



**HAL**  
open science

# Négligence parentale : conséquences sur la construction de l'enfant et adulte en devenir

Émilie Calabrese

► **To cite this version:**

Émilie Calabrese. Négligence parentale : conséquences sur la construction de l'enfant et adulte en devenir. Gynécologie et obstétrique. 2023. <dumas-04411797>

**HAL Id: dumas-04411797**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04411797v1>**

Submitted on 23 Jan 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization



Faculté des sciences  
médicales et paramédicales  
Aix-Marseille Université

*Ecole de Maïeutique*

## **NEGLIGENCE PARENTALE : CONSEQUENCES SUR LA CONSTRUCTION DE L'ENFANT ET ADULTE EN DEVENIR**

Présenté et publiquement soutenu

Par

CALABRESE Emilie  
Née le 12 octobre 1998

Pour l'obtention du Diplôme d'Etat de Sage-Femme

Année universitaire 2022-2023

### Membres du jury :

- Docteur GUIVARCH Jokthan, Maître de conférences des universités -PH en psychiatrie infanto-juvénile, AP-HM (directeur de mémoire)
- HASSLER Pascale, sage-femme enseignante à la Faculté des sciences médicales et paramédicales d'Aix-Marseille
- ABBINK Sophie, sage-femme coordinatrice à la maternité d'Aix en Provence



## NEGLIGENCE PARENTALE :

### CONSEQUENCES SUR LA CONSTRUCTION DE L'ENFANT ET ADULTE EN DEVENIR

Validation 1<sup>re</sup> session 2023 :    oui     non

Mention :  Félicitations du jury

Très bien

Bien

Assez bien

Passable

Validation 2<sup>ème</sup> session 2023 :    oui     non

Mention :

Visa et tampon de l'école

## REMERCIEMENTS

Au docteur Guivarch, mon directeur de mémoire, pour son aide et son accompagnement.

A monsieur Frémondrière, professeur à l'école de maïeutique à Marseille, pour ses conseils.

Au corps enseignant de l'école de maïeutique à Marseille, pour son accompagnement durant ces 4 années.

A Penloup Adeline, Clady Emilie, Ramos Angèle, sage-femmes libérales, pour m'avoir formée.

A mon compagnon, mes parents, ma sœur et mon beau-frère pour leur présence, leur soutien permanent.

A mon neveu, mon rayon de soleil, toujours là pour me faire sourire.

A ma belle-famille, pour leur soutien durant mes années d'étude.

A Cynthia, Laetitia, Pauline et Irène pour leur amitié durant ces 4 années d'école.

J'ai également une pensée à ma tatie Corinne, qui a toujours été là pour moi et qui m'a soutenue durant ma première année commune aux études de santé et mes premières années d'études de sage-femme.

# TABLE DES MATIERES

## LEXIQUE

I.	Introduction .....	1
1.	Contexte général .....	1
2.	Contexte spécifique .....	2
3.	Problématisation .....	3
II.	Méthodes.....	4
III.	Résultats de la recherche .....	5
1.	Les différents types de négligence .....	5
2.	Les conséquences de la négligence parentale .....	6
a.	Conséquences sur l'enfant.....	6
b.	Conséquences sur l'adolescent et l'adulte .....	8
c.	Actions.....	14
IV.	Discussion.....	15
1.	Synthèse des principaux résultats .....	15
2.	Discussion des résultats .....	15
3.	Biais et limites.....	16
4.	Perspective .....	17
a.	Prévenir en anténatal le risque de négligence .....	18
b.	Signaler un enfant négligé .....	18
c.	Accompagnement adolescent/adulte ayant été négligé .....	19
V.	Conclusion.....	20
VI.	Bibliographie.....	21

## ANNEXES

## RESUME

## LEXIQUE

*CRIP* : Cellule Départementale de Recueil d'Évaluation, et de traitement des Informations Préoccupantes

*EPNP* : Entretien Post Natal Précoce

*EPP* : Entretien Prénatal Précoce

*IST* : Infection Sexuellement transmissible

*MIU* : Mort In Utéro

*PMI* : Protection Maternelle et Infantile

*PNP* : Préparation à la Naissance et à la Parentalité

*PRADO* : Programme d'Accompagnement au Retour à Domicile après hospitalisation

*RCIU* : Retard de Croissance In Utéro

*SAMU* : Service d'Aide Médical Urgente

*TCC* : Thérapie cognitivo-comportementale

*TISF* : Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale

*VIH* : Virus de l'Immunodéficience Humaine

## I. Introduction

Pendant mon stage à la réanimation néonatale de la Conception, j'ai pu m'occuper d'un enfant ayant de multiples problèmes de santé. Cet enfant avait 6 mois et était depuis 6 mois en service de réanimation, dans la même chambre, dans le même environnement, entouré de capteurs, de perfusions... Sa famille n'habitait pas à Marseille et n'était pas très présente depuis sa naissance. Cet enfant était très souvent seul et ne bénéficiait pas de l'affection et de l'attention nécessaires pour son développement. Malgré la présence du personnel soignant, il se raidissait quand on le prenait dans les bras, il avait le regard fuyant et n'arrivait pas à interagir. Cet enfant était victime de négligence à cause de son hospitalisation. En observant cet enfant, je me suis intéressée à la négligence parentale et aux conséquences qu'elle entraîne.

### 1. Contexte général

L'Organisation Mondiale de la Santé, en 2006, reconnaît la maltraitance comme un problème majeur de santé publique, et la définit comme : « *les violences et la négligence envers toute personne de moins de 18 ans. Elle s'entend de toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ou affectifs, de sévices sexuels, de négligence ou de traitement négligent, ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité, dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir. Parfois, on considère aussi comme une forme de maltraitance le fait d'exposer l'enfant au spectacle de violences entre partenaires intimes.* » (1) Dans les pays à revenu élevé comme la France, la maltraitance touche 1 à 5% des enfants (2). Les types de maltraitements sont souvent associés (violence physique, émotionnelle, négligence...). Dans 80% des cas les mauvais traitements envers l'enfant sont infligés par la famille (3). Récemment, en raison de la pandémie de Covid-19, les enfants à risque de négligence ont été isolés et l'accès aux services de protection était plus limité. Cette situation a pu également augmenter les taux de négligence parentale (4).

La négligence est une forme de maltraitance, c'est une forme commune mais floue, elle peut être intentionnelle ou non intentionnelle et se définit par l'absence et le manque (5) de soins. Elle est souvent chronique et répétée (5), visible ou invisible (6).

Les parents ou les personnes qui détiennent la garde de l'enfant ne répondent pas à ses besoins que ce soit sur le plan physique comme l'alimentation, l'hygiène, le logement, ou sur le plan de la santé ou encore sur le plan de l'éducation en ne lui assurant pas une scolarité (7). La négligence peut être aussi affective si les parents ne fournissent pas à l'enfant l'environnement sûr et aimant dont il a besoin pour se développer et grandir (8). La notion de « besoin » quand on parle de négligence renvoie à ce qui est fondamentalement nécessaire à l'enfant pour sa propre construction, son développement (9).

Or, selon la loi française, les parents ont pour devoir de protéger et entretenir leur enfant, veiller à sa sécurité, lui fournir une alimentation, un hébergement ainsi qu'une éducation (10). La parentalité inclut que les parents ont une responsabilité juridique, morale et éducative envers leur enfant (11).

## 2. Contexte spécifique

Les enfants victimes de négligences parentales n'en parlent pas volontairement ou sont dans l'incapacité de l'exprimer. Il faut donc être attentif pour repérer ces négligences (8). Les conséquences des négligences parentales sur l'enfant sont précoces et peuvent être nombreuses et dangereuses (12). Elles sont différentes en fonction de l'âge de l'enfant et du type de négligences.

La dénonciation d'une négligence probable a de lourdes conséquences pour les parents, cependant sa déclaration est importante pour le présent et le futur de l'enfant, c'est pour cette raison là que les investigations faites par les services sociaux à la suite d'une déclaration sont primordiales, pour pouvoir affirmer ou infirmer une négligence déclarée à partir de signes subtils repérés par le corps médical.

Pour pouvoir identifier une négligence, les professionnels médicaux doivent en connaître les conséquences. Ainsi, la sage-femme, se soucie du devenir de l'enfant et se doit de dépister les négligences en anténatal, en post partum et d'accompagner les personnes ayant été négligées.

C'est pour les raisons exposées que j'ai décidé de m'intéresser pour mon mémoire de fin d'études aux différents types de conséquences de la négligence parentale sur l'enfant. Le but de ce mémoire est de mettre en évidence ces effets afin de pouvoir les repérer plus facilement et de se rendre compte de l'impact d'une négligence parentale sur les différentes étapes de la vie d'une personne.

### 3. Problématisation

La question de recherche est donc : En quoi la négligence parentale aurait-elle des conséquences tout au long de la construction de l'enfant et de l'adulte en devenir ?

Pour répondre à cette question j'ai mis en place deux objectifs principaux et un objectif secondaire.

Objectifs principaux :

- Classer les conséquences en fonctions de l'âge, des différentes étapes de la vie (enfant, adolescent, adulte).
- Classer selon les différents types de conséquences.

Objectif secondaire :

- Repérer dans la littérature les différentes interventions mises en place pour les personnes négligées

## II. Méthodes

Ma recherche bibliographique a été réalisée de février 2022 au mois d'octobre 2022. Pour commencer, j'ai d'abord cherché les synonymes et les termes Mesh. Pour cela je me suis rendue sur le site Thésaurus et j'ai sélectionné les mots les plus pertinents pour mon sujet :

- Pour « conséquences » : « répercussion » et « effet »
- Pour « négligence » : « laxisme », « inattention » et « oubli »
- Pour « parents » : « proches »

Le site internet Mesh m'a servi à relever les termes correspondant au mot « négligence ». J'ai sélectionné le descripteur français « maltraitance des enfants », les termes associés en français étaient : « négligence envers les enfants », « manque de soins envers les enfants », « négligence à l'égard d'enfant », « négligence à l'égard des enfants » et « privation de soins envers les enfants ». J'ai également relevé les termes anglais suivant : « child Neglect », « neglect child », « child abuse » et « child mistreatment ».

Puis en utilisant le moteur de recherche Pubmed, j'ai réalisé une recherche avancée avec les mots « child » et « neglect » présents dans les titres et/ou résumés des textes. Les filtres rajoutés à ma recherche sont : le texte intégral gratuit, méta-analyse, revue systématique, 10 dernières années, en français, en anglais.

Ensuite, une recherche sur la base de données Cairn revues, m'a permis de rajouter d'autres documents à ma recherche bibliographique. J'ai également sélectionné les textes publiés dans les 10 dernières années concernant les disciplines de la santé publique, la psychologie et la science de l'éducation. Les revues utilisées sont des textes intégraux et gratuits disponibles sur le moteur de recherche.

### III. Résultats de la recherche

Sur Pubmed, cette recherche m'a permis d'obtenir 53 documents, j'en ai sélectionné 20. Sur Cairn, j'ai obtenu 24 revues, j'en ai sélectionné 4.

J'ai sélectionné mes documents en lisant le titre, le résumé de chacun et enfin le texte intégral. Ceux que je n'ai pas intégrés à mon étude étaient trop éloignés du sujet de mon mémoire et ne répondaient pas à ma question de recherche.

J'ai réalisé des fiches de lecture pour les 24 documents sélectionnés et j'ai réuni ces informations dans deux tableaux (Cf. annexe 1).

#### 1. Les différents types de négligence

La négligence est la forme la plus répandue de maltraitance, elle est souvent chronique. Elle se définit par l'absence de gestes ou de soins adaptés et appropriés. Le plus souvent la négligence est non intentionnelle (13). Elle est « l'échec » d'un parent à répondre aux besoins de l'enfant pour assurer son bon développement et son bien-être (14) de façon adaptée à son stade de développement (15).

