

## **LES ENFANTS VICTIMES DE VIOLENCE PSYCHOLOGIQUE : QUELLE PREVENTION, QUEL AVENIR ?**

« La paix du monde commence à la maison »

Mère Térésa

Chaque jour, le nombre d'enfants exposés à de la violence et à des négligence graves ne cesse d'augmenter. Ces violences engendrent des problèmes physiques et psychologiques ainsi que de lourdes conséquences à long terme. Outre les effets dommageables produits sur les enfants dans l'immédiat, les mauvais traitements sont associés à des difficultés multiples et qui font surface à l'adolescence et à l'âge adulte.

Nous **parlons ici** d'enfant sans définir ni son âge, ni son sexe, mais comme **d'un individu en construction**, dans son rapport à lui-même, et dans son rapport à l'autre, dans son intégration sociale.

Avant de développer les questions de la maltraitance, il faut rappeler qu'il n'est pas question de développer le culte de l'enfant roi. Les parents ont tant des droits que des devoirs, et le laxisme ou la permissivité sont un piège, voir parfois une forme de maltraitance, quand ils empêchent tout cadre. Or, l'enfant pour se construire a besoin d'un cadre. Il a besoin que son parent soit ferme, clair, et stable dans ses choix, ses comportements, sa capacité à aimer, protéger, mettre en sécurité.

Un enfant qui voit ses parents se déchirer, qui subit directement la violence familiale ou qui en est témoin ne cesse pas d'aimer ses parents. Ce que l'enfant cesse d'aimer, c'est lui-même, car selon lui s'il ne reçoit pas d'amour, c'est qu'il n'en est pas digne. Or, un enfant qui grandit en ne s'aimant pas et en se sentant indigne d'être aimé va porter une faille narcissique destructrice. Se croyant incapable de recevoir de l'amour, il va pourtant le quêter, le plus souvent en se mettant en danger. Il peut également le fuir. Il peut enfin en venir à se détester et commettre contre lui-même des actes visant à disparaître, parfois définitivement.

Si l'on parle d'enfant victime, on ne peut ignorer le bourreau. Le plus souvent celui-ci vit dans le huis-clos familial. L'enfant est confronté à un parent toxique. Le « parent » doit être entendu au sens large, à savoir toute personne exerçant une autorité de droit ou de fait, au sein de la sphère familiale.

Il est utile de rappeler que la loi adoptée le 29 avril 2009 inclut comme passible d'être reconnu coupable d'inceste sur un mineur : « 1° Son ascendant ; 2° Son oncle ou sa tante ; 3° Son frère ou sa sœur ; 4° Sa nièce ou son neveu ; 5° Le conjoint ou le concubin d'une des personnes mentionnées aux 1° à 4° ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité avec l'une de ces personnes. »

Il ne s'agit pas d'attribuer une toxicité comportementale au père ou à la mère biologique, mais à toute personne reconnue naturellement ou légalement avoir un rôle affectif, normatif et éducatif. Cette personne ayant un comportement maltraitant psychologiquement, physiquement ou/et sexuellement induit des traumatismes chez l'enfant qui se manifesteront par divers symptômes à plus ou moins long terme.

Les professionnels de la santé, les éducateurs, les services sociaux, sont en première ligne car en contact avec des enfants et des familles exposés à la violence. Dans bien des cas, ils peuvent détecter des signes d'abus et de négligence. Fort heureusement, ils peuvent, par une intervention efficace, réduire bon nombre des effets indésirables possibles des mauvais traitements envers les enfants. En signalant les cas fondés ou soupçonnés aux responsables de la protection de l'enfance, ces professionnels offrent à l'enfant une chance d'échapper à la violence et, grâce à diverses mesures d'accompagnement, de soutien et éventuellement de placement, mettre un terme à son état de victime.

L'enfant exposé de manière structurelle aux conflits et à la violence sans qu'un terme n'y soit mis est également en danger, n'ayant pour repère que cette communication violente entre ses parents. L'amour, la confiance en soi et en l'autre, le bien-être, la chaleur familiale lui sont étrangers. Isolé du monde extérieur, il n'a aucun autre modèle.

