

Cette présentation est  
enregistrée et sera disponible  
par la suite



# Négligence structurelle des enfants vivant en institution

Marinus H. van IJzendoorn  
Université Erasmus, Rotterdam  
Pays-Bas

Exposé invité au : Evidence for Impact Working Group (groupe de travail sur les  
preuves d'impact),  
Transforming Children's Care Global Collaborative Platform (plateforme de  
collaboration mondiale pour transformer la prise en charge des enfants)

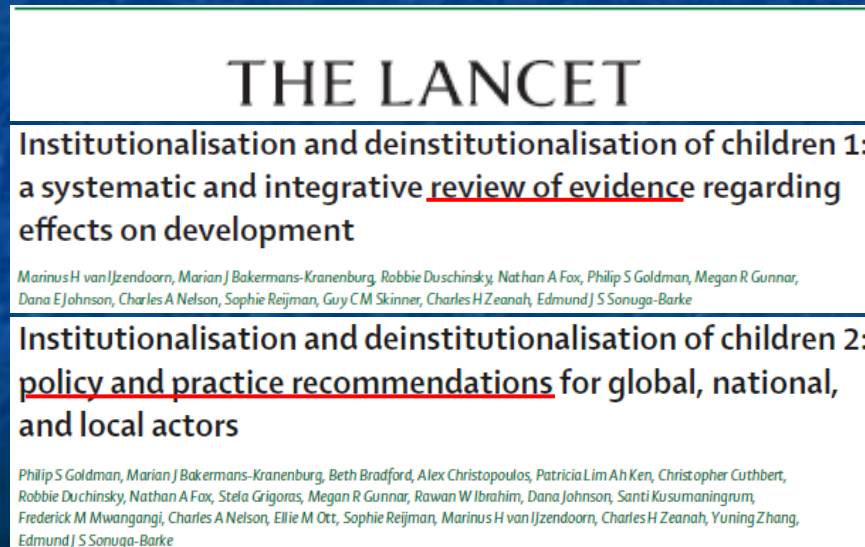
18 novembre 2020

# Négligence structurelle des enfants vivant en institution

## Commission du Lancet Group sur l'institutionnalisation et la désinstitutionnalisation des enfants



Edmund  
Sonuga-Barke



Philip Goldman

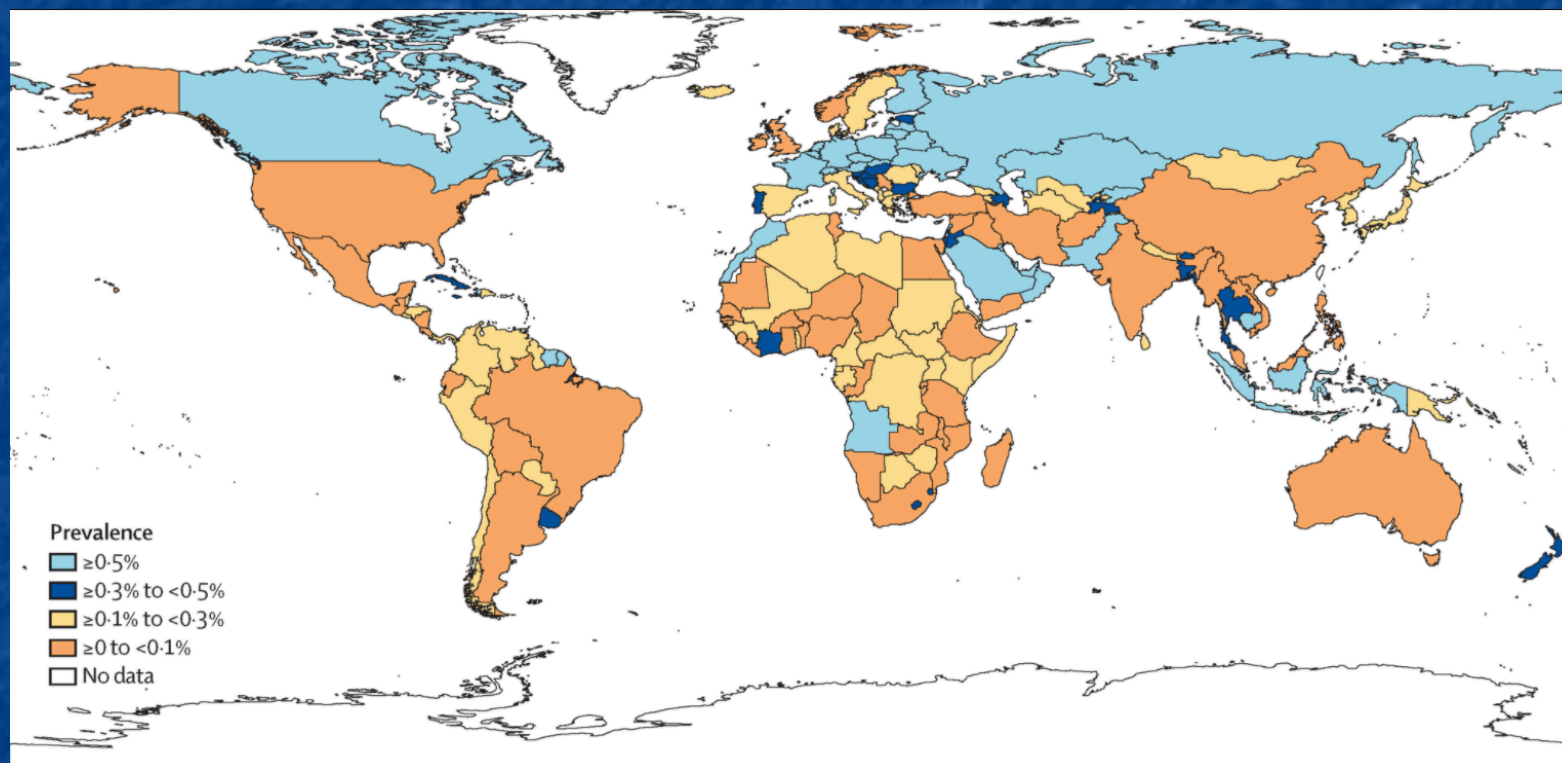


# Objectifs

- Présenter des données montrant que malgré toutes les bonnes intentions, les milieux institutionnels sont dommageables pour les enfants.
- Montrer que la désinstitutionnalisation peut aider la plupart des enfants à retrouver la bonne voie (proches ; famille d'accueil ; adoption ; kafala)
- Émettre des doutes sur le travail des volontaires en année sabbatique : l'industrie du volontourisme en remplacement des droits de l'enfant.
- Références :
  - Recherche sur l'adoption et la maltraitance des enfants
  - Recherche sur l'institutionnalisation en Grèce, en Ukraine, en Inde, au Pays-Bas
  - Conseils au parlement néerlandais sur le volontourisme dans les orphelinats

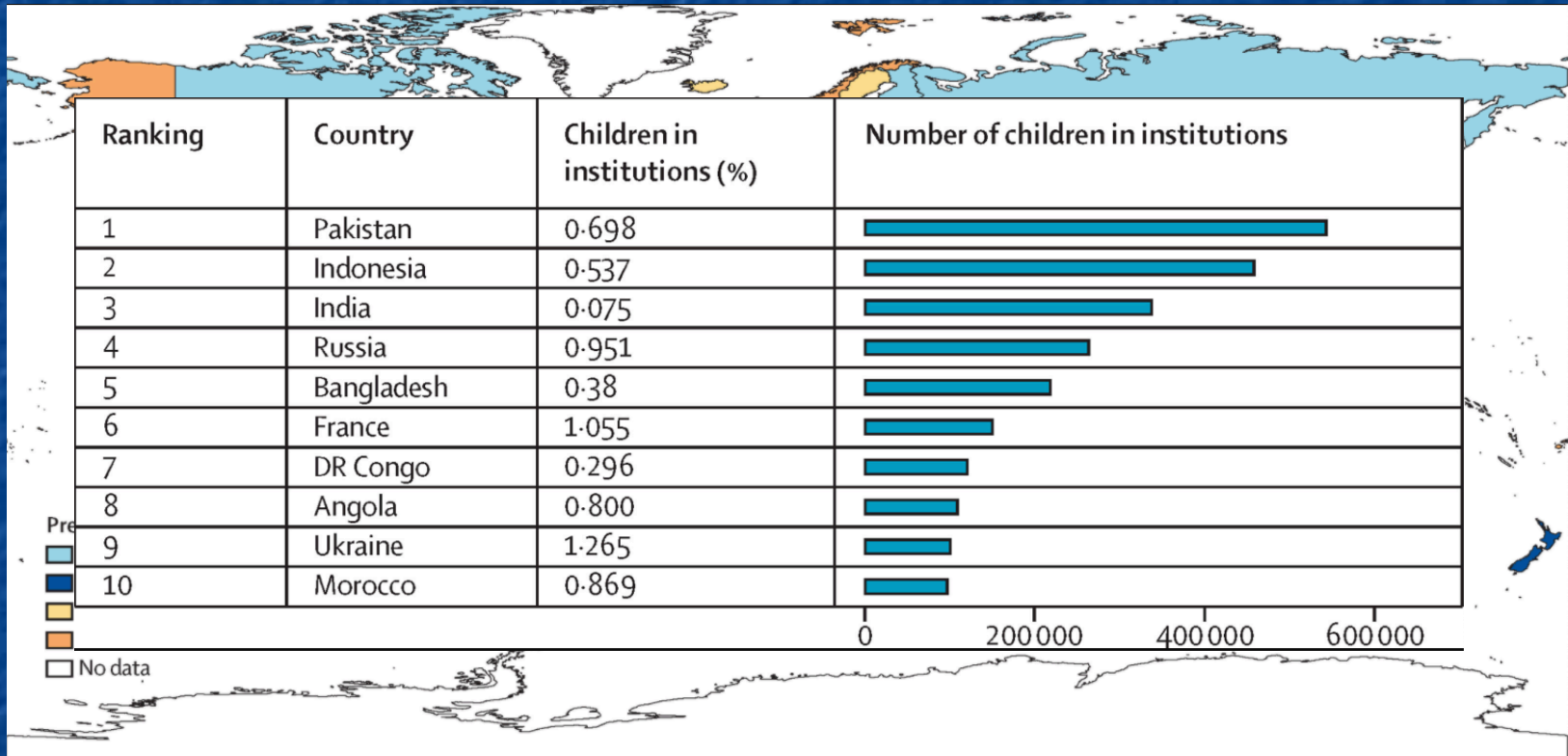


Environ 7,52 millions d'enfants vivent en institution  
(en 2015 ; IC 95 % : 7,48 - 7,56 ; 0,39 %)



Desmond et coll. (2020). The Lancet Child & Adolescent Health  
Estimation médiane de toutes les estimations : 5,37 millions, chiffre plutôt prudent  
Je préfère : la plus petite RMSE pour les pays ne possédant pas de données :  
7,52 millions

Environ 7,52 millions d'enfants vivent en institution  
(en 2015 ; IC 95 % : 7,48 - 7,56 ; 0,39 %)



Il nous faut de meilleures données de prévalence dans la majorité des pays pour faire des estimations plus précises et contrôler le succès de la désinstitutionnalisation.

