



Les conséquences de la violence faite aux enfants :

Guide de référence à l'intention des professionnels de la santé

Introduction

- **Depuis quelques années, la question de l'enfance maltraitée et négligée suscite un intérêt grandissant.**

Les recherches révèlent que, chaque jour, un nombre important d'enfants sont exposés à de la violence et à de la négligence graves, qui entraînent des problèmes physiques et psychologiques ainsi que de lourdes conséquences à long terme. Les chercheurs ne cessent de se pencher sur la diversité des répercussions possibles des mauvais traitements et de la négligence envers les enfants. Comme le prouvent un nombre croissant d'études, outre les effets dommageables qu'ils produisent sur les enfants dans l'immédiat, les mauvais traitements sont associés à une foule de problèmes qui font surface à l'adolescence et à l'âge adulte.

- **Le professionnel de la santé a un rôle déterminant à jouer dans la protection de l'enfance.**

En leur qualité de « travailleurs de première ligne », les professionnels de la santé sont souvent en contact avec des enfants et des familles exposés à la violence. Dans bien des cas, ils peuvent détecter les seuls signes connus de l'abus et de la négligence. Fort heureusement, ils peuvent, par une intervention efficace, réduire bon nombre des effets indésirables possibles des mauvais traitements envers les enfants. En signalant les cas fondés, allégués, voire soupçonnés aux responsables de la protection de l'enfance, le professionnel de la santé offre à l'enfant une chance d'échapper à la violence et de mettre un terme à son état de victime. Le milieu de la santé a beaucoup fait avancer la cause du bien-être des enfants, mais il reste encore des efforts à faire.

- **Cette brochure vise à offrir au professionnel de la santé des données de base et à jour sur la violence faite aux enfants.**

La première partie de cette brochure offre un bref aperçu du phénomène de la violence faite aux enfants. Les définitions, l'ampleur du problème et les facteurs qui influent sur les mauvais traitements envers les enfants sont autant de sujets qui y sont abordés. La deuxième partie porte sur les répercussions possibles de l'enfance maltraitée. Les éléments d'information sont tirés des recherches sur les effets immédiats et à long terme. La troisième partie traite du signalement par les professionnels de la santé des cas de violence faite aux enfants. Elle apporte des réponses à certaines questions posées fréquemment, fait état des tendances et des préjugés et souligne certains signes courants de mauvais traitements.

Formes de violence envers les enfants*

*Violence physique
Violence sexuelle
Négligence
Violence psychologique
Exposition à la violence familiale*

**Il importe de signaler que ces distinctions sont souvent artificielles, puisque différentes formes de violence coexistent et qu'une forme n'exclut pas nécessairement les autres.*

Un aperçu de la violence faite aux enfants

- En Colombie-Britannique, le petit Matthew John Vaudreuil a été trouvé sans vie à cinq ans, avec des fractures à onze côtes et à un bras et des contusions sur tout le corps. Il avait été torturé et privé de nourriture avant d'être assassiné par sa mère. Avant son décès, 24 médecins s'étaient occupés de Matthew à 75 occasions différentes, souvent pour blessures physiques graves.
- En Ontario, Sara Podniewicz, un bébé de six mois, a été battue à mort par ses deux parents. Trois semaines plus tôt, elle avait reçu des soins médicaux pour une fracture au bras, survenue dans des circonstances étranges.
- Au Nouveau-Brunswick, le petit John Ryan Turner est décédé à l'âge de trois ans. Il avait été victime de violence psychologique et physique et de négligence graves de la part de ses parents et avait été examiné par de nombreux professionnels.

Bien sûr, il s'agit là de cas extrêmes de violence infligée aux enfants. Ils sont néanmoins très réels. Ils rendent compte de la douleur et de la souffrance réellement vécues par des enfants d'ici. En 1996 seulement, 47 enfants ont été assassinés par leurs parents au Canada; 34 (72 %) de ces victimes avaient moins de six ans.

L'enfance maltraitée et négligée est un problème complexe et répandu aux conséquences dévastatrices.

La plupart des enfants maltraités ne sont pas assassinés, mais ils vivent dans un climat constant de violence et d'indifférence, et leurs besoins essentiels ne sont pas pris en compte. En 1996, on dénombrait environ six millions d'enfants de moins de 15 ans au Canada². Si cinq pour cent seulement de ces enfants étaient maltraités ou négligés (une estimation très prudente), on aurait compté 300 000 enfants victimes de mauvais traitement au cours de cette année-là uniquement, tous étant âgés de moins de 15 ans.

Définition de la violence envers les enfants

Il est difficile de donner une définition universelle de l'enfance maltraitée et négligée. Ce qui est perçu comme de l'abus par certains est considéré comme normal et acceptable par d'autres. La plupart des spécialistes de la protection de l'enfance, toutefois, s'entendent sur une définition commune de la violence envers les enfants. Il s'agit de mauvais traitements infligés à un enfant ou de négligence des besoins liés au développement de ce dernier par un parent, un tuteur ou une personne qui en prend soin, entraînant ainsi ou pouvant entraîner des blessures ou des effets néfastes sur les plans affectif ou psychologique. Pour simplifier les choses, l'expression *violence envers les enfants* sera utilisée dans cette brochure pour désigner toutes les formes de violence et de négligence envers les enfants.

