

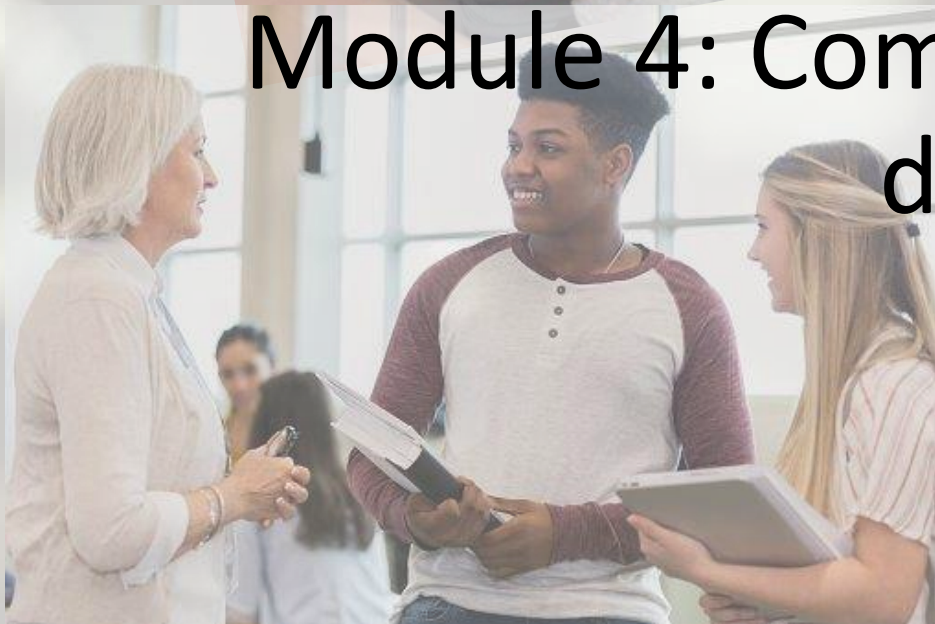


Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



ERICA

Module 4: Comprendre les facteurs de risque de la maltraitance





Comprendre les facteurs de risque de la maltraitance infantile: buts et objectifs

Buts :

- Acquérir des connaissances sur les facteurs de risque liés à l'enfant, aux parents/tuteurs et à la famille dans leur contexte culturel au regard de recherches internationales.
- Acquérir des connaissances sur la façon dont la pandémie et les réactions à celle-ci peuvent exacerber le risque existant dans les familles

Objectifs :

- Comprendre comment les facteurs de risque s'accumulent
- Comprendre comment réduire les facteurs de risque



Qu'est-ce qu'un facteur de risque ?

Un facteur de risque augmente le risque de résultats /d'événements négatifs.

"Un facteur de risque est tout attribut, caractéristique ou exposition d'un sujet qui augmente la probabilité de développer une maladie ou de souffrir d'un traumatisme".

Les facteurs de risque les plus importants sont par exemple, le déficit pondéral, les rapports sexuels non protégés, l'hypertension artérielle, la consommation de tabac ou d'alcool, l'eau non potable, l'insuffisance de l'hygiène ou de l'assainissement etc.

Exemples :

- fumer augmente la probabilité de développer un cancer
- ne pas avoir accès à l'eau potable augmente la probabilité de développer la typhoïde



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Qu'est-ce qu'un facteur de risque ?

Dans cette formation, nous parlons des risques liés à la maltraitance des enfants.

Pourquoi il est important de reconnaître les facteurs de risque ?

- Nous pouvons réduire les risques pour les enfants qui sont dans une position vulnérable
- Afin que la société puisse mieux offrir des services sanitaires et sociaux préventifs, opportuns, disponibles et efficaces.