La situation de violence conjugale dont la dynamique est celle d'une prise de pouvoir de l'un des conjoints sur l'autre est encore plus problématique. Les formes de violences en jeu demeurent parmi les plus radicales et les plus intenses. Qui plus est, comme tout système maltraitant, la relation conjugale violente fonctionne à huis clos, par emprise et assignation au

secret. Elle isole, rabaisse, humilie. La victime y risque son intégrité psychique et parfois sa vie.

Les enfants connaissent aussi cette situation : ils se construisent dans une relation d'interdépendance avec des parents massivement absorbés par la relation violente. **Le risque majeur les concernant n'est plus seulement celui de la souffrance, mais celui du trauma.**

Les professionnels relevant des champs de la justice, du soin, du social, de l'enseignement ou de l'animation sont tous concernés. L'idée n'est pas que chacun occupe tous les rôles dans cette volonté de protéger les enfants en danger, mais que chacun puisse contribuer à une action de prévention et de protection qui s'articule avec celle des autres.

Cette conférence se déclinera en trois points principaux :

**1/ DÉFINIR LA MALTRAITANCE**

**2/ CONSÉQUENCES DE CETTE MALTRAITANCE**

**3/ PRÉVENTION – ACCOMPAGNEMENT**

## 1/ DÉFINIR LA MALTRAITANCE

Je vais parler d'enfants exposés. L'enfant « exposé » est celui qui n'est pas « protégé ».

Il est difficile de donner une définition universelle de l'enfance maltraitée et négligée. Ce qui est perçu comme de l'abus par certains est considéré comme normal et acceptable par d'autres. La plupart des spécialistes de la protection de l'enfance, toutefois, s'entendent sur une définition commune de la violence envers les enfants :

**La maltraitance est constituée par les mauvais traitements infligés à un enfant ou de négligence des besoins liés au développement de ce dernier par un parent, un tuteur ou une personne qui en prend soin, entraînant ainsi ou pouvant entraîner des blessures ou des effets néfastes sur les plans affectif ou psychologique.**

Les mauvais traitements infligés aux enfants peuvent être déclinés :

1. **violences physiques** (atteintes à l'intégrité physique de l'enfant),
2. **violences psychologiques** (exposition répétée de l'enfant à des situations dont l'impact émotionnel dépasse ses capacités d'intégration psychologique, marginalisation systématique, exigences excessives et disproportionnées, consignes et injonctions contradictoires ou impossibles à respecter, rejet, abandon affectif),
3. **carences affectives** (absence ou insuffisance d'échanges affectifs essentiels au développement et à l'équilibre affectif),
4. **carences éducatives** (défaut de surveillance, défaut de protection, non respect des soins et du rythme de l'enfant, confusion entre les générations, désintérêt pour la scolarité eut l'éducation),
5. **négligences lourdes** (carences nutritionnelles prolongées, refus de soins médicaux nécessaires),
6. **abus sexuels** (exploitation sexuelle d'un enfant, viol, pénétration par contrainte avec ou sans violence, viol, inceste, activité à caractère sexuel, pornographie, utilisation de l'image de l'enfant, non respect de la pudeur, intrusion dans son intimité, exhibition).

On peut évoquer certaines maltraitements liées au mode de pensée, de croyance, de philosophie d'un cercle familial ou associatif. L'enfant dont le choix de vie s'éloignera de ces pensées

sera exclu du cercle familial<sup>1</sup>.

J'y ajouterai les enfants qui deviennent dans un contexte très conflictuel les otages de ce conflit. Ils sont alors une arme pour l'un des deux parents, parfois pour les deux. Ils sont utilisés pour détruire, endoctrinés pour croire que cette destruction est légitime, sans jamais être considérés comme des individus. Dans ce contexte particulièrement violent, le parent « bienveillant » voit la destruction se mettre en place, sans savoir comment réagir.

