PLAN INTERMINISTERIEL DE MOBILISATION ET DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES FAITES AUX ENFANTS

2017 - 2019

ENFANTS EN DANGER:
DANS LE DOUTE
AGISSEZ!

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SOMMAIRE

Introduction 4

AXE 1 - Améliorer la connaissance et comprendre les mécanismes des violences . 6

1. Objectif 1 : Recenser et rendre visible les violences 7

Mesure 1 - Organiser annuellement le recensement statistique et la publication du nombre d'enfants morts à la suite de violences intrafamiliales 7

Mesure 2 - Favoriser la systématisation des examens post-mortem en cas de mort inattendue des nourrissons 10

Mesure 3 - Renforcer les connaissances sur l'inceste 13

2. Objectif 2 : Comprendre et analyser 15

Mesure 4 - Identifier par une inspection conjointe les fonctionnements respectifs des différentes institutions concernées, lors de morts violentes d'enfants au sein de la famille 15

Mesure 5 - Confier aux ODPE un travail d'analyse systématique des conditions ayant conduit à la mort d'un enfant 17

AXE 2 - Sensibiliser et prévenir 20

1. Objectif 1 : En amont : promouvoir une éducation bienveillante dans le respect de l'enfant 21

Mesure 6 - Promouvoir une éducation sans violence et soutenir les familles dans l'exercice de leur parentalité 21

Mesure 7 - Prévenir l'exposition des mineur.e.s à la pornographie 24

2. Objectif 2 : Donner à chacun les moyens d'agir 26

Mesure 8 - Sensibiliser l'opinion publique par des campagnes d'information sur les violences faites aux enfants 26

Mesure 9 - Diffuser des outils sur les violences sexuelles à destination des parents et des enfants 28

Mesure 10 - Sensibiliser les parents et les professionnel.le.s au syndrome du bébé secoué 30

AXE 3 - Former pour mieux repérer 32

1. Objectif 1 : Favoriser le repérage des violences faites aux enfants par tous les professionnel.le.s qui les entourent 33

Mesure 11 - Mise en place, dans tous les hôpitaux, de médecins référents sur les violences faites aux enfants 33

Mesure 12 - Mobiliser les professionnel.le.s, en contact avec les enfants, en les formant à la détection et aux conduites à tenir face aux violences faites aux enfants 36

2. Objectif 2 : Renforcer le repérage des enfants victimes de violences au sein du couple 39

Mesure 13 - Former les professionnel.le.s à l'impact des violences au sein du couple sur les enfants 39

Mesure 14 - Renforcer les liens entre le 119 et 3919 41

AXE 4 - Accompagner les enfants victimes de violences 42

1. Objectif 1 : Recueillir la parole des victimes pour mieux les protéger et les accompagner 43

Mesure 15 - Renforcer la prise en compte des victimes d'inceste et de violences sexuelles durant l'enfance dans le réseau de téléphonie sanitaire et sociale....43

Mesure 16 - Favoriser le développement des unités d'Assistance à l'audition de l'enfant victime de violences 45

Mesure 17 - Développer les formations au recueil de la parole de l'enfant 47

2. Objectif 2 : Améliorer la prise en charge médicale des enfants victimes de violence 49

Mesure 18 - Informer sur la prise en charge à 100 % des frais médicaux des victimes de violences sexuelles dans l'enfance 49

Mesure 19 - Repenser une prise en charge des soins spécifiques aux psycho-traumatismes liés aux violences intrafamiliales subies pendant l'enfance 51

Mesure 20 - Développer une prise en charge hospitalière immédiate des enfants lors de meurtres intrafamiliaux au domicile familial.....53

3. Objectif 3 : Mener une réflexion sur les délais de prescription des crimes sexuels commis sur mineur.e 55

Mesure 21 - Rendre publiques les conclusions de la mission de consensus relative aux délais de prescription des crimes sexuels commis durant l'enfance 55

Pilotage et évaluation du Plan 57

Mesure 22 - Piloter le suivi du plan 57

Mesure 23 - Evaluer la mise en œuvre du présent plan 57

AXE 2 - Sensibiliser et prévenir

La mobilisation de tous dans la lutte contre les violences

Une société sans violences est une société qui ne tolère aucune forme de violences, qu'elles soient physique ou psychique, qu'elles soient « éducative » ou « punitive ». Il est de la responsabilité de chaque citoyen de prévenir et de lutter contre toutes les violences faites aux enfants.