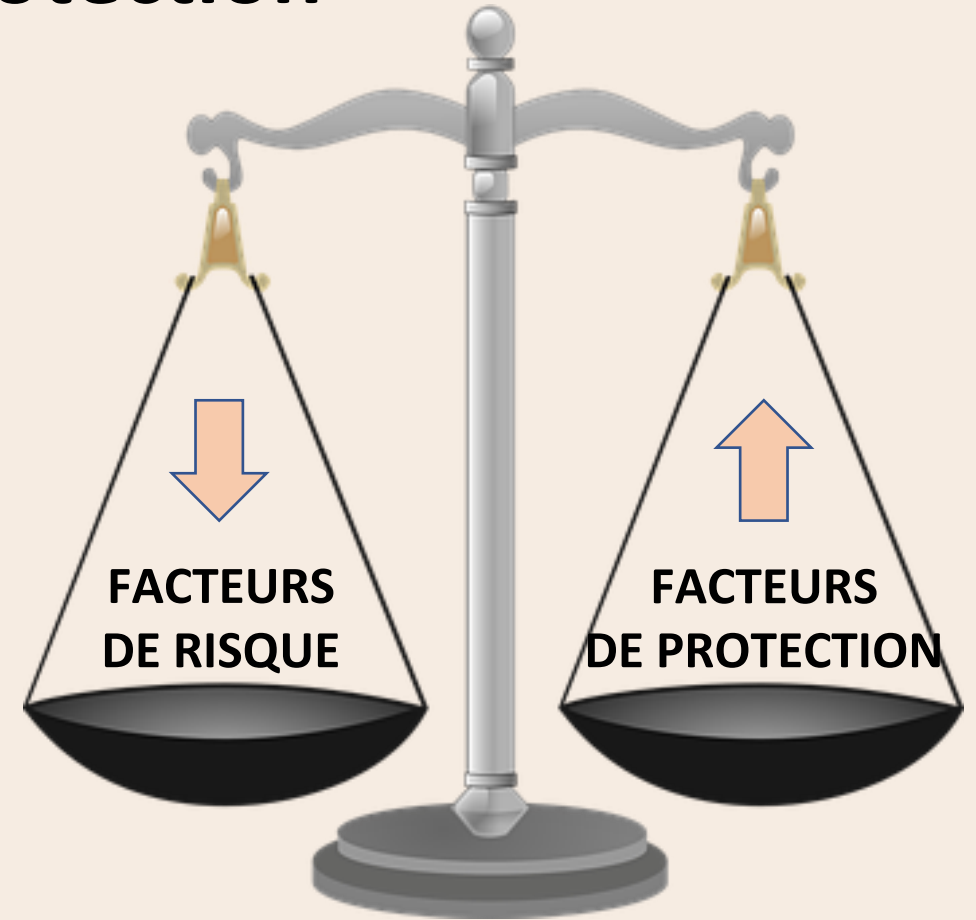
Facteurs de risque vs. facteurs de protection

Les deux faces d'une pièce :

- Les facteurs de protection offrent une *protection* contre l'avènement d'un risque

La vue d'ensemble :

- Les facteurs de risque poussent d'en haut et sont un poids
- Les facteurs de protection soulèvent et soutiennent





Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Aucun facteur de risque ou signe à lui seul n'indique nécessairement que de la maltraitance a eu lieu.

- La situation de l'enfant et de la famille doit être considérée dans son ensemble.
- La situation de chacun dans la vie est individuelle : certains ont des réseaux de soutien solides, tandis que d'autres ne reçoivent pas un soutien suffisant.
- Lorsqu'une forme de maltraitance a été corroborée, il est raisonnable de soupçonner la présence d'autres formes de maltraitance.





Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



**L'accumulation de multiples facteurs de risque
augmente le risque de maltraitance**

**La connaissance et l'évaluation
de la quantité et de la nature des facteurs de risque
facilitent l'identification de la maltraitance**



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



1. Facteurs de risque liés aux parents



Facteurs de risque liés aux:



Problèmes intergénérationnels

- Antécédents parentaux de maltraitance pendant l'enfance
- Traumatisme de l'enfance transmis de génération en génération
- Expériences négatives de l'enfance (ENE)(ACEs)



Expériences négatives de l'enfance

Les expériences négatives de l'enfance (ENE) sont des évènements stressants survenant dans l'enfance [1, 2] :

- violence dans la famille
- abandon parental par séparation ou divorce
- un parent ayant un problème de santé mentale
- être victime de violence (physique, sexuelle ou émotionnelle)
- être victime de négligence (physique et émotionnelle)
- un membre du foyer étant en prison
- grandir dans un foyer où des adultes ont des problèmes de consommation d'alcool et de drogues.