L'enfant est tiraillé entre un parent qui ordonne de façon induite de dénigrer, voir de nier l'autre parent, et cet autre parent qui s'accroche à ses valeurs et principes, qui se sent faible et démuné, qui ne sait ni s'il peut agir, ni ce qu'il peut dire, ni même si cela pourrait servir. Et qui, en perdant espoir, renonce sans s'en rendre compte à son rôle de parent protecteur.

L'environnement familial de l'enfant est gravement perturbé. Ses deux parents se révèlent incapables d'être des piliers sur lesquels il peut s'appuyer. Il ne trouve plus la sécurité dont il a besoin. Il est obligé de se soumettre à l'autorité d'un adulte qu'il ne peut pas respecter et qui, en imposant sa loi personnelle, transgresse la loi sociale.

Souvent **l'enfant ne montre pas** son désarroi afin d'épargner à son parent un surcroît de soucis, mais dans tous les cas, il **souffre de la situation** et est terriblement **fragilisé** par l'angoisse qu'elle génère. L'enfant, tout petit, ressent le stress de sa mère. Il se retrouve plongé dans une situation d'hyper vigilance, qui a un impact sur le développement des structures du cerveau.

La tension est permanente, la confusion aussi. L'enfant éprouve des **sentiments contradictoires** pour l'auteur et pour la victime. A la fois, il aime son père et à la fois, il lui en veut de faire du mal à sa mère. A la fois, il ressent de la compassion pour elle et à la fois, il lui en veut de ne rien faire pour sortir de cet enfer. Son profond **malaise** peut se manifester par des **problèmes de comportement**, de difficultés d'apprentissage, des troubles psychosomatiques (maux de tête, de ventre, etc.), de l'isolement et des difficultés d'intégration sociale.

---

<sup>1</sup> Ainsi ce témoignage d'un jeune majeur, habitant toujours chez ses parents, étudiant, mis à la rue et recueilli par les services sociaux qui se heurtent à un silence et un déni total des parents, au prétexte qu'il se sentait attiré par les hommes, sans avoir encore vécu son homosexualité pleinement. Issu d'une famille catholique, pratiquante, liée au mouvement Civitas, son homosexualité en fait un paria. Ses parents ont interdit tout contact entre lui et le reste de la famille. Ses proches le rejettent sauf à ce qu'il accepte un exorcisme... **Civitas**, connu aussi sous le nom de **France Jeunesse Civitas** ou **Institut Civitas**, est une association généralement considérée comme catholique intégriste, « nationale catholique »<sup>4</sup> et d'extrême droite. L'association se définit elle-même comme un « lobby catholique traditionaliste ».

La violence débute souvent lors de la grossesse. Le fœtus est affecté d'une part par **l'état psychologique de la mère qui se dégrade** à cause des violences vécues et, d'autre part, par la **violence physique**. Les bébés et tout-petits enfants, plus dépendants dans la satisfaction de leurs besoins élémentaires que les enfants plus âgés, mais aussi plus souvent au domicile, risquent davantage d'être exposés à un épisode de violence, avec des répercussions majeures. En même temps, ils disposent de moins de supports externes à la famille susceptibles de leur offrir d'autres espaces et ressources protectrices.

Dès son plus jeune âge, l'enfant peut être **témoin oculaire** de la violence, lorsque les scènes de violences se déroulent directement devant lui. Il peut alors **intervenir pour protéger** le parent victime et chercher à s'interposer verbalement ou physiquement pour interrompre la violence. Lors de ces interventions, certains enfants sont eux-mêmes agressés, soit de façon accidentelle, soit de façon volontaire. A cet âge, l'enfant peut être bouleversé, non seulement par l'épisode de violence en soi, mais aussi par ses conséquences : l'intervention des forces de l'ordre, le départ du père ou le départ de la mère et des enfants du domicile. Il est donc essentiel de mettre des mots sur les émotions ressenties par l'enfant et de prendre en compte le contexte dans lequel la séparation a pu se dérouler.

