



# Bulletin de Veille Scientifique de l'Enfance en Danger

EPRRED Occitanie Ouest & Est

Équipe Pédiatrique Référente Régionale de l'Enfance en Danger

N°1 - Septembre 2024

## Editorial

La problématique de la maltraitance envers les enfants est aux confins de plusieurs disciplines : Santé, Sociologie, Philosophie, Justice et Ethique. Elle fait l'objet de travaux scientifiques notamment dans le domaine de la santé visant à mieux appréhender le phénomène et améliorer le repérage et les prises en charge proposées tant les conséquences peuvent être dévastatrices pour ces enfants. Ces recherches internationales font l'objet d'un processus continu et dense de publications, qui laisse peut l'occasion aux différents acteurs intervenant dans la prise en charge des enfants victimes d'accéder à ces nouvelles connaissances.

Les EPRRED ou Equipes Pédiatriques Référentes Régionales de l'Enfance en Danger de la région Occitanie se proposent de produire un *Bulletin de Veille Scientifique* avec 4 numéros par an (septembre, décembre, mars, juin). Ce bulletin fera l'objet d'une large diffusion afin de permettre à tous d'améliorer ses connaissances en matière d'enfance en danger. Chaque bulletin fera l'objet d'un focus ou résumé sur 3 ou 4 articles marquants de l'année en cours. Le choix des articles présentés se fera en fonction de la valeur scientifique du texte et des conséquences possibles dans la pratique quotidienne en essayant de couvrir les différentes formes de maltraitance envers les enfants. Pour ce premier numéro, les trois articles choisis permettent d'aborder la question du syndrome du bébé secoué et sa prévention, les difficultés de l'établissement du lien d'attachement mère-enfant comme facteur de risque des maltraitances psychologiques et les facteurs facilitants ou constituant un obstacle à la révélation pour les enfants victimes de violences sexuelles.

En espérant que ce premier numéro réponde à vos attentes.

Amicalement,

**Pr Yves chaix**

Coordonnateur, EPRRED Occitanie Ouest

## ARTICLE N°1 : A systematic review of factor associated with disclosure of child sexual abuse.

Latiff MA, Fang L, Goh DA, Tan LJ.

Child Abuse & Neglect, 2024 (Impact Factor 3.4)

Jan:147:106564.doi: 10.1016/j.chiabu.2023.106564

**Il s'agit d'une revue de la littérature des facteurs associés à la révélation de violences sexuelles subies par des enfants, publiée dans la revue Child Abuse & Neglect. Les auteurs psychologues, sont originaires de Singapour et travaillent dans un service le "Clinical and Forensic Psychology Service" qui dépend d'un Ministère équivalent à notre Ministère de l'enfance et de la famille.**

### Le constat de départ est :

- une grande variabilité de la prévalence de violences sexuelles envers les enfants selon les études et selon le pays concerné en partie liée à la définition retenue pour chaque pays ;
- un large panel de conséquences de ce type de violences sur les enfants et leur famille en terme de santé mentale, de problèmes psycho-sociaux, et d'insertion socio-professionnelle à plus long terme à l'âge adulte ;
- une fréquence élevée d'absence de révélation dans ces situations : une méta-analyse antérieure montrait que 36 % des victimes de violences sexuelles ne révélaient pas les violences lorsqu'elles étaient interrogées dans un cadre médico-légal alors que les révélations dans un cadre non officiel sont trente fois plus fréquentes.
- l'absence de révélation aura des conséquences sur le plan judiciaire avec l'absence de poursuite vis à vis de l'agresseur présumé et des conséquences psychologiques et émotionnelles importantes chez la victime.

**De ces constats et données, il semble donc crucial de comprendre les facteurs facilitateurs et/ou les freins à la révélation pour les personnes dont le rôle est de recueillir la parole et aussi pour une meilleure prise en charge des victimes.**

Sur le plan théorique, le concept de révélation a évolué au cours du temps et actuellement le modèle retenu est celui du modèle socio-écologique qui met en exergue le rôle des facteurs contextuels. En effet, ce modèle prend en compte à la fois les facteurs individuels, les relations interpersonnelles, mais aussi les facteurs de contexte et l'environnement culturel.

L'objectif de cette revue était de répondre à deux questions : quels sont les facteurs associés à la révélation de violences sexuelles chez l'enfant mis en évidence dans les études publiées entre 2000 et 2022 ? Et quelle est la nature des relations entre les différents facteurs retrouvés ?

Selon les critères définis par les auteurs, 27 études ont été retenues dans la revue parmi les 980 articles scientifiques concernant la période précitée : 14 publications proviennent d'Amérique du Nord (USA, Canada), 7 d'Europe (Suède, Pays-Bas, Italie, Suisse, Espagne, Angleterre), 1 d'Australie, 2 d'Asie, 2 d'Israël et 1 d'Afrique.

