

LA MALTRAITANCE D'ENFANTS

1. DEFINITION

«Par maltraitance d'enfants, on entend toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ou affectifs, de sévices sexuels, de négligences ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité dans un contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir.»
Consultation sur la prévention de la maltraitance de l'enfant, OMS, 1999

La grande majorité des maltraitements se déroule dans l'entourage familial de l'enfant! Elle est l'expression d'un dysfonctionnement relationnel dans lequel la responsabilité des adultes est engagée.

2. ATTITUDE

- ◆ Soyez à l'écoute de l'enfant, de ses parents et de son entourage.
- ◆ Soyez attentif aux facteurs de risque et aux signes éventuels de violence intrafamiliale.
- ◆ Prenez au sérieux toute information, malaise ou suspicion.
- ◆ Tenez compte des changements de comportement et observez les réactions émotionnelles.
- ◆ Prenez le recul nécessaire si vous connaissez bien la famille... mais restez attentif!
- ◆ Soyez conscient de vos propres valeurs, émotions et réactions face à la violence
- ◆ Ne restez jamais seul devant une situation de maltraitance mais travaillez en équipe.
- ◆ Avertissez l'enfant et ses parents de toute démarche les concernant!
- ◆ Affirmez votre préoccupation et votre disponibilité pour chacun des intéressés.

3. FORMES

Négligences graves, maltraitance psychologique, maltraitance physique et maltraitance sexuelle.

La maltraitance comprend également les **habitudes culturelles et les punitions** qui portent atteinte à la santé ou au développement de l'enfant. Le syndrome de Münchhausen par procuration ('factitious disease') et le syndrome du bébé secoué sont deux formes particulières de maltraitance à garder à l'esprit.

SITUATIONS A RISQUE ET SIGNES (Attention à la stigmatisation!)

La maltraitance d'enfant est déterminée par de nombreux facteurs et traverse tous les milieux socio-culturels, mais les situations suivantes augmentent le risque de passage à l'acte:

- conditions socio-économiques très précaires
- ambiance familiale tendue ou crise familiale
- risques liés aux antécédents ou difficultés de l'enfant (problèmes comportementaux, enfant non désiré, ...)
- risques liés aux difficultés de ses parents! (dépression, pauvre estime de soi, violence vécue, abus d'alcool, médicaments, drogues, difficultés psychologiques ou pathologie psychiatrique ? ...)

APPROCHE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE

A. Identifiez

5 SITUATIONS TYPES:

1. Observation de signes physiques interpellants

Lésions cutanées, de l'oeil, du cerveau, fractures, brûlures ... mais attention au diagnostic différentiel!

2. Sentiment de malaise du professionnel (souvent le seul indice) :

Il n'y a pas toujours de signe manifeste de maltraitance.

Il peut arriver que seul un sentiment de malaise vous assaille. Ce malaise doit être pris au sérieux!

Prenez du recul « *qu'est ce qui m'angoisse vraiment dans cette situation ?* ».

Soyez attentifs aux plaintes vagues répétitives, aux difficultés relationnelles et comportementales.

3. Plaintes de l'enfant : (peu fréquent sauf chez les adolescents)

Restez neutre et objectif: n'indiguez pas les réponses. Respectez le rythme et le silence de l'enfant.

Avertissez l'enfant avant de rompre le secret. L'enfant doit percevoir la responsabilité de l'adulte à son égard.

«*Pour t'aider, j'ai besoin de conseils. Je vais contacter une équipe spécialisée dans ce type de problèmes.*».

4. Demande d'aide (rare) :

Dépassés par la situation, les parents vous expriment leurs souffrances.

Encouragez-les en envisageant avec eux les suites à donner à leurs difficultés.

5. Plainte de l'entourage:

Evaluez toujours attentivement les relations que ces personnes entretiennent avec les parents

Impliquez-les dans la prise de contact avec les parents.

B. Évaluez le contexte, la gravité et la sécurité

Lésions physiques: examinez complètement l'enfant (déshabillé).

1. Emplacement précis, taille (2 diamètres), description précise (ecchymose, hématome, ...)
2. Évaluation de la gravité (étendue et profondeur des lésions, répercussions fonctionnelles ...)
3. Caractère répétitif des lésions ? Lésions d'âges différents? Origine et ancienneté probable ?
4. Localisation compatible avec explication donnée ? Versions contradictoires ou changeant en cours de route?
5. L'enfant présente-t-il des signes de retard psychomoteur?

Observez l'état psychologique de l'enfant:

1. Enfant est-il en difficulté, en souffrance?
2. Réactions émotionnelles: enfant inhibé, renfermé, agité, anxieux, gêné, sentiment de culpabilité ?
3. Description comportementale et niveau éducatif de l'enfant (contactez l'entourage/ ONE/PMS, ...)
4. Attitude de l'enfant face au personnel soignant, aux parents, à l'examen. (réaction de retrait?

