



## ALCOOL VIOLENCE



# L'alcool et la violence à l'égard des enfants

**IL EXISTE UN LIEN MARQUÉ** entre la consommation d'alcool et la violence à l'égard des enfants (Encadré 1), surtout lorsque cette consommation s'avère nocive ou dangereuse<sup>1</sup> (1). L'alcool est un important facteur d'éclosion de la violence ciblant les enfants, et de nombreuses études démontrent qu'une personne sera nettement plus portée à boire de façon nocive ou dangereuse plus tard dans sa vie si elle a été maltraitée dans l'enfance. La présente fiche de renseignements décrit l'apport de la consommation nocive d'alcool à l'éclosion de la violence à l'égard des enfants, ses conséquences permanentes sur les habitudes de consommation des personnes violentées pendant leur enfance ainsi que le rôle qu'exerce la santé publique au regard de la prévention.

---

1 La consommation nocive d'alcool est définie comme étant une habitude de consommation d'alcool nocive pour la santé. La consommation dangereuse s'entend d'une habitude de consommation d'alcool qui accroît le risque de conséquences préjudiciables pour la personne qui boit (Organisation mondiale de la Santé, [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/who\\_lexicon/en/](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/who_lexicon/en/)).

## Liens entre la consommation d'alcool et la violence à l'égard des enfants

Au-delà des rapports étroits qui existent entre l'alcool et la violence interpersonnelle en général (6), on observe des liens précis entre l'alcool et la violence à l'égard des enfants :

- La consommation nocive d'alcool touche directement les fonctions physiques et cognitives (7), entraînant une perte de maîtrise de soi et rendant les personnes plus sujettes aux comportements violents (8), notamment à l'égard des enfants.
- La consommation nocive d'alcool risque d'altérer le sens de responsabilité des parents ou des soignants et de les pousser à consacrer moins de temps et d'argent aux enfants, au point de faire fi de leurs besoins de base (9).

### ENCADRÉ 1 : Violence à l'égard des enfants

Par violence à l'égard des enfants, on entend *toute forme de maltraitance physique ou émotionnelle, de violence sexuelle, d'abandon, de négligence et d'exploitation commerciale ou autre qui cause un préjudice réel ou potentiel sur le plan de la santé, de la survie, du développement ou de la dignité d'enfants à charge ou d'enfants avec qui se sont établis des liens de confiance ou d'autorité* (2). À l'échelle mondiale, on évalue à 57 000 le nombre d'enfants de moins de 15 ans victimes d'homicide en 2000, les taux de décès les plus élevés étant observés chez les nourrissons et les enfants âgés de 0 à 4 ans (3). Les cas signalés de sévices n'ayant pas entraîné la mort sont cependant beaucoup plus nombreux. Ainsi, aux États-Unis, quelque 906 000 enfants ont été victimes de violence en 2003 (4). Selon une étude comparative sur

la violence à l'égard des enfants réalisée au Chili, en Égypte, en Inde et aux Philippines, la proportion de mères avouant avoir déjà frappé leurs enfants au moyen d'un objet (sans qu'il s'agisse d'une fessée) varierait entre 4 p. 100 (au Chili) et 36 p. 100 (en Inde) (5). Il est difficile d'évaluer précisément la prévalence des épisodes de violence n'entraînant pas la mort, d'autant plus que la définition du concept de violence à l'égard des enfants varie d'un pays à l'autre, tout comme les normes culturelles relatives à l'éducation parentale. Par ailleurs, de nombreux pays sont dépourvus de tout système permettant d'enregistrer les cas de violence à l'égard des enfants dont prennent connaissance les autorités. Même là où de tels systèmes existent, bien des épisodes de violence passent sous silence.