Elle se divise en 3 types : (16)

- La négligence physique c'est le fait de ne pas répondre aux besoins physiques de l'enfant. C'est par exemple lorsque les parents ne fournissent pas les besoins alimentaires, vestimentaires ou encore une hygiène correcte et des soins médicaux adaptés. La négligence médicale, peut être une catégorie de négligence à elle seule (15).
- La négligence peut être aussi affective lorsque les parents ne répondent pas aux besoins émotionnels de leur enfant : ils ne se préoccupent pas de son besoin d'attention ou d'affection. Les enfants sont également des victimes de négligence affectives lorsqu'ils sont spectateurs de violences domestiques.
- La négligence éducative est présente lorsque les parents ne s'intéressent pas à l'importance d'une bonne éducation comme le fait de ne pas scolariser son enfant, ne pas se soucier d'absences répétées à l'école ou de mauvais résultats scolaires.

La négligence peut être circonstancielle, c'est-à-dire qu'elle survient suite à un évènement et non à cause de caractéristiques parentales (décès d'un parent, abandon, divorce...) (17).

## 2. Les conséquences de la négligence parentale

### a. Conséquences sur l'enfant

Dès la période prénatale, les parents peuvent faire preuve de négligence envers leur enfant futur. Cela peut déjà entraîner des conséquences sur la grossesse et donc sur le bien être foetal. En effet, le fœtus peut donc avoir un Retard de Croissance In Utéro (RCIU) ou être victime d'une Mort In Utéro (MIU) (13).

L'enfant négligé peut présenter des troubles somatiques nombreux. Il peut développer plus d'épisode de fièvre pour des raisons inexplicées, plus de pathologies respiratoires et d'infections durant son enfance. On remarque également chez ces enfants une mauvaise croissance staturopondérale (13) et une mauvaise hygiène notamment bucco-dentaire (18).

Ils peuvent présenter des troubles de la tonicité en étant hyper ou hypotoniques notamment au niveau des membres. Ils peuvent avoir une plagiocéphalie latérale, une déformation du visage ou encore une apparence de torticolis. Ces conséquences surviennent du fait que ces enfants soient constamment dans leur lit (13).

Un enfant négligé et hypertonique se sent perdu et a des pleurs fréquents lorsqu'il est dans son lit. Il ne souhaite pas être bercé de façon allongé et regroupé, il se raidit surtout au niveau de sa nuque (13).

Un enfant peu ou pas stimulé par ses parents présente une motricité pauvre. Il peut être trop ou pas assez réactif. L'acquisition de la marche peut être retardée et présenter une difficulté pour l'enfant. Ses mouvements sont plutôt raides et désorganisés (13).

En ce qui concerne l'attachement, la théorie est que l'enfant a besoin de créer une relation particulière et étroite avec un adulte. La relation entre l'enfant et l'adulte se met en place progressivement grâce aux interactions. La figure d'attachement de l'enfant va assurer sa sécurité. Ce lien va de l'enfant vers son adulte de référence qui est souvent la mère (19).

Les comportements physiologiques de l'enfant envers sa figure d'attachement sont : (19)

- Les pleurs, les cris pour amener rapidement la figure d'attachement vers lui (comportements aversifs).
- Les sourires (comportements de signalisation) pour que la figure d'attachement reste avec lui.
- L'agrippement, la poursuite pour que l'enfant reste proche de sa figure d'attachement (comportements actifs).

Il existe plusieurs types d'attachement : (20)

- L'attachement sécurisant : l'enfant a confiance, il est disponible pour découvrir ce qui l'entoure. Il recherche la proximité avec sa figure d'attachement, il se sent réconforté près d'elle. Il la sollicite quand il en ressent le besoin.
- L'attachement évitant : Il ne réagit pas lorsque sa figure d'attachement s'en va. Il évite le contact visuel ou physique.
- L'attachement ambivalent- résistant : L'enfant désire être proche de sa figure d'attachement mais n'arrive pas à être calmé contre elle. Ces enfants n'arrivent pas à découvrir leur environnement.
- L'attachement désorganisé-désorienté : ils ne gèrent pas le stress de la séparation, la figure de référence est une source d'anxiété et de sûreté en même temps. Lorsqu'ils retrouvent leur figure d'attachement leur réaction est variable (pleurs, immobilité, chutes...).

Dans le cadre de la négligence, la relation entre les parents négligents et l'enfant est compliquée, les interactions entre eux sont pauvres et discordantes. L'enfant a un attachement insécure, il se sent en danger (25). Il n'est pas disposé à découvrir le monde (13). Du fait de ses interactions pauvres et de cet attachement, l'enfant a du mal à reconnaître les expressions faciales (21) et à réguler ses émotions (22). Il répond rarement quand on le sollicite ou quand on essaye de capter son regard (20).

Dans leurs relations, ces enfants peuvent également être agressifs, ils peuvent insulter, devenir violents et ils ont peu d'amis de leur âge (20).

Les conséquences des négligences parentales se retrouvent également sur le développement cérébral des enfants. La dérégulation du stress entraîne des taux de glucocorticoïdes élevés ce qui entraîne des anomalies structurelles du cerveau (23).

En effet, on retrouve : une réduction du volume de l'hippocampe, des structures corticales et sous corticales, des anomalies structurelles de l'amygdale, de la substance blanche et un volume réduit du corps calleux (13) (20). Il y a également une activité anormale dans les régions du cerveau liées aux émotions (cortex cingulaire antérieur, l'amygdale, l'hippocampe) et aux fonctions exécutives (cortex préfrontal et les ganglions de la base) (23).

Les enfants négligés peuvent présenter des troubles mentaux comme l'anxiété.

Les troubles du comportement et de la conduite ont deux fois plus de risque d'apparaître chez les enfants négligés (14). On peut également remarquer des troubles de la concentration, de la mémorisation, des difficultés de langage (17), du sommeil ou encore des troubles de l'alimentation (13). Les enfants négligés ont plus de difficultés au niveau scolaire. En effet, ils ont de moins bons résultats à des tests de vocabulaires comparés à d'autres enfants (22).

#### b. Conséquences sur l'adolescent et l'adulte

Les négligences parentales induisent également de nombreuses conséquences chez les adolescents et les adultes. En effet, les négligences subies pendant l'enfance altèrent la construction et le bien-être de la personne. Dans les textes étudiés lors de cette recherche, on remarque 3 types de conséquences principales : les troubles mentaux, les comportements à risque et les difficultés relationnelles et émotionnelles.

De nombreux textes étudiés relèvent le syndrome dépressif comme conséquence de la négligence (14) (24) (25) (26). En effet, il y a un effet « dose réponse » pour les troubles dépressifs chez les enfants qui ont été négligés. Plus un enfant est négligé plus il a de risque

de développer des troubles dépressifs par la suite (14). La négligence émotionnelle est le type de négligence le plus associé à la dépression à l'âge adulte (24).

Tous les types de maltraitance sont associés au sentiment de solitude tout au long de la vie. La négligence émotionnelle et la violence psychologique sont les deux types les plus associés au problème de solitude (25).

La négligence augmente également l'apparition de troubles anxieux (14) (27) mais aussi l'apparition de troubles de la personnalité (28). En effet il existe un lien entre l'apparition des troubles de la personnalité et une parentalité inadaptée durant l'enfance comme une négligence (28). La psychopathie est un trouble de la personnalité qui est majoré lorsque la personne a subi des négligences durant son enfance. Elle est un rassemblement de traits concernant quatre facettes : l'affectif, interpersonnel, instabilité comportementale et la déviance sociale (29).

La négligence physique subie pendant l'enfance est associée à un haut risque de psychoses (26).

Il y a aussi un lien entre la schizophrénie et les négligences dans l'enfance car le traumatisme de l'enfance est le facteur environnemental le plus important lié à la schizophrénie.

L'exposition à la négligence a des effets néfastes sur la croissance neurobiologique (30).

Les patients schizophrènes ayant été maltraités pendant l'enfance ont plus d'hospitalisations, une évolution plus forte de la psychose, une apparition précoce des symptômes, des épisodes très graves, une mauvaise observance des traitements, plus de troubles de l'humeur, de risque de suicide et de toxicomanie (30).

Les personnes ayant des antécédents de maltraitance peuvent avoir des déficits dans leur régulation et leur compréhension des émotions (25).

Les enfants qui ont été maltraités ont également trois fois plus de risque de développer des troubles alimentaires en devenant adolescent ou adulte (14). Dans une autre étude (27), les auteurs décrivent un manque de littérature entre l'association de la négligence et le trouble alimentaire, mais constate que beaucoup de personnes ayant été négligées ou violentées au niveau émotionnel présentent des troubles alimentaires comme la boulimie nerveuse par exemple.

Pour le risque d'obésité, deux documents s'opposent. En effet une étude n'arrive pas à montrer de lien significatif entre la négligence infantile et le risque d'obésité (14) alors que l'autre étude décrit un risque accru d'obésité (26).

La négligence infantile est associée au déficit cognitif chez l'adulte (22).

Les études montrent également le lien entre la négligence dans l'enfance et la conduite à risque chez les adolescents et les adultes. Il y a plus de consommation de drogues et d'alcool (14) (26). Cependant en ce qui concerne la consommation de tabac deux études sont contradictoires : une étude montre qu'il n'y a pas de lien entre la consommation de tabac et la négligence (14) alors que l'autre étude montre un risque accru (26).

On remarque plus de comportements sexuels à risques avec plus d'Infection Sexuellement Transmissible (IST) (26) et deux fois plus de Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) (14). Une augmentation d'idées suicidaires et de tentatives suicidaires est également relevée dans les études (31) (26).

Même si cela reste une petite proportion des adultes ayant été négligés, il existe une augmentation des comportements externalisés extrêmes comme les crimes violents ou non et sexuels (22). Il y a également une grande probabilité de perpétration de violence notamment des violences entre les partenaires (22).

Le fait d'être victime de négligence augmente également le risque d'adhésion à un gang au début de l'adolescence et une fois adulte (22).

L'antécédent de négligence altère la qualité des relations avec les pairs. Les relations sont altérées entre les partenaires notamment avec plus de risque de violence. Ces personnes se sentent plus intimidées, plus victimisées et rejetées socialement. Leur capacité à réguler leurs émotions est altérée. Ils ont également des difficultés d'intériorisation et d'extériorisation (22).

Il y a une association entre le fait d'avoir été maltraité et le fait de rejeter ses propres enfants (32). Les personnes ayant été maltraitées ont plus de pratiques parentales négatives et plus de difficultés à utiliser des pratiques positives.