Effectuez une première évaluation du réseau social, en collaboration avec les parents:

Évaluez les ressources et le réseau de soutien de la famille et cherchez en qui ils ont confiance. Envisagez l'aide des services compétents (ONE, PSE, PMS, SAJ, SOS Enfants, CPAS, Services sociaux, SSM)

1. Les besoins vitaux sont-ils satisfaits (alimentation, hygiène, respect de l'intégrité physique, éducation)?
2. Conditions de vie et d'éducation permettant à l'enfant d'être reconnu, valorisé (estime de soi)?
3. L'enfant bénéficie-t-il d'une sécurité matérielle et affective lui permettant de se développer?
4. A quel réseau professionnel la famille a-t-elle fait appel?

Évaluez la sécurité de l'enfant:

Par protection, il faut entendre une conviction profonde quant à la non-récidive de la violence et qu'aucune pression physique ou morale ne soit exercée sur l'enfant.

C. Faites part de votre souci pour l'enfant et assurez sa sécurité

A. Communiquez aux parents votre préoccupation

- Souci pour le bien-être, la santé, l'affectivité, le développement et la scolarité de l'enfant.
- Souci pour la situation des parents: dans une impasse, malheureux, stressés, souffrants
- En cas de doute, évaluez votre perception auprès d'un tiers sans nommer la famille (confrère, PMS, SOS Enfants, SAJ...)

B. Discutez le besoin d'une prise en charge et les possibilités d'aide spécialisée

Toute forme de violence implique des compétences professionnelles de différentes disciplines.

- Faites part aux parents des limites de vos compétences, de la nécessité d'avis et d'aide spécialisés.
«Seul, je ne peux donner les soins nécessaires à votre enfant. Je vais demander de l'aide à des personnes formées dans des problèmes comme les vôtres... »
- Référez si nécessaire, mais restez en contact avec la famille et le service d'aide qui les accompagne.

C. Tentez d'obtenir l'accord de soins

L'appel aux services d'aide vise le soutien dans un contexte sécurisant et non la sanction.

D. Protégez l'enfant en cas de danger

◆ Discutez l'hospitalisation immédiate et temporaire de l'enfant.

«Avec ce que vous me donnez à voir, les éléments que je recueille, j'ai l'impression que... » «Je m'inquiète au sujet de votre enfant, mon devoir de médecin m'impose de pousser plus loin les examens pour comprendre ce qui se passe, pour cela j'ai besoin que votre enfant soit hospitalisé...»

◆ Demandez avis à une équipe SOS enfants, au Service d'Aide à la Jeunesse, même si la famille accepte votre aide et/ou une hospitalisation: faire appel à un tiers est souvent utile.

◆ En cas de refus ou de doute : dans une situation d'urgence vitale, contactez le procureur :

CADRE LEGAL : Art 458 bis du code Pénal: «Toute personne qui, par état ou par profession, est dépositaire de secrets et a de ce fait connaissance d'une infraction prévue aux articles 409 (...) qui a été commise sur un mineur, peut, sans préjudice des obligations que lui impose l'article 422 bis, en informer le procureur du Roi, à condition qu'elle ait examiné la victime ou recueilli les confidences de celle-ci, qu'il existe un danger grave et imminent pour l'intégrité mentale ou physique de l'intéressée et qu'elle ne soit pas en mesure, elle-même ou avec l'aide de tiers, de protéger cette intégrité. »

D. Assurez-vous du suivi

Rapportez dans le dossier de façon objective et détaillée :

- ◆ Notez les faits et observations objectives
- ◆ Notez les propos de l'enfant et ceux de son entourage (clairement et séparément)
- ◆ Indiquez séparément vos impressions générales
- ◆ Notez l'entretien avec la famille, les réactions de l'enfant et des parents et vos démarches ultérieures
- ◆ Conservez dans le dossier une déclaration de constat établie, datée et signée le jour même pour une plainte éventuelle.

Assurez-vous du suivi donné auprès des instances concernées.

N'hésitez pas à vous mettre en contact avec la famille (et/ou avec les autres intervenants spécialisés concernés) après un laps de temps convenu avec elle

Restez impliqué dans toutes les étapes de l'accompagnement de l'enfant et de sa famille.

Votre responsabilité reste entière tant que le cadre d'aide n'est pas mis en place.

Afin de vous renseigner sur les services existants dans votre région vous pouvez faire appel à:

ONE : Interventions de proximité par les travailleurs médico-sociaux) 02/542.15.71 ou www.one.be

PSE : Programmes de promotion de la santé à l'école et suivi médical des élèves : <http://www.sante.cfwb.be>

PMS : Service de guidance pour les élèves, parents et enseignants d'une école

SAJ : Service d'Aide à la Jeunesse en Communauté française. Instance qui organise et coordonne les dispositifs d'aide aux mineurs et leur famille avec leur consentement ; accessible aux heures de bureau

SOS Enfants: Équipe pluridisciplinaire avec action spécifique en matière de maltraitance; 02/542.14.10 ou www.one.be

Tribunal de la jeunesse : mesures de protection à l'égard des enfants victimes. Parquet et Tribunal de la Jeunesse fonctionnent 24h/24 et 365 jours/an. Numéros voir par ex. www.guidesocial.be

Informations supplémentaires: voir : www.health.fgov.be ou www.one.be/mildacc/sos.htm