- Chez les parents, la consommation nocive d'alcool est associée à d'autres problèmes, dont la mauvaise santé mentale (10) et la personnalité anti-sociale (11). De tels facteurs accroissent les risques de violence à l'égard des enfants.
- Il existe un lien entre la violence que subissent les enfants et le risque d'une consommation nocive ou dangereuse d'alcool plus tard dans leur vie (12). Le cas échéant, cette consommation constitue-ra bien souvent un mécanisme d'adaptation ou d'autotraitement (13).
- Chez les femmes, la consommation nocive d'alcool pendant la grossesse comporte un risque d'alcoolisme fœtal ou de syndrome d'alcoolisation fœtale pour l'enfant (14). S'ils sont atteints, les nourrissons seront plus susceptibles de subir de mauvais traitements et, plus tard dans leur vie, d'avoir des écarts de conduite ou, dans certains cas, de sombrer dans la violence (15).
- Les enfants qui ont l'occasion de consommer de l'alcool sans surveillance ou sans contrôle et qui en profitent pour s'enivrer régulièrement (16) s'exposent à des troubles de santé physique et mentale qui, en définitive, accentueront le risque de commettre ou de subir des actes violents (17,18).

### **Ampleur de la violence à l'égard des enfants liée à l'alcool**

Les recherches menées dans de nombreux pays — notamment l'Afrique du Sud [19], la Colombie [20], la Lettonie, la Lituanie, la Moldavie et la Macédoine [21] ainsi que les États-Unis [22] et le Royaume-Uni [23] — font état d'un lien entre la consommation nocive d'alcool et la violence à l'égard des enfants. Toutefois, rares sont les études qui chiffrent l'apport de la consommation d'alcool au phénomène de la violence touchant les enfants. Le cas échéant, ces recherches s'attardent presque essentiellement aux pays à revenu élevé. En outre, même lorsqu'il existe des données permettant de comparer les pays entre eux, l'analyse se heurte à des différences méthodologiques ainsi qu'à la sous-déclaration des cas de violence auprès des services de santé ou de l'appareil judiciaire. Les constats suivants se dégagent néanmoins de l'analyse :

- Aux États-Unis, 35 p. 100 des parents qui ont violenté leurs enfants avaient consommé de l'alcool ou des drogues au moment d'infliger les mauvais traitements (24).
- En Allemagne, parmi tous les auteurs d'actes violents ayant entraîné la mort d'un enfant entre 1985 et 1990, environ 32 p. 100 étaient sous l'influence de l'alcool au moment de commettre leur crime, et 37 p. 100 souffraient d'alcoolisme chronique (25).

- En Australie, le taux d'alcoolisme fœtal ou de syndrome d'alcoolisation fœtale était de 1,7 p. 1 000 chez les nouveaux-nés des Territoires du Nord. Parmi les populations autochtones, cette statistique s'établissait à 4,7 p. 1 000 (26).

Les enquêtes portant sur des dossiers de protection de l'enfance recensent les cas de consommation nocive d'alcool observés chez les parents. Bien qu'utiles pour évaluer le lien entre de tels comportements et la violence subie par les enfants, ces enquêtes ne précisent pas, pour la plupart, si les parents avaient bu tout juste avant d'infliger les sévices. Elles démontrent toutefois que la consommation abusive d'alcool chez les parents est associée aux mauvais traitements subis par les enfants. Par exemple :

- Au Canada, 34 p. 100 des enquêtes portant sur des dossiers de protection de l'enfance faisaient état de consommation d'alcool ou de drogues de la part des parents (27).
- En Australie de l'Ouest, la consommation d'alcool ou de drogues entraînait en jeu dans 57 p. 100 des demandes de placement d'enfants (28).
- À Londres, en Angleterre, la consommation de drogues et (surtout) d'alcool chez les parents était source d'ennuis dans 52 p. 100 des familles inscrites au registre de la protection de la jeunesse (29).

## **Facteurs de risque en matière de violence à l'égard des enfants liée à l'alcool**

Les recherches cernent une foule de facteurs qui accroissent le risque que les enfants soient victimes de mauvais traitements, qu'il s'agisse du jeune âge des parents, des conditions de pauvreté, de chômage ou d'isolement social dans lesquelles ils vivent, des antécédents de violence familiale au foyer, de la monoparentalité ou encore du surpeuplement du ménage (3). En ce qui touche plus particulièrement l'alcool, les études démontrent invariablement que les parents ayant des antécédents de consommation nocive ou dangereuse sont plus susceptibles de maltraiter leurs enfants (30,32). Par ailleurs, le risque de violence augmente encore plus si les deux parents éprouvent des problèmes liés à l'alcool (30).

