

## MALTRAITANCE DES ENFANTS

---

# Synthèse

### Est-ce important?

La maltraitance des enfants est un problème majeur de santé publique, qui touche au moins un enfant sur trois de moins de 16 ans au Canada.

L'augmentation récente des taux rapportés de négligence et d'exposition à la violence conjugale a été attribuée à un élargissement des définitions de la maltraitance des enfants ainsi qu'à l'amélioration de la capacité des professionnels à détecter la maltraitance. En revanche, les taux rapportés d'agression sexuelle d'enfants (ASE) ont décliné, pour des raisons inconnues; ce déclin pourrait refléter une réduction réelle des agressions sexuelles, peut-être due au succès des programmes de prévention, mais il pourrait aussi être attribué à la réticence croissante des victimes à rapporter l'abus ou à des critères d'identification de l'ASE plus restrictifs. En fait, les auteurs d'une [méta-analyse](#) qui visait à mesurer la prévalence de l'ASE partout dans le monde ont estimé que presque 13 % des adultes rapportent avoir été victimes d'ASE, un taux plus de 30 fois plus élevé que celui qui est officiellement divulgué.

La maltraitance des enfants sous toutes ses formes cause des préjudices durables à la santé et au développement des enfants et, au Canada, les coûts économiques à vie de l'ASE ont été estimés à eux seuls à 9,3 milliards de dollars pour repérer la présence d'abus, intervenir et traiter leurs effets néfastes.

### Que savons-nous?

Les enfants maltraités risquent de développer une multitude de problèmes de santé, notamment des retards de croissance et de développement et des problèmes physiques et psychologiques chroniques qui se prolongent pendant la vie adulte. L'abus de substance et la criminalité à l'adolescence et à l'âge adulte sont aussi fréquemment observés chez ces individus. Il existe également des preuves croissantes des effets neurobiologiques de tous les types de maltraitance, y compris la négligence et la violence psychologique. Les effets de la maltraitance et des facteurs de risque qui y sont associés varient selon le type de maltraitance.

### *La violence physique*

Les conséquences les plus directes de la violence physique sont les blessures, les plus sérieuses impliquant des traumatismes crâniens et des dommages aux organes internes. Les contusions cutanées visibles sont les blessures les plus communes. La pauvreté, la monoparentalité, le jeune âge de la mère, la violence domestique et les problèmes de santé mentale sont tous considérés comme des facteurs de risque environnementaux de cette forme de violence. Bien que la violence physique soit plus fréquente chez les enfants plus âgés, les décès causés par ce type de violence sont beaucoup plus élevés chez les nourrissons et les enfants âgés de 3 ans et moins. Le taux de décès est plus élevé chez les enfants qui résident avec un adulte qui ne leur est pas apparenté, mais, en général, ils ont décru régulièrement au cours des trois dernières décennies.

### *L'agression sexuelle d'enfants (ASE)*

Bien que les symptômes cliniques de l'agression sexuelle (AS) ne soient pas apparents chez le tiers des victimes au moment où l'abus est rapporté, les victimes d'AS risquent de développer des problèmes de santé mentale, dont le trouble de stress post-traumatique, la dépression, l'abus de substance et les symptômes dissociatifs (impression de déconnexion entre l'expérience consciente et l'environnement, le corps ou les émotions). Les relations sexuelles à risque, non protégées, sont aussi communes chez les victimes. À l'âge adulte, les victimes d'AS continuent souvent à souffrir de problèmes de santé mentale, sont plus enclines à s'engager dans des relations violentes, et, dans le cas des femmes, sont 2 à 3 fois plus susceptibles d'être agressées sexuellement. Les filles risquent deux fois plus que les garçons de subir une AS, mais ceci pourrait être expliqué par la réticence des garçons à dénoncer l'abus. L'AS se produit plus souvent chez les adolescents âgés entre 12 et 17 ans, bien que les filles tendent à être agressées plus jeunes et pendant de plus longues périodes que les garçons. Le soutien du parent qui n'est pas l'abuseur et l'absence d'histoire d'agressions antérieures ont été identifiés comme des

facteurs de protection pouvant aider les enfants à faire face à cette forme de violence.

### *Négligence*

Contrairement à la violence, la négligence est typiquement commise involontairement et résulte souvent de problèmes qui entravent la capacité du parent à satisfaire les besoins de l'enfant. Cependant, les conséquences négatives de la négligence peuvent être aussi néfastes que celles de la violence, particulièrement lorsque la négligence est sévère, chronique et qu'elle survient tôt dans la vie. Les enfants négligés risquent de développer des problèmes de santé physique et mentale. Chez les enfants d'âge préscolaire et scolaire, le retrait social, les relations négatives avec les pairs, les difficultés académiques et la dépression sont plus communs chez les enfants négligés que chez les enfants victimes de violence. Les adultes qui ont été négligés pendant leur enfance présentent un risque de s'engager dans des relations violentes similaire à celui des adultes qui ont été abusés physiquement pendant leur enfance.