La promotion d'une société, et donc d'une éducation, sans violences est un préalable nécessaire à la protection des enfants. Exposer les enfants à des images ou à un environnement violent est une première forme de violence qui peut avoir de graves conséquences sur leur développement. Une politique de prévention universelle et de soutien à la parentalité est ainsi une première étape pour prévenir les situations de violences. Il est possible d'éduquer ses enfants sans recourir à la violence et il faut mettre à disposition des familles des outils et des ressources pour y arriver sans culpabiliser.

Au-delà de l'éducation prodiguée au sein des foyers, chaque citoyen est un acteur de la lutte contre les violences faites aux enfants. La société doit se montrer intolérante face aux violences et chacun a le devoir de les dénoncer quand il pense en être témoin. « Au moindre doute agissez » est le slogan de ce plan. En cela, il vise à donner à chacun les moyens d'agir en les informant sur la réalité des violences et sur les outils existants pour les signaler.

1. Objectif 1 : En amont : promouvoir une éducation bienveillante dans le respect de l'enfant

Mesure 6 – Promouvoir une éducation sans violence et soutenir les familles dans l'exercice de leur parentalité

CONSTATS

La Convention des droits de l'enfant reconnaît les familles comme le premier lieu d'accueil, de socialisation et de protection des enfants. C'est en leur sein qu'ils peuvent construire les premiers liens d'attachement et qu'ils structurent leur relation à l'autre. Les fragilités des parents comme les évolutions auxquelles les familles sont confrontées et les défis auxquels elles doivent faire face, sans y avoir toujours été préparées, sont des facteurs de vulnérabilité pour l'enfant.

La grossesse et l'arrivée d'un enfant sont des moments charnières qui peuvent provoquer des bouleversements dans la construction puis dans l'évolution des liens intrafamiliaux. S'adresser à toutes les familles, et considérer qu'elles ont toutes besoin d'accompagnement dans ce moment si particulier, est le meilleur moyen d'approcher les plus vulnérables et de construire avec elles des alliances solides centrées sur la préparation de l'arrivée de l'enfant.

D'autres étapes dans la vie des familles mobilisent fortement les acteurs du soutien à la parentalité : l'entrée à l'école, l'adolescence ou encore les séparations familiales.

Ainsi, selon une enquête menée au printemps 2016 par la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) sur les besoins et attentes des parents en matière de soutien à la parentalité, **43 % des parents déclarent percevoir leur rôle comme « difficile »**. Ce taux augmente avec l'âge des enfants (il s'élève à 50 % parmi les parents qui ont un enfant de 11-14 ans et de 15 ans et plus) et selon certaines configurations familiales (familles nombreuses d'au moins 4 enfants, familles monoparentales actives, familles avec un enfant en situation de handicap...).

OBJECTIFS VISES

- Développer des outils de soutien à la parentalité afin d'agir en prévention auprès de tous les parents, de s'adapter à leurs attentes et aux enjeux actuels
- Mobiliser les lieux de soutien à la parentalité pour promouvoir une éducation sans violence

MODALITES ET CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE

En novembre 2015, la mission interministérielle pour la protection des femmes victimes de violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF) a développé un kit de formation sur « l'impact des violences au sein du couple sur les enfants » afin d'aider les professionnel.le.s à mieux repérer et appréhender la spécificité des situations des enfants et du parent, généralement la mère, victimes de violences conjugales. Il a été réalisé avec le soutien de la MGEN-ADOSEN, l'institut de victimologie, le Ministère de la Justice (DPJJ) et le Ministère de l'Education nationale (DGESCO).

L'objectif est de favoriser la mise en place rapide d'une protection et d'une aide adaptée, efficace et respectueuse de l'enfant et du parent.

Il est destiné d'abord aux professionnel.le.s de l'enfance et de l'adolescence, mais il est adaptable à tous types de professionnel.le.s. Leur utilisation, dans le cadre de la formation initiale et continue, est libre de droits sous réserve d'une information préalable à la MIPROF.