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Effets à long terme des expériences négatives durant l'enfance

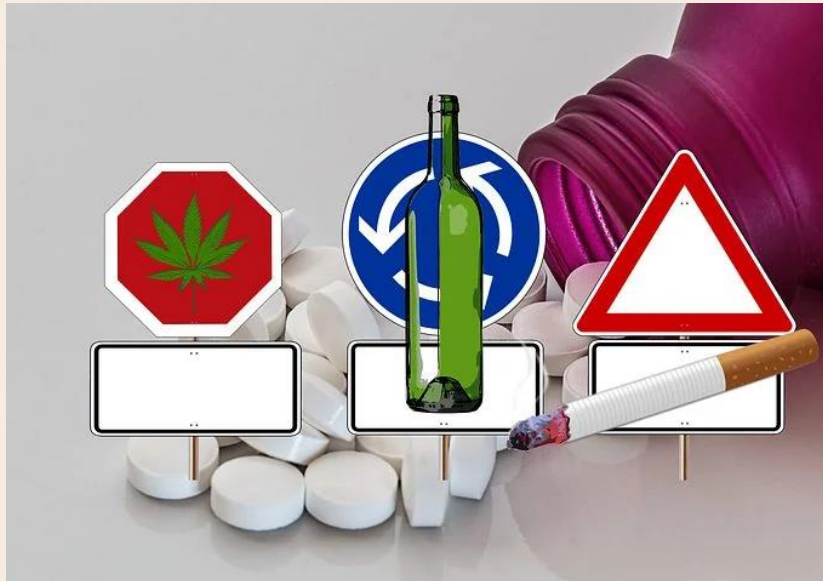
L'effet des ENE est une augmentation cumulative du risque sur la santé, souvent par l'adoption de comportements préjudiciables à la santé.

Ceux qui ont connu plus de 4 ENE au cours de leur vie sont plus susceptibles de :

- Avoir une mauvaise alimentation et développer des problèmes de santé chroniques, y compris les maladies cardiaques et le diabète de type 2
- Commettre de la violence et d'en être victime
- Avoir des comportements nocifs pour la santé, comme la consommation d'alcool à haut risque, le tabagisme, la consommation de drogues, les relations sexuelles non protégées
- Avoir des démêlés avec le système de justice pénale ou aller en prison



Facteurs de risque liés à :



Consommation abusive de substances par les parents

- Toxicomanie
- Tabagisme
- Alcool

Santé des parents

- Maladie chronique ou aiguë
- Problèmes de santé mentale



Ressources psychologiques des parents

- Immaturité émotionnelle
- Difficulté à faire face à une situation difficile
- Froideur émotionnelle
- Faible adhérence au traitement/soins

Facteurs liés à la réaction excessive des parents

- Surprotection extrême
- Attentes irréalistes à l'égard de l'enfant



Style parental

- Faible participation à la garde et au soin de l'enfant de la part du père ou de la mère
- Style parental autoritaire

Syndrome de Münchausen par procuration = maladie fabriquée ou induite (FII)

- l'enfant est âgé de moins de 2 ans
- le parent en tant qu'auteur de violence
- Antécédents médicaux compliqués (ex: nombreuses visites aux services de soins de santé) chez des frères et sœurs ou mort subite d'un frère ou d'une sœur



Facteurs de risque liés au contexte social du parent

- Faible niveau d'éducation
- Jeune âge
- Parent seul
- Divorce
- Grossesse non désirée/déni de grossesse
- Rencontres avec le système de justice pénale
- Expérience parentale du manque de soutien social
- Faible niveau de respect des rendez-vous



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



2. Facteurs de risque liés à la famille



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Facteurs de risque liés au contexte social de la famille

