

**GROUPE DE TRAVAIL DU CNIS**

**« MESURER ET COMPRENDRE LES MALTRAITANCES  
CONCERNANT LES PERSONNES VULNÉRABLES »**

**RAPPORT**

VERSION REMISE AU BUREAU DU CNIS - MAI 2025

Présidente : Geneviève GUEYDAN

Rapporteurs : Valérie CARRASCO, Valérie DARRIAU  
Olivier LEON, Yara MAKDESSI

# SOMMAIRE

<b>Groupe de travail du Cnis « Mesurer et comprendre les maltraitances concernant les personnes vulnérables » rapport Version remise au bureau du Cnis - Mai 2025.....</b>	<b>1</b>
<b>AVANT-PROPOS.....</b>	<b>5</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>11</b>
<b>1 Une politique de prévention et de lutte contre la maltraitance qui s’est progressivement structurée autour d’une définition légale récente.....</b>	<b>12</b>
1.1 <i>Un enjeu de société, à la fois longtemps invisibilisé et très médiatique, peu éclairé par les données statistiques</i> 12	
1.2 <i>La construction progressive d’une politique publique en termes de prévention, de repérage et de lutte contre la maltraitance.....</i>	<i>13</i>
1.3 <i>Une définition légale de la maltraitance récente et complexe à traduire dans le champ statistique du fait de son caractère multidimensionnel.....</i>	<i>15</i>
1.3.1 <i>Une définition légale multidimensionnelle.....</i>	<i>15</i>
1.3.2 <i>Une définition complexe à décliner statistiquement du fait de son caractère multidimensionnel.....</i>	<i>16</i>
<b>2 Un patchwork de sources fragmentées et incomplètes.....</b>	<b>18</b>
2.1 <i>L’approche méthodologique du groupe de travail, des travaux structurés par groupes de population.....</i>	<i>18</i>
2.2 <i>Les sources de données transversales à plusieurs populations d’intérêt.....</i>	<i>19</i>
2.2.1 <i>Les sources administratives transversales concernant les maltraitances portées à la connaissance des services de sécurité intérieure et de la justice.....</i>	<i>19</i>
2.2.1.1 <i>Une source administrative opérationnelle : les bases statistiques des victimes de crimes et délits enregistrées par les services de sécurité Intérieure.....</i>	<i>19</i>
2.2.1.2 <i>Une source administrative potentielle : les bases statistiques issues de Cassiopée, l’applicatif de gestion des juridictions pénales.....</i>	<i>21</i>
2.2.2 <i>Des enquêtes en population générale qui permettent d’éclairer des maltraitances non déclarées aux services de sécurité ou de justice.....</i>	<i>21</i>
2.2.2.1 <i>Les enquêtes ponctuelles relevant des violences sexuelles et de genre : Virage et Genese.....</i>	<i>23</i>
2.2.2.2 <i>L’enquête annuelle de victimation généraliste (Vécu et ressenti en matière de sécurité, VRS).....</i>	<i>25</i>
2.2.2.3 <i>L’introduction dans le dispositif des enquêtes Autonomie d’un éclairage sur des comportements maltraitants</i> 26	
2.3 <i>Les sources spécifiques à une population donnée.....</i>	<i>29</i>
2.3.1 <i>La population des mineurs.....</i>	<i>29</i>
2.3.1.1 <i>Le champ de la protection de l’enfance.....</i>	<i>29</i>
2.3.1.2 <i>Autres sources de données sur les mineurs, en milieu scolaire, et hospitalier.....</i>	<i>33</i>
2.3.2 <i>La population des personnes âgées vulnérables et des personnes en situation de handicap : de nouvelles enquêtes qui ouvrent des perspectives.....</i>	<i>35</i>
2.3.3 <i>La population des autres adultes vulnérables.....</i>	<i>36</i>
2.4 <i>Les principales limites et angles morts des différentes sources.....</i>	<i>38</i>
2.5 <i>Des enjeux méthodologiques tenant aux spécificités du sujet des maltraitances.....</i>	<i>40</i>
<b>3 Trois leviers pour progresser dans la connaissance des maltraitances : mettre en place un dispositif d’observation, renforcer les dispositifs de recueil des signalements et améliorer les sources existantes.....</b>	<b>42</b>

<i>3.1 Un dispositif d'observation au croisement des producteurs de données, des porteurs de politiques publiques, des chercheurs et des représentants de la société civile.....</i>	<i>43</i>
3.1.1 Les enjeux et principes fondamentaux d'un dispositif d'observation des maltraitances.....	43
3.1.2 Un dispositif d'observation reposant sur un groupe de producteurs de données, articulé avec les instances de concertation et de pilotage de la politique de lutte contre les maltraitances.....	44
3.1.3 Développer les recherches sur les maltraitances, notamment en facilitant l'accès aux sources de données statistiques	46
<i>3.2 Améliorer les dispositifs de recueil et de traitement des maltraitances est nécessaire pour développer la connaissance statistique.....</i>	<i>48</i>
3.2.1 Une source potentielle prometteuse : le déploiement à venir de cellules de recueil et de traitement des situations de maltraitance sur adultes vulnérables et d'un SI national.....	48
3.2.2 Des dispositifs de recueil et de consolidation des signalements à mettre en place ou à renforcer pour couvrir la diversité des populations concernées.....	50
<i>3.3 Mieux exploiter et améliorer les sources existantes.....</i>	<i>52</i>
3.3.1 Les pistes d'amélioration des sources administratives.....	52
3.3.1.1 Mieux affiner le repérage des personnes vulnérables dans la Base de données statistique des victimes de crimes et délits (SSMSI) .....	52
3.3.1.2 Une refonte du dispositif Olinpe permettant de mieux connaître les situations de maltraitance des mineurs confiés à l'aide sociale à l'enfance, de l'origine de la prise en charge jusqu'à son terme.....	53
3.3.1.3 Poursuivre les travaux exploratoires du Système national des données de santé (SNDS), dont le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) comme source de repérage de la maltraitance	54
3.3.2 Développer la dimension « maltraitances » dans les enquêtes.....	55
3.3.2.1 Réaliser une enquête <i>ad hoc</i> sur les maltraitances dans leur diversité et tout public semble peu réaliste	55
3.3.2.2 Exploiter l'enquête VRS socle (SSMSI) avec un prisme maltraitances et consacrer une enquête thématique de VRS aux maltraitances.....	57
3.3.2.3 Poursuivre l'introduction d'une dimension « maltraitances » dans des grandes enquêtes non dédiées à cette thématique	58
3.3.3 Développer les appariements entre sources permettant d'affiner la connaissance des maltraitances.....	61
3.3.3.1 La statistique publique encouragée à développer des appariements entre sources.....	61
3.3.3.2 Des appariements en cours et à venir pourraient enrichir la connaissance des maltraitances.....	61
<b>ANNEXES.....</b>	<b>64</b>

*La présidente du groupe de travail tient à remercier chaleureusement les rapporteurs, qui ont beaucoup œuvré au rapport, les membres du GT, qui ont participé activement aux séances, et le secrétariat général du Cnis pour son appui tout au long des travaux.*

## AVANT-PROPOS

Statistiques et maltraitance, ces deux termes ne s'accordent pas aisément, tant le phénomène des maltraitances semble encore résister à une approche par la donnée.

Au-delà de causes d'ordre technique, les lacunes de la couverture statistique renvoient à des réalités plus profondes. Longtemps, la maltraitance a pu être invisibilisée et minorée car réduite à des événements dramatiques mais isolés, sans définition stabilisée du phénomène. La politique de prévention et la lutte contre les maltraitances ne s'est quant à elle structurée que progressivement, d'abord dans le champ de la protection des mineurs, puis plus récemment auprès d'autres publics vulnérables.

Dans un contexte de lancement d'états généraux des maltraitances et d'élaboration d'une nouvelle stratégie de prévention et de lutte contre les maltraitances 2024-2027, le Cnis a souhaité s'emparer de ce thème. Une amélioration de la connaissance statistique des maltraitances a en effet un enjeu important : éclairer le débat public et les politiques publiques.

Conformément au mandat du Cnis en date de décembre 2023, un groupe de travail pluridisciplinaire s'est mis en place que j'ai eu le plaisir de présider aux côtés d'une solide équipe de rapporteurs. Il a rassemblé un noyau dur de participants fidèles, issus de différents horizons. De février 2024 à juin 2025, nous avons avancé sur ce sujet peu défriché sous un angle statistique, pour dresser un état des lieux des sources relatives aux maltraitances concernant les mineurs et les adultes vulnérables, et formuler des propositions pour améliorer ces dernières. Nos travaux ont reposé sur l'audition de nombreux experts et l'exploration de multiples sources, avec souvent la crainte de s'y perdre ; ce travail nous est apparu parfois comme une gageure, tant le sujet pouvait paraître « a-statistique ».

Première difficulté en termes statistiques : la définition des maltraitances. Dans le prolongement d'une démarche de consensus, une définition légale a été introduite en 2022 (article L.119-1 du Code de l'action sociale et des familles), qui articule plusieurs dimensions. Les maltraitances peuvent être physiques, sexuelles, psychologiques. Elles sont de nature à porter atteinte à la santé, au développement ou aux droits fondamentaux d'une personne. Par définition, elles ne concernent que des personnes vulnérables, qu'il s'agisse d'enfants, dont la vulnérabilité est présumée du simple fait de leur minorité, ou bien d'adultes qui sont exposés à des facteurs de vulnérabilité (handicap, perte d'autonomie, problème de santé...). Elles s'inscrivent nécessairement dans le cadre d'une relation de confiance, de dépendance, d'accompagnement ou de soins entre l'auteur et la victime. Cette définition multidimensionnelle a le mérite de refléter le caractère protéiforme et complexe du phénomène, en distinguant les maltraitances d'autres types de violences, mais elle est redoutablement complexe à traduire statistiquement.

L'état des lieux dressé dans le présent rapport témoigne de l'existence de sources de données administratives et d'enquêtes qui sont potentiellement nombreuses mais malheureusement trop fragmentées et lacunaires pour rendre intelligibles les maltraitances dans leur finesse, ou approcher un taux de prévalence de ces dernières. L'établissement de données statistiques sur ce champ pose par ailleurs des difficultés méthodologiques non négligeables, tenant aux caractéristiques des personnes vulnérables concernées : par exemple, comment interroger sur des actes potentiellement traumatiques, un mineur en bas âge ou une personne ayant des

troubles cognitifs lourds ou une personne en extrême précarité, tous publics qui sont particulièrement vulnérables face à ce risque.

Pour autant, le rapport souligne des évolutions positives en cours. Une perspective majeure tient à l'introduction récente de questions relatives aux maltraitances dans des grandes enquêtes concernant des publics vulnérables, à savoir les dernières enquêtes du dispositif Autonomie, l'enquête Sans domicile en cours d'administration ou l'enquête thématique Santé-Handicap qui complète l'enquête-socle Vécu et Ressenti et matière de Sécurité (VRS). Les sources existantes offrent par ailleurs des potentialités de progrès, que le rapport présente.

**Faire progresser la connaissance statistique des maltraitances n'est donc pas hors de portée à condition de fixer un cap et que cet objectif soit pleinement intégré aux politiques de prévention et de lutte contre les maltraitances.** À ce titre, le rapport développe trois axes prioritaires :

- 1. Mettre en place un dispositif d'observation des maltraitances est une étape nécessaire pour objectiver et mieux connaître le phénomène.** Ce dispositif d'observation aurait deux principales missions : d'une part développer une interconnaissance des sources des différents ministères et organismes concernés (en particulier Affaires sociales, Intérieur) et établir des priorités partagées pour les améliorer progressivement ; d'autre part contribuer à leur interprétation et à leur diffusion pour nourrir le débat public et les politiques publiques. Une dimension de veille, pour repérer les études et recherches produites sur les maltraitances, pourrait s'y ajouter en articulation avec l'ONPE et la CNSA. Compte tenu des tensions budgétaires, le rapport ne propose pas la création d'un « observatoire » doté d'une gouvernance autonome et de moyens conséquents. Il recommande en revanche fortement que le dispositif d'observation repose, pour sa dimension technique, sur un groupe de producteurs de données mobilisant les services statistiques des différents ministères concernés et associant des institutions expertes et des chercheurs. Mais il est essentiel que la production de données soit articulée à la politique de prévention et de lutte contre les maltraitances et aux attentes de la société civile. À ce titre, le rapport propose que le suivi de la Stratégie 2024-2027 de lutte contre les maltraitances intègre l'objectif d'une amélioration des sources statistiques. En parallèle, un dialogue étroit devra s'établir entre le groupe de producteurs de données et la nouvelle commission spécialisée de la Conférence nationale de santé (CNS) dédiée à la lutte contre les maltraitances qui sera composée de nombreux acteurs institutionnels et associatifs investis dans le sujet.
- 2. Renforcer les dispositifs de recueil des signalements de maltraitances est indispensable d'abord pour agir sur le phénomène mais aussi mieux en connaître l'ampleur.** À ce titre, la loi du 8 avril 2024 pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, a prévu le déploiement de cellules de recueil et de traitement des signalements de maltraitances sur adultes vulnérables et d'un système d'information national qui doit assurer la traçabilité des signalements et aussi en « permettre une exploitation statistique ». Il est très important que cette dimension soit prise en compte dans les travaux en cours, en associant la Drees aux travaux de construction du système d'information (SI). Ce SI national ne couvrant que les adultes, se pose la question du déploiement de dispositifs permettant une consolidation nationale de signalements de maltraitances concernant d'autres publics. À ce titre, il est prioritaire de mieux repérer les maltraitances dites institutionnelles sur mineurs, commises dans le cadre de prises en charge relevant des différents environnements qui les concernent. À ce jour, les éventuels signalements concernant ces maltraitances échappent à toute consolidation nationale, et bien souvent territoriale.

3. **Expertiser et exploiter le gisement des sources existantes.** Le rapport fait différentes recommandations d'amélioration des sources (cf. tableau des recommandations ci-après). Ces recommandations portent sur trois volets. D'abord, des progrès peuvent résulter d'adaptations ou d'une meilleure utilisation, de sources administratives majeures, en particulier, la base des crimes et délits du SSMSI concernant tous les publics, et le dispositif Olinpe dans le champ de la protection de l'enfance. Ensuite, la réalisation d'une grande enquête sur la maltraitance semblant irréaliste, voire illusoire, pour des raisons de méthode et de moyens, il semble essentiel d'évaluer et de poursuivre, l'introduction de questions relatives aux maltraitances dans des enquêtes non dédiées (enquêtes santé, enquêtes sur des publics vulnérables...). Enfin, l'appariement entre sources (administratives et enquêtes) pourrait également être une voie pour renforcer le potentiel de sources existantes. La mise en place d'un groupe de producteurs de données permettra d'explorer ces pistes et de les intégrer à un plan d'actions cohérent. Le groupe devra en particulier expertiser la possibilité de construire un module socle de repérage de la maltraitance, à intégrer aux enquêtes de la statistique publique, et à adapter au champ de ces dernières et au niveau de profondeur souhaité.

Au terme de ces travaux toujours intéressants et parfois austères, se dégage une conviction : l'amélioration de la connaissance statistique des maltraitances est non seulement nécessaire mais également possible, dans le cadre d'efforts progressifs et concertés, et au prix des moyens nécessaires pour les accompagner. Ce présent rapport de « défrichage », ambitionne tout à la fois de donner des repères et de passer le relai pour que se poursuive ce nécessaire travail de fond.

Geneviève Gueydan

**Liste des recommandations du rapport :**

<b>Mettre en place un dispositif d'observation des maltraitements</b>	
Recommandation n°1	Mettre en place un dispositif d'observation des maltraitements, permettant de progresser dans la production de données en lien étroit avec les instances de concertation et de pilotage des politiques de prévention et de lutte contre les maltraitements.
Recommandation n°2	Créer, sous le pilotage de la Drees, un groupe de producteurs de données associant les services statistiques ministériels concernés, l'Insee, des organismes de recherche et d'autres institutions expertes, pour contribuer à l'amélioration dans la durée, des sources relatives aux maltraitements (homogénéiser les définitions, garantir la complémentarité des travaux sur les sources, combler les zones d'ombre, communiquer sur les données produites).
Recommandation n°3	Établir des liens étroits entre le groupe de producteurs de données et la commission de la Conférence nationale de santé (CNS) spécialisée dans la lutte contre les maltraitements (échanges et mise en perspective sur les données, promotion de leur diffusion).
Recommandation n°4	Faire de l'amélioration de la connaissance statistique des maltraitements un objectif intégré au suivi de la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre les maltraitements.
Recommandation n°5	Faciliter et développer la recherche sur les maltraitements en associant dès l'amont les chercheurs à la conception des enquêtes, en leur facilitant l'accès aux données et en développant les appels à projets de recherche (quantitative et qualitative), notamment dans le cadre de travaux post-enquêtes.
<b>Développer les dispositifs de recueil et de traitement des signalements et prévoir leur exploitation statistique</b>	
Recommandation n°6	Associer la Drees à la conception du futur système d'information (SI) national de recueil de signalement des maltraitements sur adultes vulnérables, pour contribuer à la dimension d'exploitation statistique prévue par la loi. Veiller à ce que le SI soit en mesure de produire des données nationales, départementales et régionales permettant une approche fine des maltraitements (victimes, auteurs, types de maltraitements, lieu de commission des faits).
Recommandation n°7	Clarifier les circuits de recueil et de traitement des signalements des situations de maltraitance institutionnelle concernant les mineurs pris en charge par des dispositifs sociaux ou médico-sociaux (accueil du jeune enfant, établissements pour enfants en situation de handicap, dispositifs d'accueil de l'aide sociale à l'enfance). Expertiser les conditions d'une consolidation nationale de ces signalements pour les

	publics concernés, à travers un SI national ou par d'autres moyens.
<b>Introduire et exploiter des questions sur les maltraitances dans les grandes enquêtes de la statistique publique</b>	
Recommandation n°13	Porter le projet d'une enquête thématique VRS consacrée à la maltraitance sous ses différentes formes, en ciblant plus spécifiquement les publics vulnérables concernés.
Recommandation n°16	Promouvoir l'introduction de questions sur les maltraitances dans des grandes enquêtes de la statistique publique ciblant d'autres thématiques (Santé, Autonomie, Victimation). Consolider méthodologiquement cette démarche en réalisant une évaluation transversale des questions sur les maltraitances déjà introduites dans plusieurs enquêtes (Autonomie, VRS thématique, Sans domicile) et en expertisant l'intérêt et la faisabilité d'un module « socle » sur les maltraitances (travaux à confier au groupe de producteurs de données).
Recommandation n°15	Pérenniser et reconduire de façon régulière les enquêtes portant sur des publics vulnérables (enquêtes Sans domicile, Autonomie) en maintenant des questions sur les maltraitances. La formulation de ces dernières pourra être revue, selon les enseignements tirés des exploitations qui seront faites des questions posées dans les enquêtes en cours.
<b>Améliorer les sources existantes et leur exploitation</b>	
Recommandation n°8	Produire des analyses spécifiques sur les victimes très âgées de violences intrafamiliales enregistrées par la police et la gendarmerie
Recommandation n°9	Étudier la possibilité d'enrichir les informations sur les victimes et les mis en cause enregistrés par les forces de sécurité (bases SSMSI) par des appariements avec d'autres sources de données administratives (reconnaissance du handicap, type de logement, profession, mineur confié à l'ASE...).
Recommandation n°12	Poursuivre la réflexion sur l'extension du champ des enquêtes VRS aux mineurs, pour permettre de connaître la prévalence des maltraitances et mieux les caractériser.
Recommandation n°14	Pour affiner la connaissance des situations de maltraitance concernant les adultes vulnérables, soutenir des enquêtes ciblées sur des populations vulnérables, à l'instar des enquêtes Autonomie en cours (par exemple, auprès des bénéficiaires de l'APA à domicile ou de la PCH, des adultes sous protection juridique, des détenus...).
Recommandation n°10	Mobiliser les départements sur la refonte d'Olinpe afin d'en faire un outil départemental et national, de meilleure connaissance des parcours en protection de l'enfance et des situations de maltraitance sur mineurs.

Recommandation n°17	Organiser l'appariement des sources Olinpe et Justice (Wineurs et Cassiopée) pour enrichir la connaissance du parcours des jeunes en protection de l'enfance.
Recommandation n°11	Poursuivre les travaux exploratoires du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) comme source de repérage de la maltraitance.

## Introduction

[1] Fin 2023, dans le prolongement des États généraux des maltraitances et à la suite d'une saisine de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) du ministère des Affaires sociales, le bureau du Cnis a validé la mise en place d'un groupe de travail relatif aux statistiques de la maltraitance des personnes vulnérables. Cette décision fait également écho à l'avis n° 8 sur les orientations de moyen terme du Cnis<sup>1</sup>. Le mandat du Cnis daté du 13 décembre 2023 (cf. annexe 1) repose sur un double constat : les politiques de lutte contre les maltraitances ont besoin de mieux repérer, quantifier, analyser ces dernières ; or, à ce jour, les données quantitatives permettant de les définir et de les objectiver sont très insuffisantes et non structurées.

[2] **À partir de ce constat, le mandat du Cnis donné au groupe de travail repose sur les axes suivants** (cf annexe 1) :

- **dresser un état des lieux** des réponses statistiques existantes, permettant de quantifier les différentes formes de maltraitances, concernant les mineurs et les adultes vulnérables ;
- **vérifier l'appropriation du vocabulaire commun définissant la maltraitance** par les acteurs concernés des différents champs ; le mandat se réfère à la définition de l'article L.119-1 du Code de l'action sociale et des familles (cf. 1.1) ;
- **formuler des recommandations sur d'une part les données et d'autre part le dispositif d'observation** : l'utilisation des sources existantes, la modification des dispositifs existants voire la création de nouveaux, la fréquence et la granularité souhaitable des différents recueils, les articulations interdisciplinaires, l'évaluation du dispositif d'observation, la réalisation éventuelle d'une phase pilote de construction d'un système d'information.

[3] Le groupe de travail (GT) du Cnis a été doté d'une composition diversifiée, dans une logique pluridisciplinaire (directions d'administration centrale, agences régionales de santé - ARS, chercheurs, associations) avec la participation régulière d'un noyau dur (cf. annexe 2). Il est présidé par Geneviève Gueydan, inspectrice générale des affaires sociales et a bénéficié d'une équipe de quatre rapporteurs issus des services statistiques de trois ministères : Valérie Carrasco, cheffe de la section « Atteintes aux personnes » au service statistique ministériel de la Sécurité intérieure (SSMSI), Yara Makdessi, cheffe de la section « Études thématiques » au service statistique du ministère de la Justice (SSER), Olivier Léon, adjoint à la sous-directrice Observation des Solidarités - auquel a succédé Valérie Darriau pour le service statistique de la Santé et des Solidarités (Drees), avec l'appui de Sylvie Blanc et François Guillaumat-Tailliet du secrétariat

---

<sup>1</sup> Avis de la commission Démographie et questions sociales, consultables sur le site du Cnis ([ici](#)).

général du Cnis. Le GT s'est réuni neuf fois entre février 2024 et avril 2025, à un rythme quasi-mensuel en 2024. Le présent rapport est le fruit de ce travail collectif.

[4]Le champ des maltraitances sur les mineurs et les adultes vulnérables, protéiforme, humainement sensible, est aussi exposé médiatiquement que peu travaillé et structuré en termes statistiques. Il fait l'objet d'une politique concernant de nombreux acteurs, dont la structuration est récente. **Dans ce contexte, la logique des travaux du GT a été de définir des voies de progression pragmatiques, avec un double enjeu final : contribuer à une meilleure sensibilisation de la société aux phénomènes de maltraitances des personnes vulnérables et venir en appui des politiques de prévention et de lutte contre ces maltraitances.** Il n'a pas eu d'ambition d'exhaustivité mais a choisi de produire un premier apport en termes de constats et de recommandations, susceptible d'aider à avancer.

[5]**Au-delà du travail d'analyse des sources attendu par le mandat, le rapport met l'accent sur la construction d'un dispositif d'observation des maltraitances.** C'est ce dernier qui permettra de progresser, durablement, dans l'amélioration de la connaissance par la production de données. Le rapport insiste à ce titre sur la nécessité de fonder la gouvernance de ce dispositif d'observation sur l'association des producteurs de données, des porteurs de politique publique et des représentants de la société civile, pour que ses travaux soient pleinement articulés aux attentes sociales et aient une plus large résonance dans le débat public.