Ce kit se compose d'un court-métrage de formation « Tom et Léna » et d'un livret d'accompagnement. Ces outils sont disponibles sur demande à l'adresse : formation@miprof.gouv.fr.

La MIPROF a pour ambition d'outiller des formateurs. Elle transmet l'outil aux professionnel.le.s, institutions, le demandant (via le site Internet où se trouvent de premiers éléments sur les outils).

Depuis sa création, le Kit Tom et Lena a été diffusé à 3015 professionnel.le.s, structures ou organismes, notamment 410 institutionnels dont les collectivités territoriales.

Depuis 2015, le Ministère de l'Education nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche a mis en place l'utilisation du kit de formation Tom et Lena pour la formation initiale et continue des professionnels de l'éducation nationale. D'autres ressources sont également mobilisées à destination des personnels, comme le guide « Comportements sexistes et violences sexuelles. Prévenir, repérer, agir ».

Il sera également diffusé aux départements par l'intermédiaire de l'ADF afin de renforcer la formation des professionnel.le.s de la protection de l'enfance.

CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

2017-2019

DÉPARTEMENT(S) MINISTÉRIEL(S) PILOTE(S)

Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des Femmes / MIPROF

DEPARTEMENT(S) MINISTERIEL(S) /ORGANISMES CONTRIBUTEURS(S)

Ministère de l'Education nationale, de l'Enseignement et de la Recherche

- La politique de soutien à la parentalité

Ces livrets s'intègrent à la politique globale d'accompagnement à la parentalité dont les leviers sont :

- **L'accompagnement et la valorisation des compétences parentales.** C'est l'objet des réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents, qui permettent aux parents de se rencontrer dans différents lieux (centres sociaux, crèches, ludothèques, salles municipales...) autour d'activités (groupes de parole, conférences débats, activités parents-enfants...). C'est également le cas des lieux d'accueil enfants-parents qui favorisent les liens d'attachement précoce entre l'enfant et ses parents.
- **Le renforcement de l'accrochage scolaire** et des liens entre les familles et l'école (contrats locaux d'accompagnement à la scolarité) ;
- **La prévention des ruptures du lien familial.** C'est l'objet de la médiation familiale et des espaces de rencontre.
- **Le renforcement de la coordination des acteurs du soutien à la parentalité autour d'une meilleure prise en compte des besoins et des droits de l'enfant** (rôle du Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge).

CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

Mars 2017

- Actualisation du livret « première naissance »
- Lancement du livret des parents d'adolescents

DÉPARTEMENT(S) MINISTÉRIEL(S) PILOTE(S)

Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des Femmes

DEPARTEMENT(S) MINISTERIEL(S) /ORGANISMES CONTRIBUTEURS(S)

CNAF, CCMSA

Mesure 10 – Sensibiliser les parents et les professionnel.le.s au syndrome du bébé secoué

CONSTATS

Le syndrome du bébé secoué est une forme de maltraitance de l'enfant de moins d'un an responsable d'un taux possiblement élevé de mortalité et de morbidité. C'est un geste d'une extrême violence, souvent réitéré.

L'incidence du syndrome du bébé secoué varie entre 15 et 30 sur 100 000 enfants de moins de 1 an. Si l'on rapporte ces résultats au chiffre des naissances en France, on peut estimer que **120 à 240 nourrissons pourraient être concernés chaque année par cette maltraitance**. Mais il n'existe pas de données épidémiologiques françaises.[8]

Les chiffres publiés sous-estiment certainement la réalité. En effet :

- ils font surtout état des cas les plus sévères, qui eux-mêmes ne sont probablement pas tous répertoriés ;
- l'absence d'autopsie systématique des nourrissons décédés d'une mort inattendue empêche de faire certains diagnostics.

La méconnaissance du diagnostic fait courir un risque de récidive de la maltraitance.

OBJECTIFS VISES

Il s'agit de :

- Favoriser la connaissance du syndrome du bébé secoué afin d'éviter le risque de survenue et de récidive
- Mieux repérer les enfants victimes de secouement
- Diffuser les outils de prévention du syndrome du bébé secoué.