- Plusieurs enfants dans la famille
- Faible revenu
- Désavantage socioéconomique
- Historique d'interventions de protection des enfants
- Vivent à l'étroit
- Dépendance à l'égard des services sociaux
- Chômage
- Violence conjugale
- Réticence des parents à engager une conversation avec les professionnels de la santé
- Isolement social ou marginalisation de la famille



Facteurs liés à :

L'atmosphère émotionnelle de la famille

- Stress ou crise familiale
- Querelles
- Manque de sentiment d'unité entre les membres de la famille
- Interaction minimale entre l'enfant et le parent

Les compétences sociales et soutien de la famille

- Compétences insuffisantes en matière d'empathie dans l'ensemble et aussi au sein de la famille
- Perception familiale du manque de soutien social



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



3. Facteurs de risque liés aux enfants



Facteurs de risque liés aux particularités du développement physique et psychologique de l'enfant

- Complications associées à la grossesse ou à la naissance : naissance prématurée, faible poids à la naissance
- Besoins spéciaux qui augmentent la charge parentale, comme le handicap, les problèmes de santé mentale et les maladies chroniques
- Difficultés cognitives et troubles émotionnels
- Faible développement linguistique
- Jeune âge
- Facteurs de risque particuliers pour le bébé secoué : bébé prématuré, jumeaux





Les facteurs de risque sont liés à

Comportement de l'enfant

- Problèmes de comportement. ex: défi, désobéissance
- L'enfant pleure beaucoup
- Irritabilité de l'enfant
- L'enfant déclenche des souvenirs d'enfance négatifs chez le parent
- L'enfant rejette le parent
- L'enfant offense le parent ou ne répond pas aux attentes du parent

Contexte social de l'enfant

- Mauvais résultats scolaires



Combinaisons de facteurs de risque de maltraitance :

- Dépression parentale, abus d'alcool et antécédents de violence conjugale
- Isolement parental, problèmes émotionnels et de communication
- Faible revenu, manque de soutien social, famille monoparentale, expérience parentale personnelle de maltraitance pendant l'enfance
- Mère qui fume pendant la grossesse, plus de deux enfants dans la famille, faible poids à la naissance



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Combinaisons de facteurs de risque de maltraitance :

- Faible niveau d'éducation des parents, ne pas se présenter à la clinique prénatale pendant la grossesse, parent seul, naissances multiples, tabagisme, plusieurs enfants dans la famille



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Vers la prévention de la maltraitance infantile

- Le fait de souffrir de mauvais traitements pendant l'enfance ne signifie pas que ces personnes perpétueront la violence
- Malheureusement, certains sont incapables de briser le cycle de la maltraitance dont ils ont souffert pendant leur enfance.
- Les professionnels sont dans une position clé pour guider les parents pour stopper le mécanisme de répétition





Vers la prévention de la maltraitance de l'enfant

- Le dépistage des ENE (ACE) et des traumatismes fait partie intégrante d'une approche de soins tenant compte des traumatismes
- **N'oubliez pas :**
 - Le dépistage doit être effectué par un professionnel
 - Le dépistage n'est pas un outil de diagnostic pour l'ENE, mais il permet de déterminer si un enfant ou une famille peut avoir besoin de soutien.

Exemple d'outils de dépistage des ENE :

- [Technical assistance tool for screening for adverse childhood experiences and trauma](#)
- https://www.traumainformedcare.chcs.org/wp-content/uploads/2019/02/TA-Tool-Screening-for-ACEs-and-Trauma_020619.pdf
- [Questionnaire sur les expériences traumatiques](#)



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



COMMENT LES REACTIONS A LA PANDÉMIE PEUVENT EXACERBER LE RISQUE EXISTANT DANS LES FAMILLES





Les risques au sein de la famille pendant les pandémies

- Il y a un risque élevé de maltraitance des enfants pendant les catastrophes naturelles et d'origine humaine, par ex., une pandémie ou une récession.
- De même, les catastrophes augmentent le risque de problèmes de santé mentale et de toxicomanie, ainsi que le risque de violence entre partenaires intimes.
- Les ressources émotionnelles et mentales des soignants sont épuisées lorsqu'ils font face à des niveaux de stress très élevés