En réponse à la première question, les auteurs de l'étude retrouvent 17 variables réparties entre "facilitateurs" et "obstacles" à la révélation.

Sont facilitants : l'âge de la victime plus élevé au moment de la rencontre avec les services de la justice ; le sexe féminin de la victime ; le niveau élevé de QI de la victime ; des violences récentes (moins de 3 ans) ; si la victime a résisté lors de l'agression ; si l'agresseur est de sexe masculin ; si l'agresseur est membre du clergé ; si soutien de la part des personnes qui prennent soin de l'enfant ; l'acculturation.

Apparaissent comme des freins : l'âge plus élevé au moment de l'étude ; la présence d'un handicap intellectuel chez la victime ; les conduites d'évitement ; une relation amoureuse avec l'agresseur ; la présence de violences intra-familiales, de toxicomanie ou de problèmes avec la justice ; s'il s'agit d'une minorité ethnique ; l'adhésion aux valeurs de la culture asiatique.

Mais cette étude souligne aussi que les résultats sont complexes car il peut exister des résultats contradictoires selon les études (ex : l'âge pouvant être retrouvé comme un facilitateur ou au contraire un frein) ; des résultats mixtes (ex : être cru pouvant être facilitateur pour une étude et sans influence pour une autre) ou mettre en évidence des effets d'interaction entre les facteurs (ex : les effets d'une variable sont modifiés selon le contexte comme l'environnement ethno-religieux).

**Cette étude retrouve des facteurs mentionnés auparavant comme facilitateurs ou freins à la révélation de violences sexuelles envers les enfants mais montre la nécessité de tenir compte du contexte socio-écologique et notamment ethno-religieux.**

## ARTICLE N°2 : **Abusive head trauma and crying infant-public awareness of newborn and infant trauma.**

Arneitz C, Schmitz J, Szilagyi I, Kienesberger B, Schalamon G, Senica SO, Schalamon J.  
Acta Paediatrica, 2024 (Impact Factor 2.4).  
Jul;113(7):1569-1578. doi: 10.1111/apa.17243

**Il s'agit d'une étude transversale réalisée par une équipe autrichienne de chirurgie infantile, qui s'interroge sur la connaissance de la population générale sur le syndrome du bébé secoué et les cris excessifs du nourrisson.**

### Le constat de départ est :

- parmi les violences physiques, les traumatismes crâniens non accidentels (TCNA) ou syndrome du bébé secoué (SBS) (terminologie anglo-saxonne : Abusive Head Trauma ou AHT) sont considérés comme une des formes les plus graves de maltraitance chez les nourrissons de moins de deux ans avec un risque de mortalité (15-38%) et de séquelles (jusqu'à 80 % des survivants) très élevé
- selon une littérature récente, les parents, les responsables de ce type de violence, et les personnels de santé seraient insuffisamment informés sur ces risques
- des controverses dans la littérature concernant les signes en faveur d'un tel diagnostic complexifient les messages pour les autorités judiciaires et la population générale
- plusieurs études ont souligné le rôle des pleurs excessifs des jeunes nourrissons (qui concerneraient 20 % des enfants dans les premiers mois de vie) comme facteur déclenchant (retrouvé dans 60 % des cas à partir des confessions obtenues) des secousses mais les parents ou les professionnels de la petite enfance en sont rarement informés.

**En conséquence l'objectif de l'étude est de mieux préciser à partir d'un questionnaire en ligne visant la population générale (adulte de plus de 18 ans avec ou sans enfant), la connaissance vis-à-vis du syndrome du bébé secoué, du rôle des pleurs et des attitudes recommandées dans cette situation.**

Les participants ont été sollicités à remplir en ligne un questionnaire en langue allemande à partir d'une information sur les réseaux sociaux et les salles d'attente médicale. Le questionnaire est divisé en 2 parties et comprend 41 questions : 10 questions sur les caractéristiques socio-démographiques de la personne répondant ; 2 questions sur le risque de secousses sur un nourrisson à partir d'une vidéo ; 10 questions sur les connaissances générales sur le SBS ; 7 questions pour les parents ayant un enfant et savoir comment ils ont été informés ou quel type d'informations ils ont reçu ; 3 questions générales sur la conduite à tenir en cas de pleurs excessifs et enfin 7 questions sur les programmes de prévention qui pourraient être utiles. 319 personnes ont participé à l'étude dont les 3/4 étaient parent d'un enfant.

La majorité des répondants ont une bonne connaissance du SBS connaissant les risques élevés des secousses en terme de mortalité ou de séquelles: par exemple 97,5 % ont déjà entendu le terme SBS, 98,4 % pensent que secouer un enfant est dangereux ; 94,5 % des personnes interrogées pensent que secouer un enfant peut entraîner des conséquences sur le développement moteur et/ou le développement du



langage. Il est également important de noter que les mères ont en général une meilleure connaissance du danger et les parents avec enfant par rapport aux parents sans enfant.