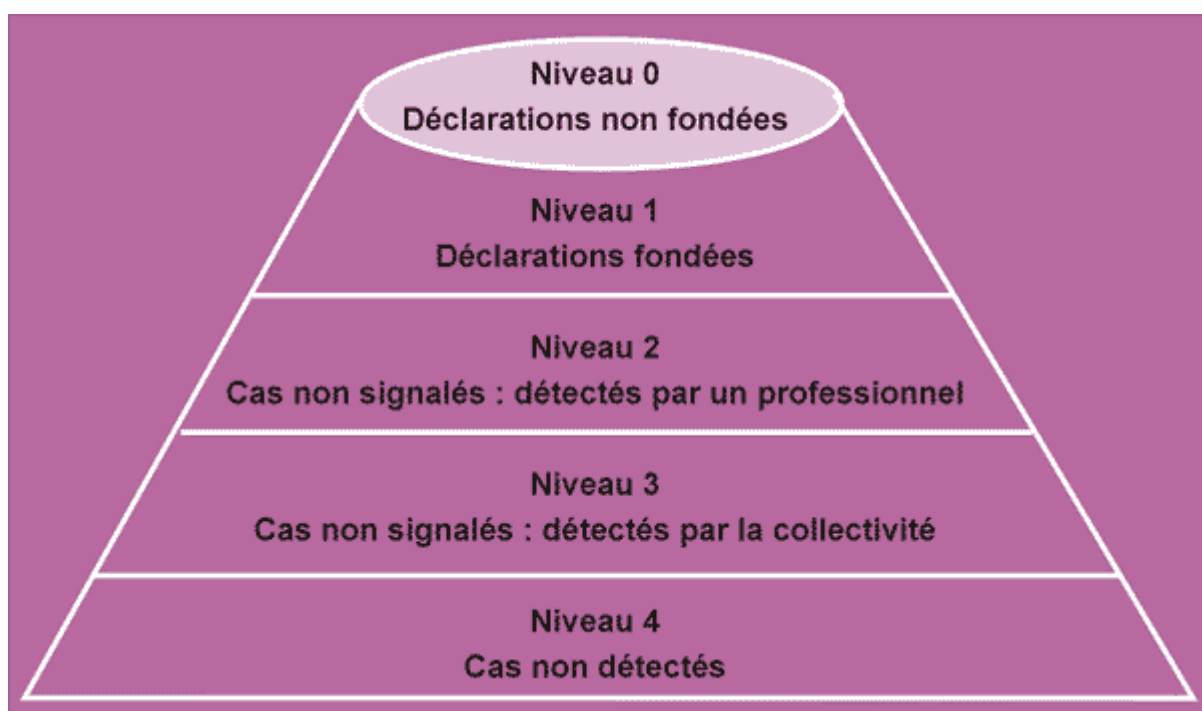
- **La violence physique** désigne le fait de frapper ou de battre un enfant, notamment de l'intoxiquer, le brûler, lui infliger des coups, lui donner des coups de pied, le mordre, le secouer, le lancer à terre, l'étrangler, ou exercer toute force ou forme de contrainte contre lui. On invoque souvent la discipline pour justifier la violence physique. Les recherches indiquent cependant que la discipline physique n'est pas une façon efficace d'exercer une influence favorable sur le comportement de l'enfant³. De plus, l'emploi de la force physique comme méthode de discipline peut dégénérer en coups beaucoup plus violents⁴.
- **La violence sexuelle** désigne une situation où un adolescent ou un adulte se sert d'un enfant pour se satisfaire sexuellement. L'enfant est exposé à un contact, à une activité ou à un comportement à caractère sexuel sous forme, par exemple, d'invitation à des attouchements, de rapports sexuels ou d'autres formes d'exploitation, telles la pornographie ou la prostitution infantile. Il arrive que la violence sexuelle s'exerce entre les enfants. La différence d'âge et de pouvoir, entre la victime et l'agresseur, est le facteur déterminant lorsqu'on tente d'établir s'il y a agression sexuelle.
- **La négligence** peut se définir comme un manquement au devoir de satisfaire aux besoins physiques et psychologiques fondamentaux d'un enfant. Il est souvent difficile de définir et de détecter la négligence. On pourrait citer comme exemples de négligence le fait de ne pas nourrir, vêtir ou loger convenablement un enfant; d'ignorer systématiquement ses besoins et ses problèmes, ou de ne pas lui offrir une surveillance adaptée à son niveau de développement. La négligence peut avoir, sur les enfants, plus d'effets dévastateurs que d'autres formes de mauvais traitement, parce qu'elle n'est pas détectée, dans bien des cas, et qu'elle fait partie du mode d'éducation des enfants⁵.
- **La violence psychologique** désigne généralement des actions ou des omissions qui, selon les normes en vigueur dans une collectivité et du point de vue des spécialistes, pourraient avoir des effets psychologiques néfastes. Comme la négligence, la violence psychologique est difficile à définir et à détecter. Il ne s'agit pas d'un phénomène isolé, mais d'une forme de violence répétée et soutenue. Le rejet, l'humiliation, l'intimidation, l'isolement, la corruption, l'exploitation et le retrait de l'affection sont assimilés à des formes de violence psychologique.
- **L'exposition à la violence familiale** survient quand l'enfant, directement ou indirectement, est témoin de la violence en milieu familial. L'enfant peut être physiquement présent et observer la violence, ou se trouver dans une autre pièce d'où il peut entendre les échanges violents. Ou encore, il peut, sans avoir observé ou

entendu quoi que ce soit, constater les traces laissées par la violence, comme les meubles endommagés ou les contusions présentées par la victime. La majorité des enfants qui sont témoins de violence familiale assistent à l'agression commise contre l'un de leurs parents, le plus souvent, leur mère. Il arrive aussi que la victime soit un frère ou une soeur, ou un autre membre de la famille.

L'ampleur du problème

Il est difficile de connaître l'ampleur la violence faite aux enfants au Canada. Beaucoup de professionnels s'accordent à dire que les cas déclarés demeurent généralement en deçà de la réalité⁶. À cet égard, le *Modèle de l'iceberg* (figure 1) illustre les cinq niveaux possibles de la détection de l'enfance maltraitée.

Figure 1. Modèle de l'iceberg : Détection de la violence faite aux enfants



Source: Trocmé, McPhee, Tam et Hay, 1994.

Le modèle de l'iceberg aide à comprendre les difficultés que l'on a à obtenir des données exactes sur les taux d'incidence de la violence infligée aux enfants. En effet, une forte proportion de cas ne sont pas signalés aux services de protection de l'enfance, ou ne sont pas connus de ces derniers. Même si nous n'examinions que les cas fondés (*niveau 1*), la question de l'exactitude des données nationales resterait posée. La définition de la violence, l'âge de la clientèle et la méthode de collecte des données et de déclaration varient d'une province et d'un territoire à l'autre, dans les bureaux de protection de l'enfance.

Toutefois, pour commencer, Santé Canada a choisi d'appuyer une étude nationale sur l'incidence de l'enfance maltraitée. L'étude, intitulée *The Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect (CIS)*, contribuera à mieux faire connaître l'ampleur et la dynamique de l'enfance maltraitée. Les définitions pratiques et les méthodes de collecte de données seront uniformisées de concert avec les autorités provinciales et territoriales. L'étude permettra d'obtenir des éléments d'information qui aideront les intervenants qui s'occupent

d'enfants et de jeunes exposés aux risques de mauvais traitements. Des chercheurs et des praticiens ont déjà tenté de déterminer les taux de prévalence et d'incidence de ce phénomène.