L'enfant peut aussi ne pas être présent dans la pièce où ont lieu les scènes de violences, mais être le **témoin auditif** des paroles ou des gestes violents. Il retient alors un langage, un ensemble de comportements et un champ lexical et n'ayant aucun autre modèle, il ne peut intégrer celui-ci que comme étant unique modèle.

**Quelle que soit la violence et le lieu où elle s'exerce, l'enfant en est toujours témoin.**

Enfin, il peut subir indirectement les conséquences de la violence sans avoir vu ou entendu la scène.

## **2/ CONSÉQUENCES DE CETTE MALTRAITANCE**

Les enfants sont des **victimes directes** lorsqu'ils sont eux-mêmes frappés, insultés, harcelés, humiliés, menacés ; **victimes indirectes** lorsqu'ils sont exposés. Ces violences peuvent se prolonger au-delà de la séparation des parents. Les enfants peuvent être instrumentalisés pour maintenir l'état d'emprise sur l'autre parent.

Ces enfants ont du mal à établir des relations interpersonnelles significatives avec leur entourage, que ce soit avec les professeurs, les membres de leur famille ou les pairs. Face à l'adulte, l'enfant adopte aussi bien des comportements de séduction que de manipulation ou d'opposition. Ils ont tendance à se replier sur eux-mêmes, à s'isoler, à ne pas faire confiance. Ils réagissent en général de manière impulsive et vont résoudre leurs problèmes par de la violence ou de l'agressivité, ce qui amène les autres enfants à s'éloigner d'eux.

Certains sont gravement traumatisés par ce qu'ils ont vécu ; ils ne parviennent pas à assimiler leurs expériences de violence et vont rester hantés par les souvenirs, les sentiments et les pensées sans parvenir à les oublier, ces derniers pouvant même ressurgir dans les cauchemars que fait l'enfant.

Au niveau affectif, ces enfants sont souvent tristes, anxieux, dépressifs, ont une faible estime d'eux-mêmes. Ils possèdent également des relations d'attachements insécurisées à l'origine de certaines craintes et peurs face au monde qui les entoure, qui apparaissent souvent disproportionnées. L'enfant perçoit sa famille comme étant divisée entre l'abuseur contrôlant et cruel, et la victime, souffrante et sans ressources. Il peut conclure que le monde dans lequel il évolue est un lieu dangereux et terrorisant, l'amenant à une extrême méfiance et de l'hyper vigilance. Certains dilemmes affectifs peuvent aussi être vécus par le fait qu'il se retrouve constamment déchiré entre ses deux parents, l'amenant à vivre de véritables conflits de loyauté. L'enfant est amené à éprouver des sentiments contradictoires vis-à-vis de ses parents alternant entre l'amour et la haine, l'attachement et le détachement, la proximité et le rejet à l'égard de l'un ou l'autre des.

L'enfant traité en spectateur des violences est considéré comme un objet. Soit les actes violents ont lieu en sa présence (comme s'il n'était pas là ou comme s'il n'était pas autre chose qu'un objet) . Soit, au moment où les actes violents sont prévisibles (notion de rituel), on le déplace vers une autre pièce d'où il entend sans voir. Les enfants disent que ces

moments-là sont plus pénibles à vivre ; en effet, ils en sont réduits d'abord à anticiper l'angoisse et la peur pendant les « préparatifs » du rituel, et par la suite, à se créer des images qui accompagnent les bruits et les cris. **L'un des effets classiques du rituel est d'induire une réaction défensive d'adaptation à la situation** : l'enfant sait reconnaître les étapes successives de l'épisode violent. Il « oublie » que les bruits et les cris correspondent à une souffrance exprimée par des êtres humains (ses parents) et focalise son attention sur l'attente de la dernière étape du processus qui le délivrera de sa propre souffrance.