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Les risques au sein de la famille lors d'une pandémie

Solantaus et al. 2004, p. 425 [3]:

***“les changements macrosociaux
peuvent affecter les membres les plus
faibles de la société, les enfants”***



Les risques au sein de la famille lors d'une pandémie

Confinement et isolement social

- Le confinement pendant la pandémie a des effets psychologiques négatifs sur les gens, notamment les symptômes de stress post-traumatique, la confusion et la colère.
- Causes de la durée de quarantaine plus longue, par exemple : craintes d'infection, frustration, ennui, perte financière, stigmatisation
- Augmente le risque de violence contre les femmes et les enfants en augmentant l'exposition quotidienne des femmes et des enfants aux agresseurs potentiels



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



Les risques au sein de la famille lors d'une pandémie

Insécurité économique

- Selon la situation économique des familles avant la pandémie, les répercussions des difficultés financières varient selon les familles.
- On a constaté que les liens entre le stress financier et la santé mentale du parent sont plus forts chez les mères de familles à faible revenu que chez les familles à revenu moyen.



Les risques au sein de la famille lors d'une pandémie

Perturbation des routines quotidiennes

- Il peut y avoir un changement dramatique dans les routines de la vie familiale:
- Distanciation sociale et/ou physique (l'école à la maison, parents travaillant à la maison)
- Il y a des études qui démontrent que les parents sont plus sévères s'il y a du chaos à la maison, ce qui influe sur la qualité des relations entre frères et sœurs.
- Face au stress, la résilience familiale repose sur des routines et des rituels



Références

1. Bellis, Mark A., Helen Lowey, Nicola Leckenby, Karen Hughes, and Dominic Harrison. "Adverse childhood experiences: retrospective study to determine their impact on adult health behaviours and health outcomes in a UK population." *Journal of Public Health* 36, no. 1 (2013): 81-91.
2. Hughes, Karen, Mark A. Bellis, Katherine A. Hardcastle, Dinesh Sethi, Alexander Butchart, Christopher Mikton, Lisa Jones, and Michael P. Dunne. "The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis." *The Lancet Public Health* 2, no. 8 (2017): e356-e366.
3. Solantaus T, Leinonen J & Punamäki R-L. 2004. Children's Mental Health in Times of Economic Recession: Replication and Extension of the Family Economic Stress Model in Finland. *Developmental Psychology* 40(3), 412-429.



Autres références

- Akerhurst, R. (2015) Child neglect identification: The health visitor's role. *Community Practitioner* 88(11), 38–42
- Asmussen K, Fischer F, Drayton E & McBride T. 2020. Adverse childhood experiences What we know, what we don't know, and what should happen next. Early Intervention Foundation. <https://www.eif.org.uk/report/adverse-childhood-experiences-what-we-know-what-we-dont-know-and-what-should-happen-next>
- Bernet W (pääasiällinen kirjoittaja). Practice Parameters for the Forensic Evaluation of Children and Adolescents Who May Have Been Physically or Sexually Abused. *Child & Adolescent Psychiatry* 1997; 36: 423–442
- Bethea L. Primary Prevention of Child Abuse. *American Family Physician* 1999; 59: 1577–1585.
- Brown J, Cohen P, Johnson JG & Salzinger S. A longitudinal analysis of risk factors for child maltreatment: findings of a 17-year prospective study of officially recorded and self-reported child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect* 1998; 22: 1065–1078.
- DiLauro M D. Psychosocial Factors Associated with Types of Child Maltreatment. *Child Welfare League of America* 2004; 83: 69–99.
- English DJ. The Extent and Consequences of Child Maltreatment. *Protecting Children from Abuse and Neglect* 1998; 8: 39–53
- Ertem IO, Leventhal JM & Dobbs S. Intergenerational continuity of child physical abuse: how good is the evidence? *The Lancet* 2000; 356(2) 814–819.
- Fulton D. Early recognition of Munchausen syndrome by proxy. *Critical Care Nursing Quarterly* 2000; 23 (2): 35–42.
- Galvin HK, Newton AW & Vandeven AM. Update on Munchausen syndrome by proxy. *Current Opinion in Pediatrics* 2005; 17: 252–257.
- ITLA. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö (<https://itla.fi>). Riskitekijä – epäonnistunko varmasti. BLOGI – 26.08.2020.
- Kayama M, Sagami A, Watanabe Y, Senoo E & Ohara M. Child Abuse Prevention in Japan: An Approach to Screening and Intervention with Mothers. *Public Health Nursing* 2004; 21: 513–518.
- Kivitie-Kallio S & Tupola S. Ravistellun vauvan oireyhtymä. *Duodecim* 2004; 120: 2306–2312



