

Enfance et jeunes en danger

Qu'est-ce que la maltraitance ? De quoi parle-t-on ?

Le mot semble simple, ce qu'il recouvre est fort complexe et les définitions sont multiples et plus ou moins opérationnelles. Destinées à catégoriser les situations, les chiffrer, en décrire l'évolution et donc évaluer les actions entreprises, les définitions établies par l'Observatoire de l'action sociale décentralisée (Odas) ont été consignées dans un guide méthodologique réalisé en 1995 et actualisé en 2001 [32]. Elles distinguent l'enfant maltraité, l'enfant en risque et l'enfant en danger (catégorie réunissant les deux précédentes). Connues de tous les professionnels, elles restent d'actualité.

Lorsque l'on évoque les mauvais traitements, on pense spontanément aux atteintes physiques (coups, agressions sexuelles). Pourtant, des études menées dans d'autres pays ont montré le caractère destructurant des humiliations répétées. Les enfants qui en sont victimes deviennent souvent des adultes incapables de socialisation, ne pouvant s'insérer professionnellement ni nouer des relations amoureuses stables, à la santé physique et mentale chancelante. La littérature montre aussi la gravité des négligences et carences affectives isolées.

Si on réfléchit à ce qu'est la maltraitance en termes de conséquences à long terme, on voit bien l'intérêt de la notion d'enfant en danger et d'une définition large qui repose sur la reconnaissance des besoins fondamentaux de l'enfant. Celui-ci, dès la naissance, a besoin bien sûr de manger, de dormir, d'être lavé et soigné, mais il a un besoin tout aussi vital d'amour et de sentiment de sécurité. Ce sentiment, il le puise, dès les premières heures de sa vie, dans l'attachement qui s'instaure entre lui et un adulte (généralement la mère ou le père ou les deux parents) [10]. De nombreux travaux en psychologie ont montré que les jeunes enfants ne peuvent grandir, s'épanouir et devenir des adultes heureux, socialisés et responsables que si leurs besoins physiques, affectifs et éducatifs sont pleinement satisfaits par les personnes qui s'en occupent, très généralement leurs parents [68].

Bien sûr, tout parent a un jour, excédé, donné une gifle ou dit quelque chose de trop blessant et n'est pas pour autant un parent maltraitant. Ce qui constitue la maltraitance, c'est la répétition, la systématisation de la brutalité érigée en pédagogie et le caractère excessif des actes par rapport à l'âge et aux capacités de l'enfant. En effet, qu'apprend-on à un enfant quand les arguments pédagogiques qu'on emploie avec lui sont la supériorité en termes de force physique et de vocabulaire insultant ? On le prive de repères moraux appropriés et on lui apprend que la violence est une forme de communication tout à fait acceptable, qu'il a toute chance de reproduire une fois devenu adulte.

Des chiffres de qualité insuffisante pour appuyer les politiques de prévention et de prise en charge

Les chiffres les plus récents dont on dispose sont difficiles à recouper entre eux car ils portent sur des définitions et des tranches d'âges variées. Que sait-on de sources officielles ?

- qu'en 2006, l'Odas a recensé 98 000 enfants de moins de 21 ans en danger, dont 19 000 enfants maltraités, soit des taux d'enfants en danger variant de 2,7 à 11,8 pour 1 000 selon les départements ;
- qu'en 2013, pour l'Observatoire national de l'enfance en danger (Oned), 273 000 enfants de moins de 18 ans bénéficiaient d'au moins une mesure au 31 décembre 2010, soit 1,9 % de la tranche d'âge ;
- que pour l'Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales (ONDRP), les « mauvais traitements et abandons d'enfants de moins de 15 ans » étaient au nombre de 6 038 en 1996, 14 485 en 2007 et 17 889 en 2011.

Signalons pour mémoire qu'en moyenne 10 % des enfants sont maltraités ou négligés dans les pays à haut niveau de revenus, selon des études publiées par la revue médicale britannique *The Lancet* en 2009 [34].

