



THE WORLD MEDICAL ASSOCIATION, INC.

B. P. 63 - 01212 FERNEY-VOLTAIRE Cedex, France
28, avenue des Alpes - 01210 FERNEY-VOLTAIRE, France

Telephone : 04 50 40 75 75
Fax : 04 50 40 59 37

Cable Address :
WOMEDAS, Ferney-Voltaire

Septembre 1995

17.W

Original: anglais

DECLARATION DE L'ASSOCIATION MEDICALE MONDIALE

SUR

LES MAUVAIS TRAITEMENTS ET LA NEGLIGENCE ENVERS LES ENFANTS

Adoptée par la 36e Assemblée Médicale Mondiale
Singapour, Octobre 1984

et amendée par les

41e Assemblée Médicale Mondiale
Hong Kong, Septembre 1989
Hong Kong, Septembre 1989

42e Assemblée Médicale Mondiale
Rancho Mirage (Californie, Etats-Unis), Octobre 1990

44e Assemblée Médicale Mondiale
Marbella (Espagne), Septembre 1992
et

47e Assemblée générale
Bali (Indonésie), Septembre 1995

Une des manifestations les plus destructrices de la violence et du déséquilibre au sein de la famille est le mauvais traitement et la négligence envers l'enfant. La prévention, la détection rapide et le traitement global des enfants victimes de mauvais traitements constituent encore un défi pour la communauté médicale mondiale.

La définition des mauvais traitements infligés aux enfants varie d'une culture à l'autre. Malheureusement, les raisons culturelles justifiant une attitude violente envers les enfants peuvent être acceptées avec trop de légèreté, comme preuve de l'aspect non abusif et inoffensif du traitement infligé à l'enfant. Par exemple, la participation des enfants aux travaux quotidiens de la famille et de la société devrait être reconnue et encouragée dans la mesure où elle contribue à leur épanouissement personnel. Au contraire, l'exploitation des enfants dans le marché du travail peut leur voler leur enfance, leur éducation et même compromettre leur santé présente et future. L'AMM estime que l'exploitation des enfants constitue une forme sérieuse de maltraitance et de négligence.

Dans le cadre de cette déclaration, les diverses formes de mauvais traitements envers les enfants comprennent les mauvais traitements émotionnels, sexuels et physiques. La négligence envers l'enfant est caractérisée par l'inaptitude d'un parent ou d'une personne légalement responsable du bien-être de l'enfant à répondre aux besoins de ce dernier et à lui apporter un niveau de soins suffisant.

L'Association Médicale Mondiale reconnaît que le mauvais traitement des enfants constitue un problème de santé à l'échelle mondiale et recommande aux associations médicales nationales d'adopter les principes directeurs suivants à l'usage des médecins:

1. Les médecins ont un rôle particulier à jouer en matière d'aide et d'identification des enfants maltraités et de leur famille.
2. Les médecins doivent recevoir une formation spéciale sur l'identification des enfants maltraités. Cette spécialisation est disponible dans de nombreux programmes de formation permanente qui existent dans ce domaine.
3. Il est fortement recommandé que le médecin s'allie à une équipe multidisciplinaire expérimentée. Celle-ci comprendra des professionnels tels que médecins, travailleurs sociaux, psychiatres pour enfant et adulte, spécialistes du développement de l'enfant, psychologues et avocats. Le médecin qui n'a pas la possibilité ou la liberté de collaborer à une équipe devra consulter d'autres professionnels médicaux, sociaux, chargés de la mise en application des lois ou de la santé mentale.
4. Les médecins donnant des soins primaires (généralistes, internes, pédiatres), les spécialistes des cas d'urgence, les chirurgiens, les psychiatres et autres spécialistes traitant les enfants doivent acquérir des connaissances et des compétences dans l'évaluation de l'état physique de l'enfant négligé et maltraité, dans l'évaluation du développement de cet enfant et des capacités des parents, dans l'utilisation des ressources ainsi que dans le domaine des responsabilités légales des médecins.
5. L'expertise médicale des enfants victimes de mauvais traitements physiques doit comprendre: (1) des informations sur les préjudices portés dans le passé du patient; (2) un examen médical du patient; (3) un examen radiographique du trauma; (4) un test de dépistage des troubles hémorragiques; (5) des photographies en couleur; (6) un examen médical des frères ou soeurs ayant au moins un parent commun; (7) un rapport médical officiel écrit; (8) un test de comportement; (9) un test sur le développement des nourrissons et des enfants en âge préscolaire.
6. L'expertise et le suivi médical des enfants victimes de mauvais traitements sexuels comprend: (1) le traitement du trauma physique et psychologique; (2) le recueil et l'analyse des éléments de preuve; et (3) le traitement et/ou la prévention de la grossesse et des maladies vénériennes.
7. Il est indispensable que le médecin détermine la nature des relations au sein de la famille étant donné leur rapport avec la protection de l'enfant. Il est important pour le médecin de comprendre et d'être capable de percevoir comment les relations conjugales, le style de discipline, les difficultés économiques, les problèmes émotionnels, l'abus de l'alcool, de drogues et autres substances, ou autres difficultés sont en corrélation avec les mauvais traitements infligés à l'enfant.