## 1 Une politique de prévention et de lutte contre la maltraitance qui s'est progressivement structurée autour d'une définition légale récente

### 1.1 Un enjeu de société, à la fois longtemps invisibilisé et très médiatique, peu éclairé par les données statistiques

[6]Les maltraitances émergent dans le débat public moins autour de chiffres, comme dans le cas du chômage par exemple, que d'évènements médiatisés qui contribuent à une prise de conscience dans l'opinion et une mobilisation des politiques publiques, parfois à éclipses. C'est l'affaire ORPEA dans le champ des personnes âgées, la médiatisation récurrente d'affaires de maltraitances intrafamiliales allant jusqu'à la mort d'enfants, ou celle sur les abus sexuels dans l'Église ou dans le cercle familial qui ont conduit à la mise en place de la Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Église (CIASE) et de la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE), ou bien encore des livres et rapport récents sur les maltraitances dans les crèches.

[7]**Dans ce contexte, la perception collective des maltraitances évolue progressivement,** d'évènements dramatiques mais isolés à une réalité sociale plus massive et systémique, à l'instar de la perception des violences liées au genre. La compréhension des maltraitances se transforme aussi ; l'accent est désormais mis sur leur caractère protéiforme et sur le « continuum des

violences » entre « maltraitance ordinaire »<sup>2</sup> liée à des comportements longtemps banalisés et invisibilisés, jusqu'à des passages à l'acte relevant du droit pénal. La promotion de « la bientraitance » dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, a accompagné aussi une plus grande prise de conscience des maltraitances institutionnelles liées aux dysfonctionnements de ces derniers<sup>3</sup>.

[8] **Le terme même de « maltraitance » a émergé de façon récente dans le corpus juridique français.** Si les travaux de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définissent en 1987 la maltraitance, date à laquelle le mot est apparu dans le dictionnaire Robert, la définition légale de la maltraitance est introduite en droit français bien plus tard : par la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants.

#### **Article L.119-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)**

La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitances peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations.

[9] **Dans cette compréhension et mise en visibilité progressive des maltraitances, l'apport des statistiques a été relatif, faute de sources solides, complètes et produites de façon régulière** (cf. partie 2 du rapport). Par ailleurs les chiffres issus de certaines grandes enquêtes sont parfois, voire souvent, moins connus et repris, que ceux de sondages, moins solides mais plus médiatisés.

## **1.2 La construction progressive d'une politique publique en termes de prévention, de repérage et de lutte contre la maltraitance**

[10] La politique de prévention et de lutte contre les maltraitances s'est construite progressivement, en se structurant historiquement autour de deux publics : les mineurs et les majeurs vulnérables. Elle s'est constituée en politique *ad hoc*, tandis que d'autres politiques publiques émergeaient sur des champs connexes mais distincts : les violences conjugales, le harcèlement entre pairs (notamment le harcèlement scolaire et le harcèlement au travail), les discriminations<sup>4</sup>.

[11] **La prévention et la lutte contre la maltraitance a d'abord concerné les « mineurs maltraités », dans le cadre de la politique de protection de l'enfance.** À noter que même dans ce champ, la notion de maltraitance a connu des éclipses dans la loi<sup>5</sup> : la notion de « mauvais traitements » introduite par la loi du 10 juillet 1989 relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des

<sup>2</sup> La maltraitance « ordinaire » dans les établissements de santé, Claire Compagnon, Véronique Ghadi, 2009.

<sup>3</sup> Circulaire du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées en établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des agences régionales de santé.

<sup>4</sup> Les discriminations font l'objet d'un GT du Cnis.

mineurs et à la protection de l'enfance, a été supprimée par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance qui met en avant la notion de danger. La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant a réintroduit comme motif de saisine de la justice « le danger grave et imminent notamment dans les situations de maltraitance » (CASF L.226-4).

[12]L'autre approche a été celle d'un repérage de la **maltraitance en établissement**. La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement consacre ainsi l'obligation de signalement d'« événements graves » dans les établissements et services sociaux, médico-sociaux et sanitaires à l'article L.331-8-1 du CASF. Si la définition de ces derniers recoupe, en partie, celle de la maltraitance, le terme n'est pas utilisé.

[13]Depuis 2019, des travaux récents, en partie communs aux publics adultes et enfants, ont conduit à rendre plus visible et à mieux structurer la politique de prévention et de lutte contre les maltraitements. Sans être exhaustif, on peut citer :

- le rapport fondateur d'orientation pour une action globale d'appui à la bienveillance dans l'aide à l'autonomie, rendu en janvier 2019 par la Commission nationale pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bienveillance, commune au HCFEA et au CNCPPH ;
- la démarche nationale de consensus pour un vocabulaire partagé de la maltraitance des personnes en situation de vulnérabilité (mars 2021) conduite également par la commission nationale de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bienveillance ;
- dans le prolongement de la démarche de consensus, l'introduction d'une définition légale de la maltraitance (article 23 de la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants codifiée à l'article L.119-1 du CASF) ;
- la conduite, au niveau national et territorial, d'États Généraux de la Maltraitance en 2023, qui ont abouti au lancement d'une Stratégie Nationale de la Maltraitance en mars 2024 ;
- l'instauration par la loi de cellules de recueil des signalements sur personnes majeures en situation de vulnérabilité du fait de leur âge ou de leur handicap et d'un système d'information national centralisant ces derniers (article 13 de la loi n° 2024- 317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, codifié à l'article L.119-2du CASF).

[14]Plusieurs rapports relatifs aux maltraitements ont également été produits récemment par l'IGAS, le Haut conseil de la santé publique (HCSP) et la Conférence nationale de santé<sup>6</sup>. La Haute

---

<sup>5</sup> « Maltraitements : comprendre les évolutions pour y répondre » Nadège Séverac, Eliane Corbet et Rachel Le Duff - CREA Rhône-Alpes et CREA Bretagne « Ces dix années où la maltraitance a été éclipsée » interview de Nadège Séverac sur le site Gynger.fr.

<sup>6</sup> La gestion des Ehpad du groupe Orpea, IGAS-IGF mars 2022 ; Qualité d'accueil et prévention de la maltraitance dans les crèches IGAS mars 2023 ; Les circuits d'alerte en matière de maltraitance dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux IGAS-IGJ-IGA 2022 ; Lutte contre les maltraitements des personnes en situation de vulnérabilité : analyse et proposition du Haut conseil en santé publique mai

autorité de santé (HAS) a également produit récemment un guide sur la bientraitance et la gestion des signaux en établissement ainsi qu'un référentiel de bonnes pratiques pour l'évaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité<sup>7</sup>.

### 1.3 Une définition légale de la maltraitance récente et complexe à traduire dans le champ statistique du fait de son caractère multidimensionnel

#### 1.3.1 Une définition légale multidimensionnelle

[15] **La définition légale de la maltraitance figurant à l'article L.119-1 du CASF est articulée autour de trois dimensions majeures :**

- la maltraitance concerne des « personnes en situation de vulnérabilité » mais la loi ne prédéfinit pas qui sont ces personnes et/ou ces situations ;
- elle se traduit par un comportement (geste, parole, action, défaut d'action) qui porte atteinte à la personne (sa santé, son développement, ses droits et ses besoins fondamentaux) ;
- une relation particulière lie l'auteur et la victime des maltraitements (relation de confiance, de dépendance, de soin, d'accompagnement).

[16] **La définition légale insiste sur le caractère protéiforme des situations de maltraitance** qui peuvent présenter un caractère ponctuel ou durable, être intentionnelles ou pas, avoir une origine individuelle, collective ou institutionnelle. Elle fait référence aux notions de « violences<sup>8</sup> et négligences », comme composantes des situations de maltraitance.

[17] **Cette définition multidimensionnelle a une vertu potentiellement « didactique » auprès du grand public comme des professionnels sur les multiples formes de la maltraitance.** Elle peut aider à faire comprendre que des situations aussi variées que des violences intrafamiliales sur mineur, des propos humiliants d'un intervenant à domicile ou un défaut de soins induit par un fonctionnement collectif sous tension dans un Ehpad, constituent des maltraitements.

[18] Sa complexité reflète celle du phénomène lui-même :

- Les maltraitements peuvent être physiques, sexuelles, psychologiques, morales, financières ;
- Elles peuvent être commises par des proches (dans le cercle familial ou amical) ou par des professionnels ;

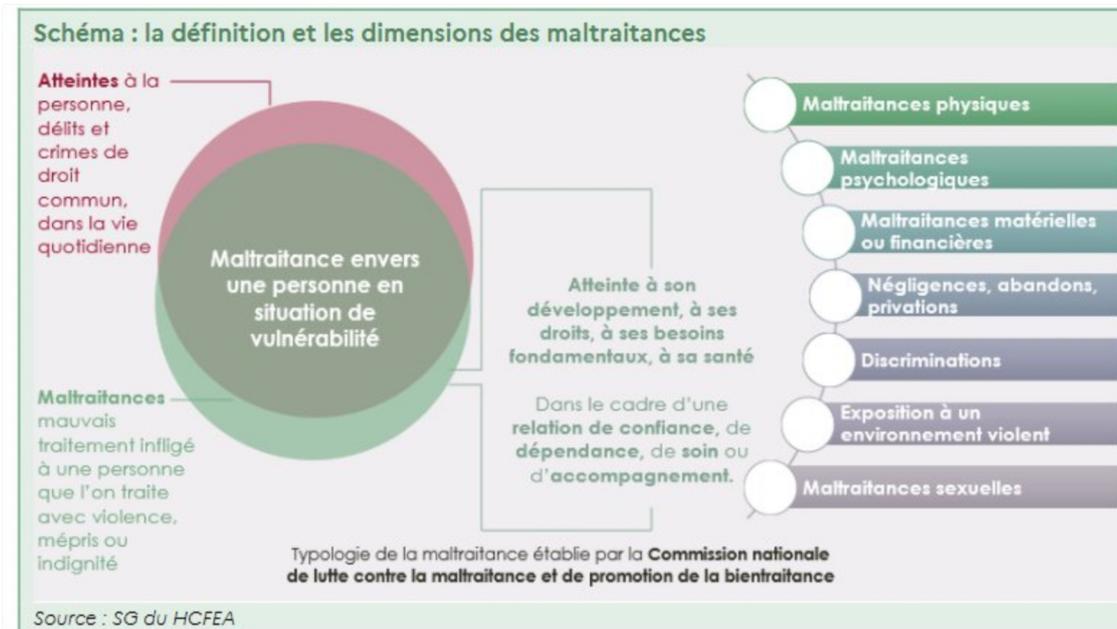
---

2024 ; Démocratie en santé : quelles réponses aux situations de maltraitance Conférence nationale de santé novembre 2023.

<sup>7</sup> Bientraitance et gestion des signaux en établissement – mise en œuvre en milieu sanitaire, médico-social et social -personnes majeures HAS octobre 2024 ; Évaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité, HAS juin 2024.

<sup>8</sup> A noter que le terme de « violences » est privilégié par des associations du champ du handicap qui estiment que la notion de maltraitance est euphémisante.

- Elles peuvent se dérouler au domicile ou dans les lieux de prise en charge « institutionnalisés » (ESSMS, hôpitaux, crèches mais aussi colonies de vacances, activités extra-scolaires, enseignement ...);
- Elles peuvent renvoyer à des actes relevant d'une qualification pénale (criminelle ou délictuelle) comme à des actes qui n'en relèvent pas (probablement la majorité).



1.3.2  
Une

définition complexe à décliner statistiquement du fait de son caractère multidimensionnel

[19] Quantifier les situations de maltraitance suppose d'arriver à définir et décliner statistiquement les différentes dimensions de la définition, ce qui est complexe. De nombreuses questions se sont posées ainsi au groupe de travail pour définir son périmètre et analyser les sources de données.

[20] **S'agissant des personnes vulnérables, la loi ne prédéfinit pas l'ensemble de ces dernières.** Si on définit, comme dans la démarche de consensus, la vulnérabilité par la difficulté à se défendre contre de possibles atteintes dans une relation induisant une forme de dépendance, de nombreux facteurs peuvent y contribuer comme la maladie physique ou mentale, l'âge, le handicap et la perte d'autonomie, la grande précarité, voire le défaut de liberté<sup>9</sup>. Ces facteurs peuvent avoir toutefois une portée variable selon la personne et son environnement. Si la notion d'adultes vulnérables recouvre usuellement les adultes âgés ou en situation de handicap, deux personnes en situation de handicap ou concernées par le grand âge, ne présenteront pas la même situation de vulnérabilité selon leur état de santé ou leur isolement. Seuls les mineurs sont considérés comme vulnérables par « nature », leur présomption de vulnérabilité étant consacrée par la loi à un double titre : à travers le corpus juridique de la protection de l'enfance et dans le Code pénal où la commission de délits contre un mineur constitue une circonstance aggravante (seuil de 15 ans ou 18 ans selon les infractions<sup>10</sup>).

<sup>9</sup> L'article L.222-8 2° du Code pénal mentionne la « particulière vulnérabilité due à l'âge, une maladie, une infirmité, une déficience physique ou psychique ou un état de grossesse » comme un facteur d'alourdissement de la peine encourue lorsque cette situation est apparente ou connue.

**[21] Statistiquement, le repérage des publics vulnérables repose donc sur des conventions et des choix.**

- Les mineurs sont aisément définis par leur âge. Toutefois certains peuvent cumuler les facteurs de vulnérabilité, importants à tracer (mineurs relevant de la protection de l'enfance ou de la protection judiciaire de la jeunesse, enfants en situation de handicap ou hospitalisés, mineurs non accompagnés).
- S'agissant des personnes âgées, le repérage du public en situation de vulnérabilité peut reposer sur des catégories administratives objectivant une perte d'autonomie (être bénéficiaire d'une allocation personnalisée d'autonomie, être hébergé en Ehpad...). Pour exploiter des sources en population générale, le repérage doit passer par la fixation d'un seuil d'âge à partir duquel les personnes sont présumées vulnérables du fait de facteurs de fragilité (santé, limitations d'activité...) plus fréquents mais ce seuil peut prêter à débat (75 ans, 80 ans ?)<sup>11</sup>.
- Le handicap est quant à lui défini à l'article L.114 du CASF. Le repérage des personnes en situation de handicap peut se faire à partir de catégories administratives variées et pas nécessairement concordantes (reconnaissance administrative, perception d'une prestation liée au handicap), et/ou d'approches déclaratives de limitations fonctionnelles et restrictions d'activité (le GALI).
- Le repérage des « autres adultes vulnérables » prête plus à débat. Il y a eu consensus au sein du GT sur le fait de reconnaître comme potentiellement vulnérables les malades hospitalisés (et en particulier ceux faisant l'objet d'hospitalisation d'office en psychiatrie) ainsi que les personnes sans domicile fixe ou simplement, en grande précarité. Considérer l'ensemble des détenus comme des personnes vulnérables n'a pas fait consensus ; en revanche la situation de détention a été considérée comme un facteur de sur-vulnérabilité pour des détenus présentant des facteurs individuels de vulnérabilité (handicap, maladie...), moins susceptibles de se défendre en cas de comportements maltraitants<sup>12</sup>.

**[22] Les comportements (actes ou non actes comme les négligences et défauts de soins) ressortant de la maltraitance peuvent également être complexes à tracer statistiquement, notamment dans des sources administratives non dédiées. Un acte caractérisable en infraction pénale (par exemple des coups) ne relève ainsi de la maltraitance que s'il s'inscrit dans une relation**

---

<sup>10</sup> Selon l'article 434-3 du Code pénal : « Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende. »

<sup>11</sup> A titre d'exemple, la Drees dans l'enquête Autonomie utilise deux seuils pour repérer les indicateurs de perte d'autonomie : 60 à 74 ans où elles sont peu représentées s'agissant des restrictions sévères, 75 ans et plus où elles sont multipliées par 2,5.

<sup>12</sup> L'enquête Autonomie en cours a été administrée en prison et comporte des questions sur les maltraitances.

particulière entre l’auteur et la victime (de confiance, dépendance, d’accompagnement et de soins), que les SI ne tracent qu’imparfaitement.

[23] **Certaines notions de la définition de la maltraitance peuvent également prêter à interprétation.** La notion de « maltraitance institutionnelle » renvoie ainsi dans le langage commun à deux réalités : d’une part, des actes de maltraitance intervenant dans le cadre d’une prise en charge sociale, sanitaire ou médico-sociale en « institution » ; d’autre part, une atteinte aux droits fondamentaux du fait du mode de fonctionnement systémique d’une politique publique (par exemple en cas de non accès à un hébergement pour une famille sans domicile fixe ou de non accès aux soins par une personne malade sans papiers). Après débats, et sans vouloir minimiser la réalité de la seconde acception, le GT a retenu pour le périmètre de ses travaux la première acception, conforme à la démarche de consensus de 2021, et la plus opératoire en termes d’amélioration de la production de données sur la maltraitance.

[24] Le caractère plastique de la définition des maltraitances ne permettant pas de qualifier a priori toutes les situations et publics susceptibles d’en relever, **le groupe de travail, dans un souci d’opérationnalité, a fait des choix dans la définition du périmètre de son travail sur les sources. Il a cherché à aborder prioritairement :**

- les situations de maltraitance concernant les mineurs ;
- les situations de maltraitance concernant les personnes âgées ou handicapées ;
- les situations de maltraitance concernant les autres adultes vulnérables et en particulier les personnes en grande précarité, les personnes détenues, les personnes hospitalisées.

[25] Il n’a pas retenu dans son champ les discriminations, qui font l’objet d’un autre groupe de travail du Cnis, et les situations de maltraitance systémique résultant d’un nonaccès aux droits. La définition d’un périmètre plus délimité et la priorité de traitement de publics spécifiques bien identifiés parmi tous ceux qui peuvent être considérés comme vulnérables étaient nécessaires pour mener à bien ces premiers travaux. Bien qu’incomplets, ils n’ont pas pour autant été simples à mener, compte tenu de l’hétérogénéité des sources.

## 2 Un patchwork de sources fragmentées et incomplètes

### 2.1 L’approche méthodologique du groupe de travail, des travaux structurés par groupes de population

[26] Le groupe de travail a décidé d’organiser ses premières séances de travail selon une approche populationnelle, concernant successivement chacun des quatre groupes de personnes vulnérables identifiés. La première séance a ainsi été consacrée aux personnes mineures, les deuxième et troisième séances aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées en situation de vulnérabilité, et la quatrième aux autres adultes vulnérables.

[27] Chaque séance avait ainsi pour objectif de passer en revue, pour chaque population d'intérêt, les systèmes d'informations et les sources statistiques existantes (administratives et d'enquête) permettant de mesurer les phénomènes de maltraitance, leurs manques et les propositions d'évolution.

[28] **A l'appui et en complément de ces séances, un recueil d'informations par source statistique repérée par les membres du GT a été réalisé** : une fiche source a été conçue et transmise à tous les membres du groupe, afin que chacun des membres du groupe s'estimant producteur ou expert la remplisse. Ces fiches ont contribué à « dresser l'état des lieux des réponses statistiques existantes en France permettant de quantifier les différentes formes de maltraitance », comme demandé par le mandat qui a été confié au groupe de travail. Le résultat prend la forme d'un document de travail (format tableur) regroupant l'ensemble des informations recueillies, source par source et public par public. Cette approche ne remet pas en cause l'approche unifiée de la définition de la maltraitance mais elle permet de faciliter l'identification des situations à prendre en compte ainsi que le diagnostic des sources et systèmes d'information, qui peuvent être spécifiques à telle ou telle population.

[29] Certaines sources ne sont pas spécifiques à l'une des quatre populations de personnes vulnérables identifiées et peuvent être considérées comme des sources de données transversales, par opposition aux sources propres à l'une de ces populations.

[30] Par ailleurs, qu'elles soient basées sur des enquêtes ou des données administratives, certaines sources peuvent être qualifiées d'« opérationnelles » car elles sont dès à présent capables de fournir des informations sur le phénomène de maltraitance. D'autres, en revanche, sont des sources « potentielles » qui nécessitent une expertise et des travaux pour éventuellement devenir opérationnelles.

## 2.2 Les sources de données transversales à plusieurs populations d'intérêt

### 2.2.1 Les sources administratives transversales concernant les maltraitances portées à la connaissance des services de sécurité intérieure et de la justice

#### 2.2.1.1 Une source administrative opérationnelle : les bases statistiques des victimes de crimes et délits enregistrées par les services de sécurité Intérieure

[31] Source statistique majeure, les **Bases statistiques des victimes de crimes et délits du SSM Sécurité intérieure** sont établies à partir des remontées d'informations issues des logiciels de rédaction des procédures des services de police et de gendarmerie. Les premières bases datent de 2016. Si ces informations ont le mérite de couvrir tout le territoire et toute la population, elles ne concernent cependant que les faits portés à la connaissance des services de sécurité, qui constituent des infractions. Elles comportent très peu d'informations socio-démographiques sur les personnes victimes : sexe, date de naissance et nationalité. S'agissant des mineurs, le repérage s'appuie sur l'âge de la victime au moment des faits. En revanche, le repérage des autres critères

de vulnérabilité (situation de handicap, personnes âgées vulnérables, adultes en grande précarité, résidents en Ehpad, malades hospitalisés, détenus), n'est connu que de façon très imparfaite et partielle.

[32] Le type de maltraitance peut être repéré par la nature d'infraction, disponible au niveau le plus détaillé possible ; on peut en particulier distinguer les homicides, les violences physiques, les négligences et délaissements, les violences sexuelles, le harcèlement moral, seuls les comportements de maltraitance qui constituent des infractions pénales étant concernés. Enfin, le seul contexte de maltraitance systématiquement repérable est celui de relations intrafamiliales, conjugales ou non, faute de pouvoir repérer d'autres situations (violences commises par un professionnel dans le cadre d'une prise en charge sociale ou sanitaire par exemple).

[33] Une part des violences conjugales s'inscrit dans un contexte de maltraitance dès lors que la victime présente des facteurs de vulnérabilité ; toutefois elles sont difficiles à repérer car le caractère de vulnérabilité de la victime n'est pas systématiquement connu (sauf pour les mineurs). Outre les mineurs directement victimes, il est également possible de dénombrer les cas de violences conjugales commises en présence d'un mineur, et donc d'exposition d'un enfant à la violence entre ses parents, reconnue désormais par la loi comme une forme de maltraitance intrafamiliale<sup>13</sup> (la victime enregistrée reste toutefois l'adulte concerné).

**Exemple de ce que nous disent les bases statistiques des victimes de crimes et délits sur la maltraitance des mineurs.** En 2024, 57 300 victimes mineures de violences physiques intrafamiliales et 21 700 victimes mineures de violences sexuelles intrafamiliales ont été enregistrées par les services de sécurité sur l'ensemble du territoire français. Ces violences intrafamiliales représentent 55 % des violences physiques sur mineurs et 30 % des violences sexuelles.

On dispose de l'âge des victimes au moment des faits, du détail des natures d'infractions commises, donc des types de violence ainsi que du lien familial entre la victime et l'auteur. Ainsi, 85 % des violences physiques intrafamiliales enregistrées en 2023 par les services de sécurité, commises contre des mineurs âgés de 0 à 9 ans, sont le fait du père ou de la mère ; cette part est de 41 % concernant les violences intrafamiliales sexuelles.

**Ce qu'elles ne disent pas.** Hormis les liens de parenté, il n'est, en l'état, pas possible de connaître la nature de la relation entre la victime mineure et l'auteur des faits. Du fait de la nature même de la source, les victimes de violences dont les services de sécurité n'ont pas connaissance ne sont pas comptabilisées. Les maltraitances sur les autres publics vulnérables, dont les personnes âgées, sont également, à ce stade, difficiles à repérer. Si l'on s'en tient à la vulnérabilité liée à l'âge en tant que tel, on peut cependant connaître le nombre et la part des victimes de violences intrafamiliales enregistrées par les services de sécurité parmi des personnes âgées : en 2023, les services de sécurité intérieure ont ainsi enregistré 3 victimes de violences conjugales pour 10 000 personnes de 75 ans ou plus vivant en France.

<sup>13</sup> La loi du 3 août 2018 renforçant la lutte contre les violences sexuelles et sexistes introduit une circonstance aggravante lorsque des violences conjugales sont commises en présence d'un mineur, qu'il s'agisse de violences délictuelles ou criminelles. Cette disposition a été renforcée par le décret du 23 novembre 2021, qui permet au mineur témoin de violences conjugales de se constituer partie civile et d'être représenté par un administrateur *ad hoc* si nécessaire.

### 2.2.1.2 Une source administrative potentielle : les bases statistiques issues de Cassiopée, l'applicatif de gestion des juridictions pénales

[34] Les données de la justice éclairent le sujet de la maltraitance par l'angle très spécifique des affaires portées à la connaissance de la justice pénale et permettent d'analyser le traitement judiciaire qui en est fait. Le SSM Justice produit des bases statistiques à partir de l'**applicatif Cassiopée** qui suit le traitement des affaires le long de la chaîne pénale<sup>14</sup>.