Tableau des conséquences de la négligence parentale an fonction de l'âge

Avant naissance	RCIU, MIU
Bébé/enfant	<p><b>Physique et maladie :</b>  Infections, fièvres inexplicées, pathologies des voies respiratoires  Mauvaise croissance staturopondérale  Troubles somatiques nombreux  Mauvaise santé bucco-dentaire</p> <p><b>Tonicité :</b>  Hypertonique ou hypotonique, plagiocéphalie latérale  Déformation du visage, une apparence de torticolis, hypotonie des membres, retrait psychoaffectif.</p> <p><b>Agrippement :</b>  Hypertonique, raide, pleurs fréquents dans le lit, refus du bercement allongé et regroupé, nuque raide</p> <p><b>Motricité :</b>  Motricité pauvre, trop ou pas assez réactif, retard d'acquisition de la marche, mouvements raides et désorganisés</p> <p><b>Interaction et relations affectives :</b>  Relation compliquée avec les parents, attachement insécure, sentiment de danger  Interactions pauvres, imprévisibles, discordantes  Enfant non disposé à découvrir le monde  Altération à reconnaître les expressions faciales et à réguler ses émotions  Peu d'amis de leur âge, violence, insultes</p> <p><b>Conséquences cérébrales :</b>  Réduction du volume de l'hippocampe, des structures corticales frontales, sous corticales,  Anomalies structurelles de l'amygdale  Déficit structurel de la substance blanche  Le volume corps calleux total réduit (négligence physique)  Activité anormale dans les régions du cerveau liées aux émotions et aux fonctions exécutives</p> <p><b>Troubles mentaux :</b>  Anxiété  Troubles du comportement et de la conduite  Troubles de la concentration et de la mémorisation, langage, du sommeil, troubles alimentaires, déficit cognitif</p>

<p>Adolescent/ Adulte</p>	<p><b>Troubles mentaux :</b>          Troubles anxieux,          Troubles alimentaires(x3) : anorexie mentale, boulimie nerveuse, hyperphagie boulimique          Troubles de la personnalité (psychopathie)          Troubles de l'humeur          Déficit cognitif          Risques de schizophrénie, paranoïa, psychose</p> <p><b>Comportement à risque :</b>          Consommation drogue et alcool          Tentative et idées suicidaires          Comportements sexuels à risques          Comportements externalisés extrêmes (crimes violents ou non et sexuels)          Risque d'IST, VIH (x2)          Adhésion à un gang          Violence</p> <p><b>Difficultés relationnelles et émotionnelles :</b>          Victimisation          Solitude (++ négligence émotionnelle)          Relation médiocre avec autrui          Violence entre partenaire          Difficultés d'intériorisation et d'extériorisation</p>
-------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Tableau des conséquences de la négligence parental en fonction du type de conséquences

<p>Troubles mentaux</p>	<p>Problème de motricité, tonicité, agrippements chez les bébés            Troubles dépressifs (dose-réponse),            Troubles anxieux,            Troubles alimentaires(x3) : anorexie mentale, boulimie nerveuse, hyperphagie boulimique            Troubles du comportement et de la conduite chez l'enfant (X2)            Troubles de la personnalité (psychopathie)            Troubles de l'humeur            Troubles de la concentration et de la mémorisation chez les enfants            Déficit cognitif            Risques de schizophrénie, paranoïa, psychose (++ négligence physique),</p>
<p>Comportements à risque</p>	<p>Consommation drogue et alcool            Tentative et idées suicidaires            Comportements sexuels à risques            Risque d'IST, VIH (x2)            Adhésion à un gang            Violence            Comportements externalisés extrêmes (crimes violents ou non et sexuels)</p>
<p>Difficultés émotionnelles et relationnelles</p>	<p>Impact sur attachement, relation compliquée avec les parents            Attachement insécure, interactions pauvres, imprévisibles, discordantes            Mauvaise régulation des émotions (de l'empathie)            Peu d'amis de leur âge pendant l'enfance            Victimisation            Altération à reconnaître les expressions faciales            Solitude (++ négligence émotionnelle)            Relation médiocre avec autrui            Violence entre partenaires            Difficultés d'intériorisation et d'extériorisation</p>
<p>Conséquences physiques</p>	<p>Réduction du volume de l'hippocampe, des structures corticales frontales, sous corticales,            Anomalies structurelles de l'amygdale            Déficit structurel de la substance blanche            Le volume corps calleux total réduit (négligence physique)            Mauvaise santé bucco-dentaire chez les enfants            Chez les bébés : plagiocéphalie latérale, déformation du visage, torticolis</p>

### c. Actions

En prévention des maltraitances et négligences parentales, dans les établissements pédiatriques, l'évaluation des risques mais aussi les interventions comportementales ont pu réduire la fréquence de la maltraitance dont la négligence sur les enfants. Ces résultats s'observent également avec les visites à domicile pour les enfants en bas âge (33). En effet les visites à domicile ont un impact positif sur les maltraitances mais aussi sur l'interaction entre la mère et l'enfant, la dépression maternelle, le développement cognitif des enfants, les grossesses répétées et l'emploi maternel (34).

Pour les personnes ayant été négligées pendant leur enfance, la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) est la méthode qui produit les résultats les plus concluants (35). Elle permet de diminuer la consommation des substances addictives et les dépressions (36). Elle améliore la santé mentale de ces patients (35). Cette thérapie est également efficace pour les adolescents ayant des idées suicidaires ou ayant déjà fait des tentatives de suicides suite au traumatisme de la maltraitance durant leur enfance (31).

En ce qui concerne la thérapie familiale, les résultats restent peu concluants, il n'y a pas de preuve sur son efficacité (35). Selon une revue systématique, elle diminuerait la consommation de substances addictives (36).

Les interventions concernant l'aide au logement chez les jeunes en difficulté montrent une efficacité sur le logement et sur la vie en autonomie (36) (35).

## IV. Discussion

### 1. Synthèse des principaux résultats

Les conséquences de la négligence parentale sont nombreuses, elles peuvent être présentes à tout moment de la vie d'une personne. En amont de la naissance, négliger le fait d'avoir un fœtus dans son ventre peut avoir des répercussions comme par exemple la MIU ou encore un RCIU. Les conséquences altèrent la vie de l'enfant. En effet, l'enfant est plus susceptible de développer des troubles mentaux, des conséquences cérébrales, des problèmes d'interaction mais aussi des troubles de la tonicité, d'agrippement et de motricité. Chez l'adolescent et l'adulte, les conséquences de la négligence sont aussi présentes. Ils sont plus à risque de développer eux aussi des troubles mentaux, des comportements à risque ou encore des difficultés dans leurs relations. Des actions sont retrouvées dans la littérature pour prévenir la négligence parentale (visites à domicile, évaluation des risques et interventions comportementales) et pour accompagner les personnes ayant été négligées (TCC, aide au logement).

### 2. Discussion des résultats

L'analyse de ces 24 articles a permis de répondre à la question de recherche ainsi qu'aux objectifs définis dans l'introduction :

Objectifs principaux :

- Classer les conséquences en fonctions de l'âge, des différentes étapes de la vie (enfant, adolescent, adulte).
- Classer selon les différents types de conséquences

Objectif secondaire :

- Repérer dans la littérature les différentes interventions mises en place pour les personnes négligées

Parmi les 24 documents sélectionnés, 21 ont une fiabilité élevée et 3 ont un niveau de fiabilité intermédiaire (Cf. annexe 1). Ces documents ont donc un niveau de preuve scientifique prouvé.

Dans ma recherche, plusieurs études traitent des mêmes conséquences, notamment en ce qui concerne les conduites à risque comme l'alcool, la drogue, les rapports à risques ... Plusieurs documents mettent en avant également les troubles mentaux surtout le syndrome dépressif et l'anxiété. La concordance de ces études renforce le lien entre la négligence et les conséquences décrites.

Néanmoins, plusieurs conséquences relevées dans mon mémoire apparaissent dans peu de documents, voire un seul, notamment en ce qui concerne les conséquences sur les bébés et les jeunes enfants.

Deux études s'opposent sur le risque accru d'obésité pour les personnes ayant subi de la négligence parentale. En effet une étude montre le lien entre la maltraitance et l'obésité (26), alors que l'autre étude (14) détaille la maltraitance et trouve un lien de causalité entre la violence physique/psychologique et l'obésité mais pas avec la négligence. On retrouve également une discordance des études portant sur la consommation du tabac.

### 3. Biais et limites

Ce mémoire de fin d'étude comprend uniquement une recherche bibliographique. Une étude sur le terrain auprès des personnes ayant été négligées, sous forme d'entretiens par exemple, aurait permis de mettre en relation l'étude bibliographique avec une étude prospective.

Cette recherche m'a permis de sélectionner 24 articles pouvant répondre à ma question de départ, or ce nombre est très restreint par rapport au nombre d'articles ayant été écrits sur ce sujet.

Il aurait été également intéressant de rechercher les différentes conséquences en fonction du type de négligence subi par l'enfant (physique, affective, éducative). Très peu de documents trouvés citaient les conséquences en fonction du type de négligence subi.

Les documents utilisés pour cette analyse bibliographique ont été sélectionnés sur Cairn et PubMed avec l'utilisation de plusieurs filtres. Cette sélection m'a permis d'avoir un nombre limité de documents. Le choix d'utiliser seulement deux moteurs de recherche avec des filtres induit donc un biais de sélection dans ma recherche.

Il existe également un biais de confusion. Certains documents traitent uniquement de la négligence et d'autres de la maltraitance. Les documents qui utilisent le terme de « maltraitance » comprennent la négligence mais ils sont moins précis car les conséquences des différents types de maltraitements peuvent être différentes.

#### 4. Perspective

La négligence est un problème majeur de santé publique. En effet, dans l'étude de Stoltenborgh Marije, étudiant la prévalence de la négligence, le taux de négligence physique est de 163/1000 enfants et le taux de négligence émotionnelle s'élève à 184/1000 enfants. Plus de 15% des enfants sont victimes de négligence (16). Dans mes résultats on remarque que les conséquences de la négligence parentale affectent le présent et le futur d'un enfant.

Le personnel médical dont la sage-femme peut remarquer un ensemble de conséquences chez un enfant et donc penser à une négligence parentale. Selon l'Article R.4127-316 du code de la santé publique « *Lorsqu'une sage-femme discerne qu'une femme auprès de laquelle elle est appelée ou son enfant est victime de sévices, elle doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour les protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection. S'il s'agit d'un enfant mineur ou d'une femme qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, elle doit, sauf circonstances particulières qu'elle apprécie en conscience, alerter les autorités judiciaires, médicales ou administratives.* » (37). Dès lors qu'une maltraitance est repérée sur une personne mineure, la sage-femme se doit donc d'agir. Il est également nécessaire, en tant que professionnel de santé, d'agir de différentes façons pour éviter ou limiter ces conséquences.

a. Prévenir en anténatal le risque de négligence

Il est important d'agir en anténatal pour dépister et orienter les situations à risques. Les sages femmes peuvent évaluer les situations à risques (précarité, antécédent de négligence...) lors des différentes consultations de grossesse ou lors de l'Entretien Prénatal Précoce (EPP). La sage-femme peut déjà orienter la mère vers des structures de soutien comme la Protection Maternelle Infantile (PMI) ou alors vers les services sociaux (38). Elle peut également proposer à la patiente ainsi qu'au conjoint les séances de Préparation à la Naissance et à la Parentalité (PNP) pour aider à concrétiser leur devoir de parentalité envers le futur enfant en anténatal. Les sages femmes peuvent après la naissance soutenir la parentalité grâce aux visites à domicile et à l'entretien post-natal précoce (EPNP).

b. Signaler un enfant négligé

Le professionnel de santé, dont la sage-femme, se doit de signaler un enfant négligé par ses parents. Il existe plusieurs degrés d'urgence. (Cf. Annexe 2)

Si l'enfant est en danger imminent nécessitant une protection immédiate et urgente, le professionnel de santé peut directement appeler le Service d'Aide Médical d'Urgence (SAMU) en composant le 15 et en exposant la situation. L'enfant sera par la suite pris en charge et hospitalisé pour le mettre en sécurité (38).

Le professionnel peut également contacter le 119 qui est un numéro disponible 24h sur 24h, ce numéro est un service national gratuit pour l'enfance en danger (39).

A la suite d'une hospitalisation d'urgence, un signalement auprès du procureur de la République doit être fait.

En cas de suspicion de danger important, il est nécessaire de mettre à l'abri l'enfant en demandant une hospitalisation puis faire un signalement directement auprès du procureur de la République (Cf. Annexe 3) en concertation avec le médecin de l'hôpital. Le signalement peut être fait par courrier, par fax ou mail, il est important de garder une copie de ce courrier ou mail (38).

Si l'enfant n'est pas en danger imminent et que la situation n'est pas urgente, il est important d'agir de façon collégiale en communiquant avec le médecin de l'école ou encore un médecin de la PMI. Une « information préoccupante » peut également être faite auprès de la Cellule Départementale de Recueil d'évaluation, et de traitement des Informations Préoccupantes (CRIP). La CRIP peut aussi conseiller le professionnel de santé (38).

### c. Accompagnement adolescent/adulte ayant été négligé

Lorsqu'un adolescent ou un adulte vient en consultation et confie avoir été victime de négligence, le professionnel de santé doit être à l'écoute. Les conséquences à l'âge adulte sont nombreuses et peuvent être un frein à l'épanouissement de l'individu. Le professionnel de santé peut proposer un soutien et un accompagnement au patient. Il peut lui proposer l'aide de psychologues, psychothérapeutes ou encore l'orienter vers les services sociaux. La thérapie cognitivo-comportementale peut également aider le patient.