Par contre plus des 3/4 des répondants disent ne pas avoir été informés par un professionnel sur le SBS en pré ou postnatal ou lors du suivi pédiatrique.

Interrogés sur les attitudes à adopter en cas de pleurs excessifs, la majorité ne reconnaissent pas comme pertinents les comportements pourtant préconisés: par exemple 73% des personnes pensent que mettre un casque sur les oreilles et laisser l'enfant crier n'est pas adapté ou 79,9 % considèrent que placer l'enfant dans un berceau et quitter la pièce est inapproprié ; 52 % pensent que le prendre dans les bras est l'attitude à adopter.

La grande majorité des répondants est favorable à la mise en place de programmes de prévention.

**Cette étude permet de mettre l'accent sur la nécessité de donner une information claire et continue (période périnatale mais aussi lors du suivi des enfants par le médecin traitant) sur les bonnes attitudes à adopter en cas de pleurs excessifs d'un jeune nourrisson (mais également en cas de survenu de malaise chez un nourrisson) situation auxquelles les parents seront confrontés et pourront se trouver démunis. L'étude souligne également la nécessité de veiller à inclure les hommes dans les programmes de prévention et les parents sans enfant : les auteurs pensent que cette prévention pourrait se faire dès l'école.**

## ARTICLE N°3 : **Mother-to-infant bonding difficulties are associated with future maternal depression and child maltreatment behaviors: a Japanese nationwide longitudinal study.**

Chen C, Okawa S, Okubo R, Hagiwara K, Mizumoto T, Higuchi N, Nakagawa S, Tabuchi T.  
Psychiatry Research, 2024 (Impact Factor 4.2)  
Apr:334:115814. doi: 10.1016/j.psychres.2024.115814.

**Il s'agit d'une étude longitudinale réalisée par une équipe de psychiatrie japonaise. L'étude évalue les liens entre les difficultés d'attachement entre l'enfant et sa mère et les risques futurs de dépression maternelle et de maltraitance infantile.**

### Le constat de départ est :

- l'établissement du lien d'attachement entre la mère et son nouveau-né, qui s'établit la première année de vie est essentiel au développement futur de l'enfant mais 10 à 30 % des mères connaissent des difficultés du lien d'attachement (MIBD ou Mother-to-Infant Bonding Difficulties pour le terme anglo-saxon)
- des études transversales suggèrent un lien entre MIBD et la survenue d'une dépression du post-partum et des comportements de maltraitance mais ce lien est inverse pour d'autres études, la dépression du post-partum pourrait être à l'origine de difficultés du lien d'attachement, d'une altération de la construction de la parentalité et finalement de mauvais traitements

### De fait seule une étude longitudinale pourrait démêler cette relation entre MIBD, dépression et mauvais traitement.

Les auteurs de l'étude ont inclus 658 femmes dont c'était la première grossesse, ayant réalisé la totalité de l'étude (réponses aux deux temps : première année (T1) et 6 mois plus tard (T2)). Pour être incluses, les femmes devaient avoir accouché dans l'année (0-12 mois), ne pas rapporter de dépression du post-partum ou des comportements de maltraitance au premier interview. L'évaluation comportait une échelle (auto-évaluation) évaluant le lien d'attachement (MIBS ou Mother-to-Infant Bonding Scale) comportant 10 items et permettant de dire si des difficultés d'établissement du lien d'attachement existent ou non ; une échelle de dépression (auto-évaluation) maternelle (EPDS ou The Edinburgh Postnatal Depression Scale) comportant également 10 items et mesurant les symptômes de dépression ; et enfin un questionnaire concernant des comportements de maltraitance (violences physiques, sexuelles, psychologiques et /ou négligences). Différentes co-variables ont été prises en compte : âge et sexe de l'enfant, emploi et niveau de revenu, violences intrafamiliales, statut marital, usage d'alcool).



26,1% (soit environ 1/4) des primipares de l'étude présentent des difficultés dans l'établissement du lien mère-enfant. Parmi les différentes analyses réalisées, l'analyse multivariée (prise en compte des co-variables) retrouve une association significative entre MIBD avec scores de dépression maternelle et les comportements de maltraitance à T2.

Cette association est retrouvée avant tout pour les violences psychologiques. Concernant les co-variables, il existe un lien entre l'existence de violence intrafamiliale de la part du partenaire de la femme et le risque de dépression et de mauvais traitements envers l'enfant.

**L'étude a permis de confirmer que la présence de difficultés dans l'établissement du lien d'attachement mère -enfant est prédictive d'un futur état dépressif maternel et de mauvais traitements envers l'enfant. Le lien est établi avec les violences psychologiques et non les violences physiques. Cette étude a donc un impact important dans la prévention de la maltraitance en préconisant le repérage systématique et précoce des difficultés dans la mise en place du lien d'attachement mère-enfant.**