Références liées aux facteurs de risque

- Locke TF & Newcomb MD. Child Maltreatment, Parent Alcohol- and Drug-Related Problems, Polydrug Problems, and Parenting Practices: A Test of Gender Differences and Four Theoretical Perspectives. *Journal of Family Psychology* 2004; 18(1): 120–134
- McAllister M. Domestic Violence: A Life-Span Approach to Assessment and Intervention. *Primary Care Practice* . 2000; 4: 174–189.
- Meinck, F., Cluver, L., Boyes, M. & Mhlongo, E. (2015) Risk and Protective Factors for Physical and Sexual Abuse of Children and Adolescents in Africa: A Review and Implications for Practice. *Trauma, Violence, & Abuse*. 16(1), 81–107.
- Mollerstrom WW, Patchner MA & Milner JS. Family Functioning and Child Abuse Potential. *Journal of Clinical Psychology* 1992; 48 (4): 445–453
- Murphey DA & Braner M. Linking Child Maltreatment Retrospectively to Birth and Home Visit Records: An Initial Examination. *Child Welfare League of America* 2000. LXXIX, #6, November/December). 711–728.
- Nair P, Schuler ME, Black MM, Kettinger L & Harrington D. 2003. Cumulative environmental risk in substance abusing women: early intervention, parenting stress, child abuse potential and child development. 2003; *Child Abuse & Neglect* 27: 997– 1017.
- Newton AW & Vandeven AM. Update on child maltreatment with a special focus on shaken baby syndrome. *Current Opinion in Pediatrics* 2005; 17: 246–251.
- Paavilainen E & Tarkka M-T. Definition and Identification of Child Abuse by Finnish Public Health Nurses. *Public Health Nursing* 2003; 20: 49–55.
- Peck MD & Priolo-Kapel D. Child Abuse by Burning: A review of the Literature and an Algorithm for Medical Investigation. *The Journal of Trauma, Injury, Infection and Critical Care* 2002; 53, 1013–1022.
- Perez-Albeniz A & de Paul J. Gender differences in empathy in parents at high- and low-risk of child physical abuse *Child Abuse & Neglect* 2004; 28 (3), 289–300
- Reijneweld SA, van der Wal MF, Brugman E, Hira Sing RE, Verloove-Vanhorick SP. Infant crying and abuse. *The Lancet* 2004; 364(9): 1340–1342.