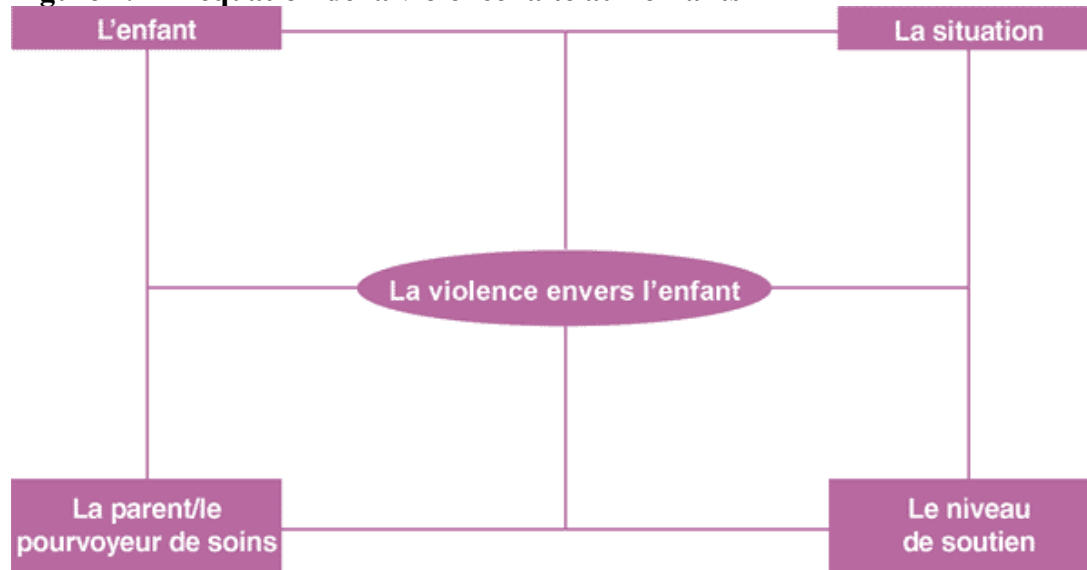
Principales conclusions d'études sur l'ampleur de l'enfance maltraitée au Canada

- La violence envers les enfants ou d'autres symptômes de problèmes familiaux graves touchent, environ, de 20 à 40 % des familles canadiennes.
- En tout temps, le nombre de jeunes pris en charge par un bureau de la protection de l'enfance au Canada oscille entre 45 000 et 60 000.
- Si l'on se fie à de récentes études, 1 200 nouveaux cas de violence physique par million d'habitants seront enregistrés chaque année au Canada.
- Le taux de mortalité attribuable à la violence physique varierait de 4 à 6 %. Il peut s'élever à 10 % lorsque l'enfant qui en a été victime est réinséré dans son milieu familial.
- Les données tirées de l'étude d'un échantillon de 16 services de police, menée en 1991, mettent en évidence 1 154 cas d'agression sexuelle sur des enfants, comptant une seule victime et un seul agresseur.
- Une femme sur deux et un homme sur trois, au Canada, ont subi contre leur gré des actes sexuels, notamment l'exposition à des scènes à caractère sexuel, des menaces d'ordre sexuel, des attouchements ou des agressions ou tentatives d'agression. Dans 80 % des cas, ces incidents touchaient des personnes de moins de 18 ans.
- Même si les parents entendent protéger leurs enfants, presque toutes les scènes de violence sont vues ou entendues par les enfants; environ 70 % de ces derniers tentent d'intervenir.
- Une enquête réalisée auprès de jeunes de la rue, au Canada, révèle que 43 % de ceux-ci ont été victimes d'agression physique et 21 %, d'agression sexuelle.
- Dans une étude menée auprès d'adolescents fugueurs, 75 % des filles et 38 % des garçons ont déclaré avoir été victimes de mauvais traitements pendant l'enfance.
- Selon une étude réalisée en Ontario, en 1993, 46 683 enquêtes sur des cas d'enfance maltraitée ont été entreprises. De ce total, dans 41 % des cas on a allégué qu'il y avait eu de la violence physique; 25 %, de l'agression sexuelle; 30 %, de la négligence; 10 %, de la violence psychologique et 2 %, d'autres types de violence.*. Au terme de ces enquêtes, 27 % des cas se sont révélés fondés, 30 % sont demeurés suspects et 42 % n'étaient pas fondés.

Facteurs ayant une incidence sur les mauvais traitements

L'enfance maltraitée est un problème social extrêmement complexe. De nombreuses théories ont été avancées pour tenter de l'expliquer. Un modèle simplifié est présenté à la figure 2. Les mauvais traitements peuvent se résumer à l'interaction de quatre grands facteurs : le parent ou le pourvoyeur de soins, l'enfant, la situation et le niveau de soutien. Chaque facteur peut avoir pour effet d'accroître ou de réduire les risques de violence.

Figure 2. L'équation de la violence faite aux enfants



La violence envers les enfants est un phénomène qui touche tous les types de familles et toutes les couches de la population, sans distinction de religion, d'appartenance ethnique, de catégorie sociale ou de sexe. Toutefois, les enfants qui vivent dans un milieu défavorisé sur le plan économique sont beaucoup plus à risque que les enfants plus privilégiés¹⁷. Il semble que la pauvreté et le chômage puissent créer un stress excessif pour les familles et un climat qui incite à la violence et à la négligence. Les familles appauvries ont plus difficilement accès à des services de soutien lorsque ce besoin se fait sentir. De plus, les familles qui vivent dans la pauvreté ont souvent des contacts avec les organismes de services sociaux pour obtenir un soutien financier et, de ce fait, risquent davantage d'être signalées aux services de protection de l'enfance. En outre, certaines recherches indiquent que les intervenants qui signalent généralement ces cas, comme le personnel hospitalier, font preuve de préjugés et sont plus portés à déclarer des cas soupçonnés d'enfance maltraitée dans les familles d'autres origines raciales ou à faible revenu.

On s'entend généralement pour dire que les principaux facteurs qui augmentent les risques de violence à l'égard d'un enfant sont les suivants :

Le parent/pourvoyeur de soins

- antécédents de violence pendant l'enfance
- abus d'alcool ou toxicomanie
- maladie mentale
- faible niveau de scolarité/aptitudes parentales déficientes

L'enfant

- déficience
- problèmes de comportement graves

La situation

- situation socio-économique défavorable
- chômage
- collectivité à haut risque

- famille monoparentale

Le niveau de soutien

- manque de soutien communautaire
- isolement social

Les conséquences de la violence faite aux enfants

Les gens ont tendance à considérer que la violence envers les enfants est moins grave lorsque ses effets semblent temporaires et disparaissent au cours du développement de l'enfant. Or, Browne et Finklehor (1986) s'élèvent fermement contre cette perception.