Un addictologue ou des associations dédiées à l'addictologie peuvent également apporter une aide (40).

Lorsque le patient est une jeune femme désirant un enfant ou étant enceinte ou encore un conjoint ayant été négligé, il est important de faire attention au risque que cette personne reproduise cette parentalité inadaptée. La sage-femme peut alors soutenir la parentalité en proposant les séances de PNP. L'EPP et l'EPNP permettent aussi de soutenir le couple et d'être dans une écoute active. Les visites à domicile et le dispositif Programme d'Accompagnement au Retour à Domicile après hospitalisation (PRADO) sont des moyens pour la sage-femme d'accompagner le couple au retour de la maternité et de le soutenir dans son rôle de parents (41). Des Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF) peuvent également venir à domicile pour apporter un soutien supplémentaire.

Une fiche d'aide à la prise en charge pour prévenir, signaler et accompagner dans le cadre d'une négligence parentale a été réalisée pour les sage-femmes (Cf. Annexe 4). Cette fiche peut être également adaptée par département en rajoutant des contacts pouvant servir à la sage-femme (Cf. Annexe 5).

## V. Conclusion

La négligence est une forme de maltraitance, elle est principalement divisée en trois types : affective, éducative et physique. Les conséquences des négligences parentales affectent le présent de l'enfant mais aussi son futur. Les conséquences peuvent être constatées en amont de la naissance (RCIU, MIU), mais aussi durant l'enfance, l'adolescence et la vie adulte. Elles peuvent être classées en plusieurs types : les troubles mentaux (troubles de la personnalité, de l'humeur...), les comportements à risque (drogue, alcool, suicide...), les difficultés émotionnelles et relationnelles (impact sur attachement, solitude, relations médiocres...) et enfin les conséquences physiques (anomalies cérébrales, mauvaise hygiène bucco-dentaire). Dans la littérature, les actions qui se sont révélées efficaces pour diminuer le taux de maltraitance sont les visites de professionnels à domicile et les actes de prévention dans les établissements pédiatriques. La thérapie cognitivo-comportementale permet aux personnes ayant été négligées de diminuer la consommation de substances addictives, la dépression et les idées suicidaires. Les interventions concernant l'aide au logement sont efficaces de façon significative sur le logement et sur l'autonomie. Cependant, il n'y a pas de preuve sur l'efficacité des thérapies familiales.

Le personnel médical dont la sage-femme a une obligation de signaler si elle repère une négligence sur un mineur. La sage-femme peut agir de différentes façons. Elle peut prévenir la maltraitance mais aussi la dépister, la signaler et enfin elle peut agir en accompagnant les personnes maltraitées pendant leur enfance.

## VI. Bibliographie

1. Maltraitance des enfants [Internet]. 2020 [cité 2 nov 2021]. Disponible sur : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
2. Abus, maltraitance et négligence : (1) épidémiologie et rétentions sociales psychiques, somatiques et - ScienceDirect [Internet]. 2014 [cité 2 nov 2021]. Disponible sur : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0222961714000816>
3. Maltraitance chez l'enfant : repérage et conduite à tenir [Internet]. Haute Autorité de Santé. 2017 [cité 10 nov 2021]. Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1760393/fr/maltraitance-chez-l-enfant-reperage-et-conduite-a-tenir](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1760393/fr/maltraitance-chez-l-enfant-reperage-et-conduite-a-tenir)
4. Haslam Z, Taylor EP.4 The relationship between child neglect and adolescent interpersonal functioning: A systematic review. Child Abuse Negl [Internet]. 1 mars 2022 [cité 11 juin 2022]; Disponible sur: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213422000291>
5. Garret-Gloanec. Conséquences des négligences parentales sur les bébés. Cairn.info [Internet].2012 [cité 10 mars 2022]; Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2012-3-page-195.htm>
6. Maltraitance infantile : faire face à la négligence parentale [Internet]. ACTION ENFANCE. 2021 [cité 10 nov 2021]. Disponible sur : <https://www.actionenfance.org/actualites/maltraitance-infantile-faire-face-a-la-negligen- -parentale/>
7. La négligence envers les enfants : Bilan de connaissances. Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales [internet].2008 [cité 10 nov]. Disponible sur : <https://biblio.uqar.ca/archives/30162992.pdf>
8. Grégory. La négligence parentale est une terrible absence - Éducation Santé [Internet]. <https://educationsante.be>. 2014 [cité 2 nov 2021]. Disponible sur : <https://educationsante.be/la-negligen- -parentale-est-une-terrible-absence>

9. Lacharité C, Éthier LS, Nolin P. Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants. *Bull Psychol* [internet]. 2006 [cité le 10 nov]. Disponible sur : <https://www.cairn.info/journal-bulletin-de-psychologie-2006-4-page-381.htm>
10. Exercice de l'autorité parentale [Internet]. 2021 [cité 2 nov 2021]. Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F3132>
11. Haudiquet A, Roekens N. La parentalité à l'épreuve de la responsabilisation juridique. *Empan* [internet]. 2012 [cité 10 nov]. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-empan-2012-4-page-123.htm>
12. Sophie Lachaussée, Stéphanie Bednarek, Gaetan Absil, Marc Vanmeerbeek. Les enfants négligés : ils naissent, ils vivent mais ils s'éteignent | Cairn.info [Internet]. 2012 [cité 2 nov 2021]. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-carnet-de-notes-sur-les-maltraitances-infantiles-2012-1-page-4.htm>
13. Garret-Gloanec. Conséquences des négligences parentales sur les bébés. *Cairn.info* [Internet]. 2012 [cité 10 mars 2022]. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2012-3-page-195.htm>
14. Norman RE, Byambaa M, De R, Butchart A, Scott J, Vos T. The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect : a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med* [internet]. 2012 [cité 2 nov 2021]. Disponible sur : <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001349>
15. Mathews B, Pacella R, Dunne MP, Simunovic M, Marston C. Improving measurement of child abuse and neglect: A systematic review and analysis of national prevalence studies. *PloS One* [internet]. 2020 [cité 2 nov 2021]. Disponible sur : <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0227884>
16. Stoltenborgh M, Bakermans-Kranenburg MJ, van Ijzendoorn MH. The neglect of child neglect: a meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* [internet]. Mars 2013 [cité 3 nov]. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22797133/>

17. Clerc J. Négligence circonstancielle chez des enfants orphelins d'un parent. Rev Int L'éducation Fam [internet]. 2018 [cité 10 oct 2022]. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-la-revue-internationale-de-l-education-familiale-2018-1-page-143.htm>
18. Nilchian F, Tarrahi MJ, Zare N. A systematic review and meta-analysis of failure to take history as a barrier of reporting child abuse by dentists in private and state clinics. Dental Research Journal [internet]. 2021 [cité 15 nov 2022]. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34429861/>
19. Conversy L, Guédeney A. 4. Attachement et périnatalité. In: Psychiatrie et psychopathologie périnatales [Internet]. Paris : Dunod; 2017 [cité 12 mars 2023]. p. 31-9. (Aide-Mémoire). Disponible sur : <https://www.cairn.info/psychiatrie-et-psychopathologie-perinatales--9782100768844-p-31.htm>
20. Bonneville-Baruchel E. Troubles de l'attachement et de la relation intersubjective chez l'enfant maltraité. Carnet Notes Sur Maltraitements Infant [internet]. 2018 [cité 15 nov 2022]. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-carnet-de-notes-sur-les-maltraitements-infantiles-2018-1-page-6.htm>
21. V D, S S. Effects of Early Neglect Experience on Recognition and Processing of Facial Expressions : A Systematic Review. Brain Sci [Internet]. 1 juin 2018 [cité 15 nov 2022]. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29316648/>
22. Relation entre négligence envers l'enfant et fonctionnement interpersonnel de l'adolescent : une revue systématique - ScienceDirect [Internet]. [Cité 15 nov 2022]. Disponible sur : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213422000291?via%3Dihub>
23. Cassiers LLM, Sabbe BGC, Schmaal L, Veltman DJ, Penninx BWJH, Van Den Eede F. Structural and Functional Brain Abnormalities Associated With Exposure to Different Childhood Trauma Subtypes: A Systematic Review of Neuroimaging Findings. Front Psychiatry [internet]. 2018 [cité 13 nov 2022]. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30123142/>

24. Child maltreatment and depression: A meta-analysis of studies using the Childhood Trauma Questionnaire - PubMed [Internet]. 2020 [cité 15 nov 2022]. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32062423/>
25. de Heer C, Bi S, Finkenauer C, Alink L, Maes M. The Association Between Child Maltreatment and Loneliness Across the Lifespan: A Systematic Review and Multilevel Meta-Analysis. *Child Maltreat* [internet]. 2 juin 2022 [cité 17 oct 2022]. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35652822/>
26. Lang J, Kerr DM, Petri-Romão P, McKee T, Smith H, Wilson N, et al. The hallmarks of childhood abuse and neglect: A systematic review. *PloS One* [internet]. 2020 [cité 17 oct]. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33290423/>
27. Kimber M, McTavish JR, Couturier J, Boven A, Gill S, Dimitropoulos G, et al. Consequences of child emotional abuse, emotional neglect and exposure to intimate partner violence for eating disorders: a systematic critical review. *BMC Psychol* [internet]. 22 sept 2017 [cité 15 nov 2022]. Disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5610419/>
28. Steele KR, Townsend ML, Grenyer BFS. Parenting and personality disorder: An overview and meta-synthesis of systematic reviews. *PloS One* [internet]. 2019 [cité 10 oct 2022]. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31574104/>
29. de Ruiter C, Burghart M, De Silva R, Griesbeck Garcia S, Mian U, Walshe E, et al. A meta-analysis of childhood maltreatment in relation to psychopathic traits. *PloS One* [internet]. 2022 [cité 3 nov ]. Disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9365173/#:~:text=We%20found%20support%20for%20a,small%2C%20but%20still%20statistically%20significant.>
30. Inyang B, Gondal FJ, Abah GA, Minnal Dhandapani M, Manne M, Khanna M, et al. The Role of Childhood Trauma in Psychosis and Schizophrenia: A Systematic Review. *Cureus* [internet]. janv 2022 [cité 15 nov 2022]. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35223250/>

31. Miller AB, Esposito-Smythers C, Weismore JT, Renshaw KD. The relation between child maltreatment and adolescent suicidal behavior: a systematic review and critical examination of the literature. *Clin Child Fam Psychol Rev* [internet]. Juin 2013 [cité 15 nov 2022]. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23568617/>
32. Intergenerational effects of childhood maltreatment: A systematic review of the parenting practices of adult survivors of childhood abuse, neglect, and violence - PubMed [Internet]. 2020 [cité 15 nov 2022]. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32745835/>
33. Nelson HD, Selph S, Bougatsos C, Blazina I. Behavioral Interventions and Counseling to Prevent Child Abuse and Neglect: Systematic Review to Update the U.S. Preventive Services Task Force Recommendation [Internet]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2013 [cité 15 nov 2022]. (U.S. Preventive Services Task Force Evidence Syntheses, formerly Systematic Evidence Reviews). Disponible sur : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK117232/>
34. Levey EJ, Gelaye B, Bain P, Rondon MB, Borba CPC, Henderson DC, et al. A systematic review of randomized controlled trials of interventions designed to decrease child abuse in high-risk families. *Child Abuse Negl* [internet]. Mars 2017 [cité 10 dec 2022]. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28110205/>
35. Lorenc T, Lester S, Sutcliffe K, Stansfield C, Thomas J. Interventions to support people exposed to adverse childhood experiences: systematic review of systematic reviews. *BMC Public Health* [internet]. 12 mai 2020 [cité 10 dec 2022]. Disponible sur : <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-08789-0>
36. Wang JZ, Mott S, Magwood O, Mathew C, Mclellan A, Kpade V, et al. The impact of interventions for youth experiencing homelessness on housing, mental health, substance use, and family cohesion: a systematic review. *BMC Public Health* [internet]. 14 nov 2019 [cité 15 nov 2022]. Disponible sur : <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7856-0>