Les adolescents dont les parents sont peu présents ou qui déclarent avoir subi des sévices physiques ou sexuels sont plus vulnérables aux pressions sociales qui poussent à boire et présentent un risque accru de consommer régulièrement de l'alcool (33,34). La consommation régulière chez les adolescents est associée à différents problèmes — absentéisme

scolaire, piètre rendement scolaire, comportements délinquants et autres (35,36) — qui peuvent accentuer le risque de violence physique de la part d'un parent (37). En outre, il existe un lien entre l'expérience des enfants et l'éclosion de la violence. Ainsi, les enfants violentés seront plus sujets à abuser de l'alcool à l'âge adulte et présenteront un risque accru d'infliger, plus tard dans leur vie, des sévices physiques à leurs propres enfants (38,39).

La prévalence de la violence à l'égard des enfants est en raison directe du nombre de débits de boissons établis dans les quartiers (40). Plus précisément, il existe un rapport entre le nombre de points de vente d'alcool pour emporter<sup>2</sup> et la prévalence des cas de sévices à l'endroit d'enfants. De même, le nombre de bars est lié à la prévalence de la négligence envers les enfants (9). Les quartiers où foisonnent les points de vente d'alcool sont souvent pauvres et surpeuplés; par conséquent, les ressources pour soutenir les familles y sont plus rares, ce qui alimente les tensions et gêne la création de réseaux sociaux qui contribueraient à prévenir la violence à l'égard des enfants (40).

#### ENCADRÉ 2 : Coûts économiques de la violence à l'égard des enfants

Au titre des coûts économiques de la violence à l'égard des enfants, il faut considérer les dépenses relatives à l'administration de la justice ou à la prestation des soins de santé et des services sociaux de même que les préjudices émotifs et psychologiques subis par les enfants. L'évaluation de tels coûts provient d'études portant presque exclusivement sur des pays à revenu élevé. On obtient ainsi les estimations suivantes :

- États-Unis : 94 milliards de dollars par année (52).
- Canada : environ 13,1 milliards de dollars en 1998 (53).
- Australie : quelque 520 millions de dollars en 2000-2001 au seul titre de la protection de la jeunesse et des services de placement connexes (54).

Montants exprimés en dollars américains

---

2 Il s'agit d'établissements (épiceries, dépanneurs, bazarettes, et autres) qui vendent de l'alcool, mais interdisent sa consommation sur place.

## Conséquences

La violence physique à l'endroit des enfants se traduit par des blessures — ecchymoses, brûlures, fractures ou autres — et par des symptômes liés au stress, notamment des troubles du sommeil (3). Dans certains cas graves, les blessures infligées aux enfants s'avèrent même fatales (Encadré 1). Bien que les seuils de détresse psychologique varient d'une culture à l'autre (41), les victimes font souvent état de problèmes comme la peur, la dépression et les tentatives de suicide, tant pendant l'enfance que plus tard dans la vie (42-44). De tels troubles peuvent accroître le risque de consommation excessive d'alcool et d'autres drogues (34). De fait, les enfants victimes de mauvais traitements seront particulièrement sujets à abuser de l'alcool et de la cigarette à l'âge adulte (12,45-47). À l'échelle mondiale, on estime que la violence sexuelle subie pendant l'enfance serait à l'origine de 4 p. 100 à 5 p. 100 des cas d'abus d'alcool chez les hommes et de 7 p. 100 à 8 p. 100 des cas d'abus d'alcool chez les femmes (48). De même, une fois adultes, les victimes seront davantage portées à manifester un penchant pour la violence, notamment à l'égard de leur partenaire intime ou de leurs propres enfants (39,46,49,50). Ainsi, la maltraitance des enfants et les problèmes d'alcool qui s'ensuivent alimentent souvent un processus cyclique qui transmet la violence à travers les générations. L'instruction des victimes risque aussi d'en souffrir, car les enfants maltraités fréquentent moins assidument l'école et obtiennent de moins bons résultats scolaires, ce qui dans bien des cas se traduira, à l'âge adulte, par des revenus inférieurs à la moyenne (51). En outre, certaines recherches ont observé que les hommes et les femmes ayant été maltraités pendant l'enfance étaient plus susceptibles de marier une personne ayant des problèmes d'alcool ou encore d'éprouver des problèmes d'ordre familial ou conjugal (42). Économiquement parlant, la violence à l'égard des enfants s'avère coûteuse (Encadré 2), car elle fait peser un fardeau supplémentaire sur l'administration de la justice ainsi que sur la prestation des soins de santé et des services sociaux. Cependant, pour l'essentiel, les coûts de la violence à l'égard des enfants liée expressément à l'alcool n'ont pas encore été chiffrés.