*Lorsqu'un traumatisme, par exemple un viol, survient à l'âge adulte, on ne l'évalue pas en fonction des conséquences qu'il aura ou non pendant la vieillesse. On reconnaît qu'il s'agit d'un événement douloureux et inquiétant, que ses effets se fassent sentir pendant un an ou dix ans. De même, un traumatisme subi pendant l'enfance ne doit pas être sous-estimé parce que ses effets à long terme ne peuvent être démontrés[...]les mauvais traitements doivent être considérés comme un problème grave pour l'enfant, **ne serait-ce que parce qu'ils engendrent dans l'immédiat une douleur, de la confusion et de la perturbation qui peuvent persister** (caractères gras ajoutés; p. 22).*

La violence envers un enfant n'est cependant pas un épisode critique momentané dans la vie de l'enfant. Même si l'enfant est retiré d'un milieu familial violent ou prend lui-même l'initiative de quitter la maison, les effets de la violence subie pendant l'enfance demeureront toute sa vie durant. La violence envers un enfant peut avoir des répercussions sur tous les aspects de sa vie, notamment sur les suivants :

- **psychologique**
- **physique**
- **comportemental**
- **scolaire**
- **sexuel**
- **interpersonnel**
- **perception de soi**
- **vie spirituelle**
- **violence subséquente**

Conséquences psychologiques

La violence subie pendant l'enfance peut bouleverser à jamais l'équilibre psychologique de la victime. L'enfant qui s'est vu infliger des mauvais traitements présente les problèmes suivants :

- des cauchemars intenses et répétitifs
- de l'anxiété
- un niveau exceptionnel de colère et d'agressivité
- un sentiment de culpabilité et de honte – chez les victimes d'agression sexuelle, ce sentiment peut être très aigu, surtout si elles ont éprouvé un certain plaisir à un moment quelconque
- des phobies soudaines, comme la crainte de l'obscurité ou de l'eau

- des troubles psychosomatiques, comme des maux d'estomac, des maux de tête, de l'hypocondrie, de l'incontinence fécale, de l'incontinence urinaire et des clignements d'yeux excessifs
- une attitude craintive, en général, et plus particulièrement face aux membres du même sexe que l'agresseur
- des symptômes dépressifs, des épisodes prolongés de tristesse, un repli sur soi
- un sentiment d'isolement social et une impression de stigmatisation.

Par suite d'une exposition prolongée aux mauvais traitements, l'enfant peut présenter d'autres troubles psychologiques :

- une augmentation sensible des troubles psychiatriques
- de la dissociation, des pensées envahissantes, des idées suicidaires et des phobies plus aiguës
- des niveaux accrus d'anxiété, de peur, de dépression, de solitude, de colère, d'hostilité et de culpabilité
- une perturbation de la pensée, par exemple des perceptions chroniques de danger et de la confusion, un raisonnement illogique, des perceptions tordues de la réalité, des idées fausses sur le monde et de la difficulté à distinguer le réel de l'imaginaire
- une diminution de la capacité de saisir les rôles complexes
- de la difficulté à réfléchir à des problèmes sociaux ou à les résoudre.

Même si l'on s'intéresse de plus en plus aux effets de la violence envers les enfants, rares sont les études qui ont examiné ses conséquences psychologiques à long terme dans l'ensemble de la population. On sait cependant que les adolescents et les adultes ayant des antécédents de mauvais traitements sont sur-représentés parmi les détenus et qu'ils présentent généralement plus de problèmes psychiatriques à l'âge adulte, comme le *stress post-traumatique* et la *dépression grave*. En outre, des troubles psychiatriques précis, tels que *la personnalité multiple* et *l'état limite de trouble de la personnalité*, ont été associés à la violence vécue pendant l'enfance.

Conséquences physiques

Outre les blessures physiques évidentes, comme les fractures, les contusions et les cicatrices, les mauvais traitements entraînent plusieurs problèmes physiques chez les enfants, notamment :

- les enfants qui ont souffert de négligence grave et chronique sont généralement plus petits et pèsent moins que les enfants non maltraités, ce qui, comme on l'a prouvé, a une incidence durable sur la santé
- les enfants victimes de violence physique (ou qui sont secoués, lorsqu'il s'agit de très jeunes enfants) souffrent parfois de lésions neurologiques graves et permanentes, qui ont une incidence sur leur développement ultérieur
- des problèmes de poids, qui se présentent souvent sous forme de troubles alimentaires
- des troubles du sommeil graves et des étourdissements à l'état de veille
- d'autres symptômes liés au stress, comme des problèmes gastro-intestinaux, des migraines, des problèmes respiratoires, de l'hypertension, des douleurs continues, des douleurs et des éruptions cutanées qui défient tout diagnostic ou traitement
- un mauvais état de santé général.

Conséquences sur le comportement

Il est connu que les enfants maltraités présentent les problèmes de comportement suivants :

- des retards du développement⁴
- le cramponnement, la timidité extrême et la peur des étrangers
- des problèmes de socialisation avec les camarades – comportement belliqueux ou socialement indésirable, comme une tendance à rudoyer, à taquiner ou à ne pas partager
- la mésadaptation scolaire et un comportement dérangeant en classe.

Les chercheurs s'accordent de plus en plus pour dire que la violence envers les enfants est associée à une foule de problèmes de comportement qui se manifestent à l'adolescence :

- la grossesse à l'adolescence
- les comportements autodestructeurs comme l'automutilation ou les brûlures volontaires
- l'absentéisme scolaire et les fugues
- la délinquance et la prostitution
- la consommation de drogues ou d'alcool et la toxicomanie à un jeune âge
- les troubles alimentaires comme l'anorexie, la boulimie ou l'obésité – surtout chez les filles
- le suicide et les tentatives de suicide.
- Les recherches donnent à penser que bon nombre de ces problèmes persistent à l'âge adulte et deviennent des modes de comportement profondément ancrés chez la personne. On croit que ces comportements servent de stratégies d'adaptation aux enfants et aux jeunes qui doivent faire face au traumatisme de la violence et de la négligence. Bien que ces comportements finissent par devenir autodestructeurs, ils sont dans bien des cas très difficiles à abandonner. D'autres difficultés de comportement peuvent subsister à l'âge adulte :
- une agressivité et une violence accrues
- l'itinérance
- la criminalité – les crimes de nature sexuelle sont souvent associés à la violence sexuelle, alors que les crimes violents sont plus souvent rattachés à la violence physique
- la toxicomanie ou la dépendance chronique à l'égard des substances.

Conséquences sur les études

L'une des conséquences les plus dévastatrices de la violence envers les enfants est sans doute son incidence sur le rendement scolaire. Les recherches montrent, de façon répétée, que les enfants maltraités ont un fonctionnement intellectuel réduit et réussissent très mal dans leurs études. Or, un mauvais rendement scolaire peut avoir de graves conséquences à long terme. L'échec scolaire a été associé à des comportements antisociaux et au décrochage scolaire, lesquels ont pour effet d'accroître les risques suivants à long terme : baisse de la productivité, dépendance économique et niveau de satisfaction généralement plus faible dans la vie, à l'âge adulte. Les enfants maltraités peuvent présenter les caractéristiques suivantes :

- des résultats scolaires plus faibles de manière générale, ainsi qu'en langue, en lecture et en mathématiques
- le redoublement, les mesures disciplinaires et de nombreuses suspensions

- un rythme de travail et d'apprentissage inférieur à la moyenne (selon les enseignants)
- une capacité moins grande de se fixer des objectifs scolaires et professionnels à long terme comparativement aux enfants non maltraités.