# Taux combinés de prévalence de la maltraitance d'enfants dans le monde, provenant d'études auprès d'informateurs.

- Abus sexuels = 0,4 %
- Violences physiques = 0,3 %
- Violences émotionnelles = 0,3 %
- Négligence structurelle = 0,4 %
- La négligence structurelle doit être ajoutée à l'éventail des types de maltraitance des enfants

Child Abuse Review(2014)  
Published online in Wiley Online Library  
(wileyonlinelibrary.com) DOI: 10.1002/car.2353

## **The Prevalence of Child Maltreatment across the Globe: Review of a Series of Meta-Analyses**

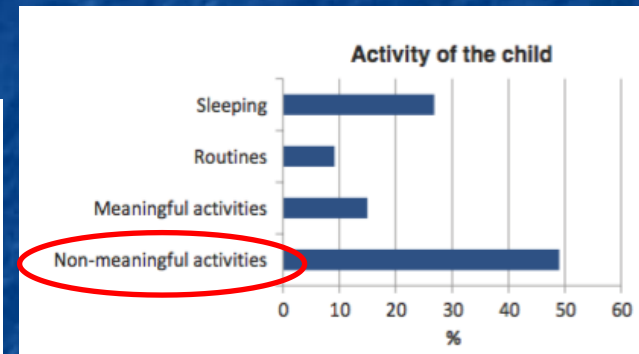
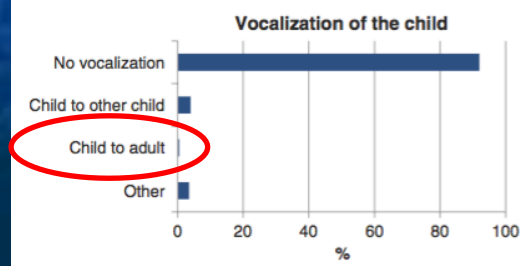
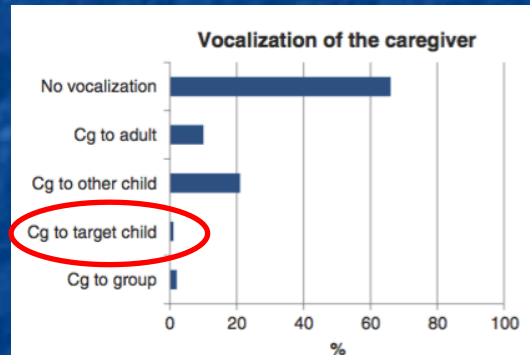
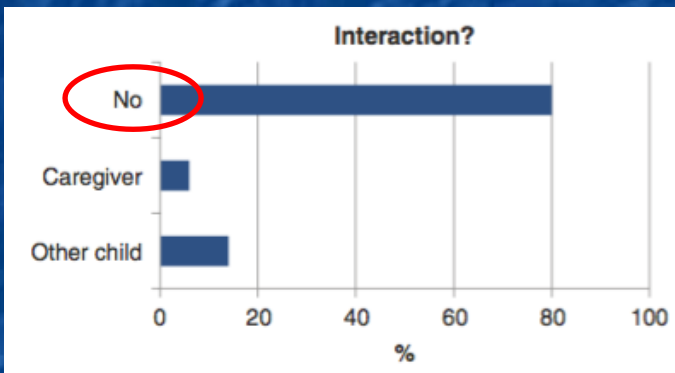
Marije Stoltenborgh  
Marian J. Bakermans-  
Kranenburg  
Lenneke R. A. Alink\*  
Marinus H. van  
IJendoorn



# La vie quotidienne en institution

## ■ Inde

9 h - 14 h, observation filmée d'un enfant sur le vif (toutes les 10 min)



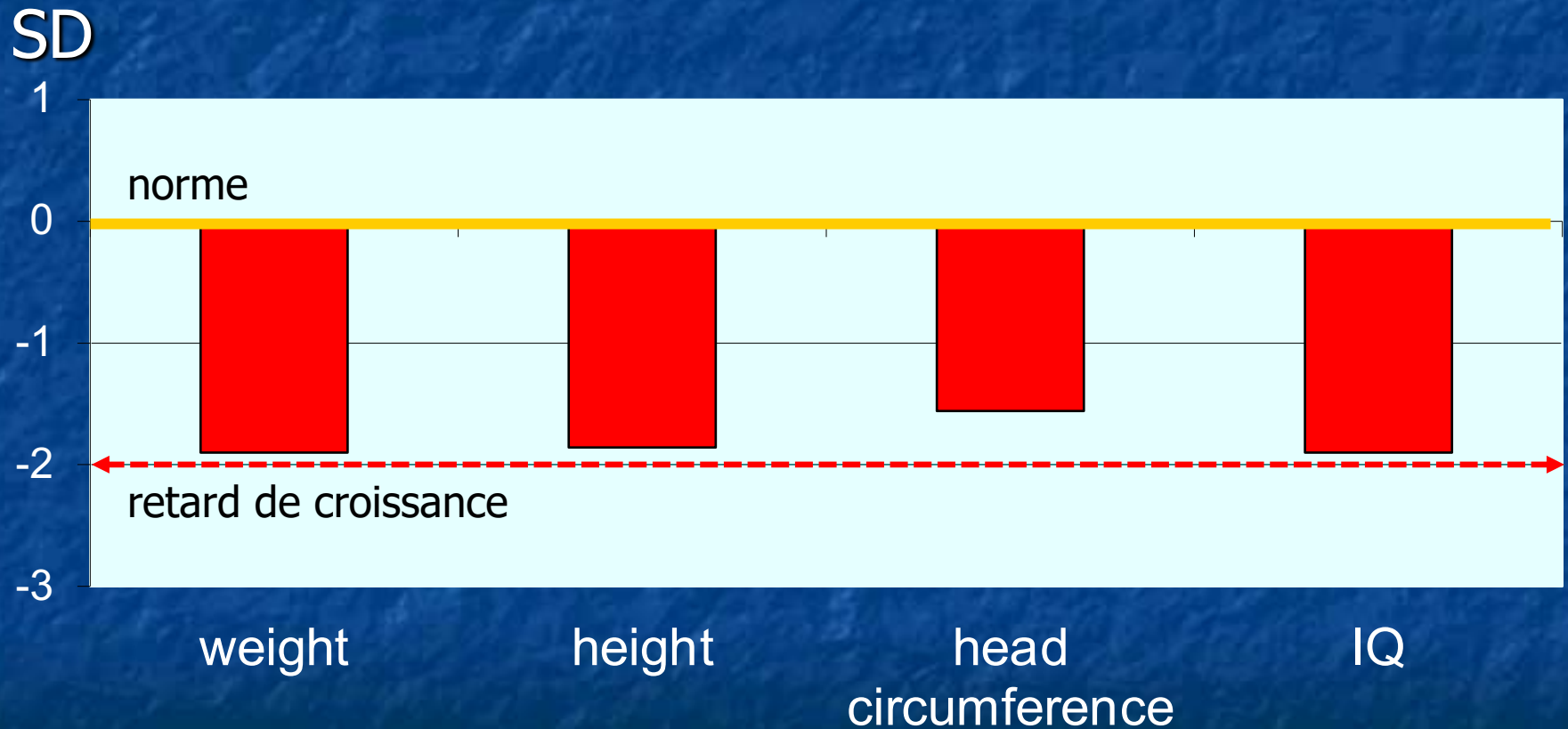
620 observations de 20 enfants



Femmie Juffer



# Graves retards de développement chez les enfants institutionnalisés en Inde







# Prise en charge en institution en Ukraine

- Rapport encadrant/enfant 1:3 à 1:7
- Nombreux changements d'encadrants
  - Après 3 ans > 50 encadrants
- Suffisamment de soins médicaux et de nourriture
  - Avantages pour les enfants atteints du VIH ?

