

**Intitulé du cours : Les maltraitances à
enfants : Les sévices à enfants**

Pr Mellouki Y

Année universitaire 2022/2023

I. Définitions

- L'enfant maltraité est un mineur, âgé de 0 à 18 ans, victime de la part de ses parents ou d'autres personnes ayant autorité sur lui, de violences physiques, de violences psychologiques, d'agressions sexuelles et /ou de négligences lourdes, ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique. Ces différentes formes de mauvais traitements peuvent être associées entre elles.

Etude clinique :

- **Maltraitance physique** : elle se présente sous des formes variées dont les aspects les plus fréquemment rencontrés sont :
- **Lésions tégumentaires** : elles sont présentes chez de 90% des enfants victimes, les plus fréquemment rencontrés sont : **ecchymoses hématomes, plaies, morsures et brûlures.**
- Si les lésions graves sont identifiées, les ecchymoses sont banales et le médecin peut admettre facilement une explication accidentelle.
- **Les brûlures** : Elles représentent une cause fréquente de décès par maltraitance, elles occupent le plus souvent la moitié inférieure du tronc, le périnée les mains et les membres inférieurs.

Le syndrome du bébé secoué(SBS) :

« Appelé actuellement traumatisme crânien infligé »

- Il s'agit de la première cause de mortalité de l'enfant maltraité.
- Ce sont des hématomes sous-duraux bilatéraux et souvent diffus, des lésions du parenchyme cérébral (œdème parfois contusions) des hémorragies rétiniennes et des lésions de la moelle cervicale.
- Des fractures, des lésions viscérales tégumentaires peuvent être associées
- La présentation clinique est variable : crises convulsives, signes d'hypertension intracrânienne(HIC), mort subite.
- Le scanner en urgence est l'examen de référence qui permet de poser le diagnostic de **SBS**.

Traumatismes viscéraux thoraco-abdominales :

- Ils représentent la deuxième cause de décès chez l'enfant maltraité.
- L'atteinte thoracique se manifeste par les contusions pulmonaires
-
- Dans les traumatismes abdominaux, tous les organes pleins ou creux peuvent être touchés

Les fractures :

- Elles peuvent être un point d'appel ou être découvertes lors d'un bilan systématique effectué lors de la prise en charge d'autres lésions.
- Chez l'enfant de moins de deux ans, des radiographies systématiques du squelette complet sont indispensables. Toutes les catégories de fractures peuvent se voir
- Les fractures métaphysaires en « **en coin** » ou en « **anse de seau** » qui traduisent un mécanisme de torsion avec arrachement du périoste et

- Les fractures des arcs postérieurs des
- côtes qui surviennent lors de l'écrasement du thorax de l'enfant pendant un épisode de secouement violent.
- Les fractures multiples et d'âges différents caractérisent, par définition, **le syndrome de Silverman** : ce sont des fractures diaphysaires, arrachement métaphysaires, décollements périostés avec hématome sous-périoste.

Les agressions sexuelles :

- Elles sont définies comme la participation d'un mineur à des activités sexuelles qu'il n'est pas en mesure de comprendre, qui sont inappropriées à son développement psychosexuel.
- Ces agressions incluent les actes avec contact physique direct (attouchement, pénétration) et ceux qui se déroulent à travers une interaction visuelle, verbale ou psychologique.

Maltraitance psychologique :

- Elle constitue une atteinte à la dignité de l'enfant en tant que personne humaine et à ses besoins psychologiques fondamentaux de sécurité, d'amour, de sentiment, d'appartenance et d'estime de soi.
- Elle est définie par une attitude (parole et actes) intentionnellement et ou durablement hostiles et rejetante.

Carences et négligence :

- Les symptômes évocateurs d'une pathologie carencielle peuvent prendre plusieurs aspects : hypotrophie staturo-pondérale, refus et carences de soins, retard psychomoteur.
- Le traitement de ce type de mauvais traitements nécessite une prise en charge prolongée.

Autres formes de mauvais traitements :

Le syndrome de Münchhausen par procuration : (SMPP)

- Il s'agit d'une maladie alléguée ou provoquée par un parent, le plus souvent la mère.
- Le **SMPP** est une maladie rare mais qui représente une forme grave de mauvais traitements
- , elle est de diagnostic difficile.
- Le diagnostic doit être évoqué devant l'association de plusieurs éléments :
- Une maladie inexplicquée qui persiste et récidive
- La nature des symptômes rapportés : saignements convulsions diarrhées ...etc

Les éléments du diagnostic positif :

- Il se fait sur la constatation des éléments suivants :
 - Le caractère particulier de l'association des lésions.
 - L'évolution des lésions et des troubles au cours de l'hospitalisation.
 - Les données de l'interrogatoire (contradictoires et confuses).
 - Les séquelles des sévices sont très sévères, séquelles neurologiques, séquelles orthopédiques, séquelles de brûlures, retard staturo-pondéral et psychomoteur, séquelles psychologiques.

Le signalement et secret médical :

- Du fait de sa formation, le médecin est supposé agir avec discernement dans l'intérêt du mineur.
- Il existe différentes dérogations légales qui obligent le médecin à révéler des informations à caractère médical.
- En cas de sévices ou de privations infligées à un mineur, le médecin est autorisé à révéler la situation aux autorités judiciaires, médicales ou administratives.
- L'article 54 du CDM oblige le médecin à signaler toutes les formes de maltraitances

La rédaction du certificat médical et conduite à tenir :

- La rédaction d'un certificat initial descriptif fait partie des actes courants des services de pédiatrie. Il est important de connaître les règles de rédaction, car ce certificat engage la responsabilité du médecin et est susceptible d'être produit en justice.
 - Pour les cas graves, le médecin doit convaincre les parents de la nécessité d'une hospitalisation.
 - Pour les cas où la vie de l'enfant est en danger, ou l'hospitalisation est refusée, le médecin doit agir et contacter les autorités compétentes. (Procureur ou juge des enfants).

- Le juge peut décider de soustraire l'enfant à sa famille et le placer soit dans un centre, et enfin, le juge peut prononcer la déchéance de la puissance parentale.
- Pour le médecin hospitalier : la tâche est plus facile, la mise en observation permet un diagnostic rapide et sûr, il peut facilement informer les autorités judiciaires et faire appliquer les mesures de protection prévues par la loi.

Législation :

- L'art **269** du CPA stipule que :
- « Quiconque fait des blessures ou porte des coups à un mineur de 16 ans, ou le prive volontairement d'aliments ou de soins, au point de compromettre sa santé, ou commet volontairement à son encontre toute autre violence ...est puni... ».

VI. Conclusion :

- Les mauvais traitements sur les enfants sont de diagnostic délicat, la prudence est de règle devant de telles situations. Pour établir un diagnostic précis, une confrontation des données de l'examen physiques et ceux de l'interrogatoire est indispensable. Une fois le diagnostic est posé, le médecin doit et sans hésitation alerter les autorités compétentes (signalement judiciaire).

-