Il est compréhensible que les enfants maltraités réussissent mal à l'école. D'une part, ils doivent composer avec les difficultés évidentes associées à un milieu familial violent, d'autre part, les parents négligents et violents sont moins susceptibles d'offrir à l'enfant un milieu stimulant sur le plan intellectuel, de lui faire de la lecture, de superviser ses devoirs et de s'intéresser de façon générale à sa vie scolaire.

Conséquences sur la vie sexuelle

En règle générale, la violence subie pendant l'enfance a une incidence néfaste sur la perception qu'a l'enfant de la sexualité, réduit sa capacité de fixer des limites appropriées et a souvent pour effet de lui inspirer une attitude craintive ou négative à l'égard de la sexualité. Si ce sont surtout les agressions sexuelles qui ont des conséquences sur la vie sexuelle, d'autres formes de mauvais traitements peuvent également avoir sur ce plan des effets destructeurs. Ainsi, il arrive qu'un enfant négligé recherche très tôt une intimité sexuelle pour combler un besoin d'intimité parentale non satisfait. D'où un risque de grossesse à l'adolescence ou de maladies transmises sexuellement. Voici une liste des principales conséquences qu'auraient les mauvais traitements sur la sexualité, d'après la documentation :

- la masturbation manifeste ou excessive, une curiosité sexuelle exagérée et une fréquente exposition des organes génitaux
- la simulation d'actes sexuels avec les frères et soeurs et les amis, des comportements sexuels inappropriés, comme la tendance à toucher les seins ou les organes génitaux
- des connaissances sexuelles prématurées, la « sexualisation » des baisers donnés aux amis et aux parents.

À l'adolescence et à l'âge adulte, les enfants maltraités continuent de manifester des comportements sexuellement mésadaptés.

- les troubles orgasmiques et les relations sexuelles douloureuses
- la promiscuité
- l'insatisfaction et les attitudes négatives à l'égard de la sexualité.

Ces problèmes découlent dans bien des cas de l'introduction d'une composante sexuelle dans les rapports parents-enfants, qui a eu une incidence sur la sexualité et l'intimité de l'enfant. En substance, l'enfant qui a subi des agressions sexuelles peut, par la suite, avoir de la difficulté à distinguer une relation sexuelle d'une relation non sexuelle et, par conséquent, introduire un élément sexuel dans toutes ses relations.

Conséquences sur les relations interpersonnelles

La violence infligée aux enfants peut les empêcher d'avoir des relations satisfaisantes et adéquates avec autrui, même une fois qu'ils ont atteint l'âge adulte. Les enfants victimes de mauvais traitements ou de négligence sont toujours perçus, par leurs pairs, comme ayant un comportement socialement indésirable. Les enfants aux prises avec de multiples problèmes psychologiques et comportementaux ont souvent du mal à entretenir de saines relations avec les autres. La victimisation altère les aptitudes sociales et limite la capacité d'empathie, deux facteurs essentiels à l'établissement de relations satisfaisantes avec les autres. On a relevé chez les enfants maltraités les problèmes interpersonnels suivants :

- une insécurité dans les rapports avec les parents et les dispensateurs de soins
- la perte d'amis intimes
- une difficulté à faire confiance aux autres
- des problèmes relationnels (p. ex., des relations hypersexualisées ou hyperconflituelles)
- une insatisfaction chronique dans les relations avec les adultes et une peur de l'intimité.

Conséquences sur la perception de soi

Les mauvais traitements infligés aux enfants par leurs parents ont indéniablement une incidence sur l'estime de soi des jeunes victimes. L'enfant auquel on ne s'intéresse pas, ou qui fait l'objet d'agressions violentes, sera enclin à se dévaloriser. La violence est, en effet, associée à une image de soi déformée ou extrêmement négative qui s'acquiert dès l'enfance et persiste toute la vie. Les enfants maltraités ont généralement l'impression d'être méchants, dépourvus de qualités ou peu attachants, ce qui se traduit parfois par les problèmes suivants :

- niveaux extrêmement faibles d'estime de soi
- sentiment de désarroi
- image corporelle biaisée conduisant souvent à des troubles de l'alimentation
- sentiment écrasant de culpabilité ou d'auto-accusation pour les mauvais traitements subis
- difficulté à maintenir une identité cohérente
- dégoût de soi, autodépréciation, haine de soi.

Conséquences sur la vie spirituelle

Les enfants victimes de violence et de négligence affirment souvent avoir perdu la foi, non seulement la foi religieuse en un être divin, mais aussi la foi en soi-même, en autrui et dans le monde qui les entoure. On observe souvent chez eux ce que certains auteurs ont appelé une *âme brisée* ou un *mal de l'âme*. De surcroît, les adultes qui ont été maltraités pendant leur enfance montrent moins d'intérêt pour la religion organisée et y participent donc moins volontiers. Les sévices, l'abus sexuel, la violence psychologique systématiques ou la négligence prolongée peuvent détruire chez l'enfant tout appétit de vivre. Bien que l'on en tienne rarement compte dans la documentation, cette destruction de l'âme pourrait s'avérer une conséquence à long terme extrêmement importante de la violence faite aux enfants.

Violence subséquente

Les victimes de mauvais traitements dans l'enfance deviennent souvent des victimes durant l'adolescence et la vie adulte, ou deviennent elles-mêmes violentes à l'égard de leurs propres enfants et dans leurs relations intimes. D'après les études sur la transmission intergénérationnelle de la violence à l'égard des enfants, le tiers des victimes reproduiraient avec leurs propres enfants le même modèle d'éducation extrêmement inadéquat, négligent ou abusif; un autre tiers ne le reproduirait pas; et le dernier tiers des sujets resteraient plus ou moins vulnérables aux effets de la violence subie pendant leur enfance, selon les facteurs de stress sociaux présents dans leur vie. On relève parfois, chez les adultes et les adolescents qui déclarent avoir été victimes de violence durant leur enfance, les caractéristiques suivantes :

- ils sont eux-mêmes violents à l'égard de leurs propres enfants
- ils ont été victimes d'une agression violente par une personne extérieure à la famille durant leur adolescence

- ils sont violents dans leurs fréquentations à l'adolescence, ou avec leur conjoint une fois adultes.
- ils deviennent victimes d'un partenaire violent (le plus souvent de sexe masculin) ou font l'objet de nouvelles agressions sexuelles.

Conséquences générales

Jusqu'à présent, on n'a discuté que des conséquences de la violence dans leur ensemble, mais il est possible d'associer certaines conséquences à des formes de violence particulières (figure 3). On peut aussi affirmer que ces conséquences sont, en général, plus intériorisées chez les femmes (idées suicidaires, troubles de l'alimentation, faible estime de soi et troubles psychologiques), et plus extériorisées chez les hommes (comportement agressif exacerbé, délinquance et violence conjugale).