Famille VIH +

Famille VIH -

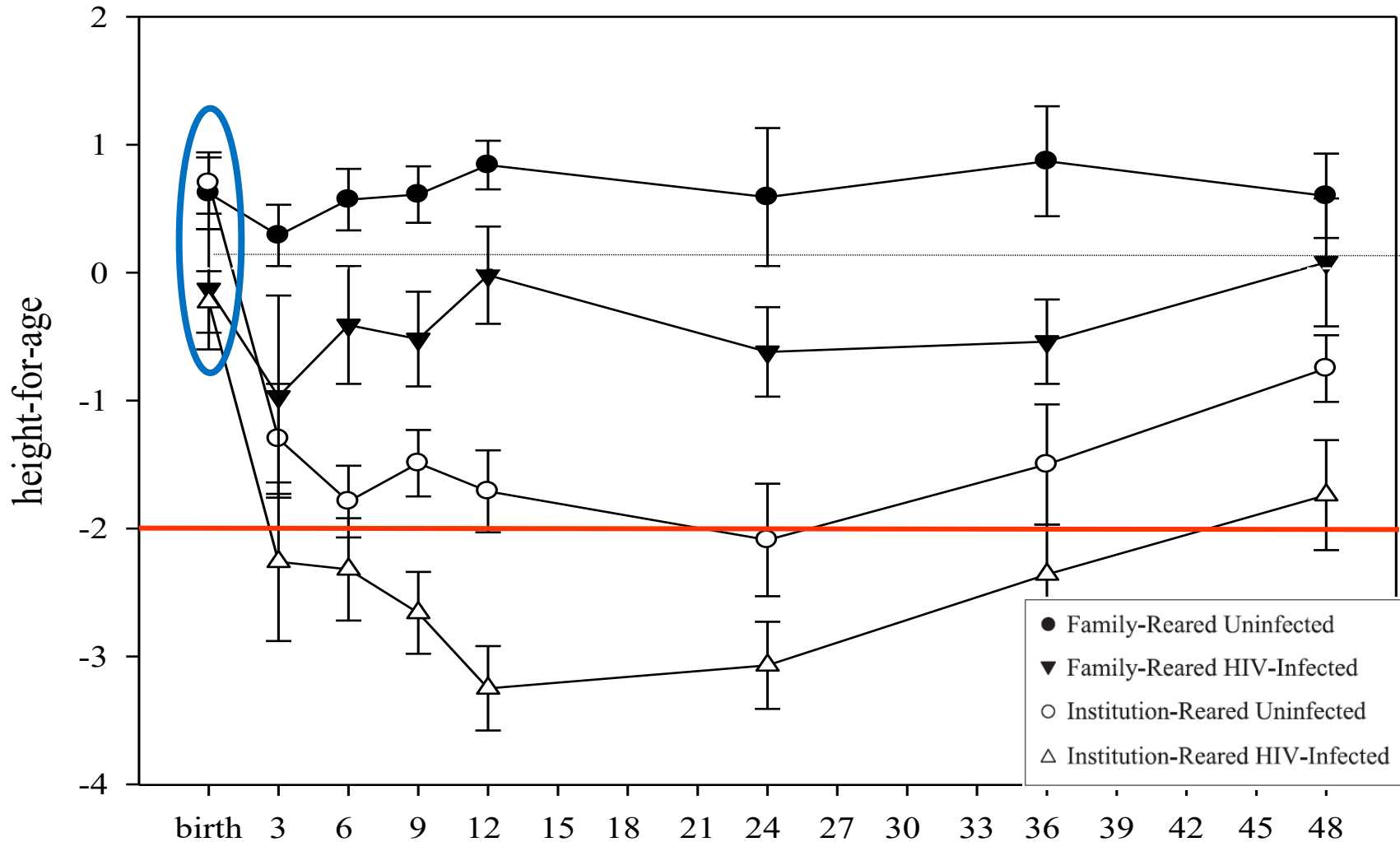
Institution VIH +

Institution VIH -



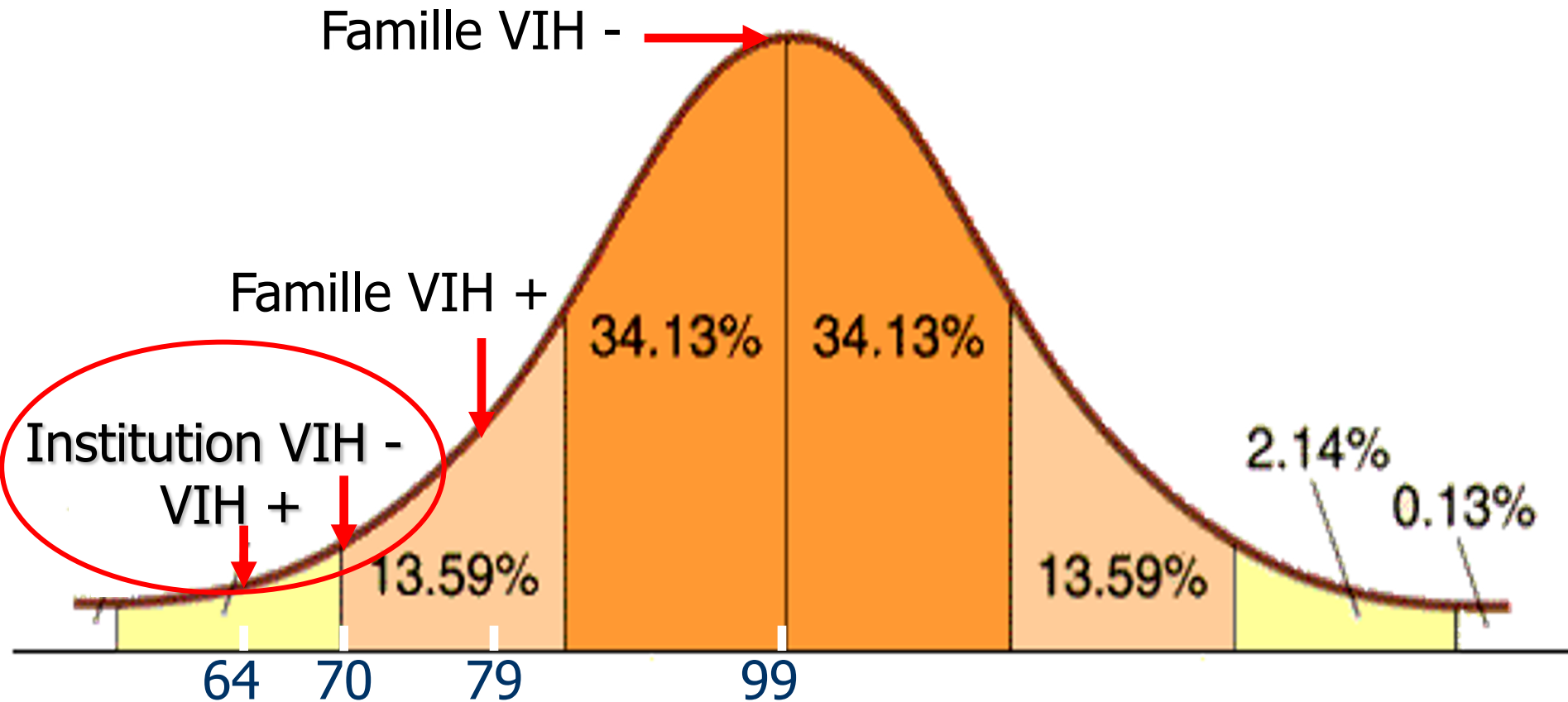
Natasha Dobrova-Krol

# Taille par rapport à l'âge

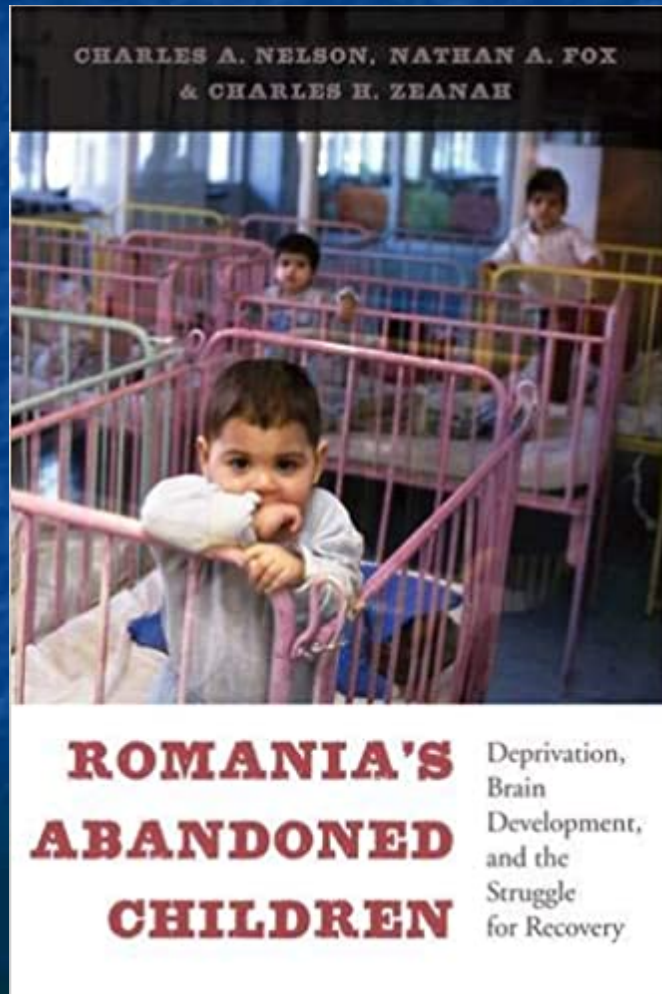




# QI



# Le Bucharest Early Intervention Project (BEIP) (Projet d'intervention précoce de Bucarest) Essai randomisé contrôlé unique des orphelinats par rapport aux familles d'accueil



Nelson, Fox, Zeanah

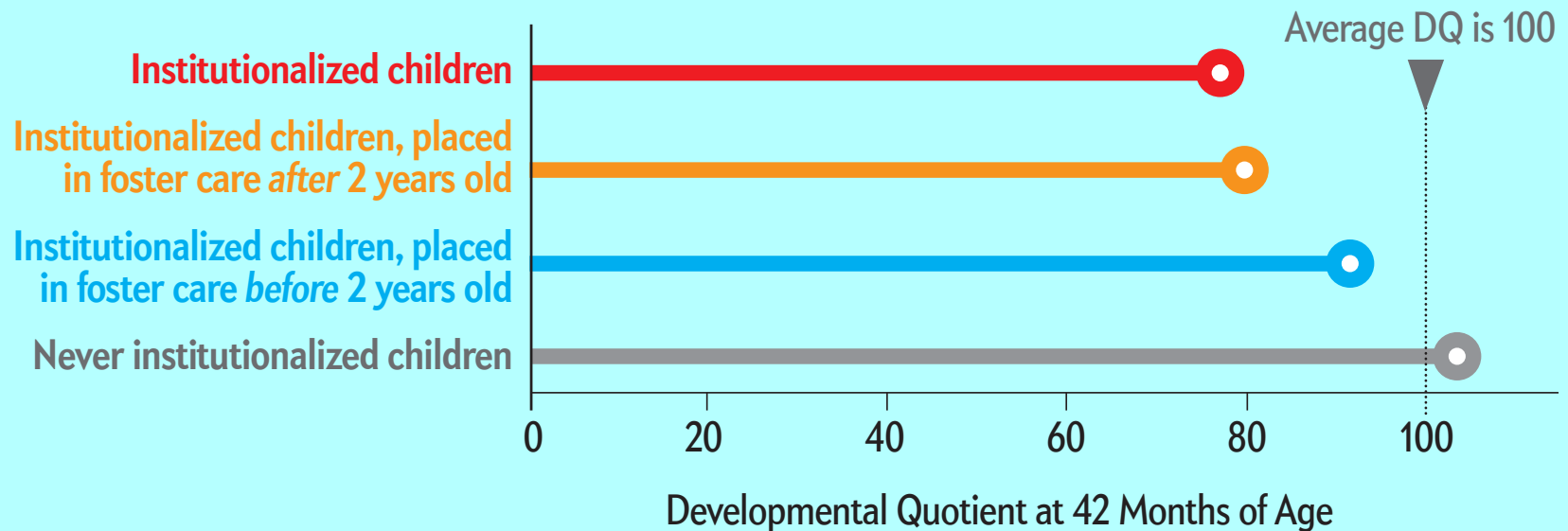
## The Bucharest Early Intervention Project *Case Study in the Ethics of Mental Health Research*

*Charles H. Zeanah, MD,\* Nathan A. Fox, PhD,† and Charles A. Nelson, PhD‡*

*(J Nerv Ment Dis 2012;200: 243–247)*

Les enfants institutionnalisés ont un QI moins développé (QI=80), mais les enfants placés en famille d'accueil avant l'âge de 2 ans rattrapent fortement ce retard (QI=95).

