dix ans de l'OMS. Il espère en outre faciliter le passage de la connaissance à la pratique, et

viser à ce que les mesures qui ont fait leurs preuves pour la réduction de la charge de traumatismes chez l'enfant dans certains pays puissent être adaptées et appliquées avec des résultats similaires dans d'autres.

Le *Rapport mondial sur la prévention des traumatismes chez l'enfant* est destiné aux chercheurs, aux spécialistes de la santé publique, aux praticiens et aux universitaires. Un résumé où sont colligés les principaux messages et recommandations ainsi qu'une série de feuilles d'information sont à la disposition des décideurs et des agences de développement. Enfin, une version accompagnée d'affiches a également été produite à l'intention des enfants afin de les sensibiliser à la question et de les encourager à agir en conséquence.

Objectifs

Les objectifs généraux du rapport sont les suivants:

- Favoriser une prise de conscience de l'ampleur du problème des traumatismes chez l'enfant et augmenter la connaissance à l'échelle mondiale des facteurs de risque sous-jacents et des impacts qui en résultent ;
- Attirer l'attention sur le fait que les traumatismes chez l'enfant peuvent être évités et exposer l'état des connaissances sur l'efficacité des stratégies d'intervention dans le domaine ;
- Faire des recommandations pour une réduction substantielle des traumatismes chez l'enfant qui s'appliquent à tous les pays.

Définition de l'enfance

On ne s'entend pas partout sur la période exacte que couvre l'enfance, car il s'agit d'une notion qui varie considérablement d'une culture à l'autre. Le présent rapport utilise la définition du terme « enfant » donnée par la Convention relative aux droits des enfants (3), et couvre les traumatismes subis par les personnes « âgées de moins de 18 ans ». Cependant, cette définition ne correspond pas toujours aux données analysées. Le lecteur remarquera, par exemple, que dans certains cas, les données de l'OMS n'ont pu être classées dans la catégorie des moins de 18 ans ; dans ces cas, le groupe d'âge utilisé a été les « moins de 20 ans ». Certaines publications utilisent encore d'autres groupes d'âges. Par souci de clarté, les tableaux et figures qui illustrent le rapport indiquent toujours les tranches d'âge analysées.

Domaine couvert par le rapport

L'Étude du Secrétaire général des Nations Unies sur la violence contre les enfants (4) et le document connexe intitulé *Rapport mondial sur la violence contre les enfants* (5)

Étude du Secrétaire général de l'organisation des Nations Unies sur la violence contre les enfants : une initiative conjointe de l'UNICEF, de l'OMS, du HCDH et de l'OIT

Cette étude en profondeur a été présentée à l'Assemblée générale des Nations Unies en 2006 par Paulo Sérgio Pinheiro, expert indépendant nommé par le Secrétaire général pour mener cette entreprise. Soutenue par l'UNICEF, l'OMS, le HCDH, l'OIT et un vaste réseau d'organismes non gouvernementaux, l'étude dresse un portrait mondial de la violence contre les enfants, avec des recommandations pour prévenir cette violence et s'y attaquer. L'étude examine la violence l'égard des enfants dans différents contextes : famille, école, communauté, établissements de soins alternatifs, centres de détention et lieux où des enfants travaillent. Des experts dans les domaines des droits de la personne, de la santé publique et de la protection de l'enfance ont tous collaboré à ce rapport novateur.

Malgré les progrès réalisés dans la prévention de la violence à l'encontre des enfants, il reste beaucoup à faire et plusieurs facteurs limitent l'effet des mesures préventives, notamment le manque de données cohérentes et l'incomplétude de notre connaissance des causes profondes de la violence contre les enfants. En outre, les efforts visant à contrer les sévices à enfant n'interviennent fréquemment qu'en réaction aux événements, s'attaquant aux symptômes et aux conséquences du problème plutôt qu'à ses causes. Les stratégies ont tendance à être fragmentées, et non intégrées, et les ressources sont insuffisantes pour régler le problème. De plus, il arrive souvent que les engagements pris à l'échelle internationale pour protéger les enfants de la violence ne se traduisent pas en actions au niveau national.

Le message clé de l'étude du Secrétaire général est que tout acte de violence à l'encontre d'un enfant est injustifiable et évitable. Bien que les gouvernements aient pris des engagements pour protéger les enfants contre toute forme de violence, la recherche et les témoignages d'enfants indiquent que ces engagements sont loin d'être tenus. Les obligations légales sont assumées par les gouvernements. Cependant, tous les secteurs de la société partagent la responsabilité de condamner et de prévenir la violence à l'encontre des enfants et d'aider les enfants victimes de violences.