Figure 3. Conséquences générales et formes de violence



Facteurs influant sur les conséquences de la violence

D'après certains auteurs, la gravité des conséquences de la violence sur le vécu de l'enfant pourrait être liée en partie aux facteurs suivants :

- la durée des mauvais traitements
- la gravité de la violence
- la relation de l'agresseur avec la victime.

Ainsi, de mauvais traitements graves infligés sur une longue période par un parent ont, en général, des effets plus nocifs que de mauvais traitements moins graves infligés par un étranger sur une période moins longue, bien que cela ne soit pas toujours le cas. Des chercheurs ont en effet observé des taux élevés de problèmes affectifs et comportementaux chez des enfants victimes de gestes violents que l'on qualifiait de « pas assez graves » pour justifier l'intervention des autorités de protection de l'enfance. Si la violence peut être dans

ces cas moins sévère que dans d'autres, elle est par contre souvent subie sur une longue période. Du fait de sa nature chronique et omniprésente, cette forme de violence peut avoir sur le développement de l'enfant une incidence beaucoup plus prononcée qu'une violence dont les effets sont immédiatement visibles. Les familles où la violence faite aux enfants est moins grave n'auraient donc pas moins besoin d'intervention que les autres.

Les mauvais traitements infligés aux enfants, peu importe leur gravité, peuvent entraîner des risques graves, dans l'immédiat ou à long terme, pour la santé des enfants aux points de vue physique, psychologique ou spirituel. En fait, dans certains cas, ils peuvent représenter un danger de mort.

Contexte familial et social

On affirme souvent aussi que les conséquences de la violence sont davantage liées au contexte familial et social dans lequel grandit l'enfant qu'à l'agression comme telle. Les recherches montrent, par exemple, qu'une forte proportion des enfants maltraités vivent dans des familles pauvres. La pauvreté jouerait donc un rôle plus important que les mauvais traitements dans l'apparition de problèmes chez les enfants victimes de violence. Toutefois, même en tenant compte de variables comme l'âge de la mère, la situation socio-économique et le type de famille, il n'en subsiste pas moins une relation significative entre les mauvais traitements et de lourdes conséquences comme l'agressivité, l'inadaptation scolaire, les tentatives de suicide, l'abus de substances et la délinquance.

Résilience

Les conséquences possibles de la violence faite aux enfants sont souvent considérables. Il est étonnant qu'un si grand nombre d'enfants arrivent à « s'en tirer » et bien fonctionner dans la vie malgré un passé marqué par la violence et la négligence chroniques. Cette résilience infantile, qui permet à certains enfants de foyers perturbés ou violents de surmonter l'adversité et de développer des aptitudes et des stratégies d'adaptation efficaces, est une notion souvent abordée dans la documentation. L'introduction de ce concept ne vise certes pas à minimiser la souffrance de ces enfants ni à justifier les critiques adressées à ceux qui ne sont pas aussi résilients, mais toutefois, elle peut avoir ce genre de conséquences fâcheuses. De plus, comme le soulignent Browne et Finklehor (1986), le fait d'analyser la violence faite à l'enfant en fonction de ses répercussions futures peut aussi conduire à ne pas faire cas de la douleur et du traumatisme immédiats que vit l'enfant sur le coup. Et, bien que l'enfant puisse sembler résilient, il est impossible de connaître son plein potentiel. Il peut donner l'impression de bien fonctionner dans la vie, mais on ne peut déceler les pertes dues à la violence. Souvent, les effets cachés de la violence – la sourde souffrance affective, les terribles cauchemars ou la peur soudaine de l'obscurité qui envahit tout l'être – nous échappent.

Ce qui reste indéniable, c'est que les effets de la violence sur l'enfant peuvent durer toute la vie et diminuer considérablement ses chances de s'épanouir dans la vie.

La déclaration des cas et les professionnels de la santé

Nous abordons ici la question de la déclaration des cas en général, mais il demeure important de consulter également les lois sur la protection de l'enfance en vigueur dans votre province ou votre territoire.

**Dans toutes les provinces et territoires*
du Canada, la loi oblige toute personne à déclarer aux
autorités de protection de l'enfance les cas suspects
ou corroborés de violence faite à des enfants.
Le professionnel qui ne déclare pas ces cas commet
une infraction criminelle.**

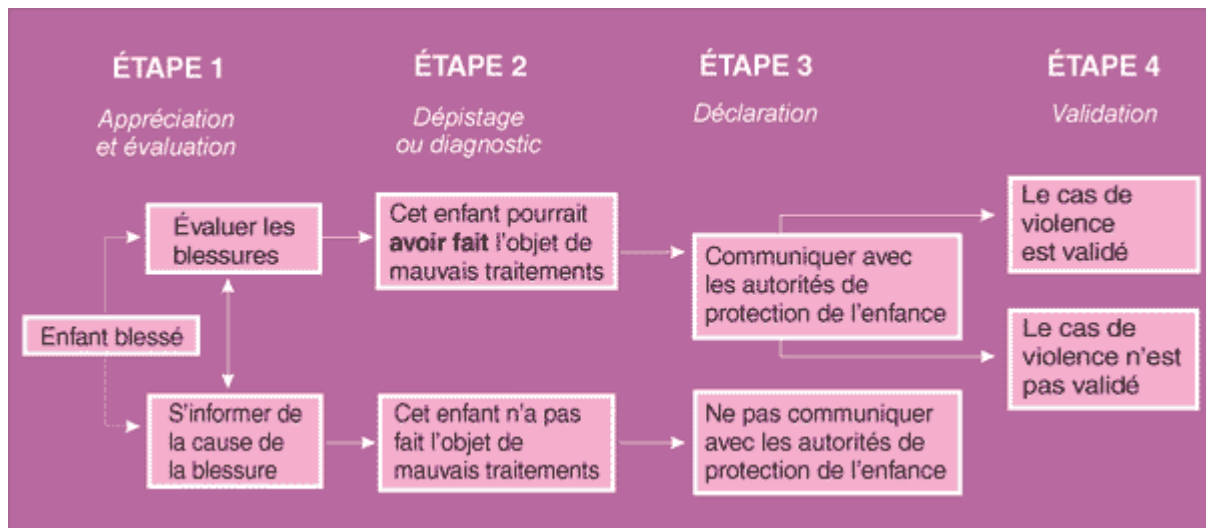
*Au Yukon, ce n'est pas une infraction criminelle
de ne pas déclarer un incident;
mais ceux qui déclarent un incident de bonne foi ont droit à l'immunité civile.*

Le mécanisme de déclaration

Pour signaler un cas de violence faite à un enfant au Canada, il n'est pas nécessaire de pouvoir prouver qu'il y a effectivement eu violence. Il suffit au professionnel de **soupçonner** qu'il y a eu violence; c'est aux autorités de protection de l'enfance qu'il incombe ensuite de faire enquête sur tout cas signalé et de constituer des dossiers. Le mécanisme de déclaration des mauvais traitements (figure 4) est le même partout au Canada.

