



Centre de liaison sur l'intervention
et la prévention psychosociales

LES MAUVAIS TRAITEMENTS PHYSIQUES ENVERS LES JEUNES ENFANTS

Qu'entend-on par mauvais traitements ?

La notion de mauvais traitements réfère habituellement à des pratiques dont la gravité menace l'intégrité physique ou psychologique de l'enfant et qui, par conséquent, devraient entraîner un signalement aux services de la protection de la jeunesse. La Loi de la protection de la jeunesse prévoit que la sécurité ou le développement d'un enfant EST considéré comme compromis dans les six situations suivantes :

- l'abandon ;
- **l'abus physique ;**
- l'abus sexuel ;
- les troubles de comportements sérieux ;
- la négligence ;
- les mauvais traitements psychologiques.

Les mauvais traitements physiques

Les mauvais traitements physiques impliquent l'usage intentionnel de la force sur toute partie du corps d'un enfant. Ils se définissent comme « toute

utilisation de force ou de contrainte dangereuse ou nuisible envers un enfant ».

Voici quelques exemples de mauvais traitements physiques :

- secouer un enfant ;
- le mordre ;
- lui donner des coups ;
- le brûler ;
- l'empoisonner ;
- le tenir sous l'eau ;
- l'étrangler ;
- etc.

Ces exemples font référence à des mauvais traitements sévères, mais, étant donné l'impact qu'ils peuvent avoir sur de jeunes enfants, des gestes moins excessifs, comme frapper un enfant sur les fesses, les mains, les bras ou le pincer, sont également considérés comme des mauvais traitements.

Dans les deux tiers des cas, les situations d'abus sont basées sur une intention éducative ou disciplinaire de la part des adultes; ce sont, en fait, des punitions corporelles excessives. Dans un tiers des cas cependant, il s'agit de brutalité impulsive reliée, chez l'adulte, à une perte de contrôle souvent due à la colère.

Quelques chiffres

Les statistiques provinciales tirées du Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse / directeurs provinciaux (2009) démontrent qu'au Québec, le

nombre de signalements retenus concernant les mauvais traitements infligés aux enfants se répartit comme suit :

- la négligence : 6 260 cas (20,9 %) ;
- **l'abus physique : 5 696 cas (19,0 %) ;**
- les mauvais traitements psychologiques : 3 895 cas (13,0 %) ;
- les troubles de comportements sérieux : 3 705 cas (12,3 %) ;
- l'abus sexuel : 2 286 cas (7,6 %) ;
- l'abandon : 168 cas (0,6 %) ;

Chez les enfants qui sont victimes de violence physique sévère, le taux d'agression psychologique s'élève à 99%.

Quels sont les effets des mauvais traitements physiques sur l'enfant ?

S'il est soumis à des mauvais traitements physiques, l'enfant pourra en subir les effets :

- au niveau physique : ecchymoses, coupures, éraflures, traumatismes crâniens, fractures, brûlures, etc. ;
- au niveau comportemental : agressivité, délinquance, criminalité, etc. ;
- au niveau cognitif et neuropsychologique : retard de développement, troubles du langage, faible niveau d'attention, déficience au niveau de l'endurance ou de la dextérité manuelle ;
- au niveau émotionnel : dépression, faible estime de soi, difficultés relationnelles, troubles psychiatriques, hyperactivité, faible capacité d'investissement émotif, réactions agressives lors de conflits interpersonnels.

Il est important de noter que plus l'enfant est jeune, plus les effets des mauvais traitements physiques seront prononcés.

De même, ces effets seront d'autant plus importants que les épisodes de maltraitance seront intenses, fréquents et répétés.

Quand faut-il soupçonner la présence de mauvais traitements ?

Il ne faut jamais prendre à la légère les allégations d'un enfant selon lesquelles ses parents lui font subir des sévices, mais il est rare qu'un enfant dévoile spontanément une situation de mauvais traitements. Le plus souvent, ce sont certains indices chez l'enfant lui-même ou chez ses parents qui incitent l'entourage de cet enfant à suspecter la présence de mauvais traitements. Ces indices sont :

Chez l'enfant :

- la présence de marques ou de blessures. En particulier, la présence de 3 lésions ou plus chez un enfant de 0 à 8 mois et de 15 lésions ou plus chez un enfant de plus de 8 mois, et le fait que ces lésions soient localisées aux endroits suivant : oreilles, joues, mâchoires, cou, thorax, abdomen, reins, fesses, intérieur des cuisses, organes génitaux.
- les attitudes ou les comportements suivants :
 - une attitude défensive lorsqu'un adulte l'approche ou, au contraire une recherche intempestive d'attention ;
 - la timidité, la passivité, l'apathie, une fatigue constante ;
 - le refus de rentrer à la maison, le rejet ou l'indifférence envers ses parents, le fait d'éviter le contact visuel avec ses parents ;

- la brutalité, la fait que l'enfant ridiculise, intimide, agresse ou terrorise les autres enfants, qu'il provoque ou défie les adultes, qu'il soit cruel envers les autres enfants ou envers les animaux, qu'il vole ou vandalise ;
- une tendance à avoir des accidents ;
- de la nervosité (l'enfant se ronge les ongles, se mordille les doigts, tortille ses cheveux), de l'hyperactivité, de la susceptibilité ;
- de l'insécurité (il refuse de se lier aux autres enfants), de la tristesse, un manque de confiance en lui-même, une attitude pessimiste ou soucieuse ;
- de la difficulté à se concentrer, à éprouver du plaisir ou à participer aux jeux.