Les conséquences de la violence contre les enfants varient selon sa nature et sa gravité. Les efforts pour la prévenir et y réagir doivent donc revêtir de multiples aspects. Ils doivent refléter le type de violence, son contexte et la nature de l'auteur ou des auteurs, et toujours prendre en considération le meilleur intérêt de l'enfant.

Les principales recommandations de l'étude sont les suivantes :

1. renforcer les engagements et les interventions à l'échelle nationale et locale ;
2. interdire toute forme de violence contre les enfants (notamment la peine de mort, les punitions corporelles, les pratiques traditionnelles nuisibles, les agressions sexuelles, la torture et autres punitions ou traitements cruels, inhumains ou dégradants) ;
3. faire de la prévention de la violence contre les enfants une priorité ;
4. promouvoir des valeurs de non-violence et sensibiliser les gens à la violence ;
5. améliorer le potentiel de tous ceux qui travaillent pour et avec les enfants ;
6. assurer des services de réadaptation et de réinsertion sociale ;
7. faire participer les enfants ;
8. créer des systèmes et des services de notification adaptés aux enfants ;
9. promouvoir la responsabilisation et mettre fin à l'impunité de ceux qui violent les droits des enfants ;
10. s'attaquer aux aspects sexuels de la violence contre les enfants ;
11. élaborer et mettre en œuvre des mécanismes systématiques de collecte des données et de recherche à l'échelle nationale ;
12. renforcer les engagements internationaux sur la question de la violence contre les enfants.

Source: Etude du Secrétaire Général des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants (<http://www.violencestudy.org/r25>, consulté le 19 mai 2008).

examinent en profondeur les traumatismes intentionnels infligés aux enfants (voir l'encadré sur l'étude du Secrétariat général de l'ONU). De plus, le *Rapport mondial sur la violence et la santé*, publié par l'OMS en 2002, contenait des chapitres sur la violence faite aux enfants, la violence chez les jeunes et la violence sexuelle (6). Le présent rapport examine plutôt les cinq traumatismes non intentionnels (ou « accidentels ») les plus courants. Déterminer si des traumatismes subis par un enfant sont intentionnels ou non n'est toutefois pas toujours facile. Dans les chapitres sur l'analyse des données relatives à un type particulier de traumatisme, en cas de doute sur l'intentionnalité, on aborde aussi les traumatismes intentionnels.

Ce *Rapport mondial sur la prévention des traumatismes chez les enfants* comporte sept chapitres principaux. Le chapitre 1 situe les traumatismes chez les enfants parmi d'autres problèmes de santé et d'autres problèmes mondiaux connexes et traite des principes généraux

de la prévention. Les chapitres 2 à 6 examinent les cinq mécanismes majeurs qui entrent en jeu : les traumatismes causés par les accidents de la circulation, les noyades, les brûlures, les chutes et les empoisonnements. Chacun de ces chapitres examine l'épidémiologie, les facteurs de risque, les interventions et l'efficacité de ces dernières, et conclut sur quelques stratégies importantes visant à prévenir ou à prendre en charge le type de traumatisme en question. Le chapitre 7 rassemble les thèmes communs aux chapitres précédents. Il présente également un ensemble de recommandations générales que les gouvernements et les autres instances intéressées devraient sérieusement envisager de mettre en œuvre afin de commencer à réduire le fardeau que représentent les traumatismes chez les enfants.

Pour déterminer les sujets à traiter dans le présent rapport, les éditeurs se sont fondés sur l'ampleur globale de chaque type de traumatisme telle que l'indique le

Projet OMS de 2004 sur la charge mondiale de morbidité. C'est pourquoi la suffocation, qui représente pourtant un problème considérable chez le nourrisson, ne fait pas l'objet d'un chapitre particulier, car on dispose de trop peu de données mondiales sur ce sujet. De même, les morsures et piqûres sont traitées dans des encadrés des chapitres traitant d'autres types de traumatismes étant donné qu'elles se concentrent dans certaines régions et que là encore, les données mondiales font défaut.