Si les violences se poursuivent, l'enfant qui grandit se construira une représentation de la situation en lui donnant un sens généralement faussé. Il applique à la situation une vision simplificatrice et manichéenne qui lui fait choisir un camp, et le pousse à entrer dans le jeu aux côtés de celui ou celle qui lui paraît en position de faiblesse, de victime. Il apprend alors qu'il peut se comporter différemment selon la personne à laquelle il s'adresse. Poursuivant sa conduite hyper adaptative défensive, il modifie à volonté les traits de son caractère et ses comportements. Le parent victime aura tendance à s'appuyer sur lui, négligeant son rôle parental pour faire de l'enfant son confident et le réceptacle de ses plaintes, le submergeant émotionnellement et le plaçant dans un rôle parentifié. Le parent agresseur aura tendance à reporter sur l'enfant déloyal à son égard, les violences destinées en première intention à son conjoint.

L'enfant qui a donné un sens aux interactions parentales et aux attaques violentes entre eux ne veut plus être spectateur mais acteur. La violence s'est chronicisée, organisant du même coup les interactions familiales au sein desquelles l'enfant joue son rôle et y tient pour exister. L'apprentissage de l'utilisation des violences comme outil de règlement des conflits commence alors à se manifester : l'enfant devient irritable et anxieux, distrait en classe. Il agresse ses camarades aussi bien que sa fratrie. De manière paradoxale, il s'identifie en actes à l'adulte dont il réproouve en paroles les actes violents. Cette attitude nouvelle prétend montrer au parent agresseur la réprobation de l'enfant en même temps qu'elle tend à stimuler par l'exemple le parent victime et à lui montrer son soutien actif.

La maltraitance psychologique est la forme de mauvais traitement à la fois la plus répandue, la plus facilement dissimulée, mais aussi la plus destructrice, à court, moyen et long terme. Il s'agit d'une **situation préoccupante** sollicitant la vigilance des services sociaux. Il faut savoir briser les murs du huis clos familial pour permettre la circulation de la parole.



Suite à la violence les enfants peuvent présenter divers symptômes d'un ESPT<sup>2</sup>

- les symptômes d'intrusion qui renvoient à la reviviscence de l'événement traumatique sous forme de cauchemars, pensées envahissantes, flash-backs (jeux répétitifs chez l'enfant) ;
- les symptômes d'évitement de tous les stimuli associés au traumatisme susceptibles de mener au détachement d'autrui et à une restriction des affects ;
- les symptômes neurovégétatifs, tels que les difficultés d'endormissement ou sommeil interrompu, l'irritabilité ou accès de colère, les difficultés de concentration, l'hyper-vigilance, la réaction de sursaut exagéré.

### **Mieux comprendre l'ESPT grâce à la neurobiologie :**

- Tensions, peur, angoisse et ESPT

Les psychotraumatismes sont une forme de **conditionnement de peur**. Le conditionnement est un modèle d'apprentissage par association de deux (ou plusieurs) stimuli<sup>3</sup> : c'est l'**acquisition**.

Une autre notion théorique importante est celle d'**extinction**. C'est le processus par lequel l'individu apprendrait à ne plus avoir peur. Il est essentiel de comprendre que ceci n'est pas un oubli de l'ancienne association, mais bien un nouvel apprentissage qui prime dorénavant sur l'apprentissage antérieur. Si le processus d'extinction réussit et est consolidé dans la mémoire, la réaction de détresse / peur disparaît.

Ceci compose le modèle neurobiologique de l'ESPT, qui prédit que *le trauma est en fait un conditionnement de peur qui résiste au processus d'extinction*.

