

L'Étude albertaine sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants (EAI-2003) : taux de prévalence et d'incidence du mauvais traitement des enfants

Bruce MacLaurin, Nico Trocmé, Barbara Fallon, Megan McCormack et Lisa Pitman

Contexte de l'étude

Les charges de travail sont à la hausse en Alberta dans le domaine de la protection de l'enfance, mais les facteurs déterminants de cette hausse ne sont pas clairement compris. Cette fiche de renseignements figure parmi une série mettant en vedette les résultats majeurs d'une étude de 2003 sur les enquêtes de mauvais traitement des enfants effectuées en Alberta.

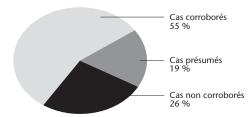
L'Étude albertaine sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants (EAI-2003) est la toute première étude dans cette province qui porte sur le taux de signalement du mauvais traitement des enfants. Dans le cadre de l'EAI-2003, des données ont été recueillies sur un échantillon de 2 653 enquêtes pour mauvais traitement d'un enfant effectuées dans 11 bureaux de protection de l'enfance de l'Alberta. Les données présentées ci-dessous proviennent d'estimations pondérées et n'incluent pas les cas où le mauvais traitement d'un enfant n'a pas été signalé à un service de protection de l'enfance.

Cas corroborés de mauvais traitement

On estime à 32 453 le nombre d'enquêtes pour mauvais traitement des enfants effectuées en Alberta en 2003. Parmi celles-ci, 55 % ont été

corroborées, ce qui se traduit par 17 864 enquêtes estimées, un taux de prévalence de 23,76 enquêtes corroborées par tranche de 1 000 enfants. Dans un autre 19 % des enquêtes (une estimation de 5 998 enquêtes, c'est-àdire un taux de 7,98 pour 1 000 enfants), les preuves étaient insuffisantes pour corroborer le signalement, malgré le fait que le cas demeurait suspect pour le travailleur à l'enquête. Vingt-six pour cent des cas (un nombre estimé de 8 591 enquêtes, un taux de prévalence de 11,42 pour 1 000 enfants) étaient non corroborés à la fin de l'enquête initiale.

Figure 1 : Taux de cas corroborés de mauvais traitement des enfants en Alberta en 2003*



* Estimations fondées sur un échantillon de 2 653 enquêtes pour mauvais traitement d'un enfant.

Source : EAI-2003 – Rapport sur les données principales, tableau 3-1

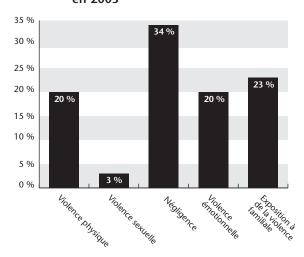
Principales catégories de mauvais traitements corroborés

Dans plus d'un tiers de tous les cas corroborés de mauvais traitement, la négligence était la

CENTRES D'EXCELLENCE POUR LE BIEN-ÊTRE DES ENFANTS

principale forme de mauvais traitement, ce qui représente un taux de prévalence de 8,06 cas corroborés par tranche de 1 000 enfants. L'exposition à de la violence familiale était la deuxième catégorie la plus fréquente de mauvais traitement corroboré, un taux de prévalence de 5,46 pour 1 000 enfants. Dans 20 % des cas, la violence émotionnelle était la principale catégorie de mauvais traitement corroboré, un taux de prévalence de 4,85 cas corroborés pour 1 000 enfants. La violence physique suivait de près avec un taux de prévalence de 4,66 cas corroborés pour 1 000 enfants. La violence sexuelle était la principale catégorie de mauvais traitement dans 3 % de tous les cas corroborés, un taux de prévalence de 0,72 pour 1 000 enfants.

Figure 2 : Principales catégories de mauvais traitements corroborés en Alberta en 2003*



* Estimations fondées sur un échantillon de 1 584 enquêtes corroborées pour mauvais traitement d'un enfant.

Source: EAI-2003 – Rapport sur les données principales, tableau 3-3

Types de mauvais traitements corroborés

Violence physique

L'EAI-2003 a permis de recueillir des données sur cinq types de violence physique pour un nombre total de 4 011 cas corroborés où la violence physique a été identifiée comme étant la forme principale ou secondaire de mauvais traitement. Il est estimé que dans 1 787 cas corroborés, les enfants avaient été frappés avec une main (un taux de prévalence de 2,38 pour 1 000 enfants); dans 1 255 cas corroborés, les enfants avaient été secoués, poussés, empoignés ou lancés (un taux de prévalence de 1,67 pour 1 000 enfants).