Le rapport repose principalement sur certaines sources de données, et notamment : le Projet OMS de 2004 sur la charge mondiale de morbidité, l'enquête mondiale sur la santé à l'école, et les études à assise communautaire menées en Asie par l'UNICEF et l'Alliance pour la sécurité des enfants. Aucune base de données n'est parfaite, mais on s'est attaché à tirer le meilleur parti possible des données disponibles, et à les compléter par une information tirée de documents publiés. Les limites de ces données sont brièvement traitées dans chacun des chapitres. On trouvera un exposé plus détaillé des méthodologies utilisées pour recueillir la matière des diverses bases de données dans l'annexe statistique figurant à la fin du rapport.

Processus d'élaboration

L'élaboration du rapport a été dirigée par un comité consultatif et un comité de rédaction et a duré près de trois ans. À partir d'un schéma tracé par le comité de rédaction, deux ou trois auteurs ont rédigé chaque chapitre avec l'aide d'une petite équipe de spécialistes du monde entier. Le présent rapport est donc le résultat de la collaboration de près de 200 professionnels de divers secteurs provenant de toutes les régions du monde.

Les exemples de bonnes pratiques donnés dans chaque chapitre thématique (chapitres 2 à 6) ainsi que les recommandations qui les suivent sont fondés sur des données scientifiques rigoureuses mais on a aussi fait appel, au besoin, à la littérature grise pour compléter cette information. Les données tirées de la documentation examinée ont permis de classer les solutions envisagées comme suit : efficace, prometteuse, insuffisamment fondée, inefficace ou potentiellement dangereuse. Des essais contrôlés randomisés et des essais cas-témoins ont permis de fixer les normes. Lorsque les méthodologies d'étude étaient robustes mais limitées à un nombre trop faible de pays, on a classé les pratiques correspondantes dans la rubrique « prometteuses ». En revanche, lorsqu'il est clairement apparu que des interventions ne fonctionnaient pas ou étaient nocives, on les a classées respectivement dans les rubriques « inefficace » et « potentiellement dangereuse ». Pour de nombreuses interventions dans le domaine de la prévention des traumatismes chez l'enfant, on ne dispose simplement pas de données suffisantes.

Les projets de texte de chacun des chapitres ont été réexaminés et révisés sur la base des enseignements tirés de quatre consultations régionales organisées par les bureaux régionaux de l'OMS – avec la participation d'experts

locaux, de praticiens et de représentants de gouvernements – ainsi que des commentaires d'une équipe d'arbitres scientifiques extérieurs.

Au cours des consultations régionales, des experts ont pu émettre des recommandations générales sur la prévention des traumatismes chez l'enfant en vue de leur inclusion dans le chapitre 7. Leurs propositions ont ensuite été affinées par les rédacteurs en fonction de données recueillies sur les bonnes pratiques, soumises à l'examen d'experts extérieurs et, finalement, approuvées par l'OMS et l'UNICEF qui ont donné des avis sur le rapport. On prévoit que les recommandations contenues dans ce rapport demeureront valables jusqu'en 2018. À cette date, le Département Prévention de la Violence et du Traumatisme et Handicap du siège de l'OMS à Genève fera procéder à une révision du document.

La voie du progrès

La présente version intégrale du Rapport mondial complet est un pas important sur la voie du progrès dans le domaine de la prévention des traumatismes chez l'enfant, mais il ne doit pas rester isolé. L'OMS, l'UNICEF et tous ceux qui ont participé à son élaboration espèrent que sa publication aura pour effet de faire mieux prendre conscience du fléau que constituent les traumatismes chez l'enfant dans le monde, et de susciter une volonté politique accrue à tous les niveaux pour le combattre.

Références

1. *Child and adolescent injury prevention: a global call to action*. Geneva, World Health Organization and UNICEF, 2005 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241593415_eng.pdf, accessed 21 January 2008).
2. *Child and adolescent injury prevention: a WHO plan of action*. Geneva, World Health Organization, 2006 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241593385_eng.pdf, accessed 21 January 2008).
3. *Convention on the Rights of the Child*, 1989. New York, NY, United Nations, 1989 (A/RES/44/25) (<http://www.unhcr.ch/html/menu3/b/k2crc.htm>, accessed 21 January 2008).
4. *Report of the independent expert for the United Nations study on violence against children*. New York, NY, United Nations, 29 August 2006 (A/61/299) (<http://www.violencestudy.org/IMG/pdf/English-2-2.pdf>, accessed 21 January 2008).
5. Pinheiro PS. *World report on violence against children*. Geneva, Switzerland, United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children, 2006 (<http://www.violencestudy.org/a553>, accessed 21 January 2008).
6. Krug EG et al., eds. *World report on violence and health*. Geneva, World Health Organization, 2002 (http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en_full_en.pdf, accessed 21 January 2008).