MODALITES ET CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE

- **Actualisation des recommandations de la Haute Autorité de Santé sur le syndrome du bébé secoué**

  Les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) portant sur le diagnostic du syndrome du bébé secoué sont en cours de réactualisation et seront finalisées avant l'été 2017. Cela permettra de mettre en exergue ce syndrome encore mal connu des professionnel.le.s de santé.

  Par ailleurs, un colloque se tiendra fin novembre 2017 au Ministère des Affaires sociales et de la santé, en partenariat entre l'Ecole Nationale de la Magistrature et France Traumatisme Crânien, et en lien avec la HAS, Santé Publique France. Il sera l'occasion de faire connaître les nouvelles recommandations de la HAS.

[8] Audition publique « Syndrome du bébé secoué » de la Haute Autorité de Santé de 2011

- **Mise en place d'un groupe de travail destiné à recenser les outils de prévention du syndrome du bébé secoué**

Le Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des Femmes, en lien avec le Ministère des affaires sociales et de la santé et Santé Publique France installera, un groupe de travail destiné à recenser l'ensemble des outils existants et à organiser sa diffusion. Ce groupe de travail sera également chargé d'évaluer la qualité de ces documents, et le cas échéant, de décider de produire des supports adaptés.

Parmi l'ensemble des supports (brochures, films, etc.) développés par les associations, les structures de soins et les institutions internationales, le groupe de travail sera chargé d'identifier des outils qui seront diffusés par les ministères après avoir reçu une validation scientifique.

Une campagne de diffusion auprès de l'ensemble des professionnels de la petite enfance sera lancée à partir des outils recensés.

- **Modification du carnet de santé**

Par ailleurs, dans le cadre de la modification du carnet de santé qui interviendra en 2017, le message sur le syndrome du bébé secoué sera adapté afin de mieux conseiller les parents sur les pleurs de leur bébé et les conduites à tenir en cas d'énervement.

- **Initier une réflexion sur l'inscription dans le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) du code relatif aux bébés secoués**

Enfin, une réflexion pourrait s'engager afin d'inscrire dans le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI), le code utilisé à l'étranger pour encoder les actes concernant les bébés secoués. Cela permettrait de mieux recenser le nombre de bébés secoués et de développer une meilleure politique de prévention et de lutte contre ce syndrome.

CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

- 1er semestre 2017 : mise en place du groupe de travail
- Décembre 2017 : diffusion des outils par Santé Publique France
- 2d semestre 2017 : actualisation du carnet de santé

DÉPARTEMENT(S) MINISTÉRIEL(S) PILOTE(S)

- Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des Femmes / Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)
- Ministère des Affaires sociales et de la santé / Direction générale de l'offre de soins (DGOS)

DEPARTEMENT(S) MINISTERIEL(S) /ORGANISMES CONTRIBUTEURS(S)

- Santé publique France
- Centre de Ressources francilien du traumatisme crânien
- Syndicat national des médecins de Protection maternelle et infantile

AXE 3 - Former pour mieux repérer

Le répérage des violences, un premier pas vers la protection

Le préalable à toute protection est le repérage des violences subies par un enfant. Chaque victime de violences présente des signaux qui doivent alerter les professionnel.le.s. Ces signaux varient selon l'âge des victimes, le type de violences, leur caractère répétitif... Les professionnel.le.s qui travaillent au contact quotidien des enfants doivent savoir repérer ces signes de souffrances et les signaler.

Qu'ils soient apparents ou dissimulés les signaux d'alerte doivent être repérés par tous les profesionnel.le.s qui sont au contact des enfants. L'école, l'hôpital ou la crèche sont des lieux privilégiés de repérage des violences. Pourtant, certain.e.s professionnel.le.s ne sont pas, ou trop peu, formé.e.s à leur détection. Elles ou ils peuvent aussi se sentir démuni.e.s sur les démarches à suivre pour transmettre une information préoccupante à la Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) ou un signalement au Parquet. La formation est donc un enjeu primordial. Des ressources seront mises à la disposition de toutes et tous pour diffuser une « culture de la protection de l'enfant ».

Certains signaux d'alerte sont plus faibles que d'autres. Le présent plan vise à compléter les mesures inscrites au cinquième plan de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux femmes concernant le repérage des enfants victimes de violences au sein du couple .