Violence sexuelle

Des données ont été recueillies sur huit types de violence sexuelle, variant de la pénétration à l'exploitation sexuelle. Il est important de noter que l'EAI-2003 ne porte que sur des cas signalés aux services de protection de l'enfance; y sont donc exclus les cas ayant été enquêtés uniquement par la police où l'agresseur n'était ni un parent ni un membre de la parenté vivant dans le domicile. Il est estimé que dans 598 cas corroborés la violence sexuelle était la forme principale ou secondaire de mauvais traitement; cela comportait les attouchements sur les organes génitaux (un taux de prévalence de 0,35 pour 1 000 enfants), l'exploitation (un taux de prévalence de 0,18 pour 1 000 enfants) et la pénétration (0,17 pour 1 000 enfants).

Négligence

Dans la collecte de données de l'EAI-2003, huit types de négligence ont été identifiés. Dans un total de 7 295 cas corroborés, la négligence a été identifiée comme forme principale ou secondaire de mauvais traitement. Les cas corroborés de négligence comportaient plus fréquemment de la négligence physique (un taux de prévalence de 4,01 pour 1 000 enfants) suivis du défaut de superviser entraînant des sévices physiques (un taux de prévalence de 3,28 pour 1 000 enfants).

Violence émotionnelle

Dans les données de l'EAI-2003, quatre types de violence émotionnelle ont été identifiés. Dans un total de 6 629 cas corroborés, l'un de ces quatre types a été identifié comme forme principale ou secondaire de mauvais traitement. Le type de violence émotionnelle le plus identifié était la cruauté mentale avec un taux de prévalence de 6,76 pour 1 000 enfants, suivi par la négligence émotionnelle (taux de prévalence de 2,53 pour 1 000 enfants).

Exposition à de la violence familiale

Les données de l'EAI-2003 n'ont relevé qu'une seule forme d'exposition à de la violence familiale. Dans un total de 5 738 cas corroborés, l'exposition à de la violence familiale a été identifiée comme source principale ou secondaire de mauvais traitement.

1 Cette fiche de renseignements est tirée du rapport révisé par des pairs de MacLaurin, B., Trocmé, N., Fallon, B., McCormack, M., Pitman, L., Forest, N., Banks, J., Shangreaux, C. et Perrault, E. (2006). L'Étude sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants de l'Alberta (EAI-2003) : principaux résultats, Calgary : Université de Calgary.

Au sujet des auteurs : *Bruce MacLaurin* est professeur adjoint à la Faculté de service social de l'Université de Calgary. *Nico Trocmé* est le directeur du Centre de recherche sur l'enfance et la famille de l'Université McGill. *Barbara Fallon* est professeure adjointe à la Faculté de service social Factor-Inwentash de l'Université de Toronto. *Megan McCormack* est psychologue scolaire à Calgary, Alberta. *Lisa Pitman* est analyste de recherche à la Direction de la recherche et de l'analyse sur les politiques du ministère des Services sociaux et communautaires de l'Ontario.

Référence suggérée : MacLaurin, B., Trocmé, N., Fallon, B., McCormack, M. et Pitman, L. (2008). L'Étude albertaine sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants (EAI-2003) : taux de prévalence et d'incidence du mauvais traitement des enfants. Fiche de renseignements du CEPB #65F. Toronto (Ontario) Canada : Faculté de service social Factor-Inwentash, Université de Toronto.

Les fiches de renseignements du CEPB sont produites et distribuées par le Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants afin de rendre accessible la recherche canadienne en matière de bien-être et de protection de l'enfance.

Le Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants (CEPB) est l'un des Centres d'excellence pour le bien-être des enfants financés par l'Agence de santé publique du Canada. Les opinions exprimées dans ce document ne représentent pas nécessairement la politique officielle des bailleurs de fonds du CEPB.

Ce feuillet d'information peut être téléchargé à : www.cecw-cepb.ca/fr/infosheets

CENTRES D'EXCELLENCE POUR LE BIEN-ÊTRE DES ENFANTS