À l'étape 1, le professionnel de la santé doit apprécier le degré de la blessure et l'évaluer. Celle-ci ne doit pas nécessairement être de nature physique; elle peut être d'ordre psychologique ou affectif. À l'étape 2, le professionnel doit établir ou diagnostiquer s'il y a eu violence. Si ce n'est manifestement pas le cas, il n'a pas à informer les autorités de protection de l'enfance; par contre, si un doute subsiste, il doit leur en faire part, comme le prévoit l'étape 3. C'est à l'étape 4 que les autorités compétentes enquêtent pour déterminer s'il y a eu violence.

Figure 4. Processus de dépistage et de déclaration en plusieurs étapes des cas de violence faite aux enfants



Questions fréquentes au sujet de la déclaration

- ***En déclarant un cas, est-ce que je ne contreviens pas au principe éthique de la confidentialité?***

Dans presque tous les cas, la déclaration d'un cas de violence exige un bris de la confidentialité. Le devoir de déclarer a toutefois préséance sur le devoir de protéger la confidentialité. N'oubliez pas que c'est une infraction criminelle de ne pas déclarer un cas de violence (sauf au Yukon).

- ***À titre de professionnel de la santé, puis-je faire une déclaration anonyme d'un cas de violence faite à un enfant?***

Oui, vous pouvez faire une déclaration anonyme aux autorités de protection de l'enfance de votre province ou de votre territoire. La plupart des organisations et des professionnels préfèrent toutefois le faire en s'identifiant, après avoir au préalable informé leur client de leur démarche. À vous de choisir la manière qui vous convient.

- ***Dira-t-on à la famille quelle personne a signalé le cas de mauvais traitement?***

Non. Lorsque vous déclarez un cas en déclinant votre nom et votre fonction, vous pouvez demander que cette information demeure strictement confidentielle et ne soit jamais transmise à la famille. Mais, encore une fois, de nombreux professionnels et organisations préfèrent aviser leur client de leur démarche, en toute honnêteté et en toute franchise.

- ***Devrai-je me présenter en cour après avoir fait une déclaration?***

Même si vous avez donné votre nom dans une déclaration de violence, il est fort peu probable que vous soyez appelé à témoigner devant les tribunaux. Des médecins et autres professionnels de la santé sont parfois appelés à témoigner de la nature et de l'ampleur des blessures dues aux mauvais traitements; mais ils ne le font, en général, qu'à titre d'expert médical et non à titre d'auteur de la déclaration.

Pourquoi les professionnels ne déclarent-ils pas toujours les cas?

Selon une enquête menée auprès des omnipraticiens du Canada, 90 % des répondants estiment avoir un rôle essentiel ou important à jouer dans la protection de l'enfance. Pourtant, seulement la moitié d'entre eux ont reçu une formation quelconque sur la question complexe posée par la violence faite aux enfants. Malgré les lois sur la déclaration obligatoire et l'importance de détecter rapidement les cas pour planifier l'intervention, les sondages révèlent qu'une importante proportion des cas de violence faite aux enfants ne sont pas déclarés.

Nous donnons ci-dessous quelques-unes des principales raisons invoquées par les professionnels pour ne pas déclarer un cas de violence. Nous accompagnons chaque énoncé d'un commentaire destiné à éclaircir la question.

- ***Le manque de preuves*** – Le professionnel de la santé n'a pas besoin d'être certain que l'enfant est victime de violence; un soupçon suffit. En remettant la déclaration à plus tard, on risque d'exposer l'enfant (ou d'autres enfants) à d'autres dangers. On risque aussi de faire l'objet de sanctions. Or, une déclaration ne peut prêter à poursuite à moins qu'elle n'ait été faite dans l'intention de nuire.
- ***L'idée selon laquelle on ferait plus de tort que de bien à l'enfant ou à la famille*** – Il peut, parfois, sembler préférable de ne pas faire de déclaration dans l'intérêt de l'enfant, mais ce n'est pas le cas. Bien sûr, cela perturbe la famille et bouleverse souvent l'enfant, mais il s'avère qu'une détection et une intervention rapides réduisent parfois considérablement le risque de graves séquelles à long terme chez l'enfant.
- ***L'idée selon laquelle on commettrait une intrusion dans la vie privée de la famille*** – Pendant des années ce même argument a servi de justification à l'absence d'intervention dans les cas de violence conjugale. S'il est indéniable que la responsabilité première de l'éducation des enfants relève de la famille, il n'empêche que les parents ont souvent besoin de l'aide de la communauté. La société a le devoir de s'assurer que les enfants sont bien éduqués et en bonne santé. Au nom de l'enfant, l'État se doit d'intervenir pour aider les parents, en allant même jusqu'à retirer l'enfant de son milieu familial, temporairement dans certains cas, ou en permanence dans les cas les plus graves.
- ***La déclaration limiterait la latitude dont dispose le professionnel pour exercer son jugement en face d'un cas suspect de violence*** – Effectivement, les lois sur la déclaration obligatoire limitent le pouvoir discrétionnaire des professionnels. La plupart des professionnels de la santé ne sont toutefois pas aussi bien préparés que les travailleurs de l'aide sociale pour traiter les cas de violence. Il est donc dans le meilleur intérêt de l'enfant de collaborer avec les personnes qui ont reçu une formation spéciale pour traiter ces cas, et de faciliter la tenue des enquêtes et des interventions appropriées.
- ***La déclaration nuirait à la relation thérapeutique entre le professionnel et son patient ou sa patiente*** – Indépendamment des questions d'ordre juridique et moral que soulève l'omission de déclarer un cas de violence, la recherche a par ailleurs montré que la déclaration n'avait aucun effet négatif sur la relation. L'établissement d'une solide entente thérapeutique avant la déclaration semble même être un indicateur de résultats supérieurs après la déclaration. Lorsque le lien unissant le professionnel et son patient était solide avant la déclaration, il le reste souvent après.

La douleur, la confusion et la souffrance vécues dans l'immédiat par un enfant maltraité constituent des raisons plus que suffisantes pour justifier la déclaration. Les conséquences possibles des mauvais traitements exigent la déclaration.