**Early Entry into Foster Care Resulted in Higher Average Intelligence ...**



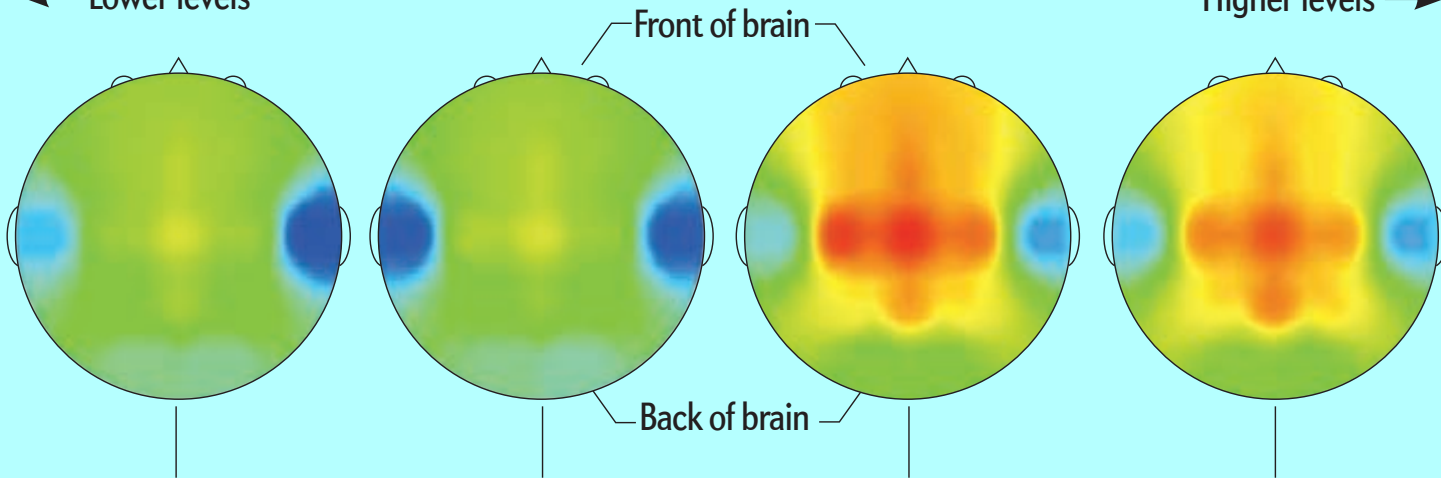


# Les 2 premières années : une période délicate ?

Aucun rattrapage sur le plan de la croissance suite au placement en famille d'accueil après l'âge de 2 ans

**... and Brain Functioning at Age 8 Almost Matched That of Never Institutionalized Children**

Brain's electrical activity



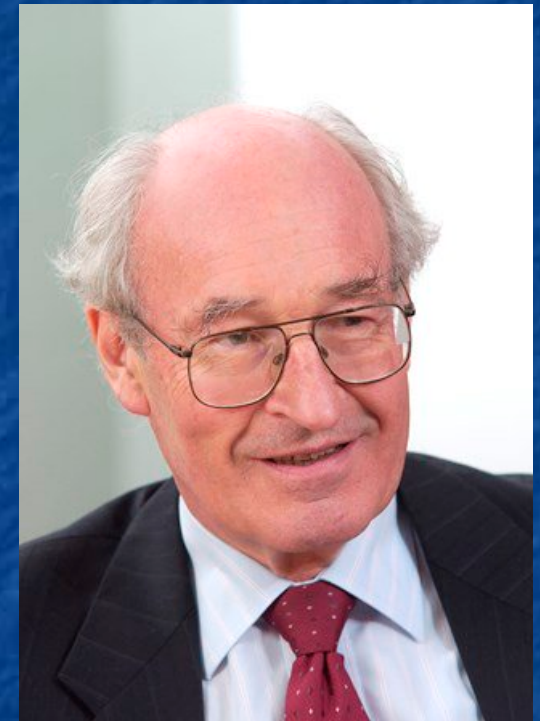
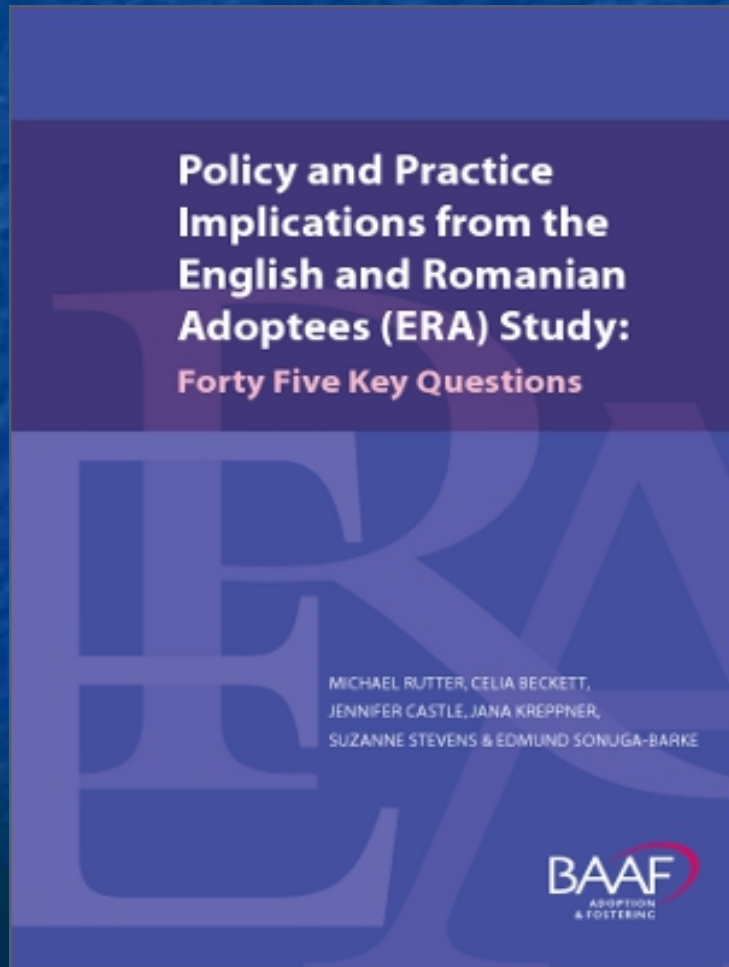
**Institutionalized children**

**Institutionalized children, placed in foster care after 2 years old**

**Institutionalized children, placed in foster care before 2 years old**

**Never institutionalized children**

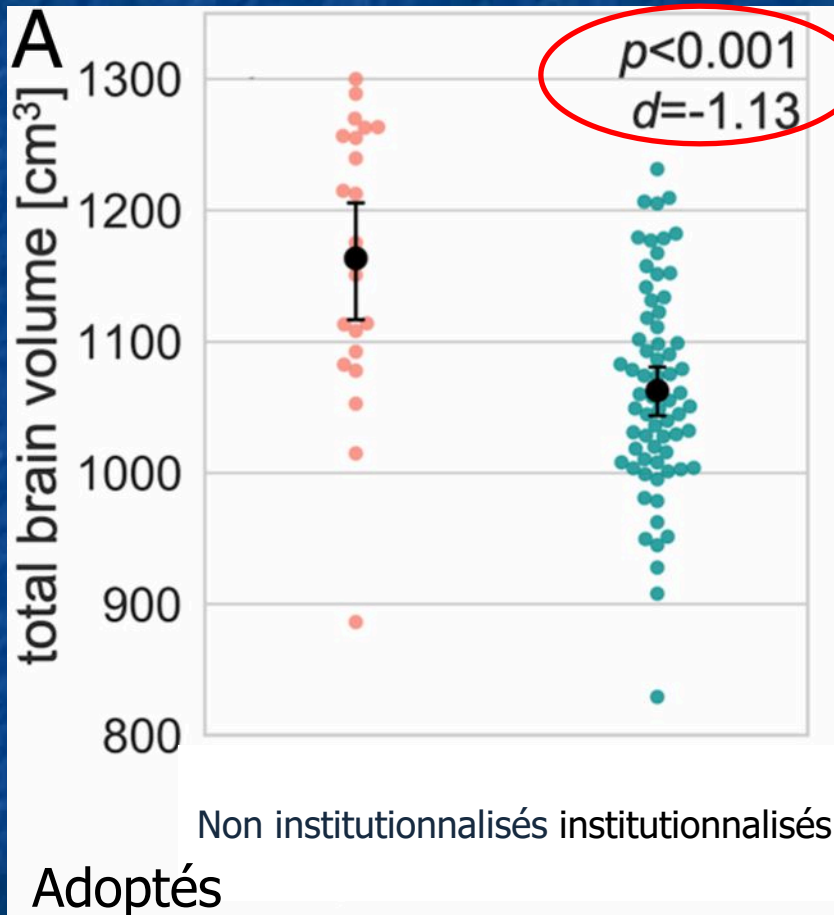
# The English and Romanian Adoptees (ERA) Study (étude sur les adoptés anglais et roumains)