[35] Les données de Cassiopée portent sur **les personnes mises en cause et les auteurs condamnés**. Il s'agit de personnes physiques (mineures et majeures) et de personnes morales. Si les publications du SSM Justice sur les contentieux pénaux portent principalement sur les personnes mises en cause et les auteurs, des données sur les victimes et parties civiles sont également renseignées dans Cassiopée, mais à ce stade, peu exploitables. Des expertises sont en cours pour pouvoir identifier les différents statuts de victimes, et notamment distinguer les victimes directes des personnes se portant parties civiles ou des témoins d'une infraction par exemple. Ces travaux pourraient ouvrir à terme de nouvelles perspectives d'exploration dans Cassiopée pour quantifier les maltraitances.

**Ce que pourraient nous dire les** données de Cassiopée. Les données actuellement produites par le service statistique ne portent pas sur le sujet de la maltraitance mais pourraient potentiellement donner lieu à de tels travaux. Des études sont en cours pour approfondir les données selon le lien victime-mis en cause. Ce lien peut être appréhendé à travers la qualification de l'infraction parfois couplée avec la circonstance aggravante qui indique si l'infraction est commise par ascendant, personne ayant autorité, abusant de l'autorité que lui confèrent ses fonctions, etc.

**Ce qu'elles ne disent pas.** Bien que la qualification de l'infraction permette de repérer les infractions commises par ascendant ou personnes ayant autorité, la nature précise du lien (père, mère, éducateur, professeur...) entre la victime et l'auteur n'est pas renseignée.

### 2.2.2 Des enquêtes en population générale qui permettent d'éclairer des maltraitances non déclarées aux services de sécurité ou de justice

[36] L'intérêt des enquêtes par rapport aux sources administratives est de permettre une mesure de la maltraitance plus complète, grâce à la collecte d'informations détaillées sur les caractéristiques socio-démographiques des victimes et sur le contexte de commission des atteintes et le type d'atteinte. De plus, elles permettent de recenser des actes de maltraitances qui n'ont jamais été enregistrés dans les sources administratives faute de signalement ou de dépôt de plainte.

[37] S'il est aisé de repérer la population des mineurs ou des personnes âgées, le repérage des personnes en situation de handicap est plus délicat. Au sein des enquêtes de la Statistique

---

<sup>14</sup> La source dans l'état actuel comporte toutes les affaires enregistrées et traitées par les parquets jusqu'au jugement de première instance aux tribunaux correctionnels. Il y manque donc pour le moment les données sur les affaires en appel et les données sur les jugements en cours d'assises (affaires criminelles).

publique, l'adoption d'un indicateur commun minimal, le GALI permet de repérer le handicap en une question unique. Homogène d'une enquête à l'autre (et dans le temps), il doit toujours être posé de la même façon, et est harmonisé au niveau européen et international (cf. encadré).

### Repérage des personnes handicapées dans les enquêtes : l'indicateur GALI<sup>15</sup>

Depuis le début des années 2000, la Drees participe à la construction, la discussion et la diffusion d'un indicateur synthétique pour saisir le handicap dans le plus grand nombre possible d'enquêtes quantitatives, en France et plus largement en Europe : le « GALI » (*Global Activity Limitation Indicator*, indicateur global de restriction d'activité), qui prend la forme suivante en français :

Êtes-vous limité(e), depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?

1. Oui, fortement limité(e)
2. Oui, limité(e), mais pas fortement
3. Non, pas limité(e) du tout

Le GALI permet de poser une seule question incluant quatre éléments constitutifs du handicap : sa dimension chronique (« depuis plus de 6 mois »), ses causes médicales (« problème de santé ») et les conséquences sur les activités (« limité dans les activités ») dans un contexte social donné (« que les gens font habituellement »).

On considère comme étant handicapées, au sens où elles ont de fortes restrictions d'activité, les personnes répondant « oui, fortement » à cette question. La population ainsi identifiée en France métropolitaine est d'environ 4,6 millions de personnes de 15 ans ou plus (soit environ 9 % de cette population, d'après l'enquête Autonomie en logement ordinaire de 2022).

[38] Les enquêtes de la statistique publique concernent généralement les personnes vivant en ménage ordinaire ; en conséquence, l'observation des populations vulnérables résidant hors de ces logements (sans-domicile, prisonniers, résidents d'établissements médico-sociaux ou sociaux, étudiants et élèves en internats, personnes hospitalisées) n'est pas aisée, sauf à déployer un dispositif d'enquête dédié.

[39] **Jusqu'à récemment, les principales enquêtes permettant d'éclairer les maltraitances relevaient du champ de la victimation, et concernaient donc les atteintes aux biens et aux personnes, en particulier les violences conjugales et les violences sexuelles.** Plusieurs enquêtes ont été conduites depuis les années 2000 : l'enquête nationale sur les violences envers les femmes en France (Enveff) en 2000, Événements de vie et Santé (Drees) en 2005, Virage (Ined) en 2015, l'enquête Cadre de vie et sécurité (CVS) menée chaque année de 2007 à 2021 par l'Insee, en collaboration avec le SSMSI et l'ONDRP (jusqu'à sa suppression fin 2020), l'enquête annuelle Vécu et Ressenti en matière de Sécurité (VRS), qui a pris le relais de CVS, réalisée par le SSMSI depuis 2022, , ou encore l'enquête européenne Genese (Genre et sécurité) en 2021.

<sup>15</sup> Drees, [Élargir les sources d'étude quantitative de la population handicapée : Que vaut l'indicateur « GALI » ?](#), DD n°74, février 2021.

[40] **Le dispositif des Enquêtes Autonomie** peut être également considéré comme une source statistique sur les maltraitances grâce à des questions abordant ce sujet, introduites dans les différentes enquêtes (logement ordinaire, établissements, protection de l'enfance et prisons)<sup>16</sup>.

### 2.2.2.1 Les enquêtes ponctuelles relevant des violences sexuelles et de genre : Virage et Genese

[41] Parmi les sources majeures, figure **l'enquête Violences et Rapports de genre (Virage)** réalisée en 2015 par l'INED et publiée en 2021. Son objectif est « d'approfondir les connaissances sur les violences. Elle pose pour hypothèse que leur degré de gravité ne peut être saisi que par la description fine de leur nature (verbales, psychologiques, physiques, sexuelles...), de leur fréquence et cumul, de leur ancienneté, des contextes et circonstances où elles se produisent (famille, travail, espaces publics, etc.), des liens existant entre les auteurs et les victimes (familiaux, par une connaissance, inconnus, etc.) et des conséquences sur le devenir des personnes (blessures, peur, perturbations des trajectoires scolaires, professionnelles, familiales, etc.). Elle porte une attention particulière au sexe des victimes et au sexe des auteurs et replace les situations de violence dans le cadre plus global des inégalités de genre »<sup>17</sup>.

[42] Réalisée auprès d'une population âgée de 20 à 69 ans résidant en ménage ordinaire en France métropolitaine, elle « recueille les violences psychologiques, physiques et sexuelles subies par les femmes et les hommes dans la sphère familiale ou dans l'entourage proche, depuis l'enfance jusqu'au moment de l'enquête. La fréquence des faits, l'âge de l'enquêté au début et à la fin des faits, le nombre d'auteurs impliqués, leur sexe et leur lien avec l'enquêté sont enregistrés ». A ce titre, elle apporte une vision rétrospective des phénomènes de maltraitance et permet de connaître la nature des violences subies et le lien avec l'auteur. Dans la continuité de l'enquête Virage menée en métropole en 2015, Virage dans les Outre-mer, réalisée par l'Ined en 2018, a également permis d'actualiser les connaissances sur les violences dans trois départements et régions d'outre-mer : La Réunion, la Guadeloupe et la Martinique<sup>18</sup>.

[43] Le repérage du handicap dans Virage repose également sur le GALI mais le questionnaire approfondit, le cas échéant, la description des limitations fonctionnelles et des aidants. L'objectif était de repérer les auteurs de violences déclarées dans différents modules de l'enquête, qui seraient des aidants familiaux ou professionnels des personnes handicapées. Cependant, aucune question relevant spécifiquement des violences dans les soins (manque d'aide, privation de médicaments ou de matériel, médication forcée par exemple) n'a été posée.

---

<sup>16</sup> Les déclarations de maltraitances et de discriminations sont plus fréquentes en cas de handicap relationnel - Suzanne Scott (Drees) - Insee Références France Portrait Social 2024 (novembre 2024).

<sup>17</sup> [Enquête Virage et premiers résultats sur les violences sexuelles - Documents de travail - Ined éditions - Ined - Institut national d'études démographiques](#)

<sup>18</sup> [L'enquête Virage dans les départements d'outre-mer.](#)

**Ce que dit l'enquête VIRAGE.** Violences intrafamiliales subies durant l'enfance : En 2015, en France métropolitaine, parmi la population âgée de 20 à 69 ans, 8 % des femmes et 7 % des hommes déclarent avoir subi au moins une violence physique avant 18 ans dans un cadre familial ou de l'entourage proche. S'agissant des violences sexuelles, ce sont 4,6 % des femmes et 0,7 % des hommes (2,7 % ensemble) qui se déclarent en avoir été victimes. Les violences psychologiques para ou intrafamiliales subies avant 18 ans sont nettement plus fréquentes, pour les femmes comme les hommes (respectivement 14 % et 10 %). Le père en première position et la mère en seconde position commettent la majorité des violences psychologiques ou physiques sur les enfants des deux sexes<sup>19</sup>.

Quant aux auteurs de violences sexuelles para ou intrafamiliales sur mineurs, ce sont principalement des hommes cohabitant ou non avec l'enfant au moment des faits et ayant agi seuls la plupart du temps<sup>20</sup>. Sont notamment cités les oncles, les hommes proches de la famille, les pères, les frères et demi-frères, les amis proches, les grands-pères...

[44] Dans la même veine, **l'enquête européenne Genese (Genre et sécurité)** conduite par le Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI) en 2021, a interrogé les personnes âgées de 18 à 74 ans résidant en ménage ordinaire en France métropolitaine. La première phase de l'enquête porte sur leur vécu et les opinions en matière de sécurité. La seconde phase de l'enquête, passée auprès d'un sous-échantillon d'environ 10 000 répondants à la 1ère phase<sup>21</sup>, approfondit la description des violences subies avant 15 ans, des violences commises au sein du couple (par partenaire) et les violences commises par non-partenaire.

[45] En outre, le vécu des victimes sur vie entière est systématiquement exploré, selon une approche genrée, afin de caractériser finement les violences subies (psychologiques, physiques ou sexuelles) et de décrire leur fréquence, la durée des faits et le lien entre l'auteur et la victime. Les principales caractéristiques socio-démographiques des victimes sont également fournies. Enfin, cet ouvrage présente des premiers éclairages sur les comportements à caractère sexiste ou sexuel au travail.

[46] L'enquête Genese contient le Gali et permet ainsi un repérage des personnes en situation de handicap grâce à cette approche.

---

<sup>19</sup> Pour en savoir plus : Chapitre 4. Les violences sur mineur.e.s dans la famille et son entourage Charruault, Grunvald Scodelarro dans l'ouvrage Virage (pp 149-182). Ces taux sont encore plus importants dans les différents départements d'outre-mer : une femme sur 4 et un homme sur 5 a déclaré avoir subi avant 18 ans au moins un fait de violence dans la famille et l'entourage proche (<https://www.ined.fr/fichier/rte/General/mini-site-viragedom/imgs/note-synthese-resultats-violences-sur-mineurs-virage-outre-mer-25nov21-fr.pdf>).

<sup>20</sup> Ibid. p.163, 165.

<sup>21</sup> [https://mobile.interieur.gouv.fr/content/download/133523/1058344/file/Panorama%20des%20violences%20en%20France%20metropolitaine\\_enquete%20GENESE%202021.pdf](https://mobile.interieur.gouv.fr/content/download/133523/1058344/file/Panorama%20des%20violences%20en%20France%20metropolitaine_enquete%20GENESE%202021.pdf)

**Ce que nous dit l'enquête Genese.** En 2021, en France métropolitaine, plus d'1 femme sur 5 et près d'1 homme sur 6, âgés de 18 à 74 ans, ont déclaré avoir subi une violence intrafamiliale avant l'âge de 15 ans (psychologique, physique ou sexuelle). Les femmes déclarent nettement plus souvent que les hommes avoir été victimes avant l'âge de 15 ans de violences intrafamiliales psychologiques (8 % contre 3 %) et sexuelles (6 % contre 2 %).

Ces violences commencent très souvent à de jeunes âges, avant l'adolescence, et se caractérisent par leur durée et leur répétition. Le père est plus souvent mentionné que la mère en cas de violences physiques ou psychologiques parentales. Un autre membre de la famille (grand-parent, oncle, tante, cousin, cousine, neveu, nièce, etc.) est plus souvent cité concernant les violences sexuelles<sup>22</sup>.

### 2.2.2.2 L'enquête annuelle de victimation généraliste (Vécu et ressenti en matière de sécurité, VRS)

[47] Le dispositif des **enquêtes de victimation du SSMSI** sont des enquêtes en population générale, qui, à ce stade, ne concernent que la population majeure, vivant en ménage ordinaire, mais elles permettent de connaître la victimation réellement subie, qu'elle soit déclarée ou non aux services de la police et de la gendarmerie nationales. Après les enquêtes **Cadre de vie et Sécurité**, dispositif existant entre 2007 et 2019, et l'enquête Genese 2021, un nouveau dispositif d'enquête a été mis en œuvre à partir de 2022 celui des **enquêtes Vécu et Ressenti en matière de sécurité (VRS)**. Si comme les enquêtes Virage et Genese, l'enquête VRS ne permet pas d'évaluer une fréquence de victimes dans la population mineure, elle peut cependant fournir des informations sur la victimation des mineurs par des questions rétrospectives. Elle se déroule sur le champ de la France métropolitaine et de trois départements d'Outre-Mer : La Réunion, la Guadeloupe et la Martinique.

[48] Elle se compose d'un même questionnaire « socle », passé chaque année, et d'un volet thématique qui change chaque année et apporte un éclairage sur une thématique particulière ; en 2023 et 2024 ces volets thématiques ont permis de renseigner plus spécifiquement certaines situations de maltraitance.

[49] Dans le questionnaire socle, il est possible de repérer pour chaque type d'atteintes aux personnes recensé (violences sexuelles, physiques ou non, violences physiques, harcèlement moral, menaces, injures et atteintes à la vie privée), les personnes ayant subi ces violences avant 18 ans. Pour les violences physiques, les violences sexuelles physiques et le harcèlement, on demande de plus de préciser l'âge (moins de 6 ans, 6-12, 13-14, 15-17) et le lien éventuel avec l'auteur, en particulier lien familial ou contexte scolaire.

[50] En 2023, dans le volet thématique « santé et handicap », deux modules permettent de renseigner certaines situations de maltraitance intervenues dans la minorité, l'un recensant les événements de vie marquants avant 18 ans, et l'autre les événements traumatiques vécus au cours de la vie. L'enquête est en cours d'exploitation, les résultats seront disponibles fin 2025 / 2026. C'est également le cas du questionnaire 2024 sur la thématique « sport et loisirs encadrés » qui recense les différentes atteintes aux personnes subies dans ce cadre, au cours de la vie. Le cas échéant, on connaît l'âge au début des faits (<6 / 6-10 / 11-14 /15-17), la différence d'âge

<sup>22</sup> Pour en savoir plus : Panorama des violences en France métropolitaine : enquête Genese 2021

approximative avec l'auteur et l'éventuelle relation d'accompagnement existante entre la victime et l'auteur des faits.

### Ce que nous dit l'enquête VRS socle<sup>23</sup>.

**Sur la maltraitance intrafamiliale des mineurs** : 2,7 % des personnes majeures en 2023 déclarent avoir subi avant l'âge de 18 ans des violences intrafamiliales, physiques ou sexuelles, deux fois plus souvent des violences physiques (2% des majeurs) que des violences sexuelles (1% des majeurs). Les femmes déclarent deux fois plus souvent que les hommes avoir été victimes de violences intrafamiliales avant 18 ans (3,6 % contre 1,8 %), avec un écart beaucoup plus marqué pour les violences sexuelles, 8 fois plus fréquentes pour les femmes que pour les hommes ; les femmes restent également plus souvent victimes de violences physiques, mais l'écart avec les hommes est moindre (2,4 % des femmes contre 1,7 % des hommes).

Plus des trois quarts des personnes qui ont déclaré avoir été victimes de violences intrafamiliales avant 18 ans les ont subies avant 13 ans ; les violences intrafamiliales commises sur des mineurs sont globalement plus précoces quand il s'agit de violences physiques : elles ont commencé avant l'âge de 6 ans pour un tiers des victimes contre un cinquième concernant les violences sexuelles. Les violences intrafamiliales subies avant 18 ans sont beaucoup plus souvent commises par les parents quand il s'agit de violences physiques (85 % des victimes), le père étant plus souvent auteur que la mère (pour respectivement 68 % et 41 % des victimes). En revanche, les parents sont à l'origine d'à peine un quart des violences intrafamiliales sexuelles, majoritairement commises par un membre de la famille, autre que les parents ou les frères et sœurs.

**Sur la maltraitance des personnes en situation de handicap** : 1,2 % des femmes majeures handicapées (modalité « fortement limité » du GALI) ont subi des violences conjugales en 2022 ; il sera cependant nécessaire de cumuler plusieurs exercices d'enquêtes pour disposer d'un effectif permettant de croiser cette information avec d'autres caractéristiques des personnes (notamment l'âge) pour évaluer l'éventuelle survictimation des personnes handicapées dans le cadre conjugal ou intrafamilial. Il en va de même pour fournir la prévalence des violences conjugales parmi les femmes âgées (plus de 75 ans ou plus de 80 ans).

Des travaux restent à conduire pour exploiter les questions rétrospectives des modules thématiques de VRS afin d'approfondir l'analyse de la maltraitance subie dans l'enfance. De la même manière, des travaux méthodologiques sont nécessaires pour exploiter l'enquête CVS sur la question de l'exposition des enfants aux violences conjugales, l'enquête comportant un recensement de l'ensemble des enfants du ménage.

### 2.2.2.3 L'introduction dans le dispositif des enquêtes Autonomie d'un éclairage sur des comportements maltraitants

[51]Le **dispositif des enquêtes Autonomie de la Drees** prend la suite des anciennes enquêtes décennales Handicap-Santé, et se déploie de 2021 à 2025, en couvrant les populations vivant en ménage ordinaire, ou dans des établissements. Son objectif premier est de décrire l'état de santé et les conditions de vie des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie. Toutefois, le dispositif couvre des populations plus larges, recueillant ainsi des informations sur la situation de plusieurs catégories de population. Il comporte plusieurs dimensions :

<sup>23</sup> <https://mobile.interieur.gouv.fr/Interstats/L-enquete-Vecu-et-ressenti-en-matiere-de-securite-VRS>

- Enquête de filtrage Vie Quotidienne et Santé (VQS 2021) : 335 000 personnes
- Enquête auprès des individus vivant en ménage ordinaire 2022 : 23 000 personnes
- Enquête complémentaire auprès de leurs aidants 2022 : 6000 personnes
- Enquête auprès des individus en établissements (pour personnes handicapées, pour personnes âgées dépendantes et dans les établissements et services de santé mentale) 2023 : 8300 personnes
- Enquête Aidants en établissements 2023 : 5600 personnes
- Enquête en établissements d'hébergement de la protection de l'enfance 2024 : 1000 enfants et jeunes
- Enquête Autonomie-Prisons 2025 : 1200 personnes

[52] Ces enquêtes seront ensuite appariées avec différentes sources administratives.

[53] Indépendamment des réponses apportées au GALI, l'enquête auprès des individus vivant en ménage ordinaire pose 4 **questions sur des comportements maltraitants perçus** par l'enquêté, comme le fait :

- d'avoir fait l'objet de propos agressifs, méchants, grossiers ou méprisants,
- d'avoir été ignoré,
- d'avoir été négligé vis-à-vis de la santé ou de la souffrance psychique,
- de ne pas avoir été respecté dans son rythme de vie ou son intimité.

[54] Si les informations recueillies ne permettent pas stricto sensu de qualifier de maltraitances ces traitements en l'absence de questions sur le contexte dans lequel ils sont intervenus, en particulier sur le lien entre la victime et l'auteur, elles apportent un éclairage sur le phénomène.

[55] Ce module de questions est également présent sous cette forme (dans l'enquête Autonomie en établissements de protection de l'Enfance) ou complété d'autres questions plus précises sur les maltraitances subies ou leur fréquence, dans d'autres enquêtes du dispositif Autonomie auprès de populations spécifiques (établissements médico-sociaux PA PH, prisons...), permettant un éclairage inédit sur ces publics (voir Tableau).

Dispositif des enquêtes Autonomie : Questions sur la maltraitance				
Questions posées : « Au cours des 12 derniers mois... »	Individus (Autonomie ménages) (+18 ans)	Individus Autonomie Établissements* (majeurs pouvant répondre par eux-mêmes)	Jeunes Établissements de Protection Enfance (à partir de 15 ans)	Individus Prisons
...Est-ce que des personnes vous ont <b>mal parlé</b> (de manière agressive, méchante, grossière, méprisante) ?	Oui, par : – Personne(s) de votre famille ou votre conjoint(e) – Intervenant professionnel – Autres	Oui, par : – Personne(s) de votre famille ou votre conjoint(e) – Professionnel(s) de l'établissement – Résident(s) de l'établissement – Autres	Oui, par : – Professionnel(s) du lieu où tu vis – Enfants ou jeunes du lieu où tu vis – Autres	Oui, par : – Détenu(e)s – Surveillant(e)s – Professionnels – Personne(s) de votre famille ou votre conjoint(e)
...Vous est-il arrivé qu'on vous <b>ignore</b> quand vous étiez avec plusieurs personnes ?			Oui / non	
...Est-ce que des personnes autour de vous ne se sont pas assez occupé de <b>votre santé ou de votre souffrance psychique</b> ?			Oui / non	
...Est-ce que des personnes n'ont pas respecté votre <b>rythme de vie ou votre intimité</b> ?				
...Avez-vous été victime de <b>violences physiques</b> ?				Oui, par : – Détenu(e)s – Surveillant(e)s – Professionnels – Personne(s) de votre famille ou votre conjoint(e)
...Vous est-il arrivé qu'on vous <b>menace</b> (y compris menaces de mort) ?				
...Vous est-il arrivé qu'on vous <b>rackette</b> ?				
...Est-ce que le personnel de l'établissement ne s'est pas assez occupé de vos <b>soins d'hygiène</b> ?		Oui / Non (le personnel de l'établissement)		
...Est-ce que le personnel de l'établissement ne s'est pas assez occupé du <b>confort et de la propreté</b> de votre chambre ?		Oui / Non (le personnel de l'établissement)		

*\*pour personnes handicapées, pour personnes âgées dépendantes et dans les établissements et services de santé mentale.*

Dans l'enquête auprès des aidants informels des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie vivant en établissement ou durablement prises en charge dans des établissements médico-sociaux ou de santé mentale, des questions sont également posées pour savoir si l'aidant a connaissance de phénomènes de maltraitance sur la personne aidée : des résidents, des professionnels ou des membres de sa famille lui ont-elles mal parlé ? L'ont-elles ignorée ? Lui ont-

elles fait subir des violences physiques ? L'établissement s'occupe-t-il suffisamment de son hygiène, de ses soins et de son confort de vie ?

### **Ce que dit l'enquête Autonomie auprès des Individus vivant en ménage ordinaire :**

Dans l'ouvrage du Panorama « Le Handicap en chiffres » qui exploite cette enquête, il est indiqué qu'en 2022, « plus de 40 %, au sens de la restriction dans les activités de la vie quotidienne (Indicateur GALI) comme des limitations fonctionnelles, déclarent avoir subi des maltraitances au cours des douze derniers mois, contre 28 % des adultes sans handicap. Les personnes qui ont des limitations relationnelles sévères sont particulièrement affectées : 58 % déclarent avoir subi au moins une maltraitance au cours des douze derniers mois.

Cet écart est plus ou moins marqué selon le type de maltraitance. Les personnes handicapées dénoncent quatre à six fois plus souvent un manque de prise en compte de leur santé ou de leur souffrance psychique (21 % celles handicapées au sens du GALI et 14 % de celles ayant au moins une limitation sévère, contre 3 % des personnes sans handicap) et deux à quatre fois plus souvent avoir été ignorées (18 % et 15 %, contre 6 %) ou avoir vu leur intimité ou leur rythme de vie non respecté (13 % et 8 %, contre 3 %). Environ une personne handicapée (au sens du GALI ou des limitations fonctionnelles sévères) sur trois déclare qu'on lui a parlé de manière agressive, méchante ou méprisante, contre une personne sans handicap sur quatre. »<sup>24</sup>

Ces chiffres ne détaillent cependant pas le lien entre la victime et l'auteur.