37. Fiche établie par le conseil national de l'ordre des sages-femmes. certif-sf-fvv.pdf  
[Internet]. [Cité 27 mars 2023]. Disponible sur : <https://www.var.gouv.fr/IMG/pdf/certif-sf-fvv.pdf>
38. Maltraitance chez l'enfant : repérage et conduite à tenir [Internet]. Haute Autorité de Santé. [Cité 3 mars 2023]. Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1760393/fr/maltraitance-chez-l-enfant-reperage-et-conduite-a-tenir](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1760393/fr/maltraitance-chez-l-enfant-reperage-et-conduite-a-tenir)
39. Comment faire un signalement pour un enfant en danger ? – ACTION ENFANCE  
[Internet]. [Cité 3 mars 2023]. Disponible sur : <https://www.actionenfance.org/actualites/comment-faire-un-signalement/>
40. Addiction Méditerranée - Le Fil Rouge - Parentalité Addictions [Internet]. admed. [Cité 3 mars 2023]. Disponible sur : <https://www.addiction-mediterranee.fr/le-fil-rouge>
41. Prado, le service de retour à domicile [Internet]. [Cité 3 mars 2023]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/services-patients/prado>

# ANNEXES

## Annexe 1 :

### Fiches de lecture PubMed et Cairn

#### Annexe 1.a : Fiches de lecture PubMed

Titre/ fiabilité	Auteurs	Mots clefs	Méthode/ Objectif	Résumé / idées retenues
<p>La négligence envers les enfants : un examen méta-analytique de la prévalence de la négligence (16) → <b>Fiabilité élevée</b></p>	<p>Marije Stoltenborgh, Marian J. Bakermans-Kranenburg et Marinus H. van Ijzendoorn</p>	<p>Négligence physique, Négligence émotionnelle, Méta-analyse, Épidémiologie</p>	<p>Méta-analyse sur la prévalence de la négligence dans le monde avec près de 60 000 participants. Utilisation d'études basées sur des entretiens et des questionnaires</p>	<p>La prévalence mondiale de la négligence physique autodéclarée a été estimée à 16,3% et la prévalence mondiale de la négligence émotionnelle envers les enfants autodéclarée a été estimée à 18,4% sans différences entre les sexes. Il y a peu d'étude dans les pays à faibles ressources. La négligence émotionnelle est plus difficile à évaluer car elle est plus subjective que la négligence physique.</p>
<p>Améliorer la mesure de la maltraitance et de la négligence envers les enfants : examen et analyse systématiques des études nationales de prévalence (15) → <b>Fiabilité élevée</b></p>	<p>Ben Mathiews, Rosana Pacella, Michael P. Dunne, Marko Simunovic, Cicely Marston</p>	<p>Maltraitance, Négligence, Etudes</p>	<p>Revue systématique : 30 études de prévalence des formes de maltraitements dans 22 pays</p>	<p>Définition de la négligence : « La négligence implique l'omission des parents ou des soignants de fournir les nécessités de la vie de base adaptées au stade de développement de l'enfant, tel que reconnu par le contexte culturel de l'enfant, y compris la négligence physique, émotionnelle, médicale, environnementale, de supervision et éducative ».  Tous les pays devraient faire des études rigoureuses sur la prévalence de la maltraitance.</p>

<p>Les conséquences à long terme sur la santé de la violence physique, de la violence psychologique et de la négligence envers les enfants : une revue systématique et une méta-analyse (14) → <b>Fiabilité élevée</b></p>	<p>Rosana E.Norman, Munkhtsetseg Byambaa, Rumna De, Alexandre Butchart, James Scott, Théo Vos</p>	<p>Conséquences, Maltraitance, Violence psychologique, Violence physique, Négligence, Enfants,</p>	<p>Revue systématique sur 124 études : association entre violence physique, psychologique, négligence pendant l'enfance et les problèmes de santé (santé mentale et physique)</p>	<p>Les personnes négligées ont plus de risques de développer des troubles mentaux, des troubles dépressifs. Les troubles dépressifs apparaissent selon une relation « dose réponse », plus l'enfant a été négligé plus il a de risques de développer des troubles dépressifs. La négligence augmente aussi les troubles anxieux. Il y a un risque trois fois plus élevé de développer des troubles alimentaires, deux fois plus de risques d'avoir des troubles du comportement et de la conduite chez l'enfant. Lien entre consommation de drogue et d'alcool avec la négligence. Risque de tentative et d'idées suicidaires, plus de comportements sexuels à risque et plus d'IST (deux fois plus de VIH). Maladies chroniques, facteurs de risques liés au mode de vie et autres problèmes de santé physique. Pas de lien significatif entre l'obésité et la négligence. Pas significatif non plus entre tabac et négligence.</p>
<p>L'impact des interventions auprès des jeunes en situation d'itinérance sur le logement, la santé mentale, la consommation de substances et la cohésion familiale : une revue systématique (36) → <b>Fiabilité élevée</b></p>	<p>Jeean Zhuo Wang, Sébastien Mott, Olivia Magwood, Christine Mathieu, Andrew Maclelan, Victoire Kpade, Priya Gaba, Nicole Kozloff, Kevin Pottie, Anne Anderman</p>	<p>Équité, Genre, Sans-abrisme, Interventions, Logement vulnérable, Jeunesse</p>	<p>Revue systématique sur les interventions menées auprès des jeunes dans les pays à revenu élevé</p>	<p>Des jeunes se retrouvent sans abris à cause de conflits parentaux, ils ont été victimes de violences, négligences. La thérapie cognitivo-comportementale a amélioré la dépression et la consommation de substances, la thérapie familiale peut avoir un impact sur la diminution de la consommation de substances. Les programmes de logements peuvent aider les jeunes à trouver un logement stable.</p>

<p>Parentalité et trouble de la personnalité : aperçu et méta-synthèse des revues systématiques (28)  <b>→ Fiabilité élevée</b></p>	<p>Kayla R.Steele, Michelle L.Townsend, Birn FS Grenyer</p>	<p>Parentalité, Troubles de la personnalité, Parents, Enfants</p>	<p>Méta-analyse sur la relation entre la parentalité et les troubles de la personnalité</p>	<p>Troubles de la personnalité : maladie mentale complexe qui apparaît dans le contexte des relations avec soi-même et avec les autres  Il existe une relation entre les troubles de la personnalité et une parentalité inadaptée (violence, négligence...).  La parentalité inadaptée est présente chez certaines personnes atteintes d'un trouble de la personnalité.</p>
<p>Interventions comportementales et conseils pour prévenir la maltraitance et la négligence envers les enfants : une revue systématique pour mettre à jour la recommandation du groupe de travail américain sur les services préventifs (33)  <b>→ Fiabilité élevée</b></p>	<p>Heidi D Nelson, Shelley Self, Christina Bougatsos, Ian Blazina</p>	<p>Interventions comportementales, Enfants, Maltraitance, Négligence</p>	<p>Revue systématique : objectif est d'examiner l'efficacité des interventions comportementales dans les établissements de soins pour diminuer la maltraitance/ négligence envers les enfants</p>	<p>L'évaluations des risques, les interventions comportementales et les visites à domicile diminuent les violences et les négligences. Des études supplémentaires seraient nécessaires.</p>

<p>Conséquences de la maltraitance émotionnelle des enfants, de la négligence émotionnelle et de l'exposition à la violence conjugale pour les troubles de l'alimentation : une revue critique systématique (27)  → <b>Fiabilité élevée</b></p>	<p>Mélissa Kimber, Jill R McTavish, Jennifer Couturier, Alison Boven, Sana Gill, Gina Dimitropoulos, Harriet L. MacMillan</p>	<p>Exposition de l'enfant à la violence conjugale, Maltraitance des enfants, Troubles de l'alimentation, Abus émotionnel, Négligence émotionnelle</p>	<p>Revue de la littérature sur le lien entre troubles alimentaires et maltraitance</p>	<p>La maltraitance est associée : aux troubles de l'humeur, à l'anxiété, aux troubles liés à la consommation d'alcool, de substances.  Il y a un manque de littérature entre l'association de la négligence et le trouble alimentaire, mais beaucoup de personnes ayant été négligées ou violentées au niveau émotionnel présentent des troubles alimentaires (21,1 à 66,0% selon les études ; troubles les plus fréquents : boulimie nerveuse et hyperphagie boulimique).</p>
<p>La relation entre négligence envers les enfants et le fonctionnement interpersonnel des adolescents : une revue systématique (22)  → <b>Fiabilité élevée</b></p>	<p>Zoe Haslam, Emily P. Taylor</p>	<p>Négligence, Adolescence, Fonctionnement interpersonnel, Revue systématique</p>	<p>Revue systématique entre négligence et fonctionnement interpersonnel des adolescents dans les relations avec les pairs</p>	<p>Arrière-plan : la négligence a des effets sur le développement cognitif, comportemental et socio-émotionnel et au long terme → effets sur santé physique et mentale.  <i>Partie 1. Négligence Parentale</i>  La pandémie de Covid 19 a diminué le bien-être des enfants à cause du confinement : pression sur les familles, isolent les enfants à risque, restriction de l'accès aux services de protection.  Il est difficile d'identifier les effets de la négligence car elle est souvent associée à d'autres maltraitances.  La négligence induit des effets au long terme sur le déficit cognitif, sur l'augmentation de comportements externalisés extrêmes (crimes violents ou non, et sexuels → cela reste une petite proportion des personnes ayant été négligé). Elle a un impact unique sur l'attachement, développement de la régulation des émotions, de l'empathie et du fonctionnement interpersonnel ultérieur.</p>

				<p>Déficit cognitif chez l'enfant : Score plus bas sur les tests de vocabulaire.</p> <p><i>Partie 2 : Fonctionnement interpersonnel de l'adolescent</i>  Les personnes ayant été négligées ont une plus grande probabilité à la fois de victimisation et de perpétration de violence.</p> <p>Cependant durant l'adolescence, le fait d'avoir des relations extrafamiliales augmentées peut protéger les conséquences ultérieures sur le fonctionnement personnel et la santé mentale.</p> <p><i>Résultats</i> : 21 articles étudiés pour cette revue.</p> <p>Effets de la négligence sur : la qualité des relations avec les pairs, l'intimidation et la victimisation surtout pour les négligences émotionnelles, altération sur la régulation des émotions, difficultés d'intériorisation et d'extériorisation.</p> <p>La négligence augmente le risque d'adhésion à un gang au début de l'adolescence et une fois adulte, augmente aussi le risque de violence entre partenaire, relation plus médiocre.</p>
<p>Maltraitance des enfants et dépression : une méta-analyse d'études utilisant le Childhood Trauma Questionnaire (24)  → <b>Fiabilité élevée</b></p>	<p>Kathryn L. Humphreys, Joelle LeMoult, John G. Wear, Hannah A. Piersiak, Aaron Lee, Ian H. Gotlib</p>	<p>Abus, Maltraitance des enfants, Dépression, Méta-analyse, Négligence</p>	<p>Meta-analyse avec le Childhood Trauma questionnaire en ce qui concerne le diagnostic de la dépression et les scores des symptômes (68 830 personnes)</p>	<p>Résultats de 192 échantillons uniques de 190 études, comprenant 68 830 personnes.</p> <p>La dépression est un problème de santé majeure.</p> <p>Le Trouble dépressif Majeur est la première cause d'invalidité dans le monde.</p> <p>Le Childhood Trauma Questionnaire = mesure d'évaluation unique qui évalue cinq types de maltraitance (violence psychologique, violence physique, négligence émotionnelle et la négligence physique.</p> <p>Il y a une association significative entre la maltraitance des enfants et les symptômes dépressifs, l'ampleur de l'effet varie selon le type de maltraitance.</p>