Chez les parents :

- les attitudes ou les comportements suivant :
 - les parents n'offrent pas d'explication pour justifier les blessures de leur enfant, ou leurs explications sont illogiques et peu convaincantes ;
 - ils tentent de dissimuler les lésions de l'enfant ;
 - ils sont désintéressés de leur enfant ou le décrivent de façon négative ;
 - ils présentent les attitudes suivantes : dépression, colère, agitation, préoccupations uniquement orientées vers leurs propres besoins, disputes fréquentes, impatience devant les pleurs de l'enfant, indifférence devant la souffrance de l'enfant,

incapacité à consoler l'enfant, absence de réactions émotives, manque de contact visuel, tactile ou verbal avec l'enfant.

Existe-t-il des facteurs qui font augmenter la probabilité qu'un enfant soit victime de mauvais traitements?

Les recherches démontrent que certaines caractéristiques des milieux ou des enfants eux-mêmes peuvent, lorsqu'elles sont jumelées avec d'autres, faire accroître la possibilité qu'un enfant soit victime de mauvais traitements. Mais il est impossible de prédire l'apparition de la maltraitance dans un milieu familial donné.

Aucun des facteurs de prédisposition qui suivent ne cause directement et à lui seul la maltraitance. La présence dans l'environnement de l'enfant d'une combinaison de ces facteurs est nécessaire à l'apparition du phénomène, et il est impossible de prévoir ceux qui seront déterminants pour un enfant donné.

Ces facteurs de prédisposition sont les suivants :

Sur le plan des conditions de vie de la famille :

- l'insécurité économique, ou, à plus forte raison, la pauvreté ;
- des conditions de travail instables ou très stressantes, des changements d'emploi fréquents, la perte d'emploi et le chômage ;
- les déménagements, l'immigration.

Sur le plan des caractéristiques des parents, du couple et de la famille :

- des problèmes de santé physique ou mentale, des abus de drogue ou d'alcool ou des antécédents de maltraitance chez les parents ;
- le fait d'accepter la punition corporelle comme méthode éducative et de recourir à cette méthode ;
- les chicanes, la violence conjugale, la séparation, le divorce ;
- la grossesse à l'adolescence, des naissances très rapprochées, la reconstitution de la famille ;
- la présence d'un enfant considéré comme « difficile » par la famille.

Sur le plan de l'enfant lui-même :

- le sexe de l'enfant (les garçons étant plus à risque d'être maltraités que les filles) ;
- la prématurité, le handicap, la maladie de l'enfant, le fait que l'enfant ne soit pas désiré ;
- la présence de pleurs fréquents ou incessants chez le nourrisson.

Existe-t-il des facteurs qui sont susceptibles de protéger l'enfant contre les mauvais traitements?

Tout comme il existe des facteurs de risque qui font augmenter la probabilité d'apparition de la maltraitance, certains facteurs dits « de protection » peuvent prévenir l'apparition ou la répétition des mauvais traitements envers les enfants, ou minimiser l'ampleur de leurs effets. Ces facteurs sont :

Sur le plan de la communauté :

- une faible tolérance envers la violence ;
- l'accès à des ressources communautaires variées et à des groupes d'entraide ;
- la participation à des actions collectives pour améliorer la situation et les conditions de vie des familles ;
- la possibilité pour les enfants d'avoir des contacts avec des adultes bienveillants.

Sur le plan des caractéristiques des parents et de la famille :

- l'existence d'une forte estime d'eux-mêmes chez les parents ;
- le fait que les parents aient eu de bonnes relations avec leurs propres parents ;
- l'harmonie familiale ;
- une forte capacité d'ajustement de la part des parents ;
- le fait, pour les parents,
 - d'être constants dans leurs exigences et leurs pratiques éducatives ;
 - de respecter le rythme de développement de l'enfant ;
 - de réaliser que l'enfant est une personne à part entière ;
 - de soutenir l'enfant au plan émotif ;
 - de l'encourager à explorer son environnement ;
 - d'avoir une bonne connaissance des étapes du développement d'un enfant.

Sur le plan de l'enfant lui-même :

- la présence d'un adulte avec lequel il peut développer une relation privilégiée ;
- des comportements positifs et un tempérament facile ;
- de bonnes habiletés à la résolution de problèmes ;
- un haut niveau de compétence sociale ;
- une forte estime de lui-même ;
- le fait qu'il se sente en contrôle sur son environnement ;
- l'optimisme et la confiance en l'avenir.

Si vous soupçonnez qu'un enfant de votre entourage peut être victime de mauvais traitements, communiquez sans tarder avec le Centre jeunesse de votre région. L'identité de la personne qui effectue un signalement est strictement confidentielle.

Références bibliographiques

Le bilan abrégé est un extrait du bilan de connaissance « Les mauvais traitements physiques envers les jeunes enfants ».

Pour connaître la liste complète des références bibliographiques, consulter le bilan de connaissance « Les mauvais traitements physiques envers les jeunes enfants » aussi disponible sur notre site internet.