**L'évitement** est un aspect crucial du processus de consolidation de l'apprentissage de peur car il **ralentit l'extinction**. En évitant les stimuli qui provoquent les réactions de détresse et de peur, l'individu évite les sensations, les émotions négatives liées au souvenir du trauma et ne peut apprendre que la présence du stimulus n'est pas toujours signe de menace. Ainsi, les personnes qui évitent des éléments rappelant le

---

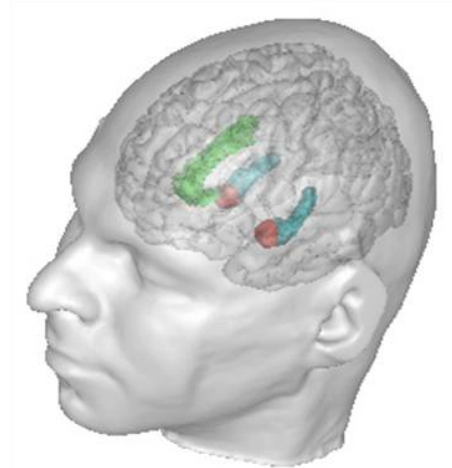
<sup>2</sup> ESPT : état de stress post traumatique

<sup>3</sup> Par exemple, on présente une lumière verte à un rat, suivie immédiatement d'un choc électrique. Le rat apprend parfois après un seul test, à avoir peur de la lumière verte. Si le conditionnement est assez fort, la réaction de peur (ou dans le cas d'individus traumatisés, la détresse émotionnelle) peut apparaître lors de la présentation d'un stimulus différent mais apparenté au stimulus traumatisant original. Il pourrait s'agir, pour suivre dans le même exemple du rat, de la présentation d'une lumière bleue.

traumatisme ne peuvent intégrer de nouveaux apprentissages par rapport au traumatisme. La plupart des victimes ont un processus d'extinction efficace. *Par contre, il demeure un pourcentage d'individus qui n'ont pas ce processus d'extinction, qui pratiquent l'évitement et chez qui l'apprentissage de peur se consolide et se généralise.*

- Les études neurologiques sur l'ESPT

Ces études ont révélé que trois structures spécifiques pourraient être impliquées dans l'ESPT. Celles-ci sont les amygdales, les hippocampes et le cortex cingulaire antérieur.



Rouge = Amygdales

Bleu = Hippocampes

Vert = Cortex Cingulaire Antérieur

NB : cette image a été fournie gracieusement par le Dr Jorge Armony

### Les amygdales

L'amygdale est une petite structure du système limbique (C'est bien dans le cerveau, même si elle porte le même nom que celles qui sont dans la gorge). Elle est constituée de plusieurs noyaux qui reçoivent des informations des aires sensorielles (odorat, vue, toucher, audition, etc...), qui sont connectés au cortex limbique, à l'hippocampe et à divers centres impliqués dans la réaction de stress comme l'hypothalamus, la glande maîtresse qui provoque la sécrétion des hormones de stress telles que le cortisol.

Les différentes études chez le rat s'entendent sur le fait que l'amygdale est impliquée dans l'apprentissage de la peur, dans la consolidation de cet apprentissage, ainsi que dans les réactions ultérieures aux stimuli de stress. Les études de neuroimagerie

fonctionnelle ont cherché à savoir si l'amygdale était plus ou moins activée chez des personnes souffrant d'ESPT, en comparaison à des sujets qui ne souffrent pas d'ESPT. Les résultats obtenus montrent que l'amygdale serait hyperactivée chez des personnes souffrant d'ESPT. Ceci expliquerait les réactions de sursaut, les souvenirs intrusifs ainsi que l'état d'hypervigilance constante.

### Les hippocampes

L'hippocampe est une petite structure sous-corticale, située dans les lobes temporaux. Cette structure est connue pour son rôle central dans la mémoire, permettant le transfert des informations autobiographiques et sémantiques (les événements culturels, ceux qui se rapportent à l'interprétation) de la mémoire à court terme vers la mémoire à long terme. Elle est aussi impliquée dans l'orientation spatiale et dans l'estime de soi. L'hippocampe présente un grand nombre de récepteurs au cortisol, l'hormone de stress qui est sécrétée lorsqu'un stress est perçu.

Une autre voie qui a mené à l'étude de l'hippocampe est le fait que les personnes atteintes d'ESPT ont souvent des difficultés à se souvenir d'éléments de la vie courante. Certains ont également de la difficulté à se souvenir ou à raconter certains aspects leur événement traumatique sous forme d'un récit cohérent (mémoire traumatique).