Michael Rutter

# Conséquences à long terme : l'étude ERA

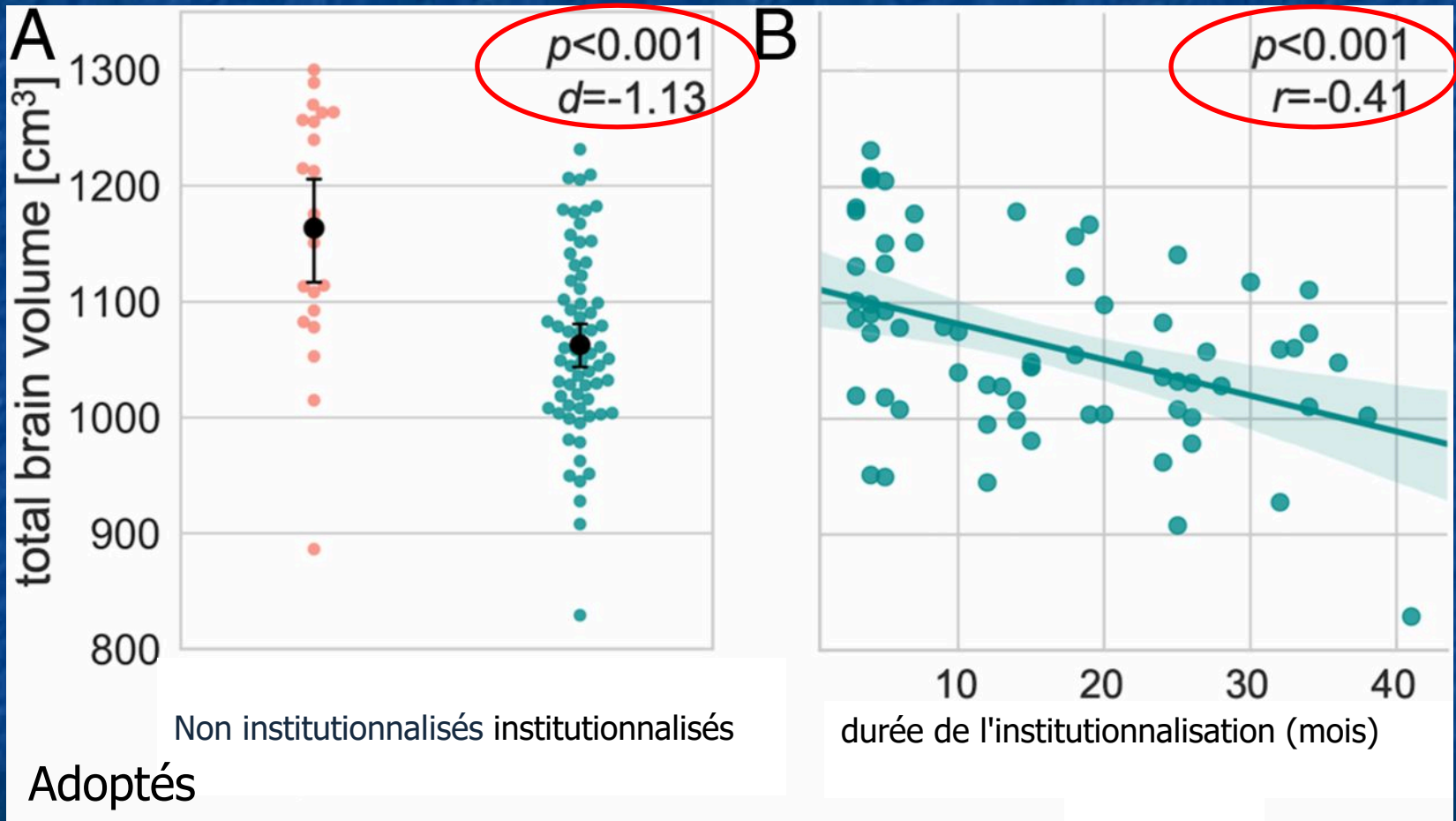
N=88 ; âge 25 ans





# Conséquences à long terme : l'étude ERA

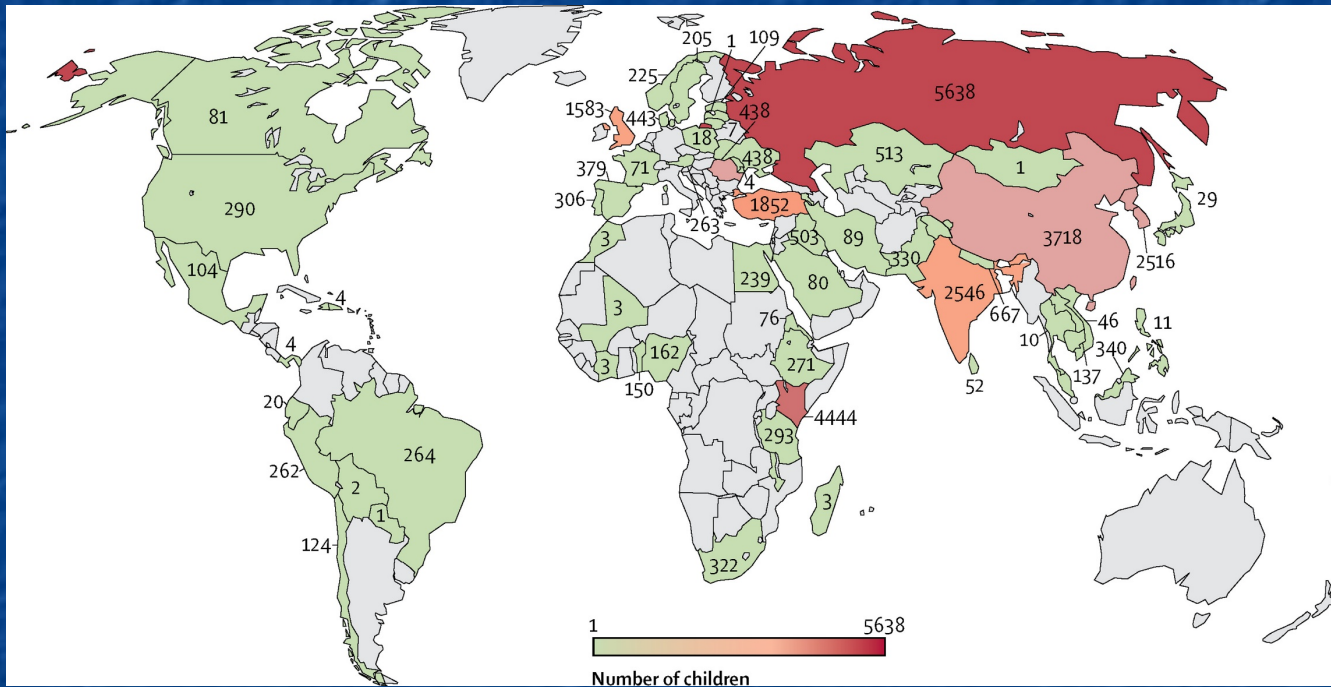
N=88 ; âge 25 ans



Volume cérébral prévu en institution,  
qui a ensuite permis d'estimer le QI

# Méta-analyse

Combiner et analyser toutes les études disponibles sur les effets de l'institutionnalisation et de la désinstitutionnalisation

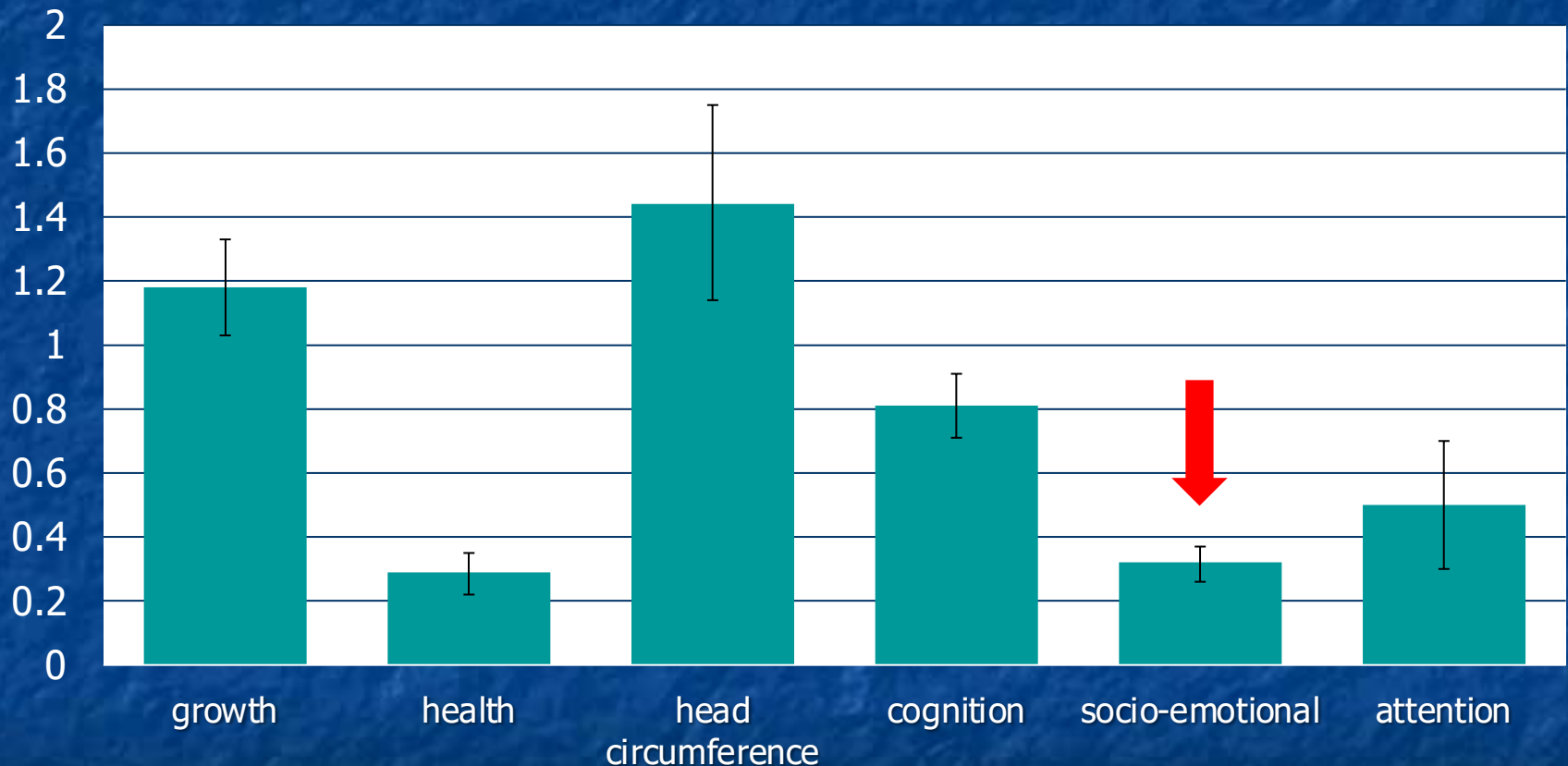


Van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, Duschinsky, Fox, Goldman, Gunnar,  
Johnson, Nelson, Reijman, Skinner, Zeanah, Sonuga-Barke