## **2.3 Les sources spécifiques à une population donnée**

### **2.3.1 La population des mineurs**

La population des mineurs constitue la population vulnérable la plus facilement identifiable, l'âge étant la caractéristique socio-démographique la plus souvent disponible dans les systèmes d'information. De nombreux dispositifs d'observation spécifiques les concernent, tout particulièrement s'agissant des mineurs relevant de l'aide sociale à l'enfance. Mais l'information produite est très hétérogène et les mineurs sont rarement couverts par les enquêtes en population générale qui n'interrogent la plupart du temps que les personnes majeures.

#### **2.3.1.1 Le champ de la protection de l'enfance**

[56] La maltraitance des mineurs relève prioritairement de la politique de protection de l'enfance qui « vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits »<sup>25</sup>.

[57] Cette politique relève d'une pluralité d'acteurs, dont deux ont une compétence majeure : les départements, chefs de file de la protection de l'enfance, et les juges pour enfants, une très grande majorité de mesures étant prises dans un cadre judiciaire. Les départements ont une triple

<sup>24</sup> Panorama de la Drees, Le handicap en chiffres, édition 2024, p. 62-63, 2024.

<sup>25</sup> Selon l'article L. 112-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)

mission : repérer et traiter les situations de danger, mettre en œuvre les mesures de protection (accueil des mineurs qui leur sont confiés ou de protection dans le cadre familial), et contribuer à la prévention.

### **Le recueil des informations préoccupantes en protection de l'enfance**

Le président du conseil départemental est chargé de la **centralisation de toutes les informations préoccupantes (IP)** relatives à la situation d'un mineur au sein d'une **cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP)**. Elles proviennent de professionnels ou de personnes préoccupées par la situation d'un mineur en danger ou en risque de l'être. Elles peuvent concerner des faits de violences, de négligence, ou toute situation pouvant compromettre la sécurité, la santé, la moralité ou le développement de l'enfant. Elles transitent, ou non, par le Service national téléphonique de l'enfance en danger (Snated – 119) qui enregistre un certain nombre d'informations sur la situation de danger ou de risque de danger encouru par le mineur. L'information transmise doit permettre l'évaluation de la situation du mineur, la mise en œuvre d'éventuelles **mesures de protection** dont sa famille et lui pourraient bénéficier, voire dans les cas les plus graves, aboutir à un signalement à **l'autorité judiciaire**.

[58] Au niveau national, le GIP France Enfance protégé créé en 2023 regroupe en son sein deux services particulièrement concernés par le repérage et la connaissance des maltraitances : **l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE)** et le **Service d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (SNATED - n°appel 119)**.

[59] L'ONPE a, par la loi, la mission de contribuer « à l'amélioration de la connaissance des phénomènes de mise en danger des mineurs... », notamment en mettant en visibilité des données issues de différentes sources et en soutenant et diffusant des recherches. Il a ainsi un rôle majeur dans l'intelligibilité des phénomènes de maltraitance sur mineurs, notamment dans un cadre intrafamilial.

**L'ONPE a produit une note « Chiffrer les maltraitances infantiles intrafamiliales : quels enjeux pour quelles données ? »** pour faciliter l'appropriation des chiffres autour de la maltraitance intrafamiliale par les différents acteurs, ainsi que pour présenter leurs forces et leurs limites. Elle a permis de mettre en évidence que c'est bien la complémentarité de l'ensemble des sources et des données qui permet d'appréhender la maltraitance dans toutes ses dimensions.

L'ONPE présente également sur un onglet dédié de son site internet<sup>26</sup> les données chiffrées disponibles, en distinguant celles qui concernent la maltraitance infantile intrafamiliale.

L'Observatoire contribue à la diffusion de travaux de recherches et la production d'études. En complément, l'ONPE engagera en 2025 une étude sur les motifs et contextes de placement des enfants de moins de trois ans. Cette étude, combinant données administratives et approches qualitatives, visera à mieux comprendre les situations de danger précoces et à documenter les décisions de placement dans cette tranche d'âge particulièrement vulnérable.

<sup>26</sup> [Les données chiffrées produites par l'ONPE](#)

[60] L'étude des entretiens téléphoniques passés au SNATED par les « appelants » (famille proche, autre membre de la famille, entourage, mineur ou jeune majeur concerné, professionnels, etc.) permet de décrire la situation de danger ou le risque de danger auquel sont exposés les enfants concernés.

**Ce que disent les chiffres du SNATED.** En 2022, sur 37 200 sollicitations traitées (appels et mails), 21 315 informations préoccupantes ont donné été transmises aux cellules de recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) des départements et 15 902 sollicitations ont reçu une réponse d'Aide Immédiate de la part des professionnels du SNATED compte tenu de l'urgence de la situation de risque ou de danger.

Ce recueil d'informations permet de connaître des caractéristiques des enfants (sexe, âge, lieu de vie), les types de maltraitances signalées et quelques informations sur l'auteur présumé : les sollicitations concernent un peu plus de filles que de garçons ; 9 auteurs sur 10 proviennent de la famille proche ; plus de 40 % des enfants sont concernés par au moins deux types de danger ; les violences psychologiques sont évoquées dans 54 % des sollicitations, les négligences dans plus de 48 % , les violences physiques dans 36 %. Les jeunes enfants (moins de 5 ans ) sont davantage exposés à des situations de négligences et de violences au sein du couple, la mise en danger de la santé, sécurité et moralité concerne plus les adolescents .

**Ce qu'ils ne disent pas.** Le SNATED ne recueille qu'une partie des informations préoccupantes qui sont recueillies pour une grande part par le réseau des CRIP ; toutes les informations recueillies ne correspondent pas à une situation de danger avéré.

[61] Les principales sources relatives à la protection de l'enfance sont les suivantes.

[62] L'enquête Aide sociale départementale, enquête annuelle exhaustive menée par la Drees auprès des conseils départementaux permet, sur le champ de l'Aide sociale à l'enfance (ASE), de fournir des caractéristiques sur les 0-20 ans bénéficiaires de l'ASE (âge, sexe, lieux de vie, type de mesure décidée) par département<sup>27</sup>. Elles sont en open data<sup>28</sup>. Cette enquête recueille aussi le nombre d'informations dites préoccupantes (IP) à la suite d'une première évaluation<sup>29</sup> et le nombre d'enfants concernés par ces dernières (IP). Cependant, ces données sur les IP sont fragiles et ne sont pas exhaustives, l'ensemble des départements ne communiquant pas les données chaque année. Un travail plus précis sur les IP est prévu dans le cadre du dispositif Olinpe (voir infra). Cette enquête sur les bénéficiaires de l'ASE présente également la caractéristique d'être exhaustive territorialement et de permettre des analyses de long terme, étant conduite depuis le début des années 80. Le taux de réponse départemental est par ailleurs chaque année proche de 100 %, bien que toutes les données recueillies ne soient pas de qualité équivalente.

[63] L'enquête Aide sociale départementale permet de disposer d'informations précises sur les mesures d'aide sociale à l'enfance dont bénéficient les mineurs et jeunes majeurs pris en charge par les départements. On ne connaît pas précisément les situations à l'origine de la prise en

<sup>27</sup> La Drees réalise également tous les quatre ans une enquête auprès des établissements et services en protection de l'enfance (ES-PE), mais qui n'apporte pas d'éléments sur les motifs de placements.

<sup>28</sup> <https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr/explore/dataset/les-beneficiaires-de-l-aide-sociale-a-l-enfance/information/>

<sup>29</sup> Y compris transmissions immédiates aux parquets.

charge, et notamment on ne peut distinguer celles relevant des maltraitances. Ces mesures ne sont pas nécessairement consécutives à de la maltraitance<sup>30</sup>. Aucune donnée collectée à ce jour par l'enquête ne permet de dresser une analyse statistique des causes ayant mené à la mise en œuvre d'une mesure d'aide sociale à l'enfance. Une question a été introduite dans l'enquête 2024 afin de recueillir des informations relatives aux motifs de prise en charge par l'aide sociale à l'enfance. Elle permettra de connaître la nature des dangers et des risques de danger repérés dans les informations préoccupantes, lorsqu'elles ont été transmises à l'autorité judiciaire ou lorsque l'évaluation a conclu à la mise en œuvre d'une mesure administrative.

**Ce que dit l'enquête Aide sociale départementale :** Fin 2023, il y a 396 000 mesures d'aide sociale à l'enfance, qui se décomposent en :

- 221 000 mesures d'accueil à l'ASE et autant de bénéficiaires : parmi eux, 203 900 mineurs sont confiés à l'ASE, dans le cadre de mesures administratives ou judiciaires et 17 100 sont directement placés par un juge.
- 175 800 mesures d'actions éducatives à domicile ou d'actions éducatives en milieu ouvert (mesures de protection administratives ou judiciaires avec maintien dans le milieu familial).

Le cumul des deux types de bénéficiaires (respectivement 221 000 et 175 800 mineurs) ne correspond toutefois pas au nombre total de bénéficiaires, puisqu'un enfant peut bénéficier simultanément d'une action éducative et d'un accueil à l'ASE. Le questionnaire de l'enquête va évoluer afin de mieux repérer ces situations.

[64] L'enquête Aide sociale départementale fournit une photo annuelle de la prise en charge des mineurs par l'ASE, mais elle ne permet pas de connaître les motifs de placement, de reconstituer des parcours individuels ou de décrire les situations de danger rencontrées par un mineur au cours de sa prise en charge ; le **dispositif statistique Olinpe (Observation longitudinale individuelle et nationale en protection de l'enfance de la Drees)** a en revanche vocation à le permettre. Ce dispositif national vise à recueillir des données individuelles, longitudinales portant sur les mineurs et jeunes majeurs bénéficiant d'une prestation ou mesure de protection de l'enfance (hors aides financières), qu'elle soit administrative ou judiciaire. Les conseils départementaux de même que la Direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ) du ministère de la Justice ont une obligation légale de transmission annuelle de ces données, qui longtemps n'a été que très imparfaitement respectée<sup>31</sup>. Une refonte du dispositif est en cours par la Drees qui est responsable depuis le 1er janvier 2023 de l'organisation et de la mise en œuvre de la collecte des données, et de leur traitement. Ces travaux offrent une perspective d'amélioration du potentiel d'exploitation de cette source (cf. [3.3.1.2](#)).

[65] Les enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance peuvent faire l'objet de mesures de placement dans des établissements d'hébergement de la protection de l'enfance. Comme exposé au [2.2.2.3, le dispositif des enquêtes Autonomie comprend une enquête spécifique dans ces établissements](#), sur le terrain entre fin 2024 et début 2025, avec notamment pour enjeu de repérer les mineurs accueillis en situation de handicap. Le protocole d'enquête comporte à la fois un questionnaire

<sup>30</sup> Des travaux dirigés par I. Frechon en 2007-2008, à partir de l'analyse des dossiers ASE d'une cohorte d'enfants dans deux départements, montre que 34,9 % des motifs de prise en charge qu'un enfant a connu au moins une fois dans son parcours ASE relèvent de maltraitance physique (23,9 %), sexuelles (9,7 %), psychologiques (8,4 %) et/ou de négligences (8,4 %).

<sup>31</sup>Réaffirmée par la loi du 7 février 2022 relative à la protection de l'enfance.

passé en face à face avec les jeunes de 5 à 20 ans qui y sont hébergés depuis au moins un mois en France métropolitaine et un autre rempli par le professionnel présent dans la structure d'accueil. Le questionnaire enfant comporte le module de questions relatifs aux mauvais traitements, avec des restrictions d'âge d'au moins 15 ans. Le questionnaire professionnel comporte une question sur les motifs du placement où il sera possible de savoir si c'est pour des faits de maltraitance et cela pour l'ensemble des 5-20 ans. Les résultats sont prévus pour fin 2026, voire 2027.

[66] La situation de danger d'un mineur peut amener également l'institution judiciaire à intervenir à travers des mesures d'assistance éducative dont elle confie l'exécution à l'aide sociale à l'enfance, au secteur associatif ou à la protection judiciaire de la jeunesse. Les **tableaux de bord des juridictions pour mineurs de la DPJJ** recueillent des données agrégées auprès de tous les tribunaux pour enfants, y compris dans les départements et régions d'outre-mer ; les données sont extraites de l'appli Wineurs<sup>32</sup>.

[67] Les mesures d'assistance éducative peuvent avoir à leur origine des maltraitances sur les enfants ; toutefois, la notion de « danger », définie par l'article 375 du code civil, est plus large que la maltraitance.

**Ce que nous dit l'exploitation des tableaux de bord des juridictions pour mineurs.** En 2023, les juges des enfants ont été saisis de 124 100 nouveaux mineurs en danger (en hausse de +10 % par rapport à l'année précédente). Le juge des enfants est saisi en premier lieu par le parquet (84 %), soit après un signalement de l'aide sociale à l'enfance (63 %), soit de la police ou de la gendarmerie (3 %) ou d'autres organismes (18 %). Il peut aussi être saisi directement (16 %), soit par l'aide sociale à l'enfance ou un autre organisme (3 %), soit par le mineur lui-même ou par un proche (13 %). Les mineurs en danger dont le juge a été saisi en 2023 sont plus souvent des garçons (59 %) et principalement des jeunes enfants ou des préadolescents : 29 % de l'ensemble ont moins de 7 ans, 30 % entre 7 et 12 ans, 24 % entre 13 et 15 ans et 17 % ont 16 ou 17 ans. Fin 2023, 302 800 mesures d'accompagnement éducatif sont en cours ; il s'agit dans 50 % des cas de placements (50 %) et dans 42 % de mesures d'action éducative en milieu ouvert (AEMO)<sup>33</sup>.

**Ce que ne disent pas les tableaux de bord.** De par la nature agrégée des données, ils ne produisent pas d'information sur la nature du danger, le type de maltraitance, le lien avec l'auteur.

[68] Par ailleurs, la Direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ) du ministère de la Justice met en œuvre les mesures judiciaires prononcées par les juridictions au profit des mineurs dans le cadre pénal (mineurs auteurs) ou civil (mineurs en danger). La PJJ est constituée de services de milieu ouvert, d'insertion, d'établissements de placement, et intervient auprès du tribunal et dans les établissements pénitentiaires accueillant des mineurs. **Parcours** est le logiciel métier qui recense des informations sur la trajectoire institutionnelle d'un jeune tout au long de son suivi par une structure relevant de la PJJ (secteur public et secteur associatif habilité). Le **SSM Justice** mène depuis fin 2024 des travaux statistiques exploratoires de la source **Parcours** alimentée par les services de la PJJ, qui constitue encore à ce stade une source « potentielle » dans le repérage de la

<sup>32</sup> La production des données détaillées issues de l'appli Wineurs est suspendue depuis 2020. En 2025, des travaux débiteront pour une reprise à terme de la production par le service statistique suite à des évolutions de version et à l'intégration des nouvelles dispositions législatives relatives au Code de justice pénale des mineurs (CJPM).

<sup>33</sup> Source : Références statistiques justice, fiche 16.1, édition 2024, SSER, ministère de la Justice.

maltraitance concernant les jeunes dont la mesure judiciaire est confiée à la PJJ. À ce jour, il y a très peu de données produites à partir de cette source.

Dans la source **Parcours**, environ 40 % des mineurs pris en charge par la PJJ en 2023 le sont dans le cadre civil de l'assistance éducative, principalement dans le cadre de mesures judiciaires d'investigation éducative (MJIE) et plus résiduellement dans le cadre de mesures d'aide éducative en milieu ouvert (AEMO) ou dans le cadre de protection jeunes majeurs (PJM). Il s'agit donc de mineurs en danger, cette notion appréciée au sens de l'article 375 du code civil, pouvant recouper celle de maltraitances. Parcours fournit des informations sur les différents types de maltraitance et sur les types de relation entre la victime et l'auteur.

### 2.3.1.2 Autres sources de données sur les mineurs, en milieu scolaire, et hospitalier

[69] Deux enquêtes de la Depp constituent une source potentielle d'information concernant les maltraitances sur mineurs intervenues dans le cadre scolaire : **l'enquête SIVIS** (Système d'information et de vigilance sur la sécurité scolaire) et **l'enquête nationale de climat scolaire et de victimation**.

[70] **L'enquête SIVIS** reflète le point de vue de l'institution scolaire avec une collecte de données à l'échelle des écoles et des établissements, réalisée auprès des chefs d'établissement et des inspecteurs de l'Éducation nationale. Ces derniers sont interrogés sur les faits graves survenus dans les établissements et écoles dont ils ont la responsabilité. Ces données chiffrées reflètent principalement les faits de violence observés par les équipes pédagogiques ou qu'on leur a signalés.

**Ce que disent les chiffres de l'enquête SIVIS** : au cours de l'année scolaire 2023-2024, 5 incidents graves pour 1000 écoliers ont été recensés dans les écoles publiques et 16 dans les collèges et lycées. Parmi les incidents graves signalés, la majorité sont commis par des élèves, 65 % dans le premier degré et 91 % dans le second degré. Des atteintes sont également commises par les familles d'élèves, dans 26 % des cas dans le premier degré et 4 % dans le second degré. Dans le premier degré, les victimes des signalements sont en premier lieu les personnels (54 % des incidents graves déclarés), puis les élèves (34 %). Dans le second degré, les élèves ou groupes d'élèves sont davantage concernés : 45 % des victimes d'incidents graves sont des élèves et 38 % des personnels.

La part des incidents commis à l'égard des élèves par le personnel des établissements (enseignant ou non) n'a pas été calculée. Dans l'édition 2020-2021 de l'enquête, elle était inférieure à 1 %, dans les écoles publiques comme dans les lycées.

Pour en savoir plus : [résultats de l'enquête SIVIS 2023-2024](#) et [résultats de l'enquête SIVIS 2020-2021](#)

[71] **L'enquête nationale de climat scolaire et de victimation** est réalisée alternativement auprès des élèves et du personnel des établissements scolaires ; pour les élèves, elle concerne alternativement les niveaux de CM1-CM2, les collégiens et les lycéens. Le questionnaire aborde trois thématiques : le climat scolaire (ambiance dans l'établissement la classe, relation avec les pairs, l'enseignant ...) ; l'expérience scolaire (le regard de l'élève sur l'apprentissage, les locaux, la cantine, les activités périscolaires, etc.) ; et les éventuelles **atteintes subies** (harcèlement moral,

humiliations, injures, menaces, violences, harcèlement sexuel, diffusion d'informations ou photos privées sur internet, usurpation d'identité...). Pour chaque atteinte déclarée, on demande d'identifier qui en est l'auteur (autre élève, professeur, autre personnel...), ce qui permet potentiellement de repérer des situations de maltraitance scolaire. Depuis l'édition de l'enquête du printemps 2023, des résultats par type d'auteur sont publiés.

**Ce que disent les chiffres de l'enquête nationale de climat scolaire et de victimation menée au printemps 2023** : au cours de l'année scolaire 2022-2023, les atteintes les plus fréquentes déclarées par les lycéens sont les vols de fournitures scolaires (38 %), l'ostracisme (35 %), les moqueries liées au comportement ou au travail en classe (33 %) et les surnoms désagréables (27 %). 12 % des lycéens disent avoir été victimes au moins une fois d'une violence sexiste ou sexuelle. Dans la majorité des cas, les auteurs des atteintes sont des élèves qui agissent individuellement et dans une moindre mesure, des groupes d'élèves. Les atteintes se déroulent bien plus souvent dans le lycée qu'à l'extérieur et majoritairement en présence d'un témoin. Pour ce qui est des atteintes à caractère sexuel, il s'agit bien plus souvent d'individus extérieurs au lycée. Pour en savoir plus : [résultats de l'enquête climat scolaire 2022-2023](#)

[72] Dans un autre registre, différents travaux de recherche permettent de considérer les **bases de données hospitalières du PMSI (Programme de médicalisation des systèmes d'information) comme une source potentielle d'information sur la maltraitance intrafamiliale physique des enfants**, mais restent encore à consolider méthodologiquement (cf partie 3.3).

### 2.3.2 La population des personnes âgées vulnérables et des personnes en situation de handicap : de nouvelles enquêtes qui ouvrent des perspectives

[73] En dehors des sources statistiques transversales exposées au [2.2](#), dont les enquêtes Autonomie, et VRS, il y a peu d'éclairage statistique spécifique sur la maltraitance des personnes âgées et en situation de handicap, mais de nouvelles enquêtes ouvrent des perspectives.

[74] **En termes de sources administratives ou apparentées, on peut citer le bilan annuel des signalements de maltraitance sur personnes âgées vulnérables faits au numéro national 3977** géré par la fédération ALMA (Allô maltraitances). Ce bilan apporte des éléments d'éclairage assez fins, inédits par ailleurs, sur les types de maltraitances signalées, mais il ne porte que sur le seul échantillon des situations ayant fait l'objet d'un appel traité par le 3977.

**Ce que dit le rapport annuel du 3977<sup>34</sup>** : En 2023, sur les 16 900 appels décrochés, 9 100 ont généré la création d'un dossier par le dispositif national Fédération 3977 qui comprend la plateforme téléphonique 3977 et l'activité des centres ALMA (Allô Maltraitance). Parmi ceux-ci, 6 300 maltraitances ont été qualifiées en situations préoccupantes. Elles ont eu lieu principalement au domicile (dans 65 % des cas contre 35 % en institution); il s'agit essentiellement de violences physiques, psychologiques et financières. Les maltraitances en institutions sont surtout médicales, mais aussi des négligences actives ou passives. La fédération note un point d'alerte, avec le constat d'une prédominance sur les violences sexuelles au domicile chez les personnes en situation de handicap.

Pour en savoir plus : [Rapport annuel 2023 Fédération 3977](#).

[75] Les ARS reçoivent par ailleurs via le Système d'information dédié aux réclamations des usagers (SI-REC) des réclamations d'usagers portant sur les établissements de santé, ESMS, professionnels de santé dont certaines relèvent de la maltraitance. Toutefois ces réclamations ne sont pas consolidées nationalement. La loi a prévu la création de cellules de recueil et de traitement des situations de maltraitances et des réclamations ainsi que d'un SI national qui fondra les deux dispositifs, ouvrant des perspectives importantes dans le repérage des maltraitances (cf 3.2).

**[76] Sur le champ des personnes âgées vulnérables et des personnes handicapées, deux principales enquêtes peuvent être mobilisées.**

[77] **Le volet thématique « santé handicap » de VRS** : Pour rappel, l'enquête de victimation VRS du SSMSI dispose d'un volet thématique qui enrichit les données produites dans le volet socle annuel de l'enquête, pour un sous-échantillon de répondants. Ainsi, l'enquête thématique 2023 consacrée à la santé et au handicap comporte le module de 4 questions, identique à celui posé dans l'enquête Autonomie auprès des Individus vivant en ménage ordinaire. Le volet thématique approfondit également le repérage du handicap par des questions sur les limitations fonctionnelles, sur la reconnaissance officielle de handicap, sur la perte d'autonomie et le besoin d'aide dans certaines activités

[78] Le **dispositif des enquêtes Autonomie** comporte une enquête **Autonomie-Établissement** passée en 2023 auprès des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie vivant en établissement ou durablement prises en charge dans des établissements médico-sociaux ou de santé mentale. Le questionnaire comprend les quatre questions relatives à des formes de maltraitances psychologiques déclarées, complétées de questions complémentaires sur la fréquence de leur survenue au cours des douze derniers mois, ainsi que de questions relatives à des violences physiques, des négligences relatives à l'hygiène de l'enquêté ainsi qu'à la propreté et le confort de sa chambre. Les données seront disponibles en 2026/2027, ce qui pourrait apporter un éclairage intéressant sur les maltraitances institutionnelles et leurs différentes formes.

---

<sup>34</sup> [Rapport annuel 2023 Fédération 3977](#)

### 2.3.3 La population des autres adultes vulnérables

[79] La *démarche nationale de consensus pour un vocabulaire partagé de la maltraitance des personnes en situation de vulnérabilité*<sup>35</sup> de mars 2021 propose une liste de situations de vulnérabilité : personnes mineures, personnes en situation de handicap, personnes âgées en perte d'autonomie ou en situation d'isolement, personnes que leur état de santé rend vulnérables, personnes en situation de précarité sociale, personnes en situation de sujétion (sous emprise), autres.

[80] Les personnes que leur état de santé rend vulnérables et qui subiraient des maltraitances dans un contexte de soin devraient pouvoir être repérées via le SI-REC ou la future cellule chargée du recueil, du suivi et du traitement des signalements de maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité des ARS, avec les limites identifiées cf. [3.2.1](#).