				<p>Les personnes souffrant de dépression rapportent des scores de maltraitance envers les enfants plus élevés que les personnes sans dépression → plus d'effet avec la négligence émotionnelle.</p> <p>La négligence émotionnelle et la violence psychologique sont les deux types de maltraitements les plus associés à la dépression à l'âge adulte → formes les plus associées sont les plus « silencieuses ».</p>
<p>Effets de l'expérience de négligence précoce sur la reconnaissance et le traitement des expressions faciales : une revue systématique (21) → <b>Fiabilité élevée</b></p>	<p>Victoria Doretto, Sandra Scivoletto</p>	<p>Maltraitance des enfants, Négligence envers les enfants, Émotion faciale, La reconnaissance faciale, Examen</p>	<p>Revue documentaire pour montrer le lien entre la négligence et l'altération de la capacité à reconnaître les expressions faciales.</p>	<p>Deux catégories pour les informations extraites lors de la perception d'un visage : aspect invariants (stabilité relative dans le temps, sexe, identité) et variable (signaux faciaux, dynamiques, transitoires).</p> <p>L'enfant victime de négligence peut subir une privation émotionnelle et psychosociale, un manque de stimulation sensoriel et cognitive.</p> <p>1ere hypothèse : les individus ayant subi des négligences précoces ont une altération de la capacité à reconnaître les expressions faciales des émotions.</p> <p>2<sup>ème</sup> : période sensible durant laquelle l'exposition à la négligence impact la reconnaissance des visages de manière plus significative.</p> <p>Revue peu concluante → beaucoup de limites et d'études contradictoires.</p> <p>Certaines études confirment le lien entre négligence et altération de la reconnaissance des expressions faciales. Mais pour la 2eme hypothèse il n'y a pas de réponse.</p>

<p>L'association entre la maltraitance des enfants et la solitude tout au long de la vie : une revue systématique et une méta-analyse à plusieurs niveaux (25)  <b>→ Fiabilité élevée</b></p>	<p>Corienne de Heer, Shanshan Bi, Catherine Finkenauer, Lenneke Alink, Marlies Maes</p>	<p>Abus, Maltraitance des enfants, Durée de vie, Solitude, Méta-analyse, Négligence</p>	<p>Revue et méta-analyse sur la relation entre la maltraitance et la solitude</p>	<p>Solitude : « sentiment désagréable que les gens ressentent lorsqu'ils perçoivent une déficience quantitative ou qualitative dans leur réseau de relations sociales. Cela signifie que les individus ont moins de relations qu'ils ne le souhaitent, ou qu'ils désirent plus d'intimité qu'ils n'en ont dans les relations existantes. »  Deux types de solitudes : émotionnelle (manquer de relations étroites) et sociale (manquer de réseau de relations)  Théorie de l'attachement : « les enfants construisent des modèles de travaux internes de relations avec les autres en fonction de leur relation avec leur principal fournisseur de soins. »  La maltraitance dans l'enfance peut nuire à la relation entre les tuteurs et les enfants, cela crée un attachement insécure, désorganisé.  Tous les types de maltraitements sont liés à la solitude. La négligence émotionnelle et la violence psychologique sont les 2 types les plus liés au problème de solitude, problème d'intériorisation comme la dépression et l'anxiété.  Les personnes ayant des antécédents de maltraitance ont des déficits dans leur régulation des émotions et leur compréhension des émotions.  Les différences de solitudes entre les individus ayant subi ou pas des maltraitements ne varient pas selon le type de solitude.  Une méta-analyse a révélés que les personnes ayant été maltraité peuvent avoir un déficit de compétences de compréhension sociale ce qui pourrait être un facteur de risque de solitude. Ce déficit peut être très prononcé dans l'enfance.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Interventions pour soutenir les personnes exposées à des expériences négatives de l'enfance : revue systématique des revues systématiques (35) → <b>Fiabilité élevée</b></p>	<p>Théo Lorenc, Sarah Lester, Katy Sutcliffe, Claire Stansfield, Jacques Thomas</p>	<p>Expériences négatives de l'enfance, Maltraitance des enfants, Résilience, psychologique, Examen systématique</p>	<p>Revue systématique des revues systématiques, interventions efficaces pour soutenir les personnes ayant subi des expériences négatives pendant l'enfance</p>	<p>La preuve la plus solide concerne l'efficacité de la thérapie cognitivo-comportementale pour les personnes ayant subi des abus ou de la négligence. Il y a un manque de preuves concernant l'efficacité des thérapies familiales. Les interventions auprès des jeunes pour les aider à trouver un logement sont efficaces en matière de logement et d'autonomie.</p>
<p>Les caractéristiques de la maltraitance et de la négligence durant l'enfance : une revue systématique (26) → <b>Fiabilité élevée</b></p>	<p>Jason Lang, Daniel M.Kerr, Papoula Petri-Romao, Tracey Mc Kee, Hélène Smith, Naomi Wilson, Marianna Zavrou, Paul Shiels, Hélène Minnis</p>	<p>Maltraitance, Caractéristiques, Risque, Négligence</p>	<p>Revue des revues systématiques et des méta-analyses  178 études incluses → 43% méta-analyses et 57% revues systématiques</p>	<p>Les caractéristiques de l'exposition à la maltraitance des enfants sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Risque de psychopathologie</li> <li>- Risque accru d'obésité</li> <li>- Risque accru de participer à des comportements sexuels à haut risque</li> <li>- Risque accru de fumer</li> <li>- Risque accru de maltraitance chez les enfants handicapés</li> </ul> <p>Etude relève : les abus sexuels et la négligence pendant l'enfance sont corrélés à la gravité des hallucinations et à la gravité du délire. Il y a une association entre dépression et négligence. Mais aussi entre la négligence et le trouble de la conduite, du comportement. Le comportement suicidaire augmente avec la violence physique, émotionnelle et la négligence. Il y a aussi une augmentation de consommation d'alcool, de comportements sexuels à risque et des IST.</p>

<p>Une revue systématique et une méta-analyse de l'échec à prendre l'histoire comme un obstacle au signalement de la maltraitance des enfants par les dentistes dans les cliniques privées et publiques (18)  <b>→ Fiabilité élevée</b></p>	<p>Firoozeh Nilchian, Mohamed Javad Tarrahi, Narges Zaré</p>	<p>Maltraitance des enfants,  Dentiste,  Connaissance,  Référence</p>	<p>Revue systématique et méta-analyse ayant pour but d'explorer la prévalence de l'absence d'anamnèse comme un obstacle au signalement de la maltraitance des enfants (17 articles)</p>	<p>17 articles inclus dans cette méta-analyse. Les symptômes de la maltraitance et de la négligence se manifestent dans la région oro-faciale. La négligence peut induire une mauvaise santé bucco-dentaire chez les enfants.</p> <p>Il existe un manque de connaissances et d'informations sur les procédures pour signaler un enfant maltraité chez les dentistes.</p>
<p>La relation entre la maltraitance des enfants et le comportement suicidaire des adolescents : une revue systématique et un examen critique de la littérature (31)  <b>→ Fiabilité élevée</b></p>	<p>Adam B. Miller, Christianne Esposito-Smythers, Julie T. Weismoore, Keith D. Renshaw</p>	<p>Adolescence,  Idées suicidaires,  Tentatives de suicide,  Maltraitance des enfants</p>	<p>Revue systématique : relation entre idées et comportements suicidaires et la maltraitance infantile (7 études)</p>	<p>Le suicide est la 3eme cause de décès des jeunes entre 15 et 24 ans. 7 études transversales ont trouvé des relations entre négligence/ violence psychologique et idées ou comportements suicidaires.</p>

<p>Une méta-analyse de la maltraitance infantile en relation avec les traits psychopathiques (29)  <b>→ Fiabilité élevée</b></p>	<p>Corine de Ruiter, Matthias Burgart, Raneesha De Silva, Sara Griesbeck Garcia, Ouchna Mian, Eoin Walshe, Veronika Zouharova</p>	<p>Maltraitance, Psychopathie, Trouble de la personnalité</p>	<p>Méta-analyse : étudier l'association entre psychopathie et maltraitance (47 articles)</p>	<p>Psychopathie : « trouble de la personnalité caractérisé par un mélange de traits appartenant à quatre facettes : affectif (p. ex., insensible/manque d'empathie), interpersonnel (p. ex., grandiosité), instabilité comportementale (p. ex., impulsivité, mauvais contrôle du comportement) et déviance sociale (ex. délinquance juvénile, versatilité criminelle) »</p> <p>47 articles inclus, provenant des 6 continents  Association statistiquement significatives trouvées pour les 5 types de maltraitance.  La négligence parentale entraîne une non-implication émotionnelle accrue chez les enfants.</p>
<p>Une revue systématique d'essais contrôlés randomisés d'interventions conçues pour réduire la maltraitance des enfants dans les familles à haut risque (34)  <b>→ Fiabilité élevée</b></p>	<p>Elizabeth J. Levey, Bizu Gelaye, Paul Bain, Marta B Rondon, Christina PC Borba, David C Henderson, Michelle Williams</p>	<p>Abus, Maltraitance des enfants, Transmission intergénérationnelle, Négligence, Essai contrôlé randomisé, Revue systématique</p>	<p>Revue systématique : interventions pour réduire la maltraitance (8 études incluses)</p>	<p>Parents anciennement maltraités ont beaucoup de risques de maltraiter leurs enfants.  8 études dans cette revue.  Les visites à domicile ont un impact sur : la maltraitance des enfants, l'interaction mère/enfants, la dépression maternelle, grossesses répétées, l'emploi maternel, le développement cognitif et les comportements d'extériorisation des enfants.  Les interventions sont plus efficaces si elles commencent pendant la grossesse et durent au moins 2 ans.</p>

