

Maltraitements infantiles : identifier les facteurs de risque de parentalité en péril

Véritable enjeu de santé publique aux lourdes conséquences sur le développement de l'enfant, la maltraitance infantile demeure toutefois sous-diagnostiquée. S'il occupe une place centrale dans le suivi médical de l'enfant, le médecin généraliste est rarement à l'origine des signalements.

Article EGORA le 15/11/2024 Par [Marie Ruelleux-Dagorne](#)
JNMG 2024_PEDIATRIE

Le dernier rapport de l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE) souligne qu'en 2022, 60 enfants sont morts en France de violences intrafamiliales. 80 % d'entre eux avaient moins de 5 ans au moment du décès. Bien que les premiers épisodes de violence surviennent avant l'âge de 1 an et qu'ils récidivent dans 22 à 33 % des cas avec une sévérité croissante, le retard de diagnostic concernerait au moins 25 % des cas.

La maltraitance infantile concerne toutes les classes sociales et des enfants de tous âges, y compris des nourrissons. Si des signes physiques ou comportementaux évocateurs existent, il faut y penser en consultation, même devant des signes non spécifiques.

Identifier les facteurs de risque

« *Il n'existe pas de profil social de la maltraitance mais plutôt des facteurs de risque de parentalité en péril* », souligne la Dre Tania Ikowsky (service de pédiatrie générale, hôpital Robert-Debré, Paris). Certaines situations majorent le risque de danger et doivent faire l'objet d'une vigilance particulière. Parmi elles, on retrouve la prématurité, une maladie chronique ou un handicap (risque multiplié par 4) ou encore une grossesse non désirée. Du côté des parents, troubles dans le développement du lien (séparation néonatale, dépression post-partum...), déficience intellectuelle, psychopathologies ou addictions constituent des facteurs de risque. « *On retrouve aussi tout ce qui regroupe les compétences parentales, c'est-à-dire le savoir-faire, le biais d'intentions prêtées à l'enfant ou des exigences démesurées ou irréalistes* », détaille la Dre Ikowsky.

Le seul doute suffit

À tout âge, une maltraitance est à évoquer devant une incohérence entre la lésion observée et l'âge, le niveau de développement de l'enfant et le mécanisme invoqué ou lorsque l'explication donnée change selon le moment ou la personne interrogée. Retard de recours aux soins, plaintes somatiques récurrentes sans étiologie claire, antécédents d'accidents domestiques répétés constituent aussi des signes évocateurs. Par ailleurs, certains signes de haute spécificité tels que les ecchymoses (chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul), des brûlures (à bord net pouvant résulter d'une immersion, en forme de cigarette...) ou des morsures sont évocateurs dans des cas particuliers. « *En tout état de cause, toute suspicion de maltraitance infantile doit aboutir à la réalisation d'un bilan médical complet et à une évaluation médico-psycho-sociale* », précise la Dre Ikowsky. Le médecin n'a pas à être certain du diagnostic de maltraitance, qui peut être un diagnostic difficile : le seul doute suffit.

Face à ces situations, le médecin généraliste peut alerter au moyen d'une information préoccupante auprès de la cellule de recueil des informations préoccupantes (Crip) ou d'un signalement à destination du parquet des mineurs du département de résidence de l'enfant.