



## Synthèse sur la prévention de la maltraitance chez les enfants (abus/négligence)

(Publication sur Internet le 19 décembre 2008)

*Ce thème est développé en collaboration avec le Centre d'excellence pour la protection des enfants.*

### Est-ce important?

La maltraitance envers les enfants est un problème de santé publique majeur qui affecte aussi bien les enfants que la société dans son ensemble. Pour plusieurs, elle est synonyme de violence physique ou d'abus sexuel, mais ces derniers ne constituent respectivement que 24 % et 3 % des cas. La négligence (30 % des incidents), l'exposition à la violence familiale (28 %) et la violence psychologique (15 %) sont des formes plus courantes de maltraitance. Selon le deuxième cycle de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants (ECI-2), entre 1998 et 2003, la maltraitance envers les enfants a augmenté de 125 %, les cas fondés passant de 9,64 à 21,71 pour mille enfants<sup>1</sup>. Cela pourrait être attribué à l'amélioration des procédures de signalement et d'enquête. Des modifications ont été apportées à la façon dont les cas sont étayés, les frères et sœurs également victimes sont plus facilement identifiés, et l'on prend plus conscience de la maltraitance affective et de l'exposition à la violence familiale.

### Que savons-nous?

En règle générale, la maltraitance envers les enfants regroupe [quatre grandes catégories](#) : la violence physique, l'abus sexuel, la violence psychologique (y compris l'exposition à la violence familiale) et la négligence.

Dans certains cas, les effets de la maltraitance sont observables immédiatement. De 7 à 30 % des bébés victimes du [syndrome du bébé secoué \(SBS\)](#) en meurent, et de 30 à 50 % d'entre eux ont des déficiences cognitives ou neurologiques importantes, comme des perturbations comportementales, un retard développemental, et des déficiences motrices et visuelles.

Cependant, l'impact de la maltraitance n'est pas toujours aussi évident. L'adversité ou un traumatisme durant la petite enfance peuvent conduire à une [série de problèmes](#) comprenant la dépression, l'agressivité, l'abus de substances toxiques, les problèmes de santé et la tristesse générale, et ce, plusieurs années après la fin de la maltraitance. À l'âge adulte, les victimes de la maltraitance ont des taux élevés d'anxiété et de trouble de stress post-traumatique, et ils sont plus susceptibles d'adopter des comportements criminels. La maltraitance pendant la petite enfance peut conduire à un [attachement insécurisant](#) envers les donneurs de soin se poursuivant dans les relations futures.

Les enfants témoins de [violence familiale](#) risquent de souffrir de problèmes psychologiques, affectifs, comportementaux, sociaux et scolaires. Ils manifestent des problèmes similaires à ceux des enfants victimes de violence physique. Les enfants de familles violentes sont soumis à des formes inadaptées de communication et de comportement affectifs et sont exposés à de mauvais modèles d'autorégulation adaptative.

Les mécanismes précis qui relient l'expérience de la maltraitance au développement de tels problèmes sont pour la plupart inconnus. Les enfants pourront être plus sensibles à certaines émotions (par exemple, la colère) par rapport à d'autres émotions importantes pour leur comportement social, ou encore un niveau élevé de stress sera susceptible d'influencer le processus leur permettant d'apprendre à réguler leurs émotions.

La recherche sur les effets de la maltraitance est confrontée à un certain nombre de défis. Les chercheurs ne s'accordent pas sur la meilleure façon de définir et de mesurer la maltraitance. Il est également difficile de faire la distinction entre les effets des différentes formes de maltraitance (souvent vécues par les mêmes enfants), et entre les effets de la maltraitance et les effets de la pauvreté ou d'autres facteurs environnementaux négatifs et les événements de la vie. La [prédisposition génétique](#) peut aider à expliquer pourquoi certains enfants sont plus résistants que d'autres à la maltraitance.