<p>Le rôle des traumatismes de l'enfance dans la psychose et la schizophrénie : une revue systématique (30)  → <b>Fiabilité élevée</b></p>	<p>Bithaiah Inyang, Faycal J. Gondal, Godwin A Abah, Mahesh Minnal Dhandapani, Manasa Manné, Manish Khanna, Sabita Challa, Ahmed S.Kabeil, Lubna Mohamed</p>	<p>Événements indésirables de la vie, Maltraitance et négligence envers les enfants, L'adversité de l'enfance, Maltraitance pendant l'enfance, Traumatisme de l'enfance, Psychose du premier Episode, Psychoses, Trouble psychotique, Schizophrénie, Troubles du spectre de la schizophrénie</p>	<p>Revue systématique : étudie la relation entre les traumatismes de l'enfance et la schizophrénie (15 études incluses)</p>	<p>15 études sélectionnées comprenant études observationnelles et revues.  Les personnes schizophrènes sont 2,7 fois plus susceptibles d'avoir eu des expériences négatives dans leur enfance que les témoins sains.  Le traumatisme de l'enfance est le facteur environnemental le plus important lié à la SCZ.  L'exposition à la négligence a de graves effets néfastes sur la croissance neurobiologique.  La relation entre le traumatisme et la psychose dépend de l'apparition, la durée, la nature du traumatisme.  Les patients avec des troubles psychotiques et ayant été maltraités ont : un taux d'hospitalisation plus élevé, une évolution plus forte de la psychose, apparition précoce des symptômes, épisodes très graves, mauvaise observance et taux d'échec des traitements, troubles de l'humeur, risque de suicide et de toxicomanie.  Les adultes qui ont été maltraités ont plus d'épisodes de panique et d'anxiété.   Childhood Trauma Questionnaire est l'outil le plus courant pour évaluer les traumatismes dans l'enfance Il permet de repérer les maltraitances et négligences.   Il y a une corrélation entre les antécédents de maltraitance et des changements structurels dans le cerveau, chez les patients atteints de troubles psychotiques→ diminution du volume de l'hippocampe, du cortex préfrontal dorsolatéral, de l'amygdale, du cervelet, du gyrus frontal inférieur, de la matière grise, cortex cingulaire antérieur. Le thalamus est aussi affecté.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Anomalies cérébrales structurelles et fonctionnelles associées à l'exposition à différents sous-types de traumatismes infantiles : examen systématique des résultats de la neuroimagerie (23)  <b>→ Fiabilité élevée</b></p>	<p>Laura LM  Cassiers, Bernard  GC Sabbé, Lianne  Schmaal, Dick  J.Veltman, Brenda  WJH Penninx, Filip  Van Den Eede</p>	<p>Maltraitance des enfants,  Traumatisme de l'enfance,  Maltraitance émotionnelle,  Négligence,  Neuroimagerie,  Violence physique,  Abus sexuel,  Sous-types de traumatismes</p>	<p>Recherche documentaire systématique : lien entre anomalies cérébrales et traumatismes dans l'enfance</p>	<p>Maltraitance et stress dans l'enfance : réduction du volume de l'hippocampe, des structures corticales frontales, anomalies structurelles de l'amygdale.  Il y a aussi une activité anormale dans les régions cérébrales liées aux émotions comme le cortex cingulaire antérieur, l'amygdale, l'hippocampe et dans les fonctions exécutives comme le cortex préfrontal et les ganglions de la base. Et il y a un déficit structurel de la substance blanche. Le corps calleux est aussi réduit.</p> <p>La dérégulation du stress et l'exposition à des niveaux anormaux de glucocorticoïdes provoquent des anomalies structurelles cérébrales.</p> <p>La violence ou la négligence physique sont associées à une réduction des fonctions exécutives, de la mémoire de travail et des scores d'intelligence dans une population psychiatrique et une flexibilité cognitive réduite chez les adultes en bonne santé.</p> <p>La négligence physique induit un comportement de retrait et d'intériorisation. La négligence émotionnelle est le seul sous type de maltraitance qui n'est pas lié à l'automutilation.</p> <p>Les adaptations cérébrales suite aux maltraitements permettent au début à l'individu de faire face aux maltraitements mais par la suite ses adaptations conduisent à des comportements inadaptés.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Effets intergénérationnels de la maltraitance infantile : une revue systématique des pratiques parentales des adultes ayant survécu à la maltraitance, à la négligence et à la violence pendant l'enfance (32)  → <b>Fiabilité élevée</b></p>	<p>Carolyn A. Greene, Lauren Haisley, Cara Wallace, Julien D Ford</p>	<p>Maltraitance infantile, Transmission intergénérationnelle, Pratiques parentales</p>	<p>Revue systématique : associations entre victimisation parentale dans l'enfance et des comportements parentaux inadaptés (97 articles inclus)</p>	<p>97 articles inclus : 46 examinent la parentalité abusive, 28 les comportements parentaux problématiques, 12 les comportements parentaux positifs, 23 l'affect parental positif. Les parents qui ont été victimes de violences physique ou témoins de violences ont plus de risque de déclarer qu'ils ont aussi des pratiques parentales abusives ou négligentes. Associations entre parents maltraités pendant leur enfance et rejet, retrait de leurs enfants. Effets indirects entre mauvais traitements pendant l'enfance et pratiques parentales abusives par la violence du partenaire intime adulte. Effets indirects entre les mauvais traitements dans l'enfance et les niveaux inférieurs de comportements parentaux positifs et d'effets via la santé mentale des mères.  → Altération : plus de pratiques parentales négatives, + de difficultés à utiliser les pratiques positives.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Annexe 1.b : Fiches de lecture Cairn

Titre	Auteurs	Mots clefs	Méthode/ Objectif	Résumé / idées retenues
<p>Conséquences des négligences parentales sur les bébés (13)  <b>→ Fiabilité élevée</b></p>	<p>Nicole Garret-Gloanec, Anne-Sophie Pernel</p>	<p>Maltraitance, enfant maltraité, Conséquence, Vulnérabilité, Famille, Carence parentale, Nourrisson, Développement de l'enfant, Dysharmonie évolutive, Etat limite, Famille à problèmes multiples</p>	<p>Revue relève les effets/conséquences des négligences sur les enfants</p>	<p>La négligence est la forme la plus floue mais aussi la plus fréquente. Elle se définit par l'absence de gestes appropriés. Elle est souvent non-intentionnelle.            La négligence est chronique, répétitive, effets à long termes.            Caractéristiques des familles négligentes :            Les facteurs de risques sont multiples et pertinents lorsqu'ils sont réunis.  <u>Caractéristiques sociales</u> : La pauvreté avec isolement social, le manque de soutien, femmes seules avec conjoints successifs, enfants avec pathologies, atteintes somatiques.  <u>Caractéristiques psychologiques</u> : Mères vulnérables, borderline, dépressives, consommations excessives  <u>Caractéristiques cognitives</u> : faible niveau intellectuel chez la mère.  <u>Caractéristiques liés au père</u> : problèmes de compagnons, consommations excessives, plusieurs partenaires, absence père biologique.  <u>Conséquences</u> :            Les conséquences sont précoces.            Même pendant la grossesse, les négligences peuvent être présentes entraînant RCIU, mortalité, troubles somatiques nombreux.            Tonicité : hypertonique ou hypotonique, plagiocéphalie latérale, déformation du visage, torticolis, hypotonie des membres, retrait psychoaffectif. L'enfant « se moule dans le lit, il coule dans les bras, il est difficile à porter ».</p>

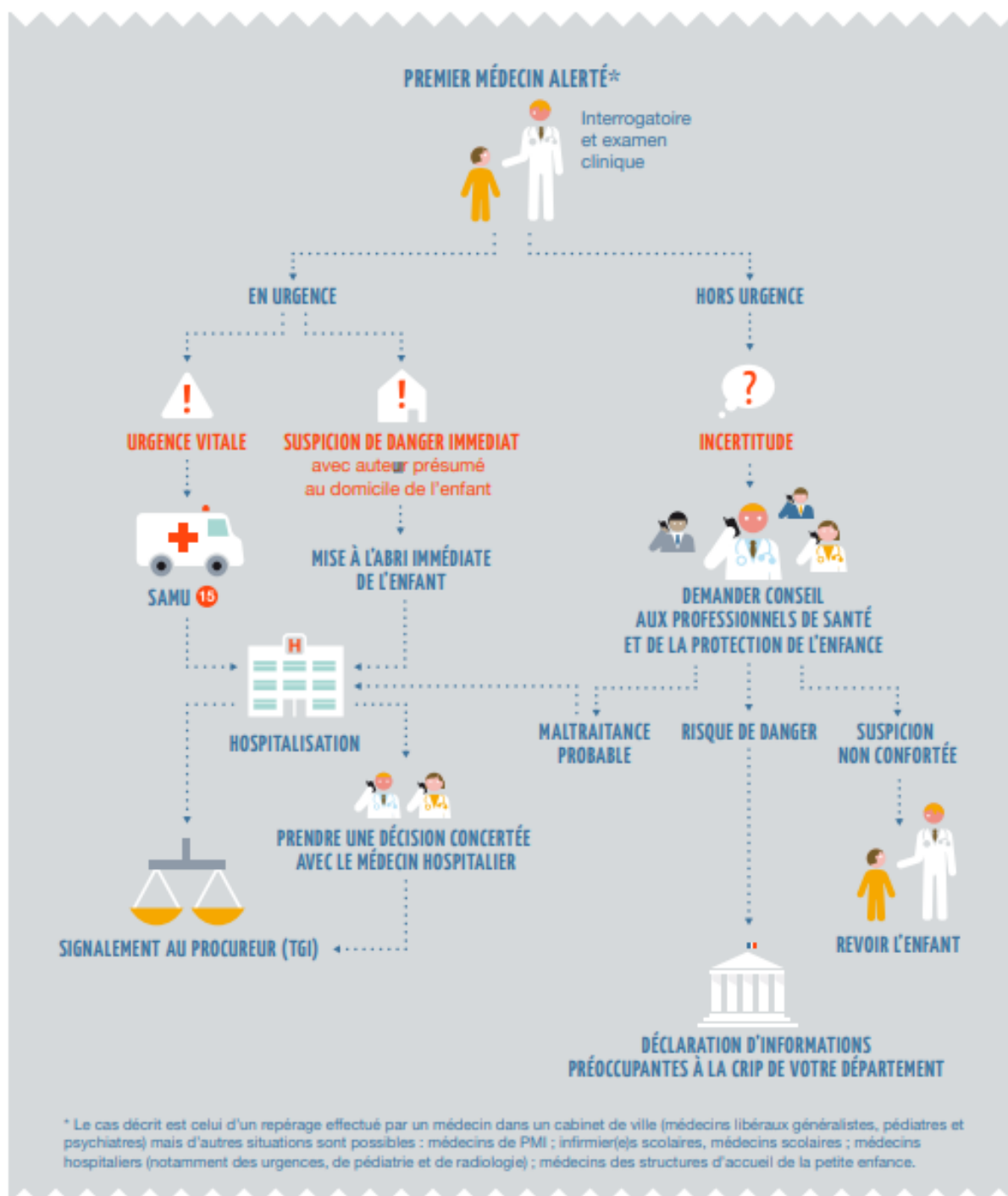
				<p>Agrippement : Hypertonique, raide, pleurs fréquents, perdu, refus du bercement allongé et regroupé, nuque raide</p> <p>Motricité : motricité pauvre, trop ou pas assez réactif, retard d'acquisition de la marche, mouvements raides, désorganisée.</p> <p>L'enfant a des atteintes alimentaires, du sommeil, dans le langage, la symbolisation, psychomotrices, sphère somatique et cognitive.</p> <p>Effet de la négligence sur le cerveau : régions cérébrales atrophiées comme les lobes temporaux, sous-développement des aires corticales, sous-corticales, limbiques. Le stress induit une hypersécrétion des corticoïdes, des modifications sur l'hippocampe (rôle dans le comportement, mémoire, apprentissages).</p> <p>Chez ses enfants, le bébé est en hyperextension, il rompt l'équilibre et le rassemblement des 2 hémicorps puis des 2 ceintures scapulaire et pelvienne. Il se protège dans le rejet de la relation. Ces enfants ne saisissent pas leurs pieds, leurs articulations sont comme figées.</p> <p>Interaction et accordage affectif :  La relation avec les parents est, dans le cas de négligence, fragmentée. Les interactions sont pauvres, imprévisibles, discordantes. L'enfant a du mal à s'attacher.  Si l'enfant a un attachement insécuré et n'a pas de lien d'attachement avec sa mère, l'enfant ne peut pas procéder à la découverte du monde ce qui a des conséquences sur la maturation physique et cérébrale.  La figure d'attachement peut devenir pour l'enfant un indice de danger, d'insécurité.</p>
--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Négligence circonstancielle chez des enfants orphelins d'un parent (17)  <b>→ Fiabilité intermédiaire</b></p>	<p>Jérôme Clerc</p>	<p>Orphelin, développement de l'enfant, Trouble d'apprentissage, Psychologie de l'enfant</p>	<p>Revue sur la négligence circonstancielle à la suite du décès d'un parent</p>	<p>Négligence circonstancielle : négligence découlant des circonstances plutôt que des caractéristiques parentales spécifiques  Plus faible niveau dans de nombreuses épreuves par rapport aux enfants non négligés : langage, motricité, mémoire, fonctions exécutives et des difficultés de concentration et de mémorisation à l'école</p>
<p>Troubles de l'attachement et de la relation intersubjective chez l'enfant maltraité (20)  <b>→ Fiabilité intermédiaire</b></p>	<p>Emmanuelle Bonneville-Baruchel</p>	<p>Négligence, Traumatismes, Psychiques, Attachement</p>	<p>Article sur les troubles de l'attachement des enfants qui ont vécu de la négligence et maltraitance</p>	<p>Définition des différents types d'attachement : l'attachement sécurisant, l'attachement évitant, l'attachement ambivalent-résistant, l'attachement désorganisé-désorienté.  Il est compliqué de capter le regard d'un enfant négligé. Ces enfants insultent, ont peu d'amis de leur âge.</p>
<p>Psychiatrie et psychopathologie périnatales (19)  <b>→ Fiabilité intermédiaire</b></p>	<p>Benoît Bayle  Léa Conversy  Antoine Guédeney</p>	<p>Attachement, Enfant, Figure d'attachement, Comportements</p>	<p>Aide-mémoire sur la périnatalité</p>	<p>La théorie est le besoin que l'enfant a de créer une relation particulière et étroite avec un adulte. La relation entre l'enfant et l'adulte se met en place progressivement grâce aux interactions. La figure d'attachement de l'enfant va assurer sa sécurité. Ce lien va de l'enfant vers son adulte de référence qui est souvent la mère.  Les comportements physiologiques de l'enfant envers sa figure d'attachement sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les pleurs, les cris pour amener rapidement la figure d'attachement vers lui (comportements aversifs).</li> <li>- Les sourires (comportements de signalisation) pour que la figure d'attachement reste avec lui.</li> <li>- L'agrippement, la poursuite pour que l'enfant reste proche de sa figure d'attachement (comportements actifs).</li> </ul>

## Annexe 2

Fiche Haute Autorité de Santé : « Repérage et signalement de la maltraitance des enfants »

# Repérage et signalement de la maltraitance des enfants



## Annexe 3

Modèle type d'une feuille de signalement de la Haute Autorité de Santé

## Sérvices à mineur : modèle type de signalement

L'article 44 du Code de déontologie médicale impose au médecin de protéger le mineur et de signaler les sérvices dont il est victime.