[81] S'agissant des personnes en situation de précarité sociale ou en situation de sujétion, leur mode de vie peut les soustraire des champs habituels des enquêtes de la statistique publique ou des sources administratives.

[82] Au printemps 2025, une nouvelle édition de **l'enquête auprès des personnes fréquentant les services d'aides, dite Enquête Sans domicile** est conduite. Par personnes sans domicile, sont définies les personnes ayant passé la nuit précédant le jour où elles sont enquêtées dans un service d'hébergement ou dans un lieu non prévu pour l'habitation. Le sous-ensemble des personnes qui ont passé la nuit dans un lieu non prévu pour l'habitation sont appelées les personnes sans abri.

[83] Elle a pour objectif principal de décrire les caractéristiques des personnes sans abri ou sans domicile, en décrivant en particulier leurs conditions de vie et leurs difficultés d'accès au logement. Le champ de l'enquête est constitué autour du champ historique des personnes fréquentant les services d'hébergement et de distribution de repas, enquêtés en 2001 et 2012. Ce champ est élargi en 2025 aux services d'hébergements pour demandeurs d'asile, aux accueils de jour, aux maraudes et points fixes dans la rue ou l'espace public, ainsi qu'aux services d'aller-vers intervenant dans les lieux de vie informels. Auparavant restreint à la population majeure, le champ est élargi en 2025 aux 16 ans et plus.

[84] Parmi l'ensemble des questionnements, un module de questions sur la maltraitance sera posé à l'enquêté. Plus détaillé que le module de quatre questions des enquêtes Autonomie, il portera notamment sur l'exposition à des violences physiques et sexuelles, aux vols, en questionnant l'enquêté pour savoir si l'auteur de ces violences est connu de lui personnellement ou non, ainsi que sur le lieu de commission. L'exploitation des données est prévue pour début 2027.

[85] Le **dispositif des enquêtes Autonomie** prévoit une enquête **Autonomie-Prisons** auprès des personnes détenues en établissements pénitentiaires afin de décrire plus finement les situations de handicap et de perte d'autonomie en détention. Elle permet également de connaître les conditions de vie des détenus concernés et d'analyser les difficultés qu'ils rencontrent dans la vie quotidienne. Elle se déroulera sur le premier semestre 2025.

---

<sup>35</sup> [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/vocabulaire\\_partage\\_de\\_la\\_maltraitance\\_des\\_personnes\\_en\\_situation\\_de\\_vulnerabilite\\_-\\_mars\\_2021-2.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/vocabulaire_partage_de_la_maltraitance_des_personnes_en_situation_de_vulnerabilite_-_mars_2021-2.pdf)

[86] Dans ce volet, plusieurs thèmes sont abordés (santé, soins, situation familiale, conditions de vie...) ainsi qu'un volant de questions abordant les mauvais traitements. Outre trois questions issues de l'enquête Autonomie auprès des personnes vivant en ménage ordinaire, relatives au fait d'avoir été destinataire de propos agressifs, méchants, grossiers ou méprisants, d'avoir été ignoré, d'avoir eu des personnes qui ne se sont pas assez occupées de leur santé ou de leur souffrance psychique, d'autres questions abordent la maltraitance dont les détenus se déclarent victimes : menaces y compris de menaces de mort, phénomènes de racket, violence physique. La fréquence des phénomènes subis est également recueillie. Les résultats de l'enquête Autonomie-Prisons 2025 devraient être disponibles en 2027. Cette source comble un manque de données d'enquête sur la santé des personnes détenues (formes de handicap et perte d'autonomie), mais aussi sur leurs conditions de vie et les difficultés qu'elles rencontrent dans la vie quotidienne (situation familiale, ...). La dernière enquête du même type remonte à 2001 avec l'enquête Handicap, incapacités et dépendances (HID) qui était le premier dispositif national d'enquêtes sur le handicap comportant plusieurs volets (ménages, institutions).

L'Observatoire du Samu social de Paris conduit par ailleurs des enquêtes ponctuelles, sur des populations ou thématiques spécifiques, qui comportent parfois des questions relatives aux violences subies. C'est en particulier le cas des enquêtes **Esi Halte femmes** menées en 2017 auprès des femmes fréquentant cette structure d'accueil, **Dsfahir** menée en 2017 auprès des femmes migrantes hébergées en hôtel « social » et **Hebtiers** menée en 2024 auprès de personnes usagères de différents services d'aide sociale et ayant recours à l'hébergement par un tiers. Cependant, ces enquêtes ne permettent pas toujours de repérer spécifiquement les atteintes exercées dans le cadre d'une relation d'aide, de confiance ou de soins avec les victimes et donc de cibler les situations de maltraitance subies par des populations effectivement vulnérables.

Au-delà d'informations potentielles sur les maltraitances subies par des personnes en grande précarité, ces enquêtes ont l'avantage de développer des méthodologies pour interroger des populations que les enquêtes en population générale de la statistique publique n'arrivent en général pas à toucher, et ont permis de construire des outils de repérage des situations de mal-logement et de précarité.

## 2.4 Les principales limites et angles morts des différentes sources

[87] L'ensemble des sources présentées dans cette partie forme un patchwork assez peu lisible qui rend illusoire la production d'« un chiffre unique sur la maltraitance », même par grand type de public, et d'analyses du phénomène sur longue période.

[88] S'agissant des sources administratives, elles ont notamment comme limite de ne refléter qu'une partie des maltraitances subies, celles **ayant fait l'objet de déclaration**, de remontées ou de signalement. Elles n'offrent ainsi qu'une connaissance partielle du phénomène de maltraitance, dont l'ampleur peut être plus ou moins bien connue selon les situations et les variables de déterminants socio-démographiques sont souvent restreintes.

[89] Si les sources administratives transversales ne présentent pas de limites relativement aux populations couvertes, en revanche elles en offrent en ce qui concerne l'**identification des**

**personnes vulnérables (à l'exception des mineurs) et du contexte de maltraitance** (relation entre la victime et l'auteur).

[90] En particulier, le **lien victime-auteur n'est pas toujours connu**, alors qu'il est indispensable à la caractérisation d'une situation de maltraitance. Ainsi dans les données de la sphère sécurité-justice, actuellement, **seules sont bien identifiées les relations intrafamiliales**. Enfin, selon la nature de la source, **seuls certains types de maltraitance** pourront être identifiés : comportements constituant des infractions dans les bases de données de la sécurité et de la justice, maltraitances entraînant des conséquences graves sur la santé dans les bases de données hospitalières (violences physiques par exemple), défaillances dans l'exercice du devoir parental concernant la santé, la sécurité, la moralité ou l'éducation des enfants dans les systèmes d'informations relatifs à la protection de l'enfance, violences scolaires dans les enquêtes de la Depp...

[91] **La population des mineurs bénéficiant d'une prise en charge dans le cadre de l'ASE et de la PJJ**, si elle est rarement repérable dans les sources généralistes, fait cependant l'objet de nombreuses remontées d'informations, car concernant plusieurs institutions (ASE, PJJ...)

[92] S'agissant des enquêtes, une de leurs principales limites réside dans leur **couverture partielle de la population** : en général, personnes majeures, vivant en logement ordinaire, en France hors départements et régions d'outre-mer (ou couvrant seulement certains d'entre eux) .... Ainsi, le résultat des enquêtes en population générale est rarement représentatif de l'ensemble de la population.

[93] En revanche, il est possible, dans les enquêtes, de poser des questions pour repérer certains types de populations (comme les personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie, en grande précarité...), de choisir les types de maltraitance que l'on veut repérer et de collecter des informations détaillées sur le lien entre la victime et l'auteur et sur le contexte dans lequel la maltraitance est intervenue.

[94] Toutefois, pour des raisons éthiques et méthodologiques, **les mineurs ne sont quasiment jamais enquêtés sur les maltraitances qu'ils subissent**, sauf en ce qui concerne des populations très spécifiques, comme les mineurs pris en charge dans le cadre de l'ASE, en se limitant toutefois aux adolescents. Dans la plupart des cas, les enquêtes en population générale interrogent en effet rétrospectivement des personnes majeures sur des comportements subis pendant l'enfance.

[95] La difficulté d'interrogation des personnes âgées ou en situation de handicap est double : une part d'entre elles vit en institutions du fait même de son facteur de vulnérabilité et n'est donc pas concernée par les enquêtes auprès des personnes vivant en logement ordinaire ; par ailleurs, le recueil de leur parole n'est pas toujours possible, lorsque les **difficultés cognitives ou de difficultés à s'exprimer sont trop importantes**.

[96] **Enfin les sources actuelles ne permettent de retracer que de façon très lacunaire les maltraitances institutionnelles** commises sur adultes ou enfants, dans le cadre de prises en charge de toute nature (sociale, sanitaire, éducative...), qu'elles soient réalisées en « institution » (hôpitaux, établissements sociaux et médico-sociaux, Ehpad, crèches, écoles, lieux d'activités périscolaires ...) ou à domicile (par des auxiliaires de vie ou des assistantes maternelles ou familiales par exemple). Les dispositifs de repérage sont faibles et les signalements, éclatés et traités par des autorités diverses (ARS, départements, DDETS...) ne sont pas, à ce stade, consolidés nationalement. Cette lacune majeure est en complet décalage avec les ambitions de promotion

de la bienveillance, alors même que des facteurs sont susceptibles d'accroître les risques : manque de personnels soignants et du « prendre soin », vieillissement de la population...

### **En résumé :**

#### **ce que les sources couvrent le mieux à ce jour :**

- les violences intrafamiliales sur mineurs, portées à la connaissance des services de sécurité intérieure ou relevées rétrospectivement dans des enquêtes auprès de personnes majeures (Virage, Genese, VRS..)
- les violences intrafamiliales des personnes en situation de handicap ou âgées (cf Virage/ VRS / enquêtes Autonomie) ;

#### **ce sur quoi les sources progressent actuellement :**

- les maltraitances envers les personnes en situation de handicap ou âgées commises en dehors du cercle familial (enquête Autonomie, VRS santé handicap) ;
- la maltraitance sur mineurs pris en charge dans le cadre de la protection de l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse (enquête Autonomie Protection de l'enfance, Olinpe, Parcours) ;
- la maltraitance des mineurs dans le cadre scolaire (enquêtes de la Depp, repérage du cadre scolaire dans les sources administratives) ;
- la maltraitance à l'encontre des personnes en grande précarité (enquête Sans domicile notamment).

#### **ce qu'elles éclairent mal à ce stade :**

- les maltraitances non liées à des violences (maltraitance financière, négligences...)
- les maltraitances institutionnelles à l'encontre d'adultes relevant de prises en charge de toute nature sociale, médico-sociale et hospitalière, en établissement pénitentiaire.
- les maltraitances institutionnelles envers les mineurs relevant de prises en charge de toutes nature : en particulier les enfants en bas âge (crèches, assistantes maternelles), les mineurs accueillis par l'ASE, les enfants relevant d'une prise en charge au titre de leur handicap, mais aussi les maltraitances en milieu scolaire ou extrascolaire (sport, loisirs...).

[97] **Des progrès sont donc à faire pour améliorer progressivement la couverture des champs les plus mal couverts (cf partie 3).** Cela suppose aussi de prendre en compte les enjeux méthodologiques posés par la production de données dans le champ des maltraitances.

## **2.5 Des enjeux méthodologiques tenant aux spécificités du sujet des maltraitances**

[98] L'amélioration de la connaissance de la maltraitance doit viser au minimum un double objectif : être en capacité de fournir une estimation de la prévalence de la maltraitance et disposer d'une observation longitudinale du phénomène, permettant de rendre compte de son continuum. Cette ambition oblige à faire face à différents enjeux méthodologiques, tenant aux spécificités du sujet.

### **Calcul du taux de prévalence : difficulté de repérer les situations de maltraitance comme la population vulnérable soumise à ce risque**

[99] Le calcul du taux de prévalence suppose de pouvoir identifier au sein d'une même source non seulement des personnes vulnérables victimes de maltraitance mais aussi l'ensemble des personnes vulnérables ayant les mêmes caractéristiques soumises à ce risque.

[100] Les systèmes d'information centrés sur les seuls comportements de maltraitance déclarés (remontées de réclamations et recueil des signalements, infractions enregistrées par les services de sécurité intérieure...) ne permettent en général pas de calculer des prévalences parce qu'ils ne recensent qu'une partie des victimes et qu'ils ne s'intéressent pas à l'ensemble de la population exposée. Les enquêtes de victimation permettent de calculer des prévalences, mais ne peuvent pas forcément identifier les populations vulnérables.

[101] Enfin, bien que l'on souhaite aborder le phénomène de maltraitance dans son ensemble, il semble impossible de calculer un taux global de maltraitance des personnes vulnérables, non seulement du fait qu'aucune source ne peut *a priori* couvrir l'ensemble des publics reconnus comme personnes vulnérables, ni l'ensemble des types de maltraitances, mais surtout car le dénominateur, constitué de l'ensemble des personnes vulnérables dans la population, n'est pas connu, voire pas complètement défini. On pourra donc au mieux calculer ponctuellement, par différentes sources, différents taux de prévalence de certaines maltraitances, concernant certains publics (par exemple, taux de maltraitance physique intrafamiliale des personnes majeures handicapées vivant en logement ordinaire).

[102] Le deuxième objectif de mise en évidence d'un éventuel continuum de la maltraitance s'avère donc particulièrement difficile à atteindre. Il suppose de pouvoir faire le lien pour une même personne entre des maltraitances subies dans différentes situations de vulnérabilité, à différents stades de la vie. Dans les enquêtes de victimation, cela implique en général une interrogation rétrospective, lourde à amener, soumise au biais de mémoire et à l'évolution de la perception du phénomène dans la société.

### **Des sous-populations concernées spécifiques et minoritaires**

[103] À l'exception des mineurs, les différents publics identifiés comme vulnérables constituent tous des sous-populations statistiques minoritaires, aux caractéristiques spécifiques. Ils sont ainsi difficilement repérables dans les bases de données administratives et en effectif très faible dans les enquêtes en population générale (adultes en situation de handicap, octogénaires, personnes sans domicile ou sans abri). Des effectifs trop faibles empêchent ainsi fréquemment de disposer de résultats statistiques robustes sur ces populations. Il serait nécessaire de les sur-échantillonner ou de réaliser des enquêtes spécifiques auprès de chacune de ces différentes populations, pour pouvoir déterminer les facteurs de risque propres à chacune. La difficulté est encore plus grande si l'on s'intéresse à des personnes cumulant les facteurs de vulnérabilité (par exemple, personne porteuse de handicap et sans domicile).

### **Des sous-populations statistiques difficiles à enquêter d'un point de vue éthique comme pratique**

[104] Les populations concernées par la problématique de la maltraitance sont, par définition, vulnérables. Au-delà de la difficulté à les joindre dans les enquêtes de la statistique publique qui sont en général passées auprès de la population majeure vivant en logement ordinaire, leur interrogation pose des difficultés d'ordre éthique, juridique et pratique. On peut ainsi relever la

difficulté à passer une enquête auprès d'un mineur, en lui garantissant l'anonymat de ses réponses, notamment vis-à-vis des personnes ayant autorité sur lui, tout en respectant les obligations légales d'information de la personne exerçant l'autorité parentale et de signalement des faits de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison d'une maladie, d'un handicap physique ou psychique. Il en va de même s'agissant d'interroger une personne souffrant de troubles cognitifs ou de toute limitation forte de communication.

[105] D'un point de vue éthique, la passation d'une enquête statistique ne doit pas être préjudiciable aux personnes interrogées. Il faut donc pouvoir prévenir les conséquences psychologiques que peut entraîner la participation à une enquête, en étant en capacité d'orienter les répondants vers une prise en charge adéquate, le cas échéant. C'est d'autant plus important et difficile concernant des personnes vulnérables.

[106] Enfin, la dimension éthique concerne également les enquêteurs auxquels il est souvent nécessaire de recourir pour établir le contact avec les populations vulnérables. Ceux-ci peuvent à leur tour être confrontés à des situations psychologiquement déstabilisantes, dont il faut les protéger. Pour ne pas renoncer à la nécessité de passer des questionnaires abordant des questions sensibles auprès des plus fragiles, il est alors indispensable de former spécifiquement les enquêteurs à l'intérêt et à l'enjeu de ces enquêtes et à la façon de s'adapter aux différentes circonstances et aux différents publics.

### **Difficultés du recueil de données rétrospectives**

[107] Le recueil de données statistiques sur la maltraitance impose de recourir à une interrogation rétrospective concernant les mineurs et l'analyse du continuum de la maltraitance au cours de la vie. En effet, comme expliqué plus haut, la plupart des enquêtes en population générale ne peuvent être passées auprès des mineurs.

[108] Ce type de questionnaire pose de réelles difficultés méthodologiques car la réponse aux questions est affectée par un biais de mémoire, variable selon les caractéristiques des individus, en particulier l'âge au moment de l'enquête, mais également selon le type de maltraitance subie et l'âge au moment des faits. Par ailleurs, il est en général très difficile, voire impossible, de dater précisément les faits et de reconstituer des pseudo cohortes d'individus à partir desquelles on pourrait calculer des prévalences de maltraitance par âge et par année. Il est de plus très difficile de recueillir des informations sur les caractéristiques socio-démographiques de la personne au moment des faits.

[109] Au-delà de l'impossibilité de calculer des prévalences de maltraitance dans la minorité, on amalgame ainsi des situations dont l'expérience peut être très différente, toutes choses égales par ailleurs, selon la période à laquelle elles ont eu lieu.

[110] En tenant compte de ces limites, l'interrogation rétrospective permet cependant de quantifier l'ampleur du phénomène et d'analyser le lien entre l'expérience de la maltraitance pendant l'enfance et à l'âge adulte.

### **Difficultés liées à la sensibilité du sujet de maltraitance**

[111] Comme en ce qui concerne toutes les questions sensibles (violences sexuelles ou intrafamiliales, vécu d'évènements traumatiques, comportements suicidaires...), les réponses des

personnes interrogées sur les maltraitances qu'elles ont subies peuvent présenter des biais de repérage et de déclaration. Ce comportement, conscient ou non, peut affecter différemment les résultats d'enquêtes selon le mode de collecte ; il joue également sur la propension à porter plainte, voire simplement à déclarer les faits à une administration ou à une autorité judiciaire.

### **3 Trois leviers pour progresser dans la connaissance des maltraitances : mettre en place un dispositif d'observation, renforcer les dispositifs de recueil des signalements et améliorer les sources existantes**

[112] Pour progresser dans la connaissance statistique des maltraitances, à partir d'une situation aussi éclatée et lacunaire, il est nécessaire d'actionner trois leviers :

- le premier, essentiel, consiste à mettre en place un dispositif d'observation permettant dans la durée de progresser, et reposant sur une double dimension, technique pour améliorer la production de données, et « politique », pour que les données contribuent à alimenter la politique de lutte contre les maltraitances et la sensibilisation de la société civile au sujet ;
- le deuxième vise à renforcer les dispositifs de recueil et traitement des signalements des maltraitances en intégrant d'emblée une production statistique capable d'éclairer la politique de lutte contre les maltraitances au niveau national et territorial ;
- le troisième repose sur une amélioration des sources existantes, administratives ou d'enquêtes, à travers des actions ciblées.

[113] Dans un contexte de contrainte budgétaire, des moyens supplémentaires seront néanmoins indispensables pour pouvoir conduire ces actions, tant sur la production des sources que leur exploitation ou leur diffusion ; le rapport s'est attaché à faire des propositions pragmatiques prenant en compte ce contexte.

#### **3.1 Un dispositif d'observation au croisement des producteurs de données, des porteurs de politiques publiques, des chercheurs et des représentants de la société civile**

[114] La lutte contre les maltraitances doit pouvoir s'appuyer sur un dispositif d'observation partagé et transversal, permettant d'éclairer, par des données quantitatives et qualitatives solides et cohérentes, une stratégie d'actions efficace sur le plan des politiques publiques. Ce dispositif doit reposer sur une alliance (essentielle) entre dimension technique et politique.

### 3.1.1 Les enjeux et principes fondamentaux d'un dispositif d'observation des maltraitances

[115] Le groupe de travail a étudié plusieurs modèles de système d'information et dispositifs d'observation : des observatoires dotés de moyens propres significatifs, aux fonctions différenciées comme l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT), ou l'ONPE ; des observatoires sans moyens dédiés comme l'Observatoire national du suicide ou l'Observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS) ; des formes d'organisation plus centrées sur la production de données permettant d'éclairer de façon transversale une politique publique et une réalité sociale multidimensionnelle, comme le groupe de producteurs de données statistiques dans le champ du handicap, piloté par la Drees.

[116] Il a identifié plusieurs dimensions clefs d'un dispositif d'observation.

- La **mise en commun des données**, l'interconnaissance des sources, une stratégie commune d'amélioration de ces dernières.
- La **mise en visibilité des données produites** sous une forme intelligible, cohérente et commentée, en assurant leur diffusion périodique.
- Un **cadre d'échanges** entre producteurs de données, porteurs de politique publique, nationaux et territoriaux, chercheurs et société civile, qui permette d'interpréter les données, de mettre ces dernières au service de stratégies d'action et d'identifier les besoins non couverts.
- Au-delà de la dimension quantitative apportée par les données, une possible **fonction de veille** sur les études et travaux de recherche qui permettent d'éclairer qualitativement le champ observé.

[117] Ces quatre dimensions sont susceptibles d'être mises en place de façon progressive et avec un niveau d'ambition adapté aux moyens susceptibles d'être dégagés, dès lors qu'un cap cohérent est poursuivi dans la durée, en cohérence avec une politique de lutte contre les maltraitances qui a vocation à s'inscrire dans la durée.

[118] Le dispositif d'observation devra respecter aux principes suivants.

- **Permettre une couverture plus exhaustive et transversale des populations vulnérables.** Les travaux du groupe, au travers notamment de l'état des lieux des sources, ont en effet montré que la statistique publique, si elle dispose de sources majeures et transversales à tous les types de publics, est néanmoins éclatée et inégale en termes d'offres de données et d'approches méthodologiques selon les populations d'intérêt, plus ou moins couvertes selon leur situation. Cette segmentation reflète en partie l'organisation de l'action publique relative aux maltraitances, organisée différemment selon les populations vulnérables concernées (en particulier entre mineurs protégés et adultes vulnérables). A ce titre, il serait logique que ce dispositif d'observation au caractère interministériel et transversal soit piloté par le ministère en charge de la politique de lutte contre les maltraitances, en s'inscrivant comme un objectif à part entière de la stratégie de prévention et de lutte contre les maltraitances. Cela ne ferait pas obstacle au maintien de dispositifs d'observation

préexistants plus sectoriels, comme l'ONPE, qui ont toute leur légitimité et pourraient contribuer au dispositif transversal.

- **Prendre en compte non seulement le niveau national, mais aussi l'échelle territoriale d'observation et d'action.** Les instances mises en place aux différents échelons territoriaux (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA), conseils territoriaux de santé (CTS), Observatoires départementaux de la protection de l'enfance ODPE...) pourraient être alimentées par les sources de données disponibles à cette échelle, complétant ainsi l'offre « nationale » en matière de données.
- **Adopter une démarche de construction progressive et pragmatique,** qui mette en cohérence et en dialogue les sources existantes et leurs producteurs, et permette la collaboration entre les acteurs concernés par le sujet, plutôt que de construire d'emblée un observatoire dédié. Cette approche nécessitera des moyens d'études et d'analyses pour produire et coordonner des travaux, les mettre en visibilité et en dialogue.
- **Assurer une bonne articulation entre la production de données et les instances de concertation et de pilotage de la politique de lutte contre les maltraitances (cf. 3.1.2).**

### 3.1.2 Un dispositif d'observation reposant sur un groupe de producteurs de données, articulé avec les instances de concertation et de pilotage de la politique de lutte contre les maltraitances

[119] La dimension technique du dispositif d'observation pourra prendre la forme d'un groupe de producteurs de données, à l'instar de celui mis en place par la Drees dans le champ du handicap. Elle visera à faire progresser la production et la diffusion de données sur les maltraitances des personnes vulnérables ; il s'agit du socle sur lequel construire une démarche de progrès.

[120] La proposition d'instauration d'un groupe des producteurs de données s'inspire de la solution mise en œuvre sur le champ du handicap. Dans ce domaine, le Défenseur des droits soulignait en 2020 que « *la mise à disposition et la valorisation des informations statistiques et des études (...) souffrent d'un défaut de coordination et de pilotage national, d'où un manque de visibilité et de comparabilité des données produites au niveau national et a fortiori international* ». Ce constat faisait écho à un avis de la commission Démographie et questions sociales du Cnis.