### **Que peut-on faire?**

Les programmes destinés à [prévenir la maltraitance envers les enfants](#) renforcent les facteurs de protection et réduisent les facteurs de risque. Ils promeuvent le bien-être des enfants, des parents et des familles en leur évitant beaucoup de conséquences négatives.

Les programmes suivants sont partie intégrante des stratégies de prévention les plus efficaces :

- Les visites à domicile effectuées par des infirmières pendant la période périnatale;
- Les [services à la petite enfance de qualité](#) et les programmes préventifs d'éducation de la petite enfance;
- L'[éducation du public](#), comme les campagnes médiatiques et de sensibilisation sur des questions ciblées (c'est-à-dire le syndrome du bébé secoué);
- La formation professionnelle, des outils améliorés et une meilleure formation de dépistage de la maltraitance;
- Les [améliorations communautaires](#), telles le logement.

Ce type d'intervention permet d'aider simultanément les enfants et les parents. L'[identification précoce](#) des enfants à risque du SBS permet de réduire les coûts individuels, médicaux et sociétaux associés à cette forme de maltraitance. Les professionnels de la santé peuvent jouer un rôle important en effectuant des évaluations à domicile et en aidant les parents à déceler les principales situations à risque, comme les pleurs excessifs. Les interventions destinées aux enfants exposés à la violence familiale ont pour but de les aider à affronter les facteurs stressants qui y sont associés et à réduire les perturbations en matière de pratique parentale.

Bien que des impacts positifs aient été observés, nous ne pouvons extrapoler ces résultats à toutes les situations. Par exemple, le [programme très étudié de visites à domicile par des infirmières](#) de David Old s'est révélé efficace pour prévenir la maltraitance envers les enfants, mais on ne peut affirmer que les autres programmes de visites à domicile seront aussi efficaces avant d'en avoir fait la preuve. Certaines conditions doivent s'appliquer pour que les effets se répètent – par exemple, il est prouvé que les [programmes de prévention préscolaire](#) doivent être longs et intensifs afin d'avoir des répercussions préventives à court et à long terme. Dans certains cas, notre connaissance de la totalité des effets des programmes est limitée. Par exemple, les programmes éducatifs sur les agressions sexuelles destinés aux enfants sont liés à une divulgation accrue des abus, mais on ne peut conclure qu'ils aident aussi à en réduire le nombre.

Beaucoup de travail reste à faire si nous voulons comprendre et bénéficier totalement des effets des programmes de prévention sur la maltraitance envers les enfants. À l'heure actuelle, il est nécessaire d'atteindre un consensus sur des [définitions uniformes](#) et sur les questions d'éthiques afin d'effectuer des recherches sérieuses sur la prévention de la maltraitance envers les enfants. Il faut également étudier les procédures et les résultats des programmes dans différents [contextes culturels](#) et être plus sensibles aux divers groupes ethniques et culturels. Pour prévenir la maltraitance envers les enfants, il est nécessaire de [coordonner les efforts](#) à des niveaux multiples : gouvernement, public, organisations, application de la loi, chercheurs et prestataires de services.

Enfin, les méthodes les plus efficaces de prévention de la maltraitance envers les enfants devront traiter des causes profondes de celle-ci en s'attaquant aux questions relatives à la pauvreté, au logement, à l'emploi, à l'éducation, aux soins de santé et aux autres systèmes communautaires chez la population en général, chez les personnes à risque et chez celles qui font l'objet d'un traitement clinique. Elles aideront également les parents à élever leurs jeunes enfants.

### **Référence**

1. Trocmé N, Fallon B, MacLaurin B, Daciuk J, Felstiner C, Black T, Tonmyr L, Blackstock C, Barter K, Turcotte D, Cloutier R. *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003*. Disponible sur le site : [http://www.phac-aspc.gc.ca/cm-vee/csca-ecve/pdf/childabuse\\_final\\_f.pdf](http://www.phac-aspc.gc.ca/cm-vee/csca-ecve/pdf/childabuse_final_f.pdf). Page consultée le 19 décembre 2008.