Références liées aux facteurs de risque

- Ricci L, Giantris A, Merriam P, Hodge S & Doyle T. Abusive head trauma in Maine infants: medical, child protective, and law enforcement analysis. *Child Abuse & Neglect* 2003; 27: 271–283.
- Rumm PD, Cummings P, Krauss MR, Bell MA & Rivara FP. Identified spouse abuse as a risk factor for child abuse. *Child Abuse & Neglect* 2000; 24: 1375–1381.
- Sprang G, Clark JJ & Bass S. Factors that contribute to child maltreatment severity: a multi-method and multidimensional investigation. *Child Abuse & Neglect* 2005; 29: 335–350
- Tajima EA. Correlates of the Co-Occurrence of Wife-Abuse Among a Representative Sample. *Journal of Family Violence* 2004; 19(6) 399–410.
- Tenney-Soeiro R & Wilson C. An update on child abuse and neglect. *Current Opinion in Pediatrics* 2004; 16 233–237.
- Thomas K. Munchausen Syndrome by Proxy: Identification and Diagnosis. *Journal of Pediatric Nursing* 2003; 18 (3), 174–180.
- Toomey S & Bernstein H. Child abuse and neglect: prevention and intervention. *Current Opinion in Pediatrics* 2001; 13: 211–215.
- Tupola S & Kallio P. Lasten fyysinen pahoinpitely – diagnostiikka, menettelytavat ja seuranta. *Suomen Lääkärilehti* 2004; 59(40), 3749–3755.
- Väisänen L & Väisänen E. Perheväkivallan uhrin kohtaaminen lääkärin työssä. *Suomen Lääkärilehti* 2000; 55(24–26), 2655–2659.
- White, OG., Hindley, N. & Jones, DP. (2015) Risk factors for child maltreatment recurrence: An updated systematic review. *Medicine, Science and the Law* 55(4), 259–277.
- Yates, G. & Bass, C. (2017) The perpetrators of medical child abuse (Munchausen Syndrome by Proxy) – A systematic review of 796 cases. *Child Abuse & Neglect*. 72, 44–53.



Références liées à la réponse à la pandémie

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912–920. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Brooks-Gunn J, Schneider W, & Waldfogel J. 2013. The great recession and the risk for child maltreatment. *Child Abuse & Neglect* 37, 721-729.
- Harrist, A. W., Henry, C. S., Liu, C., & Morris, A. S. (2019). Family resilience: The power of rituals and routines in family adaptive systems. In B. H. Fiese, M. Celano, K. Deater-Deckard, E. N. Jouriles, & M. A. Whisman (Eds.), *APA handbook of contemporary family psychology: Foundations, methods, and contemporary issues across the lifespan* (pp. 223–239). <http://dx.doi.org/10.1037/0000099-013>
- Schneider W, Waldfogel J & Brooks-Gunn J. 2017. The great recession and risk for child abuse and neglect. *Children and Youth Services Review* 72, 71-81.
- Kretschmer T & Pike A. 2009. Young children's sibling relationship quality: distal and proximal correlates. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry* 50(5), 581-589.
- Masarik AS & Conger RD. 2017. Stress and child development: a review of the Family Stress Model. *Current Opinion in Psychology* 13, 85-90.
- Neppl TK, Senia JM & Donnellan MB. 2016. Effects of economic hardship: Testing the Family Stress Model Over Time. *Journal of Family Psychology* 30, 12–21.
- Peterman, A., Potts, A., O'Donnell, M., Thompson, K., Shah, N., Oertelt-Prigione, S., & Gelder, N. V. (2020). *Pandemics and violence against women and children*. Washington, DC: Center for Global Development. Retrieved from <https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children>
- Ponnet K. 2014. Financial stress, parent functioning and adolescent problem behavior: An actor–partner interdependence approach to family stress processes in low-, middle-, and high-income families. *Journal of Youth Adolescence* 43, 1752–1769.
- Prime H, Wade M & Browne DT. 2020. Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist* 75(5), 631-643
- Usher K, Bhullar N, Durkin J, Gyamfi N & Jackson D. 2020. Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International Journal of Mental Health Nursing*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1111/inm.12735>
- Vetter S, Rossegger A, Rossler W, Bisson JI & Endrass J. 2008. Exposure to the tsunami disaster, PTSD symptoms and increased substance use—An Internet based survey of male and female residents of Switzerland. *BMC Public Health*, 8, 92. <http://dx.doi.org/10.1186/14712458-8-92>
- Zittoun C, Avec le COVID 19 un déferlement des troubles psychiques chez les jeunes, *Libération*, 30 novembre 2020 https://www.liberation.fr/debats/2020/11/30/avec-le-covid-19-un-deferlement-des-troubles-psychiques-chez-les-jeunes_1807198



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union