Si la sous-estimation de la maltraitance en général est hautement probable, en France comme dans d'autres pays, quoique non chiffrée, on a pour la maltraitance mortelle des preuves scientifiques argumentées, particulièrement en ce qui concerne les homicides de nourrissons de moins de 1 an (infanticides) grâce à la recherche menée par l'Unité 750 de l'Inserm [84] auprès de l'ensemble des services sanitaires et des tribunaux de tous les départements de trois régions : Bretagne, Île-de-France, Nord-Pas-de-Calais, sur la période 1996-2000. Au cours de celle-ci, au niveau national, on a pu calculer un nombre annuel moyen d'infanticides officiellement recensés de 17 cas par an, alors que le chiffre révélé par l'enquête de l'Inserm est de 255 infanticides par an. Cette recherche a aussi mis en évidence l'absence de lien entre la maltraitance et le niveau socio-économique.

Un repérage insuffisant des enfants maltraités et en danger par manque de formation des professionnels

Les causes de la sous-estimation de la maltraitance sont multiples et interviennent à toutes les étapes du processus qui va du repérage au signalement éventuel. On peut citer le non-repérage par manque de formation, de toutes les catégories de professionnels, sur les signes d'appel de la maltraitance chez l'enfant et surtout le très jeune enfant, l'insuffisance des investigations médicales, sociales et psychologiques dans les cas suspects, les diagnostics erronés (de causes acciden-

Fabienne Quiriau

Directrice générale de la Convention nationale des associations de protection de l'enfant (CNAPE)

Anne Tursz

Directrice de recherche, Inserm U 988/Cermes

Les références entre crochets renvoient à la Bibliographie générale p. 56.



La santé : un capital en construction dès l'enfance

telles principalement), la non-révélation des soupçons (pas d'information préoccupante [IP] ou de signalement) et enfin l'« aversion de voir » la réalité [59] (ce refus très humain de considérer comme possible l'horrible et l'impensable).

Il faut ici rappeler que l'expression de la maltraitance peut être discrète. Les enseignants n'ont pas nécessairement appris à penser à la maltraitance devant un enfant ayant un comportement agressif et les médecins généralistes à reconnaître la tristesse chez un bébé ou à s'inquiéter d'un unique bleu chez un nourrisson qui ne marche pas encore.

Une mention particulière doit être faite en ce qui concerne le rôle des médecins. En effet, si l'école accueille tous les enfants à partir de l'âge de 2,5 ans-3 ans, avant cet âge, hors du cercle familial et des amis, seuls les médecins les voient. Par ailleurs, tous les enfants maltraités passent un jour ou l'autre par le système de santé (notamment le cabinet du généraliste et les urgences hospitalières). Il y a de nombreux écrits concernant l'attitude du corps médical face à la maltraitance, indiquant notamment leur insuffisante formation sur le développement normal et pathologique du petit enfant et sur la clinique de la violence ainsi que leur réticence à signaler, surtout dans leur propre classe sociale [29].

La maltraitance incluse dans le danger

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance inclut la maltraitance comme une composante du danger. L'enfant est en danger non seulement s'il est maltraité, mais aussi si sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises. Le législateur a souhaité ainsi mettre l'accent sur les

conséquences tant de la maltraitance que des situations de danger pour le développement de l'enfant en ajoutant ce critère à l'article 375 du Code civil déjà en vigueur avant la loi de 2007.

Les termes « maltraitance » et « enfants maltraités » ont donc été substitués par ceux de « danger » et d'« enfants en danger » à l'article L. 221-1 du Code de l'action sociale et des familles. Dans le prolongement, le Service national d'accueil téléphonique pour l'enfance maltraitée (Snatem)¹ est devenu le Service national d'accueil téléphonique pour l'enfance en danger (Snated).

Cette évolution a pu engendrer des appréhensions de la part de professionnels quant à la prévention et à la prise en considération de la maltraitance, estimant que celle-ci a perdu en visibilité étant désormais confondue dans le danger. D'autres ont pu penser que la maltraitance n'était plus une situation exceptionnelle, mais une situation de difficultés familiales parmi d'autres.

Il convient de relever que le danger, quel que soit le degré de gravité, doit induire une protection de l'enfant. Il n'y a pas de petites ou de grandes maltraitements qui permettraient un degré plus ou moins élevé de tolérance. Aucune n'est tolérable pour l'enfant dès lors qu'elle induit un danger ou un risque pour lui, qui compromet son développement à tous les égards. C'est la réponse qu'il y a lieu de moduler compte tenu de la situation et des besoins de l'enfant qu'il faut savoir évaluer, avec pour objectif primordial une protection appropriée, le respect de ses droits et la prise en considération de son intérêt propre, apprécié *in concreto*.

1. Service national de l'enfance maltraitée devenu Service national de l'enfance en danger qui répond au 119.