# The Lancet Psychiatry 2020

# Dommmages sur le développement

+ de 300 études, + de 100 000 enfants, + de 60 pays



Ampleur de l'effet total (g) pour les effets de l'institutionnalisation





John Bowlby

Pas  
monotropique

Pas  
alimentaire

Pas  
biologique

# L'attachement

## l'un des fondements du développement de l'enfant

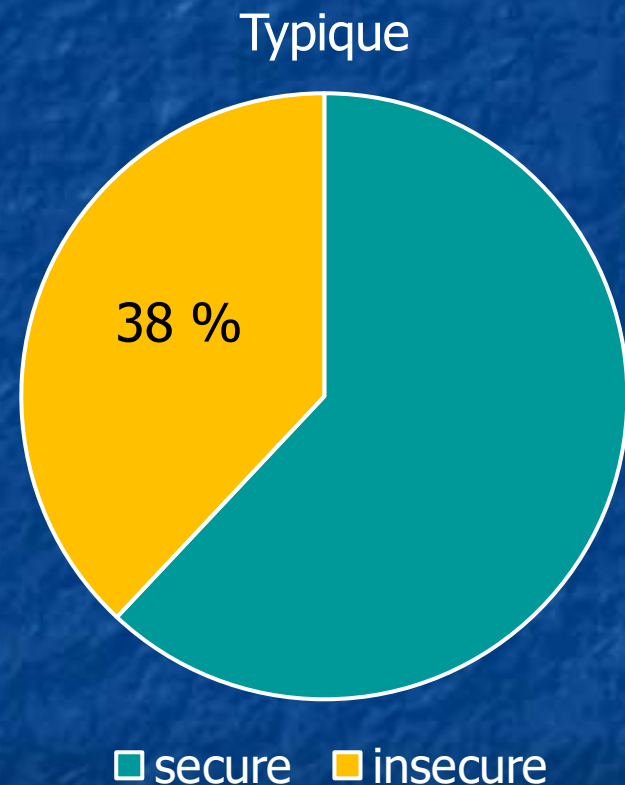
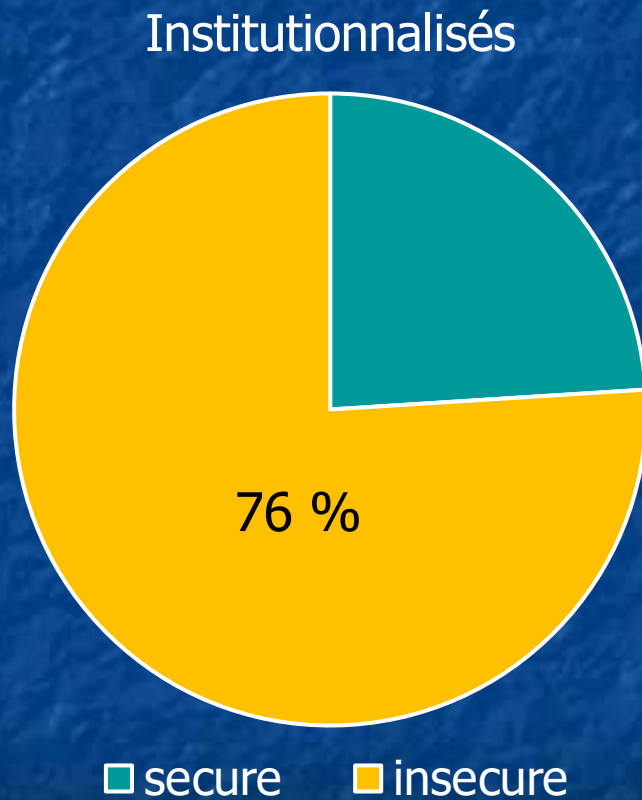
(compétences sociales, problèmes comportementaux)

« Dire qu'un enfant ...est attaché à quelqu'un signifie qu'il est fortement disposé à rechercher la proximité et le contact avec **une personne spécifique**, et à le faire dans certaines situations, notamment lorsqu'il a peur, lorsqu'il est fatigué ou malade. »

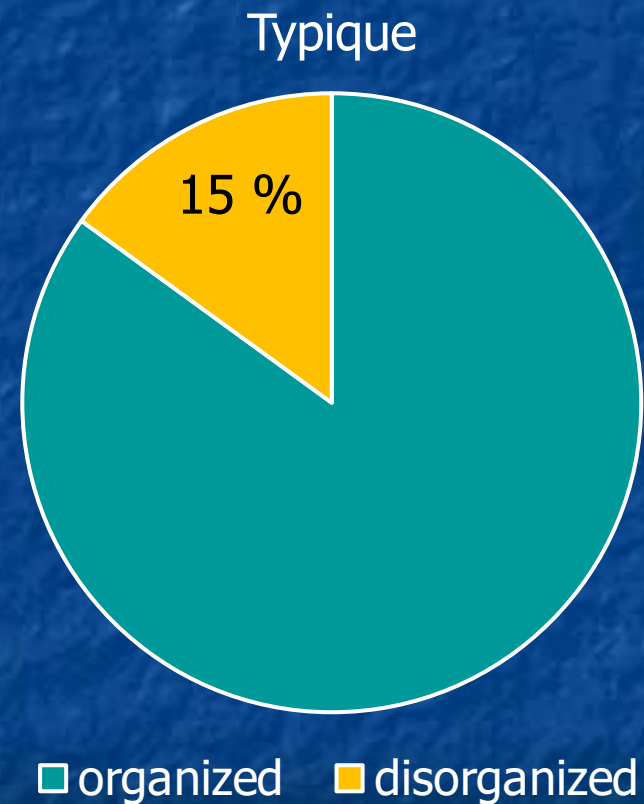
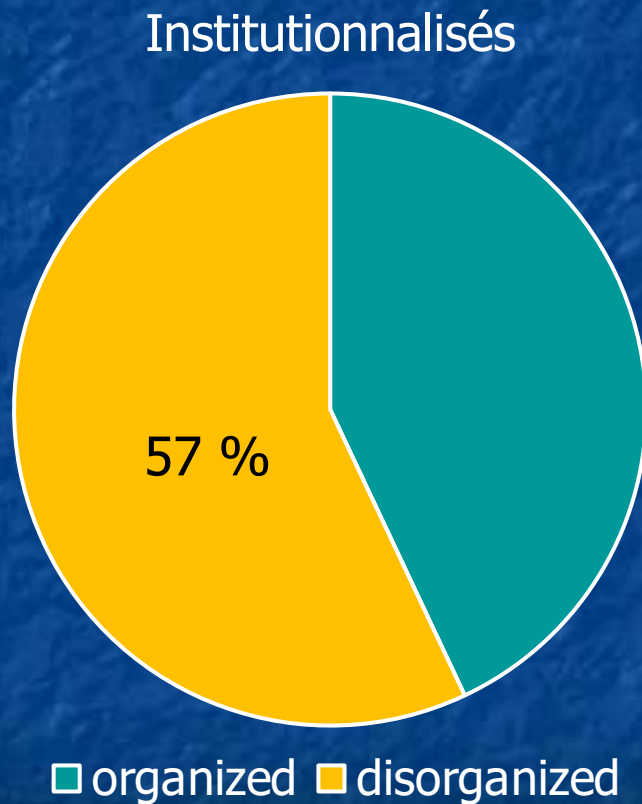
(John Bowlby, *Attachment*, p.371)



# % d'insécurité de l'attachement près de deux fois plus élevé dans les institutions



# % de désorganisation de l'attachement près de quatre fois plus élevé dans les institutions





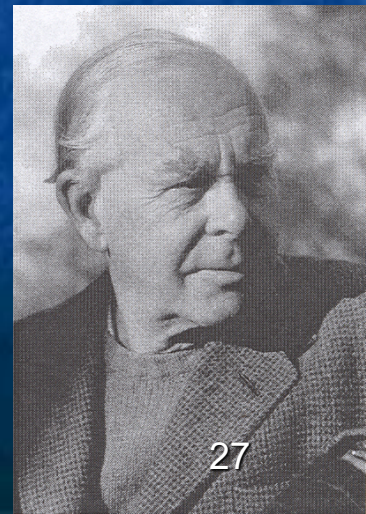
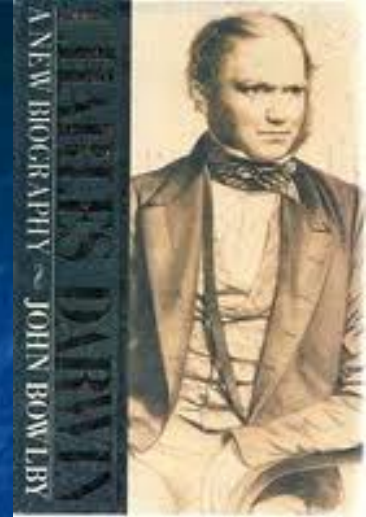
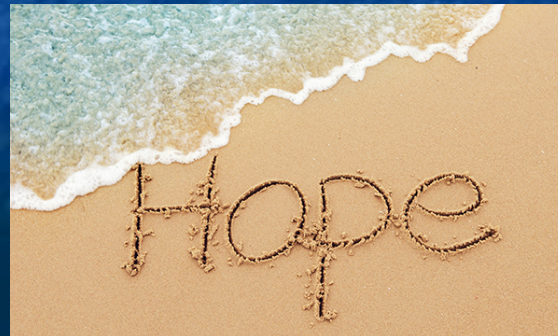
# Institution = Négligence structurelle

- La prise en charge en institution se situe en dehors de l'**environnement de l'adaptation évolutive** en raison de l'organisation des institutions :
  - très réglementées,
  - rapport enfant/encadrant élevé
  - équipes multiples
  - fréquents changements d'encadrants
- Les enfants acquièrent un retard de croissance, un retard mental et des perturbations émotionnelles
- Enfants plus âgés et enfants handicapés : augmentation des cas de **violences physiques et d'abus sexuels**