L'avis de moyen terme (2019-2023) n° 1 de la commission Démographie et question sociales (DQS) du Cnis (janvier 2019) intitulé « Assurer la continuité de l'information sur les personnes handicapées » indiquait notamment : « *Le Conseil soutient les efforts menés par le service statistique public afin d'observer et mieux définir les différentes populations atteintes d'un handicap. Il souligne l'importance d'assurer le renouvellement d'enquêtes en population générale et d'enrichir le système d'information par d'autres sources de données, notamment par les données administratives.* »

[121] Pour faciliter la **coordination des acteurs produisant de la connaissance dans le domaine du handicap un** « groupe des producteurs de données statistiques sur le handicap et l'autonomie » a ainsi été créé fin 2020. Après une phase de mise en place dense, il se réunit désormais régulièrement (deux fois par an) pour échanger autour des sources de données mobilisables, leurs

enseignements et les actualités des partenaires. Pour faciliter la **visibilité** des sources relatives au handicap et à l'autonomie, une page web<sup>36</sup> dédiée sur le site de la Drees a été créée et dresse une cartographie des sources et des publications : 150 sources y sont actuellement recensées avec différentes métadonnées ainsi que 50 publications. Elle est régulièrement mise à jour grâce à la contribution et la veille assurée par les membres du groupe de travail.

**[122] A l'instar du groupe de producteurs de données dans le domaine du handicap, un groupe de producteur des données sur la maltraitance doit être mis en place avec les missions suivantes :**

- assurer la pleine information de tous les participants sur les projets en cours afin de permettre la complémentarité et la cohérence entre les sources ;
- poursuivre le travail de recensement des sources, identifier et combler les « zones d'ombre » restantes et établir une position commune sur les priorités en la matière ;
- homogénéiser les concepts et définitions en établissant une doctrine partagée ;
- contribuer à la diffusion des données et à leur compréhension ;
- guider dans l'utilisation des données ;
- le cas échéant assurer de la veille sur les travaux relatifs aux maltraitances, en mobilisant les ressources documentaires des ministères.

**[123] Le groupe de producteurs de données piloté par la Drees associerait les services statistiques des ministères principalement concernés, l'Insee ainsi que d'autres acteurs experts (chercheurs, ONPE...).**

[124] Le dispositif d'observation doit pouvoir disposer d'une dimension stratégique pour expliciter des priorités dans la production de données, interpréter et mettre en perspective les données produites, contribuer à leur diffusion en alimentant le débat public. Cela passe par un dialogue entre les producteurs de données, les porteurs de politique publique, les chercheurs, les acteurs de la société civile impliqués dans le sujet.

[125] Pour assurer cette dimension stratégique, sans multiplier les instances, deux voies complémentaires d'articulation semblent à privilégier :

- intégrer au suivi de la stratégie de prévention et de lutte contre les maltraitances un focus sur l'amélioration de la production des données ;
- établir un lien étroit entre le groupe producteur de données et la formation spécialisée de la Conférence nationale de santé (CNS) relative à la maltraitance qui va remplacer la commission Maltraitances rattachée au HCFEA.

[126] Une commission spécialisée de lutte contre les maltraitances est en cours de création au sein de la CNS, instance de la démocratie en santé regroupant des acteurs variés de la société civile ; elle disposera d'une composition plurielle lui permettant d'aborder le sujet dans ses différentes dimensions. Une fois installée, la commission sera notamment chargée de consolider annuellement les bilans du dispositif de recueil, d'évaluation et de traitement des signalements de maltraitances, qui doivent être établis par les conférences régionales de la santé et de l'autonomie

---

<sup>36</sup> <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/ressources-et-methodes/les-donnees-statistiques-sur-le-handicap-et-lautonomie>.

(CRSA). La commission pourrait offrir un espace d'échanges et de débats avec le groupe de producteurs de données, pour valoriser les apports du dispositif d'observation en contribuant à la diffusion de ses travaux. En retour le groupe de producteurs pourrait appuyer, si besoin, la commission spécialisée dans l'élaboration annuelle du « projet de bilan national » évoqué ci-dessus.

**Recommandation n°1** Mettre en place un dispositif d'observation des maltraitances, permettant de progresser dans la production de données en lien étroit avec les instances de concertation et de pilotage des politiques de prévention et de lutte contre les maltraitances.

**Recommandation n°2** Créer, sous le pilotage de la Drees, un groupe de producteurs de données associant les services statistiques ministériels concernés, l'Insee, des organismes de recherche et d'autres institutions expertes, pour contribuer à l'amélioration dans la durée, des sources relatives aux maltraitances (homogénéiser les définitions, garantir la complémentarité des travaux sur les sources, combler les zones d'ombre, communiquer sur les données produites).

**Recommandation n°3** Établir des liens étroits entre le groupe de producteurs de données et la commission de la Conférence nationale de santé (CNS) spécialisée dans la lutte contre les maltraitances (échanges et mise en perspective sur les données, promotion de leur diffusion).

**Recommandation n°4** Faire de l'amélioration de la connaissance statistique des maltraitances un objectif intégré au suivi de la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre les maltraitances

### 3.1.3 Développer les recherches sur les maltraitances, notamment en facilitant l'accès aux sources de données statistiques

[127] Au-delà de leur apport à la production de connaissances, les chercheurs peuvent contribuer à enrichir le travail sur les données à plusieurs titres : en amont, lors de la conception des enquêtes ; dans l'exploitation des données dans le cadre de recherches post-enquêtes ; à travers des recherches qualitatives complémentaires.

[128] S'agissant des enquêtes menées par les différents services de la statistique publique, elles sont conçues et développées dans le cadre de **comités** rassemblant différents acteurs dont les chercheurs et sont évaluées, en application du Code de bonnes pratiques de la statistique européenne<sup>37</sup>, au regard de leur comitologie. Associer les chercheurs lors de la conception des enquêtes a montré son efficacité à travers l'expérience des grands dispositifs d'enquête du service de statistique public (les enquêtes de la Drees, de la Depp, de la justice, du SSMSI, entre autres). Les chercheurs contribuent significativement à la qualité des dispositifs mis en place (construction des questionnaires, repérage d'indicateurs dans les bases de données produites, notamment).

[129] Il est important de développer des **appels à projets de recherche dans le champ des maltraitances, notamment pour encourager** le traitement des enquêtes de la statistique publique,

---

<sup>37</sup> « Les autorités statistiques entretiennent et renforcent continuellement des liens de coopération aussi bien entre elles qu'avec les organes consultatifs du système statistique européen, ou les membres du système européen de banques centrales, les établissements universitaires et d'autres organismes internationaux, le cas échéant. » Code des bonnes pratiques de la statistique européenne, principe 1bis.

et leur exploitation dans le cadre de recherches qualitatives. Certains services statistiques programment ainsi régulièrement des appels à projet de recherche adossés aux grands dispositifs d'enquête<sup>38</sup>.

[130] Par ailleurs, les services de la statistique publique sont fortement incités à développer et à faciliter la **mise à disposition** de leurs bases de données d'enquêtes et bases administratives en particulier aux chercheurs. Ces mises à disposition des données s'opèrent en particulier au Centre d'accès sécurisées aux données (CASD) pour les données individuelles sensibles (accès payant parfois peu accessible à certains chercheurs) et/ou au centre Quetelet-Progedo (accès gratuit). Cette pratique s'est sensiblement développée sur la dernière décennie et répond aux attendus en termes de bonnes pratiques de la statistique. Toutefois le problème du coût d'accès aux sources administratives peut rester un frein, sachant qu'il dépasse le sujet des maltraitances et gagnerait à être abordé sur une base plus large.

[131] Des recherches, non adossées à des dispositifs statistiques ont également leur place pour éclairer les maltraitances, et méritent d'être soutenues dans le cadre d'appels à projets portés par différents acteurs (cf la CNSA dans le champ du handicap et de la perte d'autonomie ou l'ONPE pour les mineurs, des fondations...). Ces travaux peuvent notamment éclairer les conditions de survenance des maltraitances, la manière dont les acteurs publics travaillent ensemble pour les repérer et traiter. C'est en particulier le cas du projet de recherche interventionnelle TACT porté par l'association PRISM en lien avec deux laboratoires de recherche et financé par la CNSA<sup>39</sup>.

**Recommandation n°5** Faciliter et développer la recherche sur les maltraitances en associant dès l'amont les chercheurs à la conception des enquêtes, en leur facilitant l'accès aux données et en développant les appels à projets de recherche (quantitative et qualitative), notamment dans le cadre de travaux post-enquêtes.

## 3.2 Améliorer les dispositifs de recueil et de traitement des maltraitances est nécessaire pour développer la connaissance statistique

### 3.2.1 Une source potentielle prometteuse : le déploiement à venir de cellules de recueil et de traitement des situations de maltraitance sur adultes vulnérables et d'un SI national

[132] Face au constat qu'il n'existe pas de recueil centralisé de suivi des alertes des maltraitances à l'égard des personnes majeures vulnérables, à l'instar des cellules de recueil des informations préoccupantes dans le champ de la protection de l'enfance, l'article 13 de la loi du 8 avril 2024, portant mesures pour bâtir la société du Bien Vieillir et de l'autonomie,<sup>40</sup> prévoit la mise en place

---

<sup>38</sup> La mission recherche de la Drees (MIRE) lance et coordonne des programmes de recherche visant à produire des connaissances sur les politiques sanitaires et sociales et à alimenter les réflexions et les décisions des administrations, des partenaires institutionnels ou des acteurs opérationnels. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/article/la-mission-recherche-mire>

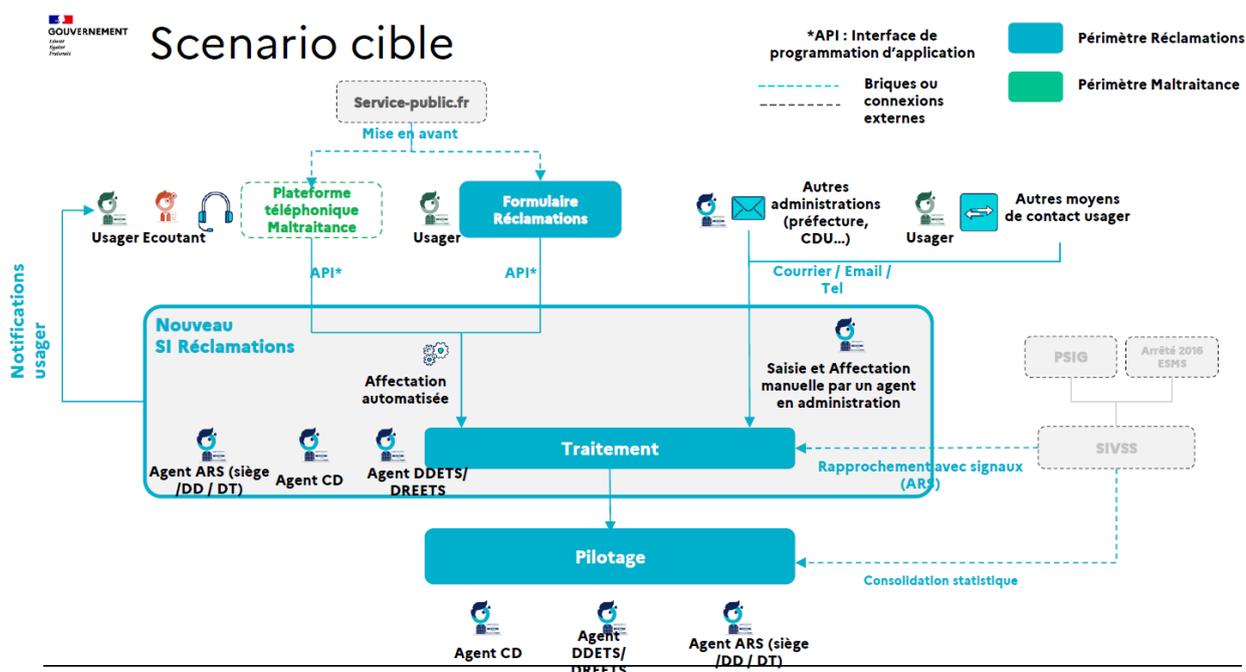
<sup>39</sup> Le projet TACT (Traitement des alertes de maltraitances en coopération sur les territoires) est porté par PRISM (Promouvoir la recherche, l'innovation et la création de savoirs sur la maltraitance) en lien avec le laboratoire de sciences humaines et sociales du GHU de Paris et du laboratoire de recherches en gestion de l'IFROSS (Institut de formation des organisations sanitaires et sociales).

<sup>40</sup> Introduit par l'article 119-2 du CASF

de trois dispositifs complémentaires : un numéro d'appel unique, des cellules chargées du recueil, du suivi et du traitement des signalements de maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité du fait de leur âge ou de leur handicap et un système d'information national dédié, assurant la traçabilité des signalements et de leur traitement par les acteurs concernés.

[133] Placées auprès des agences régionales de santé (ARS), ces cellules ont pour mission de transmettre aux autorités de traitement compétentes les signalements de maltraitance sur leur territoire, par le biais d'un système d'information national. Ce SI national sera dédié aux signalements de maltraitance effectués par des personnes physiques, pour des faits survenus dans les secteurs sanitaire, social ou médico-social. Il couvrira également le traitement des réclamations adressées aux ARS par des usagers, combinant les fonctionnalités du Système d'information de gestion des réclamations d'usagers actuel « SI-REC » et les signalements de maltraitance envers les majeurs vulnérables recueillis aujourd'hui par le 3977.

[134] Le schéma du nouveau SI :



[135] Ce système d'information sera organisé autour de quatre briques distinctes :

- **Le recueil** de tous les signalements faits par des personnes physiques, quel que soit leur canal de réception : plateforme téléphonique nationale dédiée aux personnes majeures en situation de vulnérabilité victimes de maltraitance (actuellement le 3977), formulaire de réclamation accessible en ligne sur service.public.fr, autres canaux (courriers, courriels, appels téléphoniques...);
- **L'affectation** via un algorithme aux autorités de traitement compétentes (ARS, DDETS, CD); l'algorithme devrait permettre également de distinguer les situations de maltraitance des autres réclamations;
- **Le suivi du traitement** des alertes avec la possibilité de collaborations entre les autorités de traitement, tout en respectant la confidentialité des données;

- **Le pilotage** qui permettra notamment le suivi de l'activité avec un outil permettant l'export des données et de la data-visualisation et un rendu compte annuel auprès de la CRSA.

[136] Par ailleurs, le SI devra permettre un retour d'information aux personnes qui ont déclaré des faits constitutifs de maltraitance sur les suites données à leur signalement.

[137] Le formulaire comprendra les items permettant de qualifier la maltraitance :

- Identité et informations sur la personne victime
- Information sur le déclarant
- Description du ou des faits et caractéristique des maltraitances
- Lieu(x) de survenue des faits
- Identité du ou des mis en cause
- Démarches déjà engagées

[138] Ce formulaire permettra de déposer des pièces jointes (photos ou autres). Sa conception s'appuie sur la grille de qualification des maltraitances issue des recommandations (voir encadré de la HAS dans ses travaux de fin 2024<sup>41</sup>. La plateforme téléphonique s'appuiera également sur cette grille pour qualifier les signalements de maltraitances déposés oralement.

**La Haute autorité de santé** a produit en octobre 2024 un guide sur le **repérage des risques de situations de maltraitance sur personnes majeures en situation de vulnérabilité**<sup>42</sup>. Ce travail a pour objectif de fournir des repères aux professionnels mobilisés autour de la lutte contre les maltraitances intrafamiliales sur personnes majeures en situation de vulnérabilité, pour leur permettre de :

- se rassembler autour d'un vocabulaire transversal de la maltraitance partagé par tous les professionnels (sanitaire, social et médico-social) ;
- développer une culture commune et une meilleure connaissance du phénomène de la maltraitance intrafamiliale, ses caractéristiques et conséquences sur la victime, mais également sur la famille et leurs proches ;
- identifier les signaux d'alerte et les facteurs de risque de maltraitance qui pourront éveiller leur vigilance et soutenir leur évaluation et expertise ;
- mieux recueillir les informations dans le respect de la vie privée et des liens d'attachement forts et complexes qui unissent les membres de la famille ;
- évaluer les situations de risque de manière globale en structurant leur démarche de questionnement et d'analyse ;
- mieux protéger et accompagner les personnes majeures vulnérables face à une situation de risque de maltraitance ;
- soutenir les professionnels dans leurs démarches d'évaluation, de repérage et d'accompagnement des situations de maltraitance.

<sup>41</sup> [fiche 1 reconnaitre situation maltraitance 2024-10-17 11-56-57 322.pdf](#)

<sup>42</sup> [Haute Autorité de Santé - Évaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité.](#)

[139] **Cet outil sera déployé à partir de la fin de l'année 2025 dans les territoires pilotes, puis par vagues successives dans les autres territoires au cours de l'année 2026.** Il devrait permettre de couvrir à la fois des maltraitances commises sur des adultes vulnérables par des proches mais aussi des maltraitances dites institutionnelles commises dans le cadre de prises en charge sanitaires, sociales ou médico-sociales, à domicile ou en établissement. L'efficacité du nouveau dispositif dépendra de sa notoriété auprès des personnes susceptibles de faire des signalements et d'une bonne articulation entre les acteurs chargés d'assurer le traitement de ces derniers. Dans la mesure où il embarque également des réclamations à distinguer les maltraitances, la qualité du questionnaire et de l'enregistrement seront déterminantes aussi pour disposer d'une juste qualification.

[140] **La loi prévoit que le SI « permet l'exploitation statistique ». La prise en compte dès la conception du SI de cette dimension statistique et d'un traitement des données par la Drees sera un gage d'exploitabilité de ces dernières ;** des premiers contacts ont eu lieu en ce sens, et sont à poursuivre, sur le questionnaire de recueil des signalements et sur le module statistique.

**Recommandation n°6** Associer la Drees à la conception du futur système d'information (SI) national de recueil de signalement des maltraitances sur adultes vulnérables, pour contribuer à la dimension d'exploitation statistique prévue par la loi. Veiller à ce que le SI soit en mesure de produire des données nationales, départementales et régionales permettant une approche fine des maltraitances (victimes, auteurs, types de maltraitances, lieu de commission des faits).

### 3.2.2 Des dispositifs de recueil et de consolidation des signalements à mettre en place ou à renforcer pour couvrir la diversité des populations concernées

[141] Le nouveau SI national en cours de déploiement concernera les adultes vulnérables (personnes âgées et personnes handicapées) mais d'autres situations de maltraitances, en particulier institutionnelles, resteront non ou mal couvertes en termes de recueil et/ou de consolidation nationale des signalements, notamment concernant les mineurs.

[142] C'est le cas en particulier des maltraitances dans le cadre des **modes d'accueil du jeune enfant**, dans les ESMS pour enfants en situation de handicap, en accueil **au titre de l'ASE, ces situations étant** à ce stade d'une part très inégalement et partiellement tracés dans l'activité des CRIP et d'autre part non consolidés nationalement. Pour les adultes c'est aussi le cas des maltraitances intervenant dans les **lieux d'hébergement relevant des DDETS** (qui traitent des signalements d'évènements indésirables mais sans consolidation nationale) ou dans les prisons (pas de consolidation nationale).

[143] S'agissant du recueil des alertes dans les modes d'accueil du jeune enfant, par lettre de mission du ministre des Solidarités datée du 13 juillet 2023, Florence Dabin, présidente du Conseil départemental du Maine-et-Loire et du GIP France enfance Protégée, a été chargée d'une mission sur le sujet. Elle a remis un rapport intitulé **« Proposition d'un circuit sur le recueil des alertes dans les lieux d'accueil du jeune enfant »** en octobre 2024 à la Ministre déléguée en charge de la famille et de la petite enfance. Le rapport propose plusieurs axes de mobilisation, à ce stade non arbitrés : un meilleur repérage grâce à une campagne de sensibilisation, un accès simplifié au circuit d'alerte, un rôle pivot donné au Département en s'appuyant sur la PMI ; un recueil

systématique de données et leur analyse tant départementale que nationale, sur la base d'une informatisation des alertes et d'une consolidation confiée à la Drees.

[144] Sur ce dernier axe, le rapport préconise en effet un travail de consolidation des données départementales par la Drees : « Les Départements pourraient ainsi transmettre les données issues de leurs tableaux de pilotage internes, souvent issues de l'extraction des statistiques des logiciels métiers ou des tableaux de bord Excel, à la Drees soit via le questionnaire du volet ASE, soit via celui sur la PMI (cette dernière option nous paraît la plus indiquée compte tenu du rôle majeur de la PMI dans le circuit) ». Pour cela, le rapport indique qu'un « pré requis pour les alertes du jeune enfant est donc que les Départements partagent une même définition des alertes et recensent les alertes soit via un logiciel, soit à défaut et de manière minimale, dans un tableur Excel en amont afin de faire remonter les données comparables au niveau national ».

[145] Les modalités d'une consolidation nationale des signalements de maltraitances institutionnelles dans les prises en charge ASE (en établissements et en accueil familial) actuellement éclatées au niveau des départements gagneraient également à être étudiées pour mieux apprécier l'ampleur de ces phénomènes, au-delà des alertes médiatiques. Les signalements relatifs aux maltraitances sur enfants pris en charge dans des structures handicap relevant des ARS gagneraient quant à eux à pouvoir rejoindre à terme le nouveau dispositif national de recueil et traitement des signalements.

[146] **Par ailleurs, le dispositif de signalement obligatoire aux ARS des évènements indésirables gagnerait à être renforcé, pour devenir une source en matière de connaissance des maltraitances.** Les ARS doivent en effet être obligatoirement informées par les gestionnaires d'établissements sanitaires et médico-sociaux qui relèvent de leur tutelle (hôpitaux, Ehpad, établissements pour personnes handicapées adultes ou enfants...) des évènements indésirables dont certains sont susceptibles d'être qualifiés d'actes de maltraitance (institutionnelle)<sup>43</sup>. D'une ARS à l'autre, ces évènements sont appréciés de façon différente quant au fait qu'ils relèvent ou pas, d'actes de maltraitance. Une plus grande harmonisation et une consolidation nationale de ces signalements, renforcerait la connaissance des maltraitances dans le cadre de prises en charge. Autre piste d'amélioration : prévoir à terme une interface entre le nouveau système d'information de recueil des signalements par les personnes physiques et le système d'information de veille et sécurité sanitaire (SIVSS) qui recueille les signalements d'évènements indésirables graves (EIG) faits auprès des ARS, afin de faciliter le recoupement des signalements de toute origine concernant une même structure.

---

<sup>43</sup> La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (art. 30) a instauré l'obligation pour les ESSMS d'informer leur(s) autorité(s) de tutelle (ARS, DDETS/PP et conseil départemental) de « *tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées* ».

**Recommandation n°7** Clarifier les circuits de recueil et de traitement des signalements des situations de maltraitance institutionnelle concernant les mineurs pris en charge par des dispositifs sociaux ou médico-sociaux (accueil du jeune enfant, établissements pour enfants en situation de handicap, dispositifs d'accueil de l'aide sociale à l'enfance). Expertiser les conditions d'une consolidation nationale de ces signalements pour les publics concernés, à travers un SI national ou par d'autres moyens.

### 3.3 Mieux exploiter et améliorer les sources existantes

[147] Si les sources actuelles sont éclatées et hétérogènes, elles présentent toutefois un potentiel de progrès, à travers des actions de différents ordres et niveaux d'ambition. Le rôle du groupe de producteurs de données serait de les prioriser en fonction de la plus ou moins grande difficulté à la mettre en œuvre et de leur importance. La déclinaison des orientations de moyen terme du Cnis pourrait constituer un levier précieux pour améliorer l'existant de façon progressive et cohérente.

#### 3.3.1 Les pistes d'amélioration des sources administratives

##### 3.3.1.1 Mieux affiner le repérage des personnes vulnérables dans la Base de données statistique des victimes de crimes et délits (SSMSI)

[148] Le potentiel de la base de données statistique des victimes de crimes et délits enregistrées par les services de sécurité intérieure présente plusieurs aspects qui restent à exploiter. Les pistes suivantes sont identifiées :

- **Exploiter plus finement les données relatives aux victimes très âgées (plus de 80 ans), a priori vulnérables du fait de leur âge, en particulier les victimes de violences intrafamiliales** (seul contexte de maltraitance actuellement systématiquement identifiable). Il est en effet d'ores et déjà tout à fait possible d'affiner les tranches d'âges et d'approfondir la description des violences subies, éventuellement en cumulant plusieurs années, compte tenu de la faiblesse des effectifs concernés. Des travaux complémentaires sont en revanche nécessaires pour rapprocher les mis en cause correspondant à ces victimes, et connaître les caractéristiques de sexe et âge des auteurs, ainsi que leur lien avec les victimes.
- **Mieux identifier les publics vulnérables, pas toujours repérables à ce stade.** Il en est ainsi des personnes en situation de handicap, adultes sous tutelle, des malades hospitalisés, des détenus, des résidents dans les Ehpad, des personnes sans domicile ou celles en grande précarité... **Des travaux d'expertise sont ainsi nécessaires pour évaluer la qualité du repérage des personnes en situation de handicap, et l'améliorer.** Des études de faisabilité seraient également nécessaires concernant les autres adultes vulnérables ou les mineurs cumulant des facteurs de vulnérabilité, comme les mineurs pris en charge par l'ASE, dont les mineurs non accompagnés (MNA).
- Les situations de maltraitance impliquant une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement, il est nécessaire de **disposer d'informations sur le lien victime/auteur ou sur le contexte dans lequel intervient l'atteinte.** Actuellement seules les

relations intrafamiliales, conjugales ou non, sont repérées. Il est nécessaire d'initier des travaux pour expertiser la possibilité d'identifier d'autres contextes de maltraitance.

