

## MALTRAITANCE DES ENFANTS

---

# Synthèse

### Est-ce important?

La maltraitance des enfants fait référence à toute forme de violence, d'abus ou de négligence commise par des adultes envers des mineurs. On a établi cinq types de maltraitance :

1. La violence physique désigne toute utilisation délibérée de force physique contre un enfant qui constitue une menace à la santé, au développement et/ou au respect de soi de ce dernier. La gamme des actes de violence physique s'étend de formes plus douces de violence (par ex., pousser et bousculer) à des formes plus sévères (par ex., étrangler et frapper).
2. L'agression sexuelle d'enfants (ASE) fait référence à tout acte sexuel commis contre un enfant par une personne qui en est responsable. L'acte peut être seulement tenté ou être complété et il peut y avoir contact ou non lors de l'interaction.
3. La négligence survient lorsque l'adulte responsable de l'enfant ne satisfait pas ses besoins primaires, qu'ils soient physiques, émotifs, médicaux/dentaires ou éducatifs. La négligence est aussi en cause lorsque l'enfant n'a pas accès à une nutrition, une hygiène et un logis adéquats ou que sa sécurité n'est pas assurée.
4. La violence psychologique désigne les actions qui causent ou ont le potentiel de causer des effets adverses sur la santé et le développement émotifs de l'enfant. Le comportement de l'adulte responsable peut ainsi prendre des formes variées : rejeter l'enfant, l'isoler, l'ignorer, le terroriser, le corrompre ou l'exploiter.
5. La violence conjugale (VC) (aussi appelée violence domestique) est aussi considérée comme une forme de maltraitance parce que les enfants qui y sont exposés présentent des problèmes similaires à ceux qui sont directement victimes de violence physique.

Des estimations à l'échelle mondiale révèlent qu'environ 40 millions d'enfants sont actuellement victimes de maltraitance, la négligence étant la forme la plus fréquemment rapportée. L'augmentation récente des taux rapportés de négligence et d'exposition à la VC a été attribuée à l'accroissement des pouvoirs des professionnels qui œuvrent auprès des enfants ainsi qu'à l'amélioration de leur capacité à détecter la maltraitance. En revanche, les taux rapportés d'ASE ont décliné, pour des raisons inconnues; ce déclin pourrait

refléter une réduction réelle des AS, 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* récente 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 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, aux États-Unis seulement, les coûts annuels directs et indirects des services pour repérer la présence d'abus, intervenir et traiter leurs effets néfastes sont estimés à plus de 100 milliards de dollars.

## **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. 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'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 émotifs 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 VC 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 VC 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.

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.

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, mais pas de la négligence. Il est considéré prometteur et doit faire l'objet de plus d'études.

Les programmes de prévention des effets néfastes de la maltraitance, particulièrement la thérapie cognitivo-comportementale, qui axent sur la réduction des déficits chez les victimes, peuvent améliorer le bien-être d'enfants agressés sexuellement qui présentent des symptômes de stress post-traumatique. On a montré que les interventions qui ciblent les composantes cognitives et affectives entraînent une meilleure évolution cognitive (par ex., sur le plan de la mémoire) chez les enfants ayant été victimes de violence psychologique.

Transférer les enfants dans une famille d'accueil peut aussi améliorer leur santé physique et mentale et favoriser leur développement comportemental, social et académique. La transition vers des milieux autres que la maison (par ex., lors d'expériences préscolaires de qualité ou de l'entrée à l'école) offre aux enfants victimes de violence psychologique des opportunités de réaligner leurs émotions.

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. Des stratégies doivent aussi être implantées pour encourager les enfants et les membres de la famille à divulguer et dénoncer la maltraitance. 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 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. Les interventions destinées aux enfants maltraités et aux familles négligentes devraient aussi être guidées par un ensemble commun de normes :

- Identifier qui et ce qui contribue aux problèmes;
- Bâtir une alliance thérapeutique avec la famille;
- Établir des objectifs raisonnables et concrets en collaboration avec la famille;
- Superviser attentivement la situation et modifier le plan si nécessaire;
- S'assurer que les besoins des enfants sont satisfaits;
- Collaborer avec les autres professionnels impliqués.