# Une prise en charge fragmentée et abusive est une prise en charge pathogénique

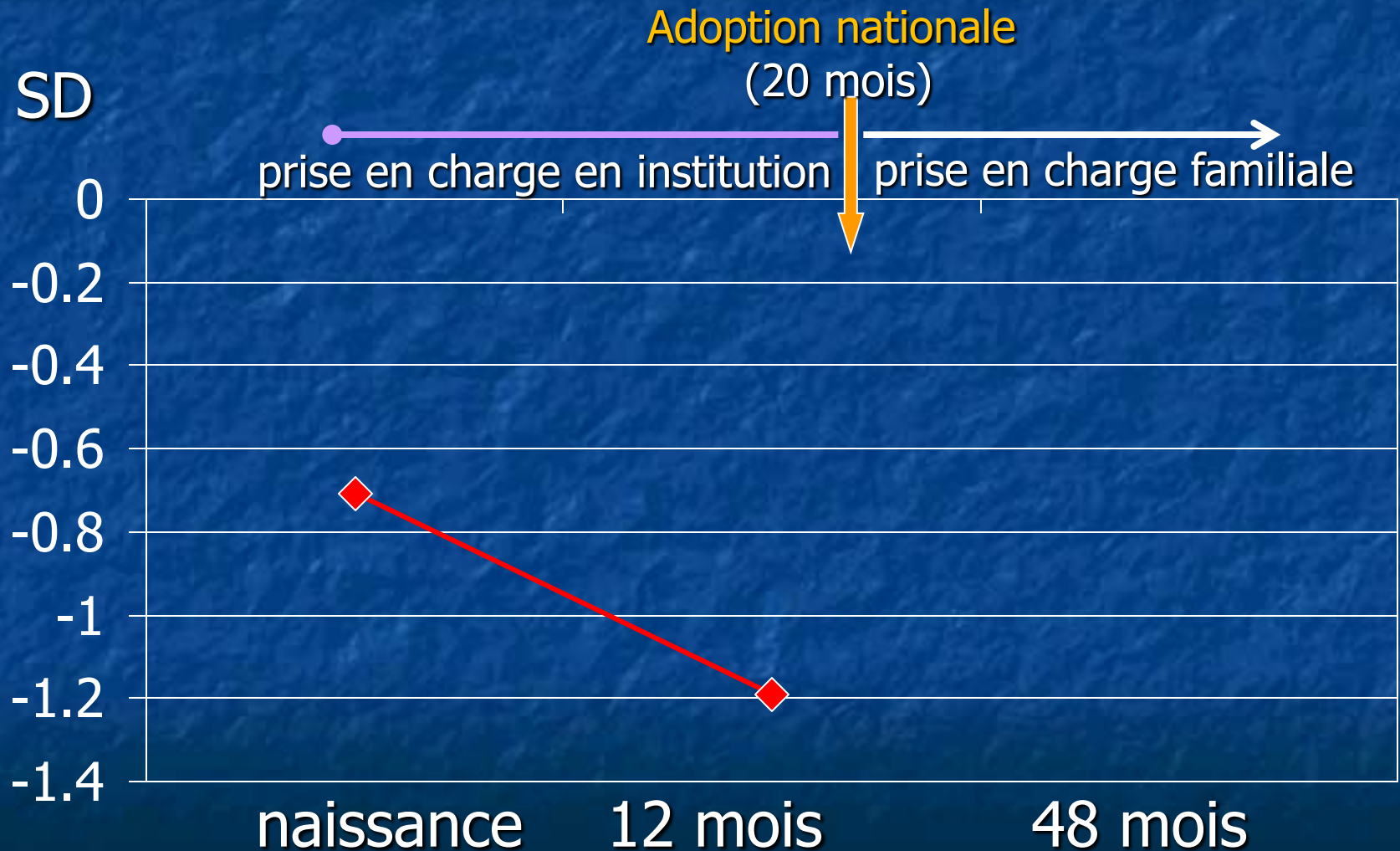
« (...) plus l'environnement social dans lequel un enfant humain est élevé dévie de **l'environnement d'adaptation évolutive** (probablement le père, la mère et les frères et sœurs dans un environnement social comprenant les grands-parents et un nombre limité d'autres familles connues), plus le risque qu'il développe des schémas de comportement social **inadaptés** sera grand. »

Bowlby (1982, p. 166).



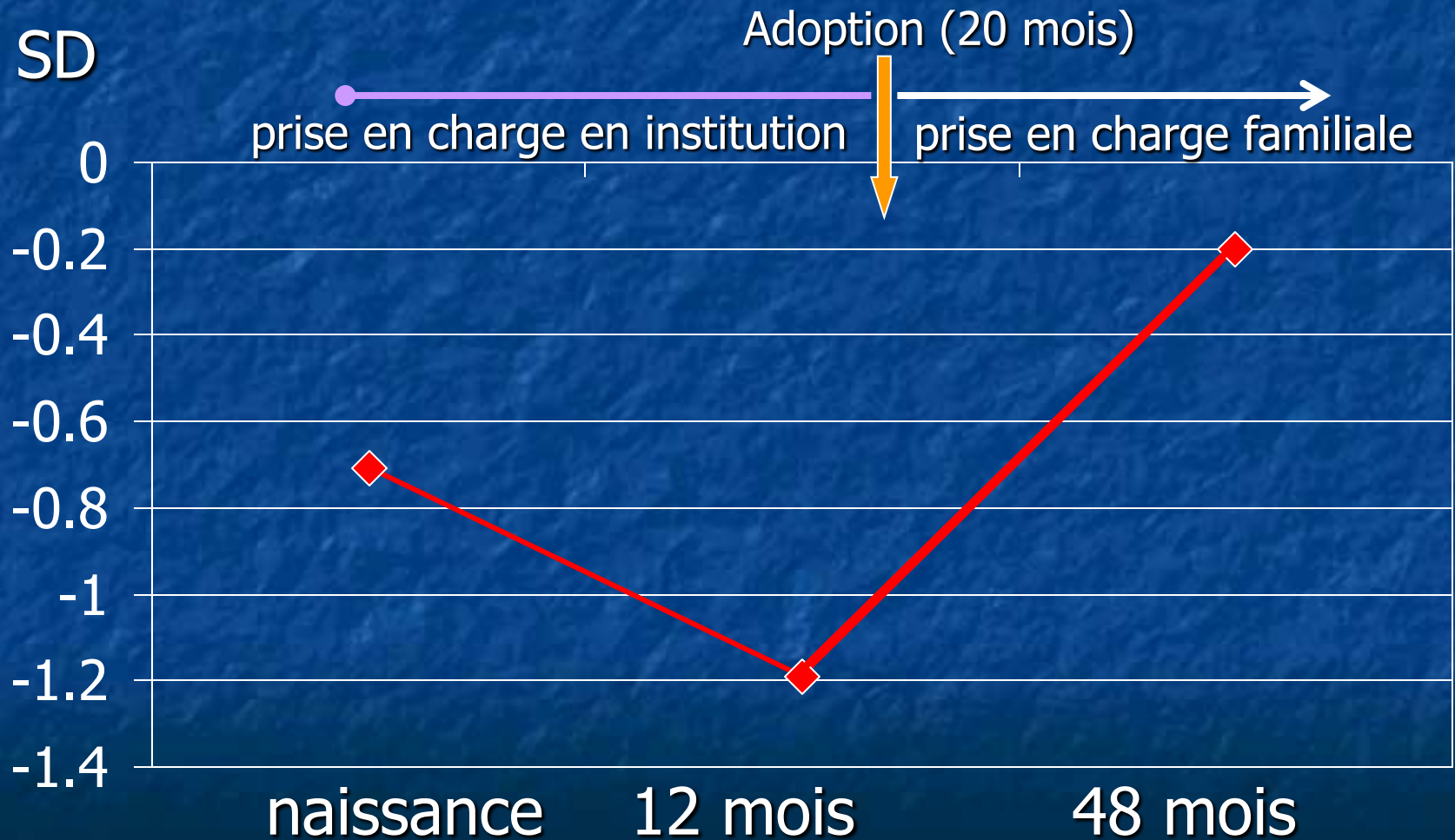


# Déclin de la croissance physique chez les enfants institutionnalisés (Metera, Grèce)

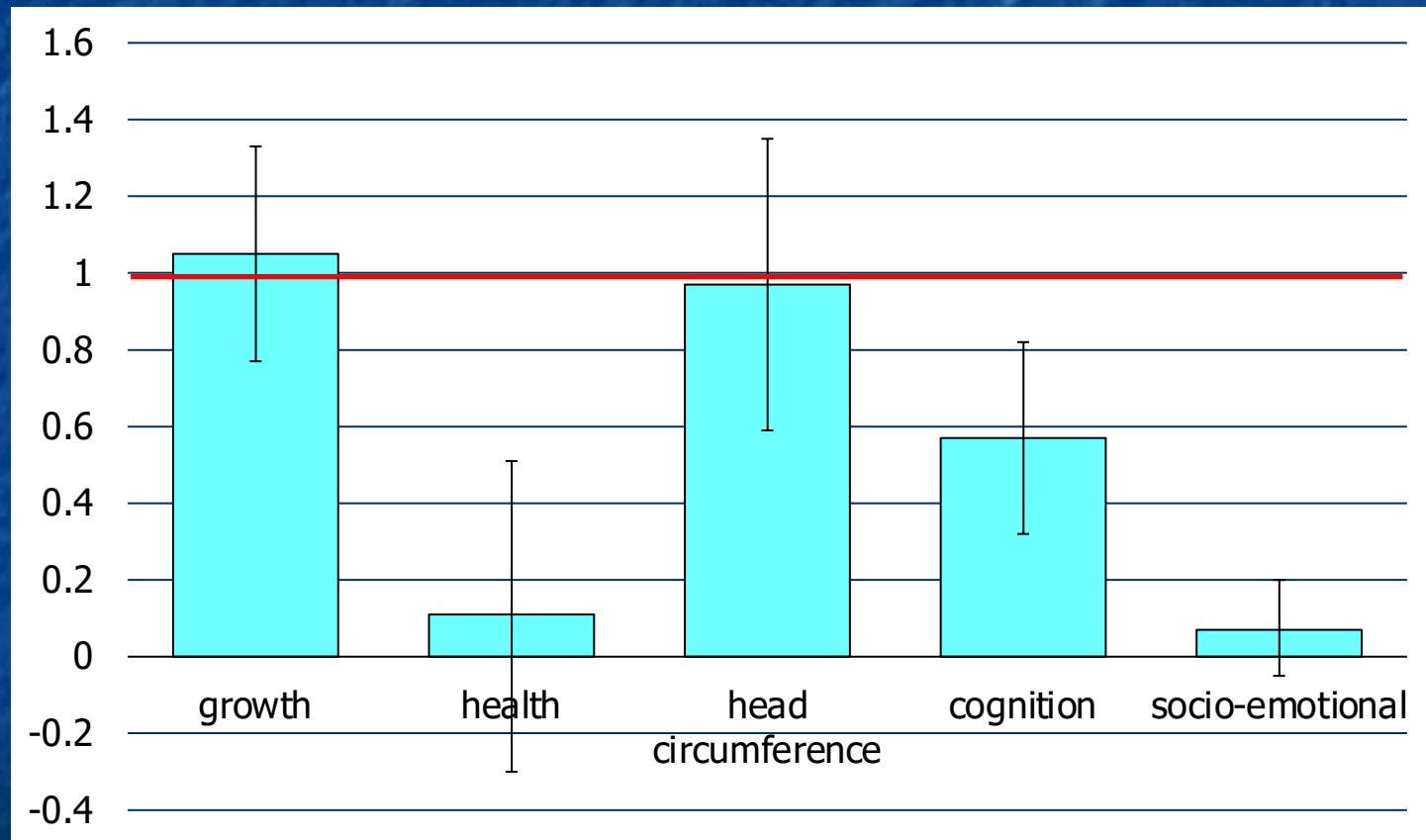




# Rattrapage rapide de la croissance chez les enfants institutionnalisés après adoption (Metera, Grèce)



# Rattrapage impressionnant après la désinstitutionnalisation



# Éléments nécessaires à un développement sain

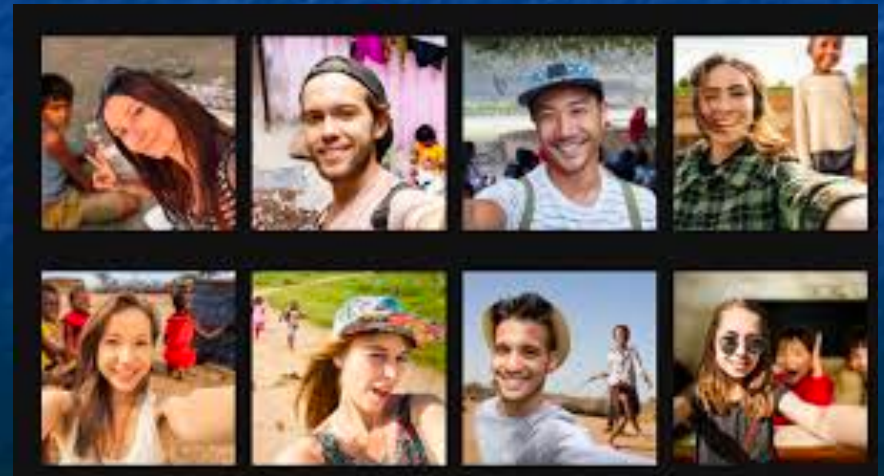
Enseignements tirés d'études sur l'institutionnalisation et la désinstitutionnalisation, et pertinents pour les politiques