- L'introduction du code statistique non signifiant (CSNS) dans les bases de données administratives rend possible l'appariement avec d'autres sources administratives, permettant d'enrichir les informations sur les caractéristiques des victimes et des mis en cause. Il serait particulièrement intéressant de disposer de données sur la profession des personnes (pour les auteurs), sur une reconnaissance de handicap via les fichiers des MDPH, sur les mineurs pris en charge par l'ASE via Olinpe et la PJJ, sur le type de logement des personnes (domicile ordinaire versus Ehpad ou autres établissements sociaux ou médico-sociaux).

**Recommandation n°8** Produire des analyses spécifiques sur les victimes très âgées de violences intrafamiliales enregistrées par la police et la gendarmerie

**Recommandation n°9** Étudier la possibilité d'enrichir les informations sur les victimes et les mis en cause enregistrés par les forces de sécurité (bases SSMSI) par des appariements avec d'autres sources de données administratives (reconnaissance du handicap, type de logement, profession, mineur confié à l'ASE)

### 3.3.1.2 Une refonte du dispositif Olinpe permettant de mieux connaître les situations de maltraitance des mineurs confiés à l'aide sociale à l'enfance, de l'origine de la prise en charge jusqu'à son terme

[149] Une profonde refonte du dispositif Olinpe a été engagée par la Drees afin d'améliorer le taux de collecte, la qualité de la saisie et d'enrichir les informations collectées au cours de la prise en charge, en particulier concernant la qualification de la maltraitance ou du risque de maltraitance auquel l'enfant est confronté. Le taux de réponse des départements augmente de façon importante : plus de la moitié ont d'ores-et-déjà transmis des données à la Drees dans le cadre de la collecte 2024, contre un tiers l'année précédente et moins de 10 deux années plus tôt. Cette amélioration permet d'envisager pour la première fois une exploitation statistique voire une publication. Les données relatives au motif de prise en charge transmises par les départements en 2024 restent cependant très fragiles.

[150] Dans le cadre de la refonte profonde d'Olinpe, la Drees mène des travaux avec les conseils départementaux et la Direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ) sur la définition des variables relatives aux informations préoccupantes, aux types de dangers et risques de danger et sur la possibilité de recueillir, à l'avenir, l'ensemble des informations préoccupantes saisies tout au long du parcours de prise en charge. En effet, actuellement, aucune donnée collectée ne permet de dresser une analyse statistique des causes ayant mené à la mise en œuvre d'une mesure d'aide sociale à l'enfance.

[151] Lorsque leur qualité sera jugée suffisante, les données pourront être appariées avec différentes sources telles que les données de santé du Système national des données de santé (SNDS), les données de scolarité du ministère de l'Éducation nationale, les données de la Justice pour les décisions des juges des enfants à l'origine des mesures, les données des bases statistiques du SSMSI, les données sur l'hébergement d'urgence du Système informatique du service intégré d'accueil et d'orientation (SI-SIAO), les données sur les salariés issues de la Déclaration sociale

nominative (DSN) ou encore les données sur l'insertion des jeunes à partir des données de la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares). Cela permettra de mieux éclairer les problématiques en termes de santé, de formation, mais également d'insertion dans la vie professionnelle, auxquelles peuvent être confrontés les enfants protégés.

**Recommandation n°10** Mobiliser les Départements sur la refonte d'Olinpe afin d'en faire un outil départemental et national, de meilleure connaissance des parcours en protection de l'enfance et des situations de maltraitance sur mineurs.

### 3.3.1.3 Poursuivre les travaux exploratoires du Système national des données de santé (SNDS), dont le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) comme source de repérage de la maltraitance

[152] Différents travaux de repérage de la maltraitance dans les bases du Programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI) ont été menés :

- repérage du syndrome du « bébé secoué » parmi les hospitalisations d'enfants de moins d'un an ; les résultats ne permettent pas d'envisager en l'état une utilisation du PMSI pour estimer précisément la prévalence du phénomène ; des recommandations ont cependant été formulées afin d'augmenter les chances d'y parvenir, notamment par la création d'un code diagnostic spécifique du traumatisme crânien infligé par secouement ;
- repérage de la maltraitance physique parmi les hospitalisations d'enfants de moins de 5 ans ; une étude de validation pilote a été menée au niveau du CHU de Dijon et a montré des résultats particulièrement prometteurs pour les enfants de 1 mois à 1 an. Cet algorithme est en cours de validation au niveau national dans le cadre d'un projet financé par le Health Data Hub (HDH) et sera mis à disposition des acteurs par le HDH dès finalisation de cette étude de validation ;
- à terme, il devrait donc être possible d'intégrer en routine l'algorithme de repérage dans le SNDS et d'alimenter ainsi une variable calculée de repérage de la maltraitance, qui pourrait être mise à disposition des utilisateurs du SNDS ;

[153] Des prolongements de ces travaux sont envisagés à la fois concernant les maltraitances prises en compte, les objectifs recherchés et les pays impliqués. Ainsi le projet européen *Serena (Assessing and improving access to health and social care Services for children RENDered vulnerable by Abuse)* associe 22 partenaires et permettra de mener des études longitudinales de cohortes dans 7 pays. Son ambition majeure est d'identifier et de promouvoir les moyens d'améliorer la détection de la maltraitance envers les enfants, d'en limiter les conséquences (récidives, conditions graves) et de réduire le fardeau induit pour les victimes, les familles et la société.

[154] Équivalent du PMSI pour la psychiatrie, le **RimP (Recueil d'informations médicalisée en psychiatrie)** peut également constituer une source d'information sur les patients hospitalisés en psychiatrie. Des travaux renseignent d'ores et déjà sur la disparité du recours aux soins sans consentement et à la contrainte (contention et isolement), dans le cadre de prises en charge en

psychiatrie et identifient une population particulièrement vulnérable au risque de maltraitance institutionnelle<sup>44</sup>.

[155] Il est également possible en théorie d'utiliser des codes diagnostics complémentaires relevant du chapitre 21 de la CIM 10, « facteurs influençant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé », pour décrire des situations de comportements de maltraitance envers les mineurs. Ainsi les sections Z61 (« Difficultés liées à une enfance malheureuse ») et Z62 (« Autres difficultés liées à l'éducation ») comportent des codes pour indiquer des « difficultés liées à de possibles sévices sexuels infligés par une personne de l'entourage du mineur », « difficultés liées à de possibles sévices physiques », et des situations de « négligence affective » ou « hostilité envers un enfant transformé en bouc émissaire ». Ces codes sont cependant très rarement utilisés, les travaux évoqués ci-dessus confirmant leur sous-utilisation.

[156] Au-delà d'informations sur les comportements de maltraitance institutionnelle envers les personnes hospitalisées ou de violences intrafamiliales envers les mineurs, le PMSI comme le RIMP permettent d'identifier des adultes vulnérables, qu'ils s'agissent de personnes hospitalisées ou souffrant de troubles psychiatriques ou maladies invalidantes, mais aussi des situations de vulnérabilité économique ou sociale. En particulier, des codes diagnostics complémentaires de la section Z59 (« difficultés liées au logement et aux conditions économiques ») correspondent aux situations suivantes : « sans abri », « logement inadéquat », « alimentation défectueuse », « pauvreté extrême » ou « faibles revenus ». Comme les codes en Z concernant la maltraitance infantile, ils sont cependant rarement utilisés.

**Recommandation n°11** Poursuivre les travaux exploratoires du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) comme source de repérage de la maltraitance.

[157] De manière générale, le Système national des données de santé (SNDS), par le biais des sources d'informations médico-administratives, hospitalières et autres (comme la base des ALD, affections de longue durée), constitue une base de données sur certaines populations vulnérables (personnes hospitalisées, personnes souffrant de maladies chroniques, voire personnes en grande précarité...), pour lesquelles on pourrait rechercher certaines maltraitances, par enquête ou analyse de dossiers.

### 3.3.2 Développer la dimension « maltraitances » dans les enquêtes

#### 3.3.2.1 Réaliser une enquête *ad hoc* sur les maltraitances dans leur diversité et tout public semble peu réaliste

[158] Si l'enquête statistique est un outil privilégié pour questionner un échantillon représentatif de la population générale et mener l'investigation à un niveau assez fin pour capter des informations que les données issues de sources administratives ne permettent pas de saisir, une enquête globale dédiée à la thématique de la maltraitance envers les personnes vulnérables soulèverait toutefois plusieurs difficultés.

[159] **Des difficultés d'ordre méthodologique.**

---

<sup>44</sup> [Magali Coldefy, Coralie Gandré, Les soins sans consentement et les pratiques privatives de liberté en psychiatrie : un objectif de réduction qui reste à atteindre, Irdes, QES n°269 \(juin 2022\)](#)

- **Constituer un échantillon de l'ensemble des publics vulnérables** (enfants, personnes âgées, adultes handicapés et adultes hospitalisés ou en situation de précarité...) et assurer sa représentativité au niveau de la population est complexe compte-tenu de la diversité des publics concernés. Il ne peut être réalisé selon les méthodes classiquement utilisées dans la statistique publique qui consiste à tirer un échantillon à partir d'une même base de sondage. Or, certaines populations, à l'instar des plus précaires, souvent isolées, sont difficiles à repérer dans les bases de sondage habituelles (fichier du recensement, bases fiscales, notamment). Des méthodologies spécifiques et parfois complexes sont nécessaires pour enquêter des populations en situation de grande fragilité, comme c'est le cas de l'enquête auprès des personnes sans domicile menée en 2025 par l'Insee.
- **Au niveau du questionnaire, la sensibilité du sujet exige une grande attention** quant à la formulation de questions, à leur ordre, au choix des termes utilisés afin que la bonne compréhension soit assurée pour les différents publics ciblés. Le mode de passation du questionnaire (en face à face / en auto-administré) est également déterminant pour la qualité des données à collecter.
- **Au niveau de la collecte, des difficultés se posent quant à l'interrogation des personnes victimes** qui vivent des situations de maltraitance récentes, sur la possibilité de prendre du recul, d'accepter de déclarer la situation, ou même d'en être conscient, qu'elles soient majeures ou mineurs. S'ajoutent pour ces dernières des précautions comme l'obligation d'obtenir l'accord du représentant légal, induisant des biais potentiels lorsque la situation de maltraitance est générée par le représentant légal (parent, tuteur, etc.). Se posent également des interrogations sur la manière d'assurer la couverture des populations ciblées sur l'ensemble du territoire, notamment des départements d'outre-mer qui pourraient nécessiter une méthodologie spécifique (comme l'enquête Virage par exemple qui avait dédié une édition spécifique aux départements d'outre-mer<sup>45</sup>).

#### **Les coûts élevés d'une enquête dédiée.**

[160] Étant donné la méthodologie spécifique d'une enquête *ad hoc* sur le sujet de la maltraitance envers les personnes vulnérables, les coûts de conception de l'enquête, de collecte des données sur le terrain pourraient s'avérer très élevés. Les moyens financiers et humains pour mettre en œuvre une telle enquête sont considérables. A titre d'exemple, l'enquête Sans domicile a mobilisé cinq années de préparation entre la conception et la diffusion des premiers résultats pour un coût estimé à 9,5 millions d'euros<sup>46</sup>.

[161] En conséquence, il semble plus pragmatique d'enrichir les enquêtes existantes selon différentes modalités.

#### **3.3.2.2 Exploiter l'enquête VRS socle (SSMSI) avec un prisme maltraitances et consacrer une enquête thématique de VRS aux maltraitances**

[162] Si les enquêtes de victimation menées en population générale permettent d'évaluer les atteintes subies qu'elles aient ou non été déclarées à une institution judiciaire ou administrative

---

<sup>45</sup> Présentée au Cnis en 2016 à la commission Démographie et questions sociales [Présentation PowerPoint](#)

<sup>46</sup> Source : comité du label Enquête sans domicile, estimation provisoire.

ou à un professionnel, elles ne couvrent qu'une partie de la population et des types de maltraitances. L'amélioration de la connaissance de la maltraitance passe ainsi par l'amélioration de la couverture de ces enquêtes.

[163] Actuellement, les atteintes subies par les mineurs ne sont connues que par une interrogation rétrospective des majeurs. **Il est prévu de mener une réflexion sur la possibilité d'interroger les mineurs, éventuellement partiellement (les 15-17 ans par exemple).** Cela pose la double difficulté d'accéder à une population mineure et de garantir des conditions de passation de l'enquête assurant en même temps l'anonymat des réponses et l'encadrement juridique et psychologique des mineurs sollicités. Il serait par exemple intéressant d'explorer la possibilité d'introduire un questionnaire bref sur l'exposition aux maltraitances lors des journées Défense et citoyenneté, à l'instar de ce qui est fait par l'OFDT dans le cadre de l'enquête Escapad.

[164] L'enquête VRS n'est passée qu'auprès des personnes vivant en logement ordinaire. Pour étendre le champ de cette enquête au reste de la population (personnes en prison, hospitalisés, vivant en foyers d'accueil, en Ehpad...), d'importants travaux d'adaptation seraient nécessaires afin de la passer dans ces différents lieux de vie, concernant le tirage d'échantillon, le questionnaire, le mode de collecte et l'exploitation de l'enquête, et donc suppose des ressources supplémentaires. Une amélioration pourrait cependant être apportée par le repérage des périodes de grande précarité ou de mal logement vécues par les personnes interrogées au cours de leur vie. Il conviendrait d'expertiser la possibilité d'éclairer ce type d'expérience par des questions ajoutées au questionnaire socle, en s'appuyant sur l'expérience des enquêtes menées par l'observatoire du Samu social de Paris et de l'enquête Sans domicile de l'Insee.

[165] Actuellement, VRS est conduite en France incluant la Guadeloupe, Martinique et La Réunion. L'objectif de couvrir tous les DROM et de disposer d'un échantillon suffisant pour chacun implique une augmentation de la taille de l'échantillon, une adaptation du questionnaire, voire du mode de collecte, et donc, là encore, un surcoût important.

[166] L'objectif principal des enquêtes de victimation est de recenser des atteintes qui constituent des actes de délinquance. La notion de maltraitance englobe des comportements plus larges ; un repérage de tous les types de maltraitance au-delà des violences déjà observées nécessite donc l'ajout de questions. Une voie pragmatique consisterait à **consacrer une enquête VRS thématique à la maltraitance des personnes vulnérables pour repérer tous les types de maltraitance, en sur-échantillonnant les publics concernés.** Cette enquête thématique pourrait concerner les adultes avec une approche rétrospective sur les maltraitances vécues en enfance). Ce besoin doit être porté par le biais d'une réponse à l'appel à proposition pour le questionnaire thématique, lancé chaque année par l'équipe en charge de VRS. Les projets, qui doivent comporter non seulement un argumentaire mais également le plan de financement et les ressources sur lesquels ils s'appuient, sont ensuite examinés par le comité de concertation après avis du comité scientifique.

**Recommandation n°12** Poursuivre la réflexion sur l'extension du champ des enquêtes VRS aux mineurs, pour permettre de connaître la prévalence des maltraitances et mieux les caractériser.

**Recommandation n°13** Porter le projet d'une enquête thématique VRS consacrée à la maltraitance sous ses différentes formes, en ciblant plus spécifiquement les publics vulnérables concernés.

### 3.3.2.3 Poursuivre l'introduction d'une dimension « maltraitances » dans des grandes enquêtes non dédiées à cette thématique

[167] Des questions relatives aux maltraitances, ont été introduites dans différentes enquêtes, avec des contenus différenciés, dont le bilan devra être tiré pour poursuivre la démarche.

#### **Dans le dispositif des enquêtes Autonomie (Drees)**

[168] Les enquêtes Autonomie (Drees) permettent d'interviewer des publics vulnérables (élargies dans le cadre du dernier dispositif) et touchent des populations non couvertes par la plupart des enquêtes en population générale, en disposant d'échantillons d'effectifs suffisants pour mener des analyses statistiques pertinentes. Si la problématique principale de ces enquêtes est le handicap et la perte d'autonomie, un module, différencié, sur la maltraitance est proposé dans chacune de ces enquêtes. Le module de l'enquête Autonomie en population générale a été repris à l'identique dans l'enquête thématique VRS 2023, consacré au lien entre santé, handicap et violences (cf. Partie 2.2).

#### **Dans l'enquête VRS sur le thème « Santé Handicap »**

[169] Les exploitations à venir des données collectées dans l'enquête VRS thématique de 2023 et leur expertise statistique permettront d'apprécier le degré de pertinence de ces questions dans la thématique de victimation. L'avantage de cette enquête est son adossement à l'enquête VRS socle qui détaille différentes formes de maltraitance. Des travaux doivent être conduits pour analyser les corrélations entre ces différents types d'atteintes et leur caractère plus ou moins discriminant en fonction du contexte et des caractéristiques des personnes.

[170] Une expertise des résultats des différentes formes de ce module dans les enquêtes où il a été intégré devra être menée afin d'identifier les questions les plus pertinentes à pérenniser dans les éditions ultérieures et les enrichissements nécessaires pour mieux repérer les différentes situations de maltraitance.

[171] Par ailleurs, la possibilité de consacrer des enquêtes à un public spécifique permet d'une part de disposer d'un échantillon de plus grande taille, assurant une robustesse à des résultats statistiques concernant une population trop minoritaire pour être correctement observée dans le cadre d'une enquête en population générale, et d'autre part d'adapter un questionnaire généraliste à la situation particulière de la population concernée. Concernant la thématique de la maltraitance des personnes vulnérables, on pourrait par exemple s'intéresser plus particulièrement aux bénéficiaires de l'APA ou de la PCH, ou bien aux adultes vulnérables sous protection juridique ou les détenus vulnérables.

**Recommandation n°14** Pour affiner la connaissance des situations de maltraitance concernant les adultes vulnérables, soutenir des enquêtes ciblées sur des populations vulnérables, à l'instar des enquêtes Autonomie en cours (par exemple, auprès des bénéficiaires de l'APA à domicile ou de la PCH, des adultes sous protection juridique, des détenus...).

**L'enquête auprès des personnes fréquentant un service d'aide, dite « Sans Domicile » de l'Insee**

[172] L'enquête Sans domicile présente l'intérêt majeur d'être passée auprès d'un public hors du champ de la plupart des enquêtes en population générale, en renseignant sur la population des personnes en grande précarité et en identifiant le *continuum* entre logement ordinaire et sans abris. Elle constitue une référence sur la façon d'entrer en contact avec cette population et de mener des enquêtes auprès de ce public. Sa dernière édition était très attendue par tous les acteurs concernés par le sujet.

[173] Si l'enquête en cours comprend, dans son questionnaire, plusieurs questions relatives aux violences physiques et sexuelles subies au cours de l'année écoulée ou pendant l'enfance, ce qui constitue un progrès très important, elle n'aborde pas toutefois toutes les dimensions de la maltraitance (négligence, violences psychologiques). À noter que ces questions posées à un public très précaire, peuvent être particulièrement délicates à poser par les enquêteurs. Des enseignements méthodologiques seront donc à tirer, pour préserver ce module dans les enquêtes Sans domicile à venir, afin d'intégrer cette dimension qui peut être marquante dans leur parcours, tout en prenant en compte la sensibilité du contexte d'administration.

[174] D'autres enquêtes, comme Évane, étude sur les déterminants du vécu et des pratiques parentales des parents d'enfants entre 0 et 2 ans<sup>47</sup> ou le baromètre santé de Santé publique France, intègrent déjà une ou des questions relatives aux événements de vie adverses ou traumatiques pendant l'enfance, dont certains entrent dans le champ de la maltraitance.

**Recommandation n°15** Pérenniser et reconduire de façon régulière les enquêtes portant sur des publics vulnérables (enquêtes Sans domicile, Autonomie) en maintenant des questions sur les maltraitances. La formulation de ces dernières pourra être revue, selon les enseignements tirés des exploitations qui seront faites des questions posées dans les enquêtes en cours.

### **Proposition d'une démarche méthodologique pour évaluer et développer des « modules maltraitances » dans des enquêtes non dédiées.**

[175] Les enquêtes sus-visées ont intégré des questions relatives à la maltraitance selon des modalités variées. L'enquête Autonomie en population générale et l'enquête thématique Santé handicap de VRS ont pour leur part intégré quatre questions identiques simples, permettant d'aborder un premier niveau de comportements de maltraitance. Les analyses qui seront tirées de ces deux enquêtes portant sur un échantillon représentatif de la population, permettront d'établir une première expertise de ces quatre questions, et de valider leur qualité. **Des limites sont d'ores et déjà identifiées** ; en particulier, la nature de la relation avec la personne maltraitante (famille, professionnel ...) reste très agrégée et toutes les formes de maltraitance ne sont pas couvertes. Les enquêtes Autonomie et VRS comportent par ailleurs des informations plus ou moins détaillées sur le contexte de la maltraitance qu'il serait éventuellement nécessaire de compléter.

[176] A partir des enseignements tirés de l'expérience et du traitement statistique des enquêtes Autonomie, VRS thématique 2023 et Sans domicile, une réflexion méthodologique commune est à mener par les différents services statistiques concernés et/ou le groupe producteurs de données à créer. Elle viserait à promouvoir la construction d'un « module maltraitances » comportant un

---

<sup>47</sup> [Évane | Santé publique France](#)

petit nombre de questions complémentaires, les plus pertinentes pour repérer une situation de maltraitance, à l’instar du GALI pour le repérage du handicap. Ce module pourrait ensuite être testé dans plusieurs enquêtes, aux thématiques et publics différents.

[177] L’objectif est de construire d’un module de questions sur la maltraitance, qui en couvrirait toutes les formes et pourrait s’arrimer aux différentes enquêtes de la Statistique publique, tout en s’adaptant aux publics interrogés (personnes âgées et handicapées, autres adultes vulnérables voire mineurs) et au champ de l’enquête (domicile, établissement, hors ménages ordinaires). Les travaux effectués permettront de savoir s’il est effectivement possible de construire un socle unique ou s’il est préférable de prévoir des modules différenciés en fonction du public concerné ou du type de maltraitances ou du niveau de profondeur recherché pour aborder le sujet des maltraitances.

**L’indicateur GALI** est proposé comme exemple de construction d’un module court (cf partie 2.2.2) destiné à pouvoir être passé dans toutes les enquêtes en population générale de la statistique publique<sup>48</sup>.

L’observation des personnes handicapées au sein des enquêtes de la Statistique publique a été améliorée par l’adoption d’un indicateur commun minimal européen, le GALI. Les principaux avantages de l’indicateur GALI sont son caractère très synthétique, qui permet de repérer le handicap en une question unique, et son homogénéité d’une enquête à l’autre (et dans le temps) puisqu’il doit toujours être posé de la même façon, et qu’il est harmonisé au niveau européen. Le GALI permet de poser une seule question incluant trois éléments constitutifs du handicap (sa dimension chronique, ses causes médicales, et le fait que l’on cherche à mesurer les limitations dans les activités de la vie quotidienne).

En revanche, il ne renseigne pas sur le type de handicap (moteur, sensoriel ...). Pour plus de précision, il convient de recourir aux 6 questions du *Washington Group on Disability Statistics*, auxquelles on conseille d’ajouter une question spécifique au handicap psychique.

**Recommandation n°16** Promouvoir l’introduction de questions sur les maltraitances dans des grandes enquêtes de la statistique publique ciblant d’autres problématiques (santé, autonomie, victimation). Consolider méthodologiquement cette démarche en réalisant une évaluation transversale des questions sur les maltraitances déjà introduites dans plusieurs enquêtes (Autonomie, VRS thématique, Sans domicile) et en expertisant l’intérêt et la faisabilité d’un module « socle » sur les maltraitances (travaux à confier au groupe de producteurs de données).

<sup>48</sup> La question du GALI a été introduite dans le recensement de la population en 2025 mais aussi dans de nombreuses enquêtes : SRCV depuis 2008 ; EHIS depuis 2014 ; EEC depuis 2014 ; EDT 2010, Genèse (2021) ; VRS (depuis 2022 pour le socle).