## Prévention

De façon générale, il existe une panoplie de stratégies éprouvées de prévention de la violence à l'égard des enfants, qu'il s'agisse de soutien familial et d'apprentissage des compétences parentales, de dépistage des cas de maltraitance, de prestation de services aux victimes ou encore de programmes d'éducation communautaires (Krug et coll., 2002 [3] en font l'examen). Dans bien des cas, ces stratégies ont contribué à réduire les niveaux de violence, que l'alcool ait été en cause ou non. Cependant, compte tenu des liens étroits qui existent entre la violence à l'égard des enfants et la consommation nocive d'alcool, il y aurait possibilité de faire reculer la maltraitance en incitant la population à limiter sa consommation d'alcool. Peu d'études ont examiné les répercussions des mesures à cet effet sur les niveaux de violence à l'égard des enfants. En outre, les études portaient principalement sur les pays à revenu élevé. Les éléments suivants ont néanmoins été considérés :

- *Réduction de la disponibilité de l'alcool* : En rendant l'alcool plus difficile d'accès, il est possible de réduire les niveaux de violence à l'égard des enfants. Aux États-Unis, une étude a conclu que toute baisse marginale du nombre de débits de boissons par tranche de 1 000 personnes entraînerait une diminution de 4 p. 100 du risque de violence grave à l'endroit des enfants (55).
- *Augmentation du prix de l'alcool* : La majoration des taxes imposées sur le prix de la bière soutient efficacement la lutte contre les sévices que subissent les enfants. Aux États Unis, selon les estimations, toute augmentation de 10 p. 100 de la taxe d'accise sur la bière réduirait de 2,3 p. 100 le risque de violence grave à l'égard des enfants et de 1,2 p. 100 le risque de toute forme de violence à leur endroit (55).
- *Dépistage et mesures de courte durée* : Le dépistage (p. ex., AUDIT [56]) et les mesures de courte durée dans les établissements de santé primaire s'avèrent efficaces pour réduire les niveaux et l'intensité de la consommation dans les sociétés à revenu élevé autant que dans les sociétés à faible revenu et à revenu intermédiaire (57). Les répercussions directes de telles interventions sur la violence à l'égard des enfants n'ont pas encore été chiffrées. Cependant, le dépistage de la consommation excessive d'alcool chez les femmes enceintes peut entraîner une baisse des niveaux de consommation et, partant, une atténuation des risques d'alcoolisme fœtal et de syndrome d'alcoolisation fœtale (58).

Dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, l'adoption de mesures pour resserrer et élargir les règles d'attribution de permis aux débits de boissons serait d'un grand secours pour contrer la violence à l'égard des enfants liée à l'alcool. Cependant, là où la production artisanale d'alcool est répandue, de telles mesures risqueraient d'inciter les buveurs à se tourner vers l'alcool bon marché de fabrication artisanale (59).