L'article 226-14 du Code pénal délie le médecin du secret professionnel et l'autorise à alerter le procureur de la République.

Afin d'aider le médecin dans cette démarche, un modèle de signalement a été élaboré en concertation entre le ministère de la Justice, le ministère de la Santé de la Famille et des Personnes handicapées, le ministère délégué à la Famille, le Conseil national de l'ordre des médecins et les associations de protection de l'enfance.

Le signalement doit être adressé directement par le médecin au procureur de la République.

Si, dans l'urgence, le signalement est effectué par téléphone ou télécopie, il sera confirmé par un document écrit, daté et signé. Le médecin s'assurera de sa réception et en conservera un double.

Cachet du médecin

## SIGNALEMENT

(Veuillez écrire en lettres d'imprimerie)

Je certifie avoir examiné ce jour (en toutes lettres) :

- date (jour de la semaine et chiffre du mois) :
- année :
- heure :

L'enfant :

- nom :
- prénom :
- date de naissance (en toutes lettres) :
- sexe :
- adresse :
- nationalité :

**Accompagné de** (noter s'il s'agit d'une personne majeure ou mineure, indiquer si possible les coordonnées de la personne et les liens de parenté éventuels avec l'enfant) :

La personne accompagnatrice nous a dit que :

«

---

---

---

---

---

---

---

---

»

L'enfant nous a dit que :

«

---

---

---

---

---

---

---

---

»

Cachet du médecin

Examen clinique fait en présence de la personne accompagnatrice :

Oui

Non

**(rayer la mention inutile)**

- description du comportement de l'enfant pendant la consultation :

- description des lésions s'il y a lieu (noter le siège et les caractéristiques sans en préjuger l'origine) :

-

Compte tenu de ce qui précède et conformément à la loi, je vous adresse ce signalement.

Signalement adressé au procureur de la République

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

**Signature du médecin ayant examiné l'enfant :**

## Annexe 4

Fiche d'aide à la prise en charge pour prévenir, signaler et accompagner dans le cadre d'une négligence parentale

### Prévenir en anténatal le risque de négligence

- Identifier les facteurs de risques : Situation de précarité, antécédent de négligence dans la famille, grossesse non souhaitée...
- Etre dans l'écoute active lors des consultations mensuelles, EPP, PNP, EPNP, visites à domiciles, PRADO...
- Orienter vers structures de soutien comme PMI, services sociaux en anténatal

### Signaler un enfant négligé

- Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance en Danger: 119
- Urgence vitale → SAMU 15 (hospitalisation) + signalement Procureur de la République
- Suspicion danger important → Demander hospitalisation / Informer le Procureur de la République et faire un signalement (garder une copie)
- Non urgent :
  - En équipe (médecin scolaire, PMI...)
  - Faire une « information préoccupante » à la CRIP

### Accompagnement Adolescent/ Adulte ayant été négligé

- Soutenir / Accompagner/ Orienter / suivi régulier
- Services sociaux
- Psychologue/ Psychothérapeute (Thérapie cognitivo-comportementales, thérapie familiales)
- Associations / Addictologue
- EPP, PNP, EPNP, visites à domiciles, PRADO, TISF

## Annexe 5

Fiche d'aide à la prise en charge pour prévenir, signaler et accompagner dans le cadre d'une négligence parentale avec les numéros utiles adaptés au département des Bouches-du-Rhône

## FICHE D'AIDE A LA PRISE EN CHARGE D'UNE PERSONNE VICTIME DE NEGLIGENCE PARENTALE (Bouches-du-Rhône)

La négligence est une forme de maltraitance, elle se divise principalement en trois types : affective, éducative et physique. Elle se définit par l'absence et le manque de soins apporté à l'enfant.

Les conséquences des négligences parentales affectent le présent de l'enfant mais aussi son futur. Les conséquences sont constatées en amont de la naissance (Retard de Croissance In Utéro, Mort In Utéro), mais aussi durant l'enfance, l'adolescence et la vie adulte.

Elles peuvent être classées en plusieurs types : les troubles mentaux (troubles de la personnalité, de l'humeur...), les comportements à risque (drogue, alcool, suicide...), les difficultés émotionnelles et relationnelles (impact sur attachement, solitude, relations médiocre...) et enfin les conséquences physiques (anomalies cérébrales, mauvaise hygiène bucco-dentaire).

### Prévenir en anténatal le risque de négligence

- Identifier les facteurs de risques : Situation de précarité, antécédent de négligence dans la famille, grossesse non souhaitée...
- Etre dans l'écoute active lors des consultations mensuelles, EPP, PNP, EPNP, visites à domiciles, PRADO...
- Orienter vers structures de soutien comme PMI, services sociaux en anténatal

### Signaler un enfant négligé

- Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance en Danger: 119
- Urgence vitale → SAMU 15 (hospitalisation) + signalement Procureur de la République
- Suspicion danger important → Demander hospitalisation / Informer le Procureur de la République et faire un signalement (garder une copie)
- Non urgent :
  - En équipe (médecin scolaire, PMI...)
  - Faire une « information préoccupante » à la CRIP

### Accompagnement Adolescent/ Adulte ayant été négligé

- Soutenir / Accompagner/ Orienter / suivi régulier
- Services sociaux
- Psychologue/ Psychothérapeute (Thérapie cognitivo-comportementales, thérapie familiales)
- Associations / Addictologue
- EPP, PNP, EPNP, visites à domiciles, PRADO, TISF

*CRIP* : Cellule Départementale Recueil d'Evaluation, et de traitement des Informations Préoccupantes

*EPNP* : Entretien Post Natal Précoce

*EPP* : Entretien Prénatal Précoce

*PMI* : Protection Maternelle et Infantile

*PNP* : Préparation à la Naissance et à la Parentalité

*PRADO* : Programme d'Accompagnement au Retour à Domicile après hospitalisation

*SAMU* : Service d'Aide Médicale Urgente

*TISF* : Techniciens de l'Intervention Sociale et Familial

<b>AGIR</b>			
<b>SAMU</b>		15	En cas d'urgence vitale Numéro national, tout le monde peut appeler 24/24, 7j/7
<b>Service National d'Accueil Téléphonique de l'Enfance en Danger</b>		119	Numéro national, enfant en danger, tout le monde peut appeler 24/24, 7j/7
<b>CRIP (par courriel)</b>	Direction Enfance Famille CRIP13 4 Quai d'Arenc CS 70095 13 304 Marseille Cedex 02	crip13@departement13.fr 04 13 31 13 31	Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes des Bouches du Rhône
<b>Procureur de la République :</b>	Marseille : 6, rue Joseph Autran, 13006 Marseille  Aix-en-Provence : 40, boulevard Carnot, 13100 Aix-en-Provence  Tarascon : 28, quartier Kilmaine, 13150 Tarascon	Non divulgué	Faire un signalement directement si danger important

<b>ORIENTER</b>			
<b>AAFP</b>	57 avenue de Saint Just 13013 Marseille	04 91 47 02 66 accueil@aafp13.fr	Aide Familiale Populaire des Bouches-Du-Rhône : Mise en place de Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF) : accompagnement de la famille en post-partum
<b>La maison des Femmes</b>	La Conception	04 91 38 17 17	Accompagner les femmes vulnérables et victimes de violences, préventions, éducation, prise en charge médicale, psychologiques...
<b>Les maisons départementales de la solidarité</b>	29 dans le département des Bouches du Rhône	04 13 31 13 13	Oriente, conseil sur les droits, consultations, accompagnement à la parentalité, PMI
<b>CSAPA de Marseille</b>	357 boulevard National 13003 (Plusieurs CSAPA dans le département)	04 95 04 35 25	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
<b>Addiction Méditerranée</b>	7, square Stalingrad - 13001 Marseille	04.91.56.08.40 contact@ad-med.fr  Le fil rouge : 04.96.11.57.66	Aide les personnes, soutien, prévient des risques, conseille...  Equipe mobile de Prise en charge Parentalité Addictions : Addictions chez parents ou futurs parents et entourage
<b>IMAJE Santé</b>	35, rue Estelle 13001 Marseille	04 91 137 187 contact@imajesante.fr	Information Marseille Accueil Jeunes Ecoute Santé : Espace pour les jeunes de 12 à 25 an ou pour leurs parents (Psychologues, travailleurs sociaux, médecin, infirmiers, chargée d'accueil)



## RESUME

**Introduction :** La négligence est une forme de maltraitance, commune et floue. Elle se définit par l'absence et le manque de soins apportés à l'enfant.

**Objectif :** Le but de cette étude bibliographique est d'étudier les conséquences de la négligence parentale sur l'enfant, l'adolescent et l'adulte.

**Méthode :** J'ai utilisé deux sites de recherches (PubMed, Cairn) et affiné ma recherche avec des filtres. Parmi les documents obtenus, j'en ai sélectionné 24 grâce au titre, au résumé de chacun et au texte intégral.

**Résultats et discussion :** Les 3 types de négligences sont : affective, physique et éducative. Les conséquences des négligences parentales affectent le présent de l'enfant mais aussi son futur. Les conséquences sont constatées en amont de la naissance, mais aussi durant l'enfance, l'adolescence et la vie adulte. Elles peuvent être classées en plusieurs types : les troubles mentaux, les comportements à risque, les difficultés émotionnelles et relationnelles et enfin les conséquences physiques. Dans la littérature, les actions qui se sont révélées efficaces pour diminuer le taux de maltraitance sont les visites à domicile et les préventions dans les établissements pédiatriques. La thérapie cognitivo-comportementale a un impact positif sur les personnes ayant été négligées. Les interventions concernant l'aide au logement sont efficaces de façon significative sur le logement et sur l'autonomie. Le personnel médical dont la sage-femme a une obligation d'intervenir si elle repère une négligence sur un mineur. La sage-femme peut agir de différentes façons. Elle peut prévenir la maltraitance mais aussi la dépister, la signaler et enfin elle peut agir en accompagnant les personnes négligées pendant leur enfance.

**Mots clefs :** négligence, conséquences, enfant, adolescent, adulte

## ABSTRACT

**Background :** Neglect is a common and unclear form of abuse. It is defined as the absence and lack of care for the child.

**Objective :** The aim of this literature review is to investigate the consequences of parental neglect on children, adolescents and adults.

**Method :** I used two search sites (PubMed, Cairn) and refined my search with filters. Of the documents obtained, I selected 24 by title, abstract and full text.

**Findings and discussion :** The 3 types of neglect are : emotional, physical and educational. The consequences of parental neglect affect the child's present and future. The consequences are seen before birth, but also during childhood, adolescence and adult life. They can be classified into several types : mental disorders, risky behaviours, emotional and relational difficulties and finally physical consequences. In the literature, the actions that have been shown to be effective in reducing the rate of abuse are home visits and prevention in paediatric institutions. Cognitive behavioural therapy has a positive impact on people who have been neglected. Housing support interventions are significantly effective on housing and independence. Medical staff, including midwives, have an obligation to intervene if they identify neglect of a minor. The midwife can act in different ways. She can prevent abuse but also detect and report it and finally she can act by accompanying the neglected persons during their childhood.

**Key words :** neglect, consequences, child, adolescent, adult