### 3.3.3 Développer les appariements entre sources permettant d'affiner la connaissance des maltraitances

#### 3.3.3.1 La statistique publique encouragée à développer des appariements entre sources

[178] Dans son avis à moyen terme 2024-2028 (cf en annexe), le Cnis encourage le recours par la statistique publique aux appariements de données individuelles, dans des conditions strictement encadrées de respect de la confidentialité des données et des libertés individuelles. En effet, pour répondre à ses obligations légales et éthiques, le Service statistique public doit garantir la confidentialité des données collectées ou produites à des fins statistiques, en respectant les règles du secret statistique et les obligations de protection des données personnelles formulées par la loi Informatique et libertés et le règlement général sur la protection des données (RGPD).

[179] Si le RGPD offre un cadre juridique de protection des données, le code statistique non signifiant (CSNS) mis en œuvre par l'Insee, offre une solution technique. Avec le développement de systèmes d'information performants dans de nombreux secteurs, les appariements de fichiers deviennent en effet un mode d'enrichissement des données très puissant. Le Code statistique non signifiant (CSNS) a été défini par la loi pour une République numérique de 2016 pour permettre la mise en œuvre de ces appariements tout en préservant la confidentialité, en limitant l'usage du NIR<sup>49</sup>.

#### 3.3.3.2 Des appariements en cours et à venir pourraient enrichir la connaissance des maltraitances

[180] Les appariements entre sources de données permettent d'augmenter considérablement la richesse et le potentiel d'information des différentes sources de données statistiques prises isolément. Ils permettent en particulier d'étudier des problématiques croisées (violences et handicap par exemple), relevant d'administrations différentes, qui ne disposent pas de moyens suffisants pour produire des informations approfondies sur des thématiques ne relevant pas de leur compétence.

[181] **Ils peuvent consister à appairer des données d'enquêtes avec des bases de données administratives.** Ils permettent ainsi de recueillir des informations fiables et détaillées sans avoir à alourdir des questionnaires dont la durée de passation limitée s'avère une très forte contrainte. Ils permettent également de contourner le biais de mémoire des personnes interrogées concernant des événements passés. Il est ainsi potentiellement possible de disposer de données de natures très différentes concernant les personnes interrogées, qu'elles aient ou non répondu à l'enquête : données relatives à l'état civil, au parcours professionnel, aux revenus et patrimoine, au logement, à la reconnaissance officielle de handicap, à la justice (en tant qu'auteur ou victime d'infraction, partie prenante d'une affaire civile, bénéficiaires d'une protection juridique), aux prestations sociales ou dispositifs d'aide d'état, aux hospitalisations...

---

<sup>49</sup> Sur la protection des données statistiques et la mise en œuvre du CSNS par l'Insee, voir le [Courrier des statistiques](#) n°9 2023.

[182] De même, **les appariements entre sources administratives** permettent non seulement de disposer de beaucoup plus de caractéristiques individuelles que celles en général enregistrées dans les différents systèmes d'information, pris indépendamment les uns des autres, mais aussi d'améliorer le repérage des personnes en situation de vulnérabilité (handicap, majeur protégé, bénéficiaire de minimas sociaux....) et pour les sources dont ce n'est pas l'objet, de connaître certaines situations de maltraitements issues de sources ad hoc (victimes de violences enregistrées par les services de sécurité, bénéficiaires d'une ordonnance de protection ou d'une prise en charge au titre de l'ASE...).

[183] Différents appariements d'enquêtes et de sources administratives ont déjà été réalisés ou sont en cours au-delà du champ des maltraitements : enquêtes sur les risques psychosociaux de la Dares (qui recouvrent certaines situations de maltraitance) avec le Système national des données de santé (SNDS) ; enquêtes Autonomie avec le SNDS et les données de mortalité.

[184] **Des travaux en cours permettront d'apparier à court terme (2025 à 2027) différentes bases, avec un impact potentiel pour le repérage des maltraitements :**

- Les bases annuelles statistiques des victimes et des mis en cause du SSMSI (actuellement, un même individu n'est identifiable qu'au sein d'une même procédure) ce qui permettra d'analyser l'éventuel continuum des situations de maltraitance déclarées aux services de sécurité intérieure.
- Les bases statistiques administratives du SSMSI avec les bases de données « tous salariés » de la Dares (issues des déclarations administratives des employeurs) pour connaître la profession des victimes et auteurs, ce qui pourrait être utile pour repérer des maltraitements commis par des professionnels du « prendre soin » par exemple.
- Les enquêtes de victimation VRS et les bases statistiques de victimes et mis en cause du SSMSI, ce qui permettra en particulier de disposer de données plus fiables sur les taux de plainte et d'analyser la possible imbrication des situations de victimes et d'auteurs de violences.
- Les bases annuelles statistiques du SSMSI avec celles de la source Cassiopée du SSM justice, qui permettront d'éclairer le traitement pénal de la maltraitance.
- Appariement de la base Parcours des jeunes suivis dans le cadre de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) avec Cassiopée dont l'expertise reste à mener pour vérifier le repérage des situations de maltraitance.
- Olinpe et les bases statistiques administratives du SSMSI et du SSER ( Wineurs, Cassiopée) pour mieux identifier les causes à l'origine des mesures ASE et enrichir la connaissance du parcours judiciaire du mineur.
- L'arrivée des données du Système d'information des MDPH dans le Système national des données de santé (SNDS) permettra également de savoir si une personne qui a une reconnaissance de handicap est hospitalisée et les raisons de l'hospitalisation.

**Recommandation n°17** Organiser l'appariement des sources Olinpe et Justice (Wineurs et Cassiopée) pour enrichir la connaissance du parcours des jeunes en protection de l'enfance.

[185] **Identifier et prioriser des pistes d'appariement complémentaires à expertiser, relèverait pleinement du champ d'un groupe de producteurs de données.** Le présent GT n'était pas en mesure de se livrer à un tel exercice, mais il lui semble que des travaux complémentaires seraient nécessaires pour étudier la possibilité d'apparier au SNDS, en particulier au PMSI, les bases statistiques administratives de la justice et de la sécurité intérieure ainsi que les enquêtes de victimation et le dispositif Olinpe.

# ANNEXES

(à compléter)

- Mandat du groupe
- Composition du groupe de travail
- Liste et ordre du jour des réunions tenues
- Liste des personnes auditionnées
- Modèle de fiche de description des sources
- Synthèse comparée des principales sources traitant de la maltraitance (champ, périodicité, atouts et manques)
- Références bibliographiques

# Mandat du groupe



Conseil national  
de l'information statistique

## Mandat du groupe de travail du CNIS

### Mesurer et comprendre la maltraitance des personnes vulnérables

*Version adoptée par le bureau du 13 décembre 2023*

La maltraitance des personnes vulnérables constitue aujourd'hui un enjeu sociétal. Les experts consultés considèrent que son importance est certes quantitative mais aussi liée d'une part à la gravité des conséquences individuelles et à la perte de confiance induite envers les institutions, et d'autre part à la responsabilité et au devoir moral de la société envers des personnes vulnérables.

Ce sujet bénéficie d'une attention et d'une volonté politique très significatives comme en témoigne la présence de cinq ministres à la restitution des États Généraux des Maltraitances « EGM » qui se sont tenus au Ministère des Solidarités le 2 octobre 2023.

Les politiques de lutte directes ou indirectes (qui seront préfigurées dans la Stratégie de lutte contre les maltraitances) ont besoin de mieux repérer, quantifier et analyser ces maltraitances pour en suivre l'évolution au cours du temps ou percevoir des différences entre sous-populations et selon le contexte. Or, à ce jour, les données quantitatives permettant de définir et d'objectiver les situations de maltraitance ne sont pas rassemblées et structurées. En effet, au-delà des situations les plus flagrantes (et souvent très médiatisées), le phénomène de la maltraitance est mal caractérisé en tant que tel, et les données disponibles existantes sont très insuffisantes (selon l'avis consensuel des experts des différents champs auditionnés au cours des EGM).

Mesurer et comprendre la maltraitance des personnes vulnérables, telle que définie par l'article L119-1 du code de l'action sociale et des familles<sup>50</sup>, nécessite de relever d'un côté des défis statistique et méthodologique (« techniques ») et de l'autre des enjeux de coopérations interdisciplinaires (« organisationnels »).

Certains points d'attention peuvent être d'emblée signalés. Les sources d'informations sont éparpillées et diverses : victimes, témoins, institutions, associations... Les maltraitances (violences ou négligences) sont également protéiformes : physiques, psychologiques, sexuelles, financières..., et les populations visées par ces maltraitances très variées (enfants, personnes âgées, handicapées...). La création d'un GT apparaît ainsi justifiée avec comme ambition de :

- Dresser un état des lieux des réponses statistiques existantes en France et dans quelques pays étrangers (travail facilité par le rapport du Haut Conseil de la santé publique) permettant de quantifier les différentes formes de maltraitances ;

---

<sup>50</sup> La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations.

- Vérifier l'appropriation du vocabulaire commun définissant la maltraitance, par les acteurs concernés dans les différents champs et domaines concernés ;
- Formuler des recommandations concernant :
  - o L'utilisation des sources existantes ;
  - o La modification des dispositifs existants, voire la création éventuelle de nouveaux dispositifs ;
  - o Les articulations inter disciplinaires souhaitables et leur agenda
  - o La fréquence de répétition (annuelle, 5 ans, 10 ans...) et la granularité géographique (ou institutionnelle) souhaitable des différents recueils ;
  - o Quelques pistes d'évaluation du dispositif d'observation à la fois de manière analytique et globale ;
  - o La réalisation éventuelle d'une phase pilote expérimentale pour construire un système d'information complet et évaluer les politiques mises en place en en définissant le contour et la durée.

Par ailleurs, le GT examinera l'utilité d'une analyse territoriale spécifique, y compris dans les outre-mer, et la conduira éventuellement, sous réserve de faisabilité dans le cadre de ce groupe.

Le groupe de travail composé de producteurs, d'utilisateurs et de chercheurs (reconnus pour leur expertise et la qualité de leurs travaux dans le domaine) rassemblera des représentants des organisations syndicales et professionnelles, des représentants des administrations, des associations de consommateurs, d'usagers de services publics et d'une manière générale les parties prenantes légitimes. Il pourra s'appuyer sur les acteurs et les travaux réalisés dans le cadre des États Généraux de la maltraitance. Il associera les acteurs institutionnels des différents champs concernés : le champ de l'enfance protégée (ONPE), le champ de la police et la gendarmerie (SSMSI), le champ de la justice, le champ de la santé (SNDS). Il pourra tenir compte des travaux d'autres commissions du Cnis concernées par des questions proches (discriminations), et consulter et auditionner les personnes qui pourraient l'aider à préciser sa démarche et les sources d'information pertinentes.

Le GT se réunira à partir de février 2024 et rendra ses conclusions à l'automne.

## Composition du groupe de travail<sup>51</sup>

### Ministère des solidarités et de la santé

Gaëtan Givel, chef du bureau de la protection des personnes Direction générale de la cohésion sociale  
Martine D'Halluin-Bayon bureau de la protection des personnes Direction générale de la cohésion sociale  
Mathilde Moulia, bureau de la protection de l'enfance et de l'adolescence Direction générale de la cohésion sociale  
Jean-Baptiste Hazo, Bureau Etat de santé de la population, Drees

### Ministère de l'intérieur

#### Direction générale de la Gendarmerie nationale (DGGN)

Cheffe d'escadron Magali Haudegond, bureau de la prévention et des partenariats de sécurité,  
Lcl Jean-Charles Houel, chef du bureau des systèmes d'information opérationnels  
Chef d'escadron Bruno Joste, bureau délinquance générale de la sous-direction de la Police Judiciaire

#### Direction générale de la police nationale :

André Thomasson, chef du bureau du pilotage, office mineurs (OFMIN)  
Charline Sterchele, section des atteintes aux personnes, SSMSI

### Ministère de la justice

#### Direction de la protection judiciaire de la jeunesse :

Alice Bonatti, Magistrate, Cheffe de la section protection de l'enfance et relations avec les juridictions, Sous-direction des missions de protection judiciaire et d'éducation

### Organisations

Pr François Eisinger, Institut Paoli-Calmettes, président de la commission spécialisée Déterminants e santé  
Haut conseil de la Santé Publique  
Emmanuel Rusch, président de la Conférence Nationale de Santé  
Violaine Blain, ex -directrice générale adjointe du GIP France Enfance Protégée  
Pierre Vigneron, directeur du SNATED 119, France Enfance Protégée  
Grégory Dubois, directeur, Observatoire nationale de la protection de l'enfance, France Enfance protégée  
Caroline Douay, directrice, Observatoire du Samu Social de Paris  
Amandine Lebugle, responsable d'enquêtes et de l'observation sanitaire et sociale, Observatoire du SAMU social de Paris

### ARS

Samantha Dodard, responsable du département qualité des droits des usagers, ARS Bretagne  
Véronique Ghadi, directrice général adjointe, ARS Occitanie

---

<sup>51</sup> Cette liste recouvre l'ensemble des personnes qui ont participé au groupe de travail en assistant à au moins une réunion ; l'UNIOPSS qui avait accepté d'être membre du GT mais n'a pu participer à aucune réunion n'y figure donc pas.

### **Départements**

Emmanuel Gagneux, vice-président de l'Association nationale des directeurs de l'action sociale et de la santé (ANDASS) et DGA du Conseil départemental de Seine et Marne

### **Associations**

Pierre Czernichow, Alma 76-27

Hélène Delmotte, France Alzheimer

Lorène Gilly, responsable du pôle Politiques publiques France Alzheimer

David Pioli, Union nationale des associations familiales

Michel de Sousa, France Victimes

### **Syndicats**

Benoît Robin, Force Ouvrière

### **Recherche**

Isabelle Frechon, Laboratoire Printemps, Université de Saint Quentin

Jean Luc Roelandt, directeur adjoint du Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la recherche et la formation en santé mentale

Catherine Quantin, cheffe du pôle biostatistique et informatique médicale / CHU Dijon

## Liste des personnes auditionnées

Nathalie Bajos, Inserm, Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Eglise (Ciase)

Vanessa Bellamy, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles

Violaine Blain, Directrice générale adjointe, France Enfance Protégée

Alice Casagrande, secrétaire générale de la CIIVISE et ex-conseillère en charge de la politique de lutte contre les maltraitances au ministère des Solidarités

Manuela Cheviot, Haute Autorité de la Santé

Marie-José Choquet, Haute Autorité de la Santé

Samantha Dodard, Agence régionale de santé Bretagne

Magali Fougère-Ricaud, Magistrate, Observatoire National de la Protection de l'Enfance

Isabelle Fréchon, Université Versailles - Saint-Quentin en Yvelines

Véronique Ghadi, Agence régionale de santé Occitanie

Gaétan Givel, Direction générale de la cohésion sociale

Gaëlle Guibert, Observatoire National de la Protection de l'Enfance

Maud Hoestlandt, directrice des affaires juridiques de la Contrôleuse générale des lieux de privation de liberté (CGLPL)

Julie Labarthe, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles

Amandine Lebugle, Observatoire du Samu social

Thomas Lellouch, Projet statistique de la grande pauvreté, Insee

Christopher Mikton, Département de déterminants sociaux de la santé à l'Organisation mondiale de la santé

Adrien Papuchon, Observatoire national du suicide

Catherine Quantin, cheffe du pôle biostatistique et informatique médicale / CHU Dijon

Jérôme Renaud, Direction du numérique des Ministères Sociaux (DNUM)

Valérie Ulrich, responsable d'unité scientifique à l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT)

Pauline Vallois, juge des tutelles, Tribunal de Rouen.

Klara Vinceneux, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles

Boubou Traore, direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance, Ministère de l'Education nationale

Jean-Philippe Viquant, président du Conseil de l'âge au Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA)

## Synthèse comparée des principales sources traitant de la maltraitance (champ, périodicité, atouts et manques) - à compléter.

Bases statistiques des victimes de crimes et délits du SSMSI		
Public	Maltraitance	Liens
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toute population</li> <li>✓ Tout territoire</li> <li>- Déclaration administrative</li> <li>- Sexe, âge, nationalité</li> <li>- Localisation géographique fine et type de lieu</li> <li>✓ mineurs, personnes très âgées</li> <li>✗ situation de handicap, personnes âgées vulnérables, personnes hospitalisées, détenus..</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Détail de l'infraction : violences physiques, sexuelles, harcèlement, ..</li> <li>✗ Pas de recueil hors infraction pénale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Informations sur les mis en cause</li> <li>✓ Relations intrafamiliales (auteur père ou mère) , conjugales ou non</li> <li>● auteur ayant autorité sur la victime, abusant de sa fonction, dépositaire de l'autorité publique</li> <li>● Victime vulnérable (sans autre précision)</li> <li>✗ Pas d'autres liens connus (ex. professionnels dans le cadre d'une prise en charge)</li> </ul>

Bases statistiques issues de l'appliquatif de gestion des juridictions pénales		
<p>Les données de la justice éclairent le sujet de la maltraitance par l'angle très spécifique des affaires portées à la connaissance de la justice pénale et permettent d'analyser le traitement judiciaire qui en est fait. Le SSM justice produit des bases statistiques à partir de l'appliquatif Cassiopée qui suit le traitement des affaires le long de la chaîne pénale.</p>		
Public	Maltraitance	Liens
<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Personnes victimes ou parties civiles (peu exploitables =&gt; expertise en cours)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Détail de l'infraction : violences physiques, sexuelles, harcèlement, ..</li> <li>✗ Pas de recueil hors infraction pénale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Informations sur les mis en cause et auteurs condamnés</li> <li>✗ Lien victime-auteur à expertiser (notamment via les circonstances aggravantes), mais reste imprécis</li> </ul>

## Enquête VIRAGE (Violences et Rapports de genre)

Public	Maltraitance	Liens
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 20-69 ans vivant en ménage ordinaire en France Métropolitaine et 3 DOM</li> <li>✓ Fournit des caractéristiques socio-démographiques détaillées</li> <li>● mineurs : interrogation <b>rétrospective détaillée</b> (faits survenus pendant l'enfance)</li> <li>● personnes âgées &lt; 70 ans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Détail des faits : violences verbales, physiques, sexuelles, psychologiques, ..</li> <li>✗ aucune question relevant spécifiquement des violences dans les soins (manque d'aide, privation de médicaments....)</li> <li>✓ Fréquence des faits</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Relations détaillées entre victime(s) et auteur(s) (liens familiaux, connaissance, ..)</li> <li>✓ Auteur « <u>auxiliaire de vie</u> » identifié (<u>infirmier</u>, <u>aide soignant</u>, <u>aide à domicile</u>...)</li> <li>✗ Pas de lien direct entre le contexte de soins et la <u>victimation</u></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Situation de handicap (GALI) + Détail des limitations fonctionnelles et des « aidants »</li> <li>✗ Autres personnes vulnérables</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Contexte et circonstances</li> <li>✓ Lieu de commission (domicile, travail, espace public..)</li> </ul>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; background-color: #f8d7da;"> <p>Date : 2015 en France métropolitaine – 2018 à La Réunion, Guadeloupe et Martinique Auteur : INED</p> </div>

## Enquête de victimation GENESE (Genre et sécurité)

Public	Maltraitance	Liens
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 18-74 ans vivant en ménage ordinaire en France Métropolitaine</li> <li>✓ Fournit des caractéristiques socio-démographiques détaillées</li> <li>● mineurs : interrogation <b>rétrospective détaillée</b> (faits survenus avant 15 ans)</li> <li>● personnes âgées &lt; 75 ans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Détail des faits : violences physiques, sexuelles, psychologiques, ..</li> <li>✓ Fréquence et durée des faits</li> <li>Type de lieu</li> <li>Contexte (détail pour atteintes dans le cadre du travail)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Relations détaillées entre victime(s) et auteur(s) (liens familiaux, connaissance, ..)</li> <li>✗ Pas de questions sur les violences dans les soins</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Situation de handicap (GALI) Autres personnes vulnérables</li> </ul>		<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; background-color: #f8d7da;"> <p>Date : 2021 Auteur : SSM SI</p> </div>

## Enquête annuelle de victimation VRS (Vécu et ressenti en matière de sécurité)

Public	Maltraitance	Liens
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 18 et plus ans vivant en ménage ordinaire en France Métropolitaine + 3 DOM</li> <li>✓ Fournit des caractéristiques socio-démographiques détaillées</li> <li>● mineurs : interrogation <b>rétrospective limitée</b> (faits survenus dans la minorité)</li> <li>✓ personnes âgées <b>tous âges</b></li> <li>✓ Situation de handicap (GALI + autres approches sur volet thématique Santé Handicap 2024)</li> <li>✗ Autres personnes vulnérables</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Détail des faits : violences physiques, sexuelles, psychologiques, ..</li> <li>✓ Fréquence et durée des faits</li> <li>✓ Type de lieu (domicile, établissement scolaire...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Relations détaillées entre victime(s) et auteur(s) (liens familiaux, connaissance, supérieur hiérarchique..)</li> <li>✓ Contexte (loisirs, métier, études, sport...)</li> <li>✓ Auteur agissant dans le cadre de ses fonctions (policier ou gendarme, médecin, enseignant...).</li> </ul>
	<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 15px; padding: 10px; background-color: #fff3cd;"> <p>Nécessite cependant une expertise et l'addition de plusieurs vagues d'enquêtes pour avoir des effectifs suffisants pour les personnes très âgées ou pour des informations plus précises sur les personnes en situation de handicap ou sur un contexte ou une relation spécifiques</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; background-color: #f8d7da;"> <p>Date : annuelle à partir de 2022 Auteur : SSM SI</p> </div>

## Le dispositif des enquêtes autonomie

### Public

- 18 et plus ans vivant en ménage ordinaire et en établissement en
- France Métropolitaine
- Fournit des caractéristiques socio-démographiques détaillées
- mineurs : interrogation en établissement de protection de l'enfance
- ✓ personnes âgées tous âges
- ✓ Situation de handicap (GALI)
- Autres personnes vulnérables : détenus

### Maltraitance

**Module de 4 questions**  
(i) d'avoir fait l'objet de propos agressifs, méchants, grossiers ou méprisants,  
(ii) d'avoir été ignoré,  
(iii) d'avoir été négligé vis-à-vis de la santé ou de la souffrance psychique,  
(iv) ne pas avoir été respecté dans son rythme de vie ou son intimité.

### Liens

- Relations détaillées entre victime(s) et auteur(s) (liens familiaux, connaissance, ..)

Date : 2021-2025  
Auteur : Drees

## Les sources propres aux mineurs

- Champ de la protection de l'enfance
  - Enquête Aide sociale Départementale / Volet ASE (Drees)
  - Snated
  - Olinpe (Drees)
  - Enquête Autonomie dans les établissements ASE (Drees)
  - Wineurs (Sser)
  - Parcours (Sser)
- Milieu scolaire
  - Enquête SIVIS (système d'information et de vigilance sur la sécurité scolaire)
  - Enquête nationale de climat scolaire et de victimation
- Milieu hospitalier
  - Le PMSI

## Les sources propres aux personnes âgées vulnérables ou personnes en situation de handicap

- Populations principalement couvertes par les sources transversales
- **Bilan annuel des signalements de maltraitance sur personnes âgées vulnérables - 3977** : limité à l'échantillon des contacts reçus, informations sur le type de maltraitance, lieu de commission..
- **Système d'information dédié aux réclamations des usagers (SI REC)** : pas de consolidation nationale de ces informations reçues par les ARS.
- Volet thématique **VRS santé handicap** => cf. Enquête VRS (module 4 questions)
- **Enquêtes Autonomie volet établissements** : auprès des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie (module 4 questions complétées d'informations sur la fréquence, et sur les violences physiques subies)

## Les sources propres aux autres personnes vulnérables

- **Pour les personnes que leur état de santé rendrait vulnérable** et qui subiraient des maltraitances dans un contexte de soin : repérage théorique via SI REC des ARS puis futures cellules de recueil.
- **Personnes en situation de précarité sociale** que le mode de vie peut soustraire des champs habituels des enquêtes :
  - Enquête auprès des personnes fréquentant les services d'aide, dite Enquête Sans domicile (Insee-Drees) : module de question plus détaillé que le module de 4 questions : violences physiques et sexuelles vols, connaissance de l'auteur, lieu de commission
  - Enquêtes Autonomie (Drees) : prisons : recueil de 3 des 4 questions du module, complété par d'autres types de violence (menaces, racket, violences physiques...) et fréquence des faits.
- **Enquêtes du Samu social de Paris** : enquêtes ponctuelles qui permettent de capter des populations spécifiques (femmes hébergées en hôtel « social », chez un tiers, etc.) et d'éclairer des zones d'ombre.