Mesure 12 – Mobiliser les professionnel.le.s, en contact avec les enfants, en les formant à la détection et aux conduites à tenir face aux violences faites aux enfants

CONSTATS ET OBJECTIFS VISES

Pour pouvoir davantage repérer les enfants victimes de violences et signaler les violences, tous les professionnel.le.s qui travaillent régulièrement au contact des enfants doivent être spécifiquement formé.e.s à ses thématiques, en formation initiale et continue.

Les actions 90 à 98 de la feuille de route pour la protection de l'enfance 2015-2017 concernent la formation de ces professionnel.le.s. Le Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) est chargé de la mise en œuvre de ces actions. Une commission réunissant tous les membres du « collège formation » du Conseil travaillera précisément sur ce sujet.

Ce premier plan de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants est **l'occasion de dresser une cartographie des formations initiales et continues** qui intègrent d'ores et déjà des modules de sensibilisation au repérage, à la prévention et à la prise en charge des violences faites aux enfants.

Cette dimension insuffisamment prise en compte dans les contenus et les temps de formation devra aboutir à renforcer les formations des professionnel.le.s à l'occasion de leur réactualisation. La complexité de l'élaboration des contenus de formation, notamment universitaires, rend difficile la réalisation de mesures immédiates inscrites dans ce premier plan.

OBJECTIFS VISÉS

- Développer cette offre de formation continue et initiale
- Identifier les outils qui pourraient être utilisés pour la formation des professionnel.le.s.

MODALITES ET CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE

- **Réalisation d'un guide pour les professionnel.le.s sur le repérage et les conduites à tenir face aux violences faites aux enfants**

Un guide sur le repérage et les conduites à tenir face aux violences faites aux enfants va être réalisé dans le cadre de ce plan et mis à disposition des instituts de formation initiale et continue des professionnel.le.s.

- **La conférence des doyens va être saisie afin de renforcer la formation des médecins**

La conférence des doyens rend des avis sur les adaptations nécessaires au progrès des études médicales. Il s'agit d'une instance consultative de ses deux Ministères de tutelle: le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche et le Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Ses propositions influencent l'organisation de l'offre de soins : démographie médicale, répartition des enseignements, agrément des services formateurs, critères d'affectation des postes.

Les ministres concernés écriront à la Conférence des doyens afin de recueillir leur expertise sur la possibilité de développer la question des violences faites aux enfants dans la formation initiale des médecins.

- **La formation des professionnel.le.s hospitaliers non médicaux va être renforcée.**

L'instruction annuelle, établie en lien avec l'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH), est **actuellement en cours d'élaboration pour l'année 2018.** Cette instruction fixe les **axes de formation prioritaires pour les personnels non médicaux de la fonction publique hospitalière.** Elle définit les actions nationales de formation à mettre en œuvre par les établissements. **Cette instruction intégrera le repérage et la prise en charge des violences faites aux enfants.**

- **La formation des professionnel.le.s de la petite enfance va être consolidée**

Le CAP petite enfance a été entièrement ré-ingénié. Il entrera en vigueur à la rentrée 2017.

Le CAP inclut une **compétence relative au repérage « des signes physiques ou psychosomatiques, les changements de comportement susceptibles d'évoquer un mal-être, une maltraitance »** qui implique notamment de connaître les notions de bientraitance et de maltraitance, de repérer les facteurs pouvant être à l'origine de maltraitances, de savoir identifier d'éventuels signes de maltraitance en concertation avec la.le/les responsables(s) du milieu d'accueil, de savoir agir dans la limite de ses compétences et de transmettre les informations aux parents ou aux autorités compétentes.

- **Le Plan d'action du travail social doit être l'occasion de perfectionner la formation des travailleuse.eur.s sociales.aux.**

Dans le champ du travail social, la réingénierie des diplômes de niveau 3 actuellement en cours dans le cadre du Plan d'action du travail social devrait permettre de perfectionner la formation initiale des travailleuse.eur.s sociales.aux.

- **Les profesionnel.le.s et non-professionnel.le.s de l'animation**

Les services du Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports réalisent régulièrement des outils d'accompagnement traitant de diverses thématiques (« prévenir, aider, accompagner, que faire en cas de maltraitance », « amours et sexualité des adolescents, petit guide à l'usage des animateurs et éducateurs », etc.) pour les équipes d'encadrement. Celui relatif à la maltraitance est en cours de révision.