- D'abord, **les interactions sociales** sont le moteur du développement
  - ce n'est pas la nourriture, mais la tendance innée à chercher le réconfort auprès de pourvoyeurs de soins protecteurs qui est essentielle (**Harlow**)
- Ensuite, **la continuité des dispositions de prise en charge**
  - éviter la prise en charge fragmentée et la rupture des liens (**Bowlby**)
- Enfin, un **réseau** de relations d'attachement
  - sur lequel un enfant et ses pourvoyeurs de soins puissent compter (**Hrdy**)



# Malgré leur motivation altruiste les volontaires contribuent à la négligence structurelle

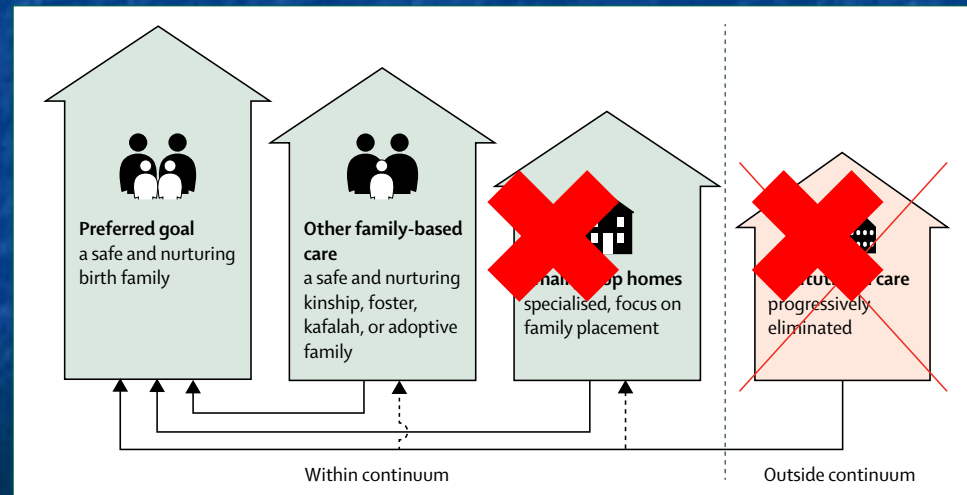
- La majorité des volontaires ne restent à l'orphelinat que quelques semaines ou quelques mois, ce qui aggrave la prise en charge fragmentée.
- La plupart des volontaires n'ont pas été formés ou déclarés aptes à s'occuper d'enfants (dont beaucoup ont des problèmes de développement).
- Souvent, les volontaires paient les agences de voyage et les directeurs d'orphelinats locaux, ce qui crée une « industrie du volontourisme » lucrative.
- Les « selfies » sur les réseaux sociaux donnent une fausse impression d'enfants de couleur heureux avec des sauveurs blancs, alors qu'en réalité il n'y a aucune collaboration sur un pied d'égalité.





# Interventions les plus efficaces pour le développement de la famille et de l'enfant dans un continuum de soins

- Systèmes de soutien préventifs pour la **famille biologique**
- Services de suivi de la protection de l'enfant pour soutenir la continuité de :
  - La prise en charge par des proches
  - La prise en charge par des familles d'accueil
  - La kafala
- L'adoption
  - nationale
  - internationale
- Petits foyers de groupe **thérapeutiques** ?



# Quelques questions épineuses sur les petits foyers de groupe : avis personnel

- Ce qui est petit n'est pas nécessairement beau : rotation du personnel (prise en charge 24/7) ?
- Pas de réseau pour la transition vers l'âge adulte ?
- Dommageable pour les enfants des encadrants : qui s'occupe d'eux ?
- Trop cher pour une mise en œuvre globale dans l'ensemble d'un pays ?
- Épuise les fonds destinés à l'infrastructure des bâtiments pour la prise en charge familiale ?
- Fragmentation du système de prise en charge des enfants ?
- Pratiquement aucune étude sur l'efficacité, primum non nocere ?
- Petits foyers de groupe **thérapeutiques** : fonction similaire à celle des hôpitaux pour les personnes gravement malades ?



# L'influence de la COVID-19 sur l'institutionnalisation

## The implications of COVID-19 for the care of children living in residential institutions

Around the world reports are emerging of numerous residential institutions for children being closed as a result of the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. Children appear to be being sent

protection of the children and the caregivers. This support includes the education of staff, parents, guardians, and children on the use and importance of physical distancing measures, on signs of infection, and on proper hygiene measures. Only essential staff should be permitted to enter the institutions and visitors (including volunteers) should be prohibited. Measures to isolate and treat children who become sick should be developed.

We are concerned that many children will be abandoned or separated from their families as a result of COVID-19 and increased poverty, mortality, poor health, family stress, domestic violence, and other reasons. As the pandemic eases, we urge donors to focus on supporting family-based and community-based programmes and services for children, including those who find themselves orphaned or homeless after the pandemic. By

## The implications of COVID-19 for the care of children living in residential institutions

that the best interests of children might not be met by releasing them en masse back to households and communities. We are especially concerned for children's physical, emotional, and social vulnerabilities, with immunodeficiencies that make them susceptible to COVID-19, and those returning to households without the knowledge or resources to support children with disabilities or those susceptible to COVID-19. We fear that this process of abrupt unplanned relocation will lead to unanticipated emotional stress, exacerbated health issues, and lack of education, as well as an increased risk of abuse and being trafficked.

We urge authorities to undertake carefully planned measures with respect to deinstitutionalisation in light of the COVID-19 pandemic. First, institutions that remain operational should follow public health guidelines and have the guidance and support they need to ensure the safety and

measures will be needed to support the children, and what families can expect after distancing measures have been lifted. Systems for monitoring placements should be put in place. When necessary, the use of prescribed therapies and medications should be continued in the receiving household. For reasons of safeguarding, children should not be deinstitutionalised if they cannot be monitored regularly, at least by phone.

Finally, planning should begin immediately on the care and protection of these children after public health measures are lifted. Best practice would be an assessment of the needs of each child, whether in or out of an institution, and the development of a case plan for the child and, where relevant, family or other caregiver. We hope that many of those who have been deinstitutionalised because of COVID-19 will be able to stay successfully in a household with the right services, support, and monitoring.

who are institutionalised during and after the pandemic. An opportunity exists to help institutions close properly or to support the transition to community-based services aimed at strengthening families.

The Better Care Network has compiled a list of useful and comprehensive recommendations from various organisations on COVID-19 and children's care.

We declare no competing interests. Group members listed in the appendix.

Philip S Goldman,

Marinus H van Ijzendoorn,

\*Edmund J S Sonuga-Barke on behalf of the Lancet Institutional Care Reform Commission Group

edmund.sonuga-barke@kcl.ac.uk  
Mental International, Minneapolis, MN, USA (PSG); School of Clinical Medicine, University of Cambridge, Cambridge, UK (MHV); and Department of Child & Adolescent Psychiatry, Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's College London, London SE5 8AF, UK (EJSB-8)

www.thelancet.com/child-adolescent Published online April 21, 2020 [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30130-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30130-9)

Philip S Goldman,  
Marinus H van Ijzendoorn,  
\*Edmund J S Sonuga-Barke on behalf  
of the Lancet Institutional Care Reform  
Commission Group



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

## Child Abuse & Neglect

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/chiabuneg](https://www.elsevier.com/locate/chiabuneg)

## Rapid return of children in residential care to family as a result of COVID-19: Scope, challenges, and recommendations

Nicole Gilbertson Wilke<sup>a,\*</sup>, Amanda Hiles Howard<sup>b</sup>, Philip Goldman<sup>c</sup>

## Plus grand nombre d'enfants institutionnalisés dû à la pauvreté et à la perte des parents (proches) ?  
## Désinstitutionnalisation trop rapide ?

*Lancet Child Adolesc Health* 2020

Published Online

April 21, 2020

[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30130-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30130-9)



//  
IT'S BETTER TO  
DIE STANDING  
THAN TO LIVE ON  
YOUR KNEES

Alexander Lukashenko



- Le président Alexander Lukashenko se moque de la pandémie qu'il qualifie de « psychose de masse » et conseille au gens de boire plus de vodka, « d'ouvrir la vapeur dans les saunas », de « manger plus d'ail »... pour se protéger.

- La situation dans un orphelinat de la Biélorussie est « extrêmement critique » après que 23 personnes (enfants et personnel) ont contracté la COVID-19.

L'orphelinat de Vesnova, près de Tchernobyl, abrite 174 enfants et jeunes adultes souffrant de maladies génétiques, de handicaps graves et de système immunitaire affaibli. Il est soutenu par une ONG irlandaise.

En temps de guerre et de pandémie, la famille est un havre de sécurité pour les enfants

# John Bowlby il y a environ 75 ans

- « rien n'est plus caractéristique de l'attitude du public et des volontaires... que la volonté de dépenser des sommes d'argent considérables pour la prise en charge d'enfants **loin de chez eux**, associée à une avarice de marchand de tapis quand il s'agit de donner une aide à l'établissement lui-même »
- « **si une communauté accorde de l'importance à ses enfants, elle doit chérir leurs parents** »



# *Merci !*



Femmie Juffer



Marian Bakermans-Kranenburg

et un grand merci à la  
Commission du Lancet Group  
sur l'institutionnalisation et la  
désinstitutionnalisation des enfants