### *La violence psychologique*

Cette forme de maltraitance est difficile à identifier et à documenter car ses impacts sont moins visibles. Les enfants victimes de violence psychologique peuvent connaître un stress chronique qui mène à des problèmes physiques et/ou émotionnels comme des comportements à risque (par ex., l'abus d'alcool) et des troubles psychiatriques précoces et persistants.

### *Exposition à la violence conjugale (VC)*

Même lorsque l'exposition à la violence conjugale ne mène pas à une inadaptation cliniquement significative, elle peut causer des petites distorsions (par ex., des attitudes favorables à l'égard de la violence) qui prédisposent les enfants à connaître ultérieurement des problèmes plus sévères (par ex., croire qu'ils sont responsables de la violence conjugale ou devenir eux-mêmes violents). Comparativement aux enfants vivant dans des foyers non-violents, ceux qui sont exposés à la violence conjugale sont plus agressifs et anxieux et ils rencontrent plus de difficultés avec leurs pairs et à l'école. Les enfants de moins de 5 ans sont les plus susceptibles d'être exposés à la VC car la violence domestique est plus commune chez les couples ayant des enfants de ce groupe d'âge. Malheureusement, ces enfants sont particulièrement vulnérables aux effets néfastes de la VC à cause de leurs capacités d'adaptation peu développées et de leur compréhension limitée des conflits.

## Que peut-on faire?

### *Prévention et intervention*

La clé pour réduire la maltraitance des enfants est d'axer fortement sur la prévention. Les stratégies utilisées pour prévenir l'occurrence de la maltraitance ont été divisées en trois catégories majeures.

1. La prévention avant l'occurrence, qui inclut des programmes universels et des programmes plus spécifiques. Les meilleurs résultats sont ceux du Nurse-Family Partnership (Partenariat infirmière-famille), un programme intensif de visites à domicile offert par des infirmières aux femmes socialement défavorisées qui vivent une première grossesse. Un autre programme de visites à domicile – Early Start – et un programme de parentage – Triple P – sont prometteurs, mais plus d'évaluations seront nécessaires pour déterminer leur efficacité. Les programmes éducatifs offerts à l'hôpital pour prévenir les traumatismes crâniens causés par la violence ainsi que l'offre de soins pédiatriques plus soutenus pour les familles à risque de violence physique et de négligence sont également prometteurs, mais ils doivent aussi être étudiés davantage. Les programmes de sensibilisation en milieu scolaire semblent efficaces pour sensibiliser les enfants et améliorer leurs comportements protecteurs et peuvent augmenter la probabilité de divulgation.
2. La prévention de la récurrence présente beaucoup plus de défis. Un programme – Parent-Child Interaction Therapy – a permis de réduire la récurrence de la violence physique. Les programmes de sensibilisation offerts à domicile, tels que SafeCare, peuvent aussi légèrement réduire la récurrence de la maltraitance de l'enfant d'âge préscolaire.
3. Il a été démontré que les programmes de prévention des effets néfastes de la maltraitance, en particulier la thérapie cognitive comportementale (TCC) et la psychothérapie interpersonnelle qui visent à réduire les problèmes de santé mentale chez les enfants maltraités peuvent améliorer leur bien-être. La TCC axée sur les traumatismes des enfants victimes de violence sexuelle est efficace pour réduire les symptômes associés au trouble de stress post-traumatique ainsi que pour les problèmes d'extériorisation et d'intériorisation. L'instauration de programmes axés sur la résilience pourrait constituer une approche innovante de diminution de l'impact de la violence psychologique. Les interventions de groupe pour les mères et les enfants, la formation aux compétences parentales et le soutien pratique aux parents peuvent présenter certains avantages pour les

enfants exposés à la violence conjugale.

Il peut être bénéfique pour les enfants qui risquent de faire l'objet de maltraitance de pratiquer des activités structurées et enrichissantes avec des adultes attentionnés et fiables en dehors du foyer familial, par exemple, à l'école ou dans le cadre de programmes préscolaires de qualité. Dans une faible minorité des cas sur lesquels ont enquêté les services de protection de l'enfance, il a été nécessaire de retirer l'enfant de son foyer pour éviter la maltraitance et répondre à des inquiétudes constantes concernant sa sécurité. Dans ces cas-là, placer l'enfant dans un foyer d'accueil peut lui permettre d'être en meilleure santé physique et mentale, et conduire à de meilleurs résultats comportementaux, sociaux et scolaires.

Comme les difficultés financières augmentent le risque de maltraitance, combattre la pauvreté peut, dans une large mesure, favoriser la sécurité des enfants. De plus, les politiques sur la flexibilité au travail peuvent aider les parents à établir un équilibre sain entre leurs responsabilités familiales et professionnelles. Il est important de favoriser l'adaptation et la résilience en contexte d'adversité.

Les professionnels œuvrant auprès des enfants peuvent contribuer à faire de la réduction de la maltraitance une priorité. Ils devraient toujours vérifier la présence de violence et de négligence lors de l'évaluation des enfants qui présentent des blessures ou des problèmes de santé mentale. Les professionnels qualifiés devraient aussi se familiariser avec le contexte culturel dans lequel les enfants grandissent pour s'assurer que leurs besoins en matière de sécurité, de soins et de protection sont satisfaits, indépendamment des pratiques culturelles adoptées.