En matière de prévention de la violence à l'égard des enfants, l'un des défis qui se posent a trait aux pressions personnelles et culturelles qui s'exercent pour passer sous silence les mauvais traitements. Les exigences légales relatives à l'enregistrement des cas de violence sont loin d'être universelles. En conséquence, les parents et les autres membres de la collectivité hésitent parfois à demander l'aide de professionnels, par crainte de provoquer l'éclatement de la famille, d'être déshonorés ou de subir des représailles (60,61). Les initiatives suivantes peuvent faciliter la reconnaissance des cas de violence à l'égard des enfants liée à l'alcool et la mise en place d'interventions connexes :

- *Resserrement des liens entre les services de protection de l'enfance et les services de traitement des problèmes d'alcool* : En favorisant l'établissement de rapports plus étroits entre les services de protection de l'enfance et les services de traitement des problèmes d'alcool, il est possible de mieux repérer et soutenir les familles éprouvées tout en veillant à ce qu'elles puissent miser sur l'une ou l'autre source pour obtenir une aide et des services d'aiguillage (62).
- *Campagnes de sensibilisation du public* : Pour stimuler la volonté d'intervenir auprès des familles aux prises avec des problèmes d'alcool ou de violence à l'égard des enfants, il est possible de lancer des campagnes de sensibilisation qui soulignent les liens observés entre ces deux phénomènes, proposent des solutions efficaces et font valoir les services offerts aux familles (63).

## Rôle de la santé publique

La santé publique exerce des fonctions précises concernant la prévention générale de la violence à l'égard des enfants (3). Les responsabilités suivantes abordent les liens qui existent entre la consommation nocive d'alcool et la prévention des mauvais traitements dont sont victimes les enfants :

- Recueillir et diffuser des renseignements sur la prévalence de la violence à l'égard des enfants, sur les niveaux de consommation nocive d'alcool et sur les habitudes de consommation observées au sein de la population.

- Promouvoir, exécuter et évaluer des recherches sur les liens qui existent entre la violence à l'égard des enfants et la consommation d'alcool par les auteurs et les victimes de sévices, de façon à mieux cerner les facteurs de risque et de protection.
- Mesurer les coûts qu'occasionnent la consommation nocive d'alcool et les mauvais traitements infligés aux enfants (frais de santé, coûts économiques et coûts sociaux élargis) ainsi que diffuser cette information.
- Collaborer étroitement avec les organismes partenaires (p. ex., les services de santé, le milieu de l'éducation et l'administration de la justice) afin d'enrichir leur connaissance de la violence à l'égard des enfants, perçue comme catalyseur de la consommation nocive d'alcool chez les jeunes.
- Multiplier les échanges entre les services de protection de l'enfance et les services de traitement des problèmes d'alcool.
- Favoriser la conclusion de partenariats inter-organismes en vue de contrer la violence à l'égard des enfants et de freiner la consommation nocive d'alcool.
- Évaluer et promouvoir des stratégies de prévention rentables et efficaces pour lutter contre la maltraitance des enfants liée à l'alcool.
- Promouvoir une révision des politiques et des lois afin de prévenir la violence à l'égard des enfants et de réduire la consommation nocive d'alcool.

## Politiques

À l'échelle internationale, la consommation nocive et dangereuse d'alcool et la violence à l'égard des enfants sont perçues comme de grands enjeux de santé publique auxquels il faut s'attarder de toute urgence. Les organisations de santé nationales et internationales jouent un rôle de premier plan dans la promotion de politiques ciblant les liens qui existent entre la consommation d'alcool et la violence à l'égard des enfants; ainsi, elles favorisent des initiatives de prévention qui contribuent à améliorer la santé publique. En ces matières, l'OMS met sur pied des programmes détaillés qui visent à lancer et exécuter des recherches, à cerner des mesures de prévention qui portent fruit ainsi qu'à inciter les États membres à adopter des programmes efficaces et à harmoniser leurs politiques en vue de freiner la consommation nocive et dangereuse d'alcool de même que la violence à l'égard des enfants.

En ce qui touche la consommation d'alcool, l'OMS collige et diffuse des renseignements scientifiques, élabore des recherches et des initiatives stratégiques de portée mondiale ou régionale, aide les pays à renforcer

leur capacité de surveillance des comportements et des préjudices connexes ainsi que favorise la prévention, le dépistage précoce et la gestion des troubles par les services de santé primaire (64). En 2005, l'Assemblée mondiale de la santé a adopté une résolution relative *aux problèmes de santé publique causés par la consommation nocive d'alcool* (WHA58.26 [65]), laquelle reconnaît les conséquences sociales et sanitaires de cette dernière et demande aux États membres d'élaborer, de mettre en œuvre et d'évaluer des stratégies efficaces pour atténuer ces conséquences. En outre, la résolution prie l'OMS de fournir un soutien aux États membres pour qu'ils puissent surveiller les préjudices causés par l'alcool, mettre en œuvre et évaluer des stratégies et des programmes efficaces ainsi que renforcer les preuves scientifiques relatives à l'efficacité des politiques.