8. Il est difficile pour le médecin d'être bien informé sur les mauvais traitements et sur l'abandon. Souvent, la preuve physique n'est pas évidente et ce n'est que grâce à une entrevue avec l'enfant et ses parents qu'une incompatibilité entre les données objectives et historiques peut être mise en relief.
9. Le médecin qui décèle l'existence suspecte de mauvais traitements chez l'enfant doit immédiatement: (1) rendre compte de tous les cas supposés aux services chargés de la protection des enfants; (2) hospitaliser tout enfant qui, ayant subi de mauvais traitements, nécessite une protection pendant la période initiale d'expertise; et (3) informer les parents du diagnostic et rendre compte des préjudices portés à l'enfant aux services d'aide.
10. L'enfant est le patient du médecin et donc, sa préoccupation première. Ainsi, le devoir de tout médecin est de tout faire pour protéger l'enfant contre tout sévices ultérieur. L'entrée en contact avec l'organisme chargé de la protection de l'enfance est généralement mandatée par la loi. Dans certains cas, l'admission de l'enfant en milieu hospitalier est également indispensable.
11. Si l'hospitalisation s'avère nécessaire, il faut procéder rapidement à l'évaluation des problèmes physiques et émotionnels de l'enfant, ainsi qu'à ceux relatifs à son développement. Si le médecin qui a constaté les mauvais traitements ne peut procéder à cette évaluation, il devra consulter l'équipe multidisciplinaire de l'hôpital ou à un autre médecin spécialisé dans le traitement des enfants victimes de mauvais traitements.
12. Si l'on soupçonne que l'enfant est victime de mauvais traitements, le médecin doit s'entretenir avec les parents du fait que ces traitements apparaissent dans le diagnostic différentiel des problèmes de l'enfant. Durant cette discussion, il est important que le médecin reste objectif et évite d'émettre un jugement ou des accusations concernant les parents.
13. Il est nécessaire que le médecin enregistre l'information dans le dossier médical au cours de l'évaluation. Ce dernier se révélant souvent être décisif en cas de procédure judiciaire.
14. Les médecins doivent collaborer à tous les stades de la prévention par des conseils à la famille pendant la période prénatale et post-natale et par des conseils en matière de planification familiale et de contrôle des naissances.
15. Les médecins doivent encourager les mesures de santé publique et privée telles que les visites à domicile des infirmières, les conseils anticipés des parents et les visites médicales des nourrissons et des enfants bien portants. Les médecins doivent également soutenir les programmes qui visent à l'amélioration de la santé générale de l'enfant et dont le but est également de prévenir les mauvais traitements des enfants.
16. Les médecins doivent savoir que les mauvais traitements et la négligence envers les enfants constituent un problème complexe et que plus d'un type de traitement peut être nécessaire pour aider les enfants maltraités et leurs familles. La mise au point de traitements appropriés demande la participation de nombreuses professions, y compris de la médecine, du droit, des soins infirmiers, des enseignants, des psychologues et des assistants sociaux.
17. Les médecins doivent encourager le développement de nouveaux programmes qui permettent des progrès dans le domaine de la connaissance médicale et de la compétence en matière de mauvais traitements et de négligence envers les enfants.

18. Il faut dans certains cas de maltraitance infantile abroger le secret professionnel. Le premier devoir du médecin étant de protéger son patient lorsque celui-ci est supposé faire l'objet de représailles. Quelque soit le type de mauvais traitement (physique, mental ou sexuel) il doit être officiellement rapporté aux autorités compétentes.
19. Les médecins doivent, dans leur pays respectif, soutenir l'adoption de textes législatifs permettant l'identification et la protection des enfants maltraités. Ces dispositions se devront de protéger la contribution apportée par les médecins et autres professionnels de santé à l'identification, à la prestation de soins et au traitement des enfants maltraités.
20. Les médecins doivent soutenir les procédures légales qui permettent à l'enfant maltraité de porter plainte contre l'auteur des mauvais traitements pendant une période de temps raisonnable après l'âge légal de la majorité. Les médecins doivent également soutenir les procédures légales justes et impartiales qui d'une manière légitime cherchent à prévenir les allégations non prouvées de maltraitance infantile et qui demandent des preuves objectives pour pouvoir intenter une quelconque action en justice contre l'auteur présumé des mauvais traitements.

◆ ◆ ◆

RESCINDED