Un groupe de travail traitant des questions de violences sexuelles, d'éducation à la sexualité et plus globalement, de violences sera mis en place prochainement.

Il se concentrera sur les deux axes suivants :

- l'intervention lorsqu'un événement se produit : permettre aux équipes de connaître les procédures et de mieux accompagner les victimes ;
- l'intervention en amont : sensibiliser les équipes à ces thématiques afin qu'elles puissent intervenir le cas échéant (mise à disposition d'outils, campagne de communication etc.).

Dans un souci de coordination de l'action publique, un rapprochement entre la DJEPVA et la direction des sports (DS) s'est fait autour des thématiques de sensibilisation des animateurs et éducateurs. Les deux directions ont décidé de passer une convention avec le SNATED. Un bilan est effectué

chaque année concernant le nombre de d'appels de victimes ou concernant les auteurs. Ces chiffres donneront lieu (à partir de 2017) à une analyse des typologies de faits concernant notamment les violences faites aux enfants.

DÉPARTEMENT(S) MINISTÉRIEL(S) PILOTE(S)

- Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des Femmes / Direction Générale de la Cohésion Sociale
- Ministère des Affaires sociales et de la santé / Direction Générale de l'Organisation des Soins

DEPARTEMENT(S) MINISTERIEL(S) /ORGANISMES CONTRIBUTEURS(S)

- Ministère de la Justice
- Ministère de l'Intérieur
- Ministère de l'Education nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche
- Ministère de la Ville, de la jeunesse et des sports

IMPACT LEGISLATIF/NORMATIF

Refonte en cours de certains diplômes et formations.

2. Objectif 2 : Renforcer le repérage des enfants victimes de violences au sein du couple

Mesure 13 – Former les professionnel.le.s à l'impact des violences au sein du couple sur les enfants

Les violences au sein du couple ont des conséquences graves, parfois fatales, sur les enfants qui y sont exposés et en deviennent ainsi pleinement victimes.

143 000 enfants vivent dans un foyer où une femme a déclaré être victime de violences commises par son conjoint ou son ex-conjoint (qu'elles soient physiques et/ou sexuelles). 42 % de ces enfants ont moins de 6 ans, soit plus de 60 000 très jeunes enfants. Toute violence faite aux femmes est également une violence faite aux enfants.

Assister à des scènes de violences a des effets sur la santé des enfants : énurésie, encoprésie, anxiété, syndrome de stress post-traumatique... Des conséquences sur leur développement ont également été observées, en particulier la perte d'estime de soi et une construction identitaire fondée sur des convictions stéréotypées concernant les femmes et les hommes. Enfin, l'isolement auquel le secret familial oblige, et la méconnaissance de modalités relationnelles autres que la violence, surexposent l'enfant à l'effet désocialisant de la violence, augmentant ainsi le risque de reproduction des comportements violents.

Les conséquences sont parfois même fatales. En 2015, 36 enfants mineur.e.s ont été tué.e.s dans le cadre de violences au sein du couple : 11 en même temps que leur mère et 25 sans que l'autre parent n'ait été tué. 68 étaient présents sur la scène de l'homicide ou au domicile et 96 enfants sont devenus orphelins suite aux homicides au sein du couple.

CONSTATS

La question des enfants victimes de violences au sein du couple concerne un nombre important et diversifié d'acteurs qui ont à traiter de ces violences au travers de leur mission.

Adopter une approche décloisonnée est nécessaire pour pouvoir prendre en charge de manière globale ces situations complexes. En effet, le repérage et la prise en compte des enfants victimes de violences conjugales ne peuvent pas être pensés qu'au travers du seul prisme de la protection de l'enfance ou de la lutte contre les violences au sein du couple.

OBJECTIFS VISES

L'enjeu est de former les professionnel.le.s à repérer et prendre en charge les enfants victimes des violences au sein du couple, afin de leur offrir une protection adaptée. Il s'agit de renforcer et d'élargir la formation de tou.te.s les professionnel.le.s qui travaillent au contact des enfants mais également celles et ceux qui sont amené.e.s à être au contact des femmes victimes de violences au sein du couple.