En ce qui touche la violence, l'OMS a, en 2002, lancé une campagne mondiale pour la prévention de la violence qui visait à sensibiliser la communauté internationale au problème (y compris à l'égard des enfants), à souligner le rôle de la santé publique sur le plan de la prévention et à multiplier les initiatives de prévention de la violence à l'échelle régionale, nationale et internationale. La philosophie qui sous-tend cet effort est définie dans le *Rapport mondial sur la violence et la santé* de l'OMS (1). Dans une résolution adoptée en 2003 (WHA56.24 [66]), l'Assemblée mondiale de la santé incite les États membres à mettre en œuvre les recommandations formulées dans le rapport et prie le Secrétariat de collaborer avec les États membres en vue d'élaborer des politiques et des programmes fondés sur des preuves scientifiques qui contribueront à l'adoption de mesures pour prévenir la violence et en atténuer les effets. Créée en complément de cette initiative, l'Alliance pour la prévention de la violence offre une tribune d'échange de renseignements sur les pratiques exemplaires, au profit des gouvernements et autres organismes qui s'efforcent de contrer la violence dans le monde entier.

Adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en novembre 1989, la Convention relative aux droits de l'enfant compte parmi les politiques internationales qui s'intéressent à la maltraitance des enfants. Ce texte engage les parties signataires à prendre les mesures éducatives, sociales, administratives et législatives qui s'imposent pour protéger les enfants contre toute forme de violence physique ou psychologique. L'Étude de l'Organisation des Nations Unies sur la violence contre les enfants, dont la publication est prévue pour octobre 2006, évoquera la nécessité de soutenir les efforts de prévention et la prestation de services aux victimes en y greffant des stratégies qui s'attardent au lien entre la violence à l'égard

des enfants et la consommation nocive d'alcool. Soucieux d'aider les pays à mettre en œuvre de telles mesures, et conscient du rôle que joue la consommation abusive d'alcool dans l'écllosion de la violence à l'endroit des enfants, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) intervient dans l'arène internationale pour créer des milieux sûrs et sans violence à l'intention des enfants.

**Toutes les références utilisées dans la rédaction de ce document peuvent être consultées à l'adresse :**

[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/publications/violence/en/index.html](http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/en/index.html) (en anglais seulement).

**Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter les sites Web suivants :**

[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention](http://www.who.int/violence_injury_prevention) (en anglais seulement);

[http://www.who.int/substance\\_abuse/en](http://www.who.int/substance_abuse/en) (en anglais seulement);

[http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/who\\_lexicon/en](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/who_lexicon/en) (en anglais seulement).

**Ou communiquer avec :**

Département de la prévention de la violence et des blessures

Dr Alexander Butchart

Téléphone : +41-22-791-4001    Télécopieur : +41-22-791-4332

Courriel : [butchart@who.int](mailto:butchart@who.int)

Département de la santé mentale et de la toxicomanie

Dr Vladimir Poznyak

Téléphone : +41-22-791-4307    Télécopieur : +41-22-791-4160

Courriel : [poznyak@who.int](mailto:poznyak@who.int)

Organisation mondiale de la Santé

20, avenue Appia

CH-1211, Genève 27, Suisse

John Moore University, Centre for Public Health

Prof. Mark Bellis

Téléphone : +44-(0)-151-231-4511

Télécopieur : +44(0)-151-231-4515

Courriel : [m.a.bellis@livjm.ac.uk](mailto:m.a.bellis@livjm.ac.uk)

Centre for Public Health

Liverpool L3 2AV

Royaume-Uni

L'Organisation mondiale de la Santé remercie l'Agence de la santé publique du Canada pour la traduction de ce document en Français.

© Organisation mondiale de la Santé 2006

Conçu par Inis — [www.inis.ie](http://www.inis.ie)