La décision de déclarer un cas de mauvais traitements, suspect ou confirmé, ne se prend pas à la légère. Elle provoque souvent de profonds changements dans la famille et dans la vie de l'enfant maltraité. Il a cependant été démontré que les enfants maltraités qui reconnaissent être victimes de violence arrivent, en général, à s'adapter et à mieux fonctionner que ceux qui ne le reconnaissent pas. Une étude a été réalisée sur trois groupes d'adultes :

le groupe A, constitué de personnes qui avaient fait l'objet de violence pendant leur enfance et qui le reconnaissent;

le groupe B, constitué de personnes qui n'avaient pas fait l'objet de violence pendant leur enfance;

le groupe C, constitué de personnes qui avaient fait l'objet de violence pendant leur enfance, mais qui ne le reconnaissent pas.

Une comparaison de ces trois groupes a révélé que les sujets du groupe B sont ceux qui fonctionnaient le mieux, suivis de ceux du groupe A; ceux du groupe C arrivaient en dernière position. Il semble donc que les personnes qui, pour composer avec leur situation, nient ou minimisent la violence qui leur est faite soient aux prises avec des problèmes personnels et des difficultés d'adaptation sociale encore plus prononcés.

Tendances et préjugés liés à la déclaration

Des recherches ont été faites sur certains des facteurs qui influent sur la décision de déclarer aux autorités un cas de violence faite à un enfant.

- ***On est moins porté à déclarer un cas de violence lorsqu'on estime que la situation est due en partie à la mauvaise conduite de l'enfant.*** Dans une étude, on a présenté à divers sujets deux courtes scènes qu'on leur a demandé de coter selon la gravité de chaque incident illustré. Dans la première scène, un jeune garçon est battu parce qu'il a laissé sa bicyclette dans l'entrée du garage. Le parent passe sur la bicyclette avec sa voiture, puis frappe l'enfant au visage. L'enfant tombe et se blesse à la lèvre. Dans la seconde scène, une poubelle ayant été laissée dans l'entrée par un inconnu, le parent réagit de la même façon. Invariablement, les sujets attribuent à la seconde scène une cote beaucoup plus élevée qu'à la première. Pourtant, quelle que soit la façon dont on l'explique, jamais la violence physique n'est justifiée. Ce genre de préjugé ne devrait pas influencer sur la décision que prend le professionnel de déclarer ou non un cas de violence.
- ***La déclaration varie selon l'âge et le sexe de l'agresseur et de la victime.*** Une recherche a fait ressortir que les cas de violence physique et de négligence mettant en cause des enfants et des parents jeunes sont plus nombreux à être signalés dans les

hôpitaux que ceux qui concernent des enfants plus âgés. Soumis à d'autres courtes scènes, les sujets ont coté plus sévèrement celles qui illustraient une agression perpétrée contre un jeune garçon que celles dépeignant des situations identiques, mais où la victime était une jeune fille. Dans la même étude, les scènes montrant des actes de violence physique perpétrés par le père ont été cotées comme beaucoup plus graves que celles illustrant des gestes semblables posés par la mère.

- ***La déclaration varierait selon l'origine ethnique et la situation socio-économique.*** L'examen des déclarations faites à l'hôpital révèle que les cas de violence ont plus de chances d'être déclarés lorsqu'ils surviennent dans des familles de Canadiens d'adoption que dans des familles de Canadiens de naissance ou ayant des revenus supérieurs à 25 000 \$.

Certaines caractéristiques propres au professionnel peuvent aussi avoir une incidence sur son attitude à l'égard de la déclaration, notamment les suivantes :

- son sexe
- son opinion sur la discipline à exercer avec les enfants
- le fait qu'il soit parent ou non
- ses antécédents personnels de violence

son lieu de travail.

Pour abattre ces préjugés, les professionnels de la santé doivent s'efforcer de reconnaître leurs propres préjugés. À cette fin, il est parfois éclairant d'imaginer la situation sous un angle différent, par exemple en changeant l'âge, le sexe, ou la situation socio-économique de la victime.

Peu importe le contexte dans lequel évolue l'enfant ou le comportement de ce dernier, on ne peut jamais justifier les mauvais traitements à son égard.

Quelques indices courants de violence

Voici quelques indices qui peuvent souvent aider le professionnel de la santé à déceler un cas de violence faite à un enfant :

- le parent ou le pourvoyeur de soins attribue la blessure ou l'accident à un frère ou à une sœur de l'enfant
- le parent a tardé à faire soigner l'enfant
- les explications données pour les blessures ne concordent pas avec les capacités correspondant au stade de développement de l'enfant
- les blessures sont manifestement plus anciennes que ce que l'on prétend
- aucune explication n'est donnée pour la blessure
- la gravité de la blessure et l'explication donnée ne concordent pas
- les blessures à des parties inhabituelles du corps de l'enfant
- présence d'un érythème fessier sévère ou de plaies anciennes
- présence d'une plaque alopecique à l'arrière de la tête de l'enfant.

Conclusion

Si la recherche a clairement établi le rapport entre les mauvais traitements et une multitude d'effets préjudiciables pour l'enfant, des recherches longitudinales restent à faire pour vraiment comprendre le phénomène. Nous manquons, en effet, nettement de données qui nous permettraient de suivre le développement des enfants maltraités depuis la petite enfance jusqu'à l'âge adulte. Ne serait-ce qu'à cause de son impact immédiat sur les jeunes victimes, il est essentiel de reconnaître que la violence faite aux enfants constitue un problème social d'une extrême gravité. Les recherches longitudinales apporteront des éléments de réponse importants, qui faciliteront l'identification et le traitement des victimes.

Les personnes qui ont été maltraitées dans l'enfance réussissent, en général, beaucoup moins bien dans la vie que les autres. C'est aussi simple que cela. Les mauvais traitements infligés à ces enfants réduisent énormément leurs chances de devenir des êtres en santé, compétents, heureux et épanouis. Pour se développer normalement, l'enfant doit acquérir une foule de compétences et d'aptitudes, notamment :

- la capacité de faire confiance et de témoigner de l'empathie à autrui
- la capacité de maîtriser ses pulsions
- la capacité de se concentrer
- un sens des valeurs bien assimilé
- la capacité de maîtriser son agressivité
- la capacité d'accepter l'autorité raisonnable d'un adulte
- le sens d'appartenance à la société et l'identification à son système de valeurs
- l'espoir et la confiance en l'avenir.

La violence faite aux enfants perturbe gravement l'acquisition de ces capacités et la rend parfois impossible. En détectant et en déclarant le plus tôt possible les cas de violence faite aux enfants, on donne aux victimes d'agression ou de négligence une chance de surmonter nombre de ses séquelles fâcheuses. Cela demande un effort de la part de la collectivité; et, de la part des professionnels de la santé, un engagement ferme à contribuer au renforcement des familles canadiennes et à favoriser le développement optimal de l'enfant.

Parce qu'ils font partie des intervenants de première ligne contre la violence faite aux enfants, les professionnels de la santé sont des partenaires essentiels dans la lutte visant à assurer un meilleur avenir aux enfants.