Plusieurs études de neuroimagerie structurelle ont examiné le volume de l'hippocampe chez des personnes atteintes de stress post-traumatique. Ces études ont révélé que le volume de l'hippocampe est souvent plus petit chez des personnes souffrant d'ESPT. Si le volume d'une structure est plus petit voire atrophié, cette structure fonctionne moins bien.

Par contre, les études ne peuvent s'entendre sur le lien de cause à effet. Il y a deux possibles interprétations de ces résultats :

- soit : un volume plus petit est une des conséquences de la présence de l'ESPT pendant plusieurs années, étant donné l'effet toxique des hormones de stress sur les neurones de l'hippocampe.
- soit : un volume plus petit est un facteur de risque qui, lorsque la personne est exposée à un événement traumatique, entraînera l'incapacité à se remettre du trauma.

Le Cortex Cingulaire Antérieur : non développé car études non concordantes

Il est donc certain que le cerveau des personnes exposées à un événement traumatique et qui développent un ESPT persistant n'est pas en tout point semblable à celui de personnes « normales ». Le centre nerveux responsable de l'émotion de peur est hyperactivé, alors que les centres responsables de l'inhiber ne sont pas aptes à la supprimer tels qu'ils le devraient. Cela dit, l'ESPT est un trouble complexe et nombreuses autres structures participent au développement et à la persistance de ce trouble.

**La répétition des faits auxquels l'enfant est soumis construit le traumatisme.** Les enfants vivent des émotions intenses mêlées : l'angoisse, la peur, la haine, l'envie de tuer, la peur de voir mourir sous les coups le parent aimé. Le traumatisme peut également résulter d'un événement unique et particulièrement violent. Les **victimes** développent des **stratégies de survie** pour supporter la violence. Celles-ci jouent sur leur perception de la situation. Ces stratégies sont de trois types :

1. **La tolérance à la violence** dans laquelle s'inscrivent le déni, la minimisation et la banalisation des violences subies afin de pouvoir les supporter malgré la souffrance. Se responsabiliser de la violence subie (et déresponsabiliser l'auteur) est une tentative pour rester acteur de sa propre vie, malgré l'état de confusion induit.
2. **L'accommodation**, consistant à se replier, à contourner les manœuvres de contrôle et à éviter d'avoir à affronter l'auteur des violences. La victime poursuit ses objectifs de manière dissimulée ou y renonce. Elle « fait profil bas ».
3. **Le contrôle actif** : la victime fait face à l'auteur des violences pour tenter de faire valoir son point de vue. Elle parvient à négocier plutôt que de céder et à résister aux injonctions et aux menaces. Cela peut supposer, du côté de la victime aussi, des violences, verbales, psychologiques ou même physique, en vue de s'affirmer ou de se défendre.

Les conséquences traumatiques de l'exposition aux violences conjugales ne sont pas identiques dans leur expression et dans leur intensité. Elles dépendent de la durée des violences conjugales, de l'environnement familial et social (restreint ou élargi), de l'âge et de la personnalité de l'enfant.

Les enfants traumatisés par des violences conjugales présentent davantage de **problèmes de**

**santé** : retard de croissance, allergies, troubles ORL et dermatologiques, maux de tête, maux de ventre, troubles du sommeil et de l'alimentation et ils sont plus souvent victimes d'accidents (8 fois plus d'interventions chirurgicales). Ils présentent fréquemment des **troubles de l'adaptation** : phobies scolaires, angoisse de séparation, hyperactivité, irritabilité, difficultés d'apprentissage, et des **troubles de la concentration**. Ils présentent aussi des **troubles du comportement**, 10 à 17 fois plus que des enfants dans un foyer sans violence, dont des comportements agressifs vis à vis des autres enfants, 50 % des jeunes délinquants ont vécu dans un milieu familial violent dans l'enfance.

**Grandir dans un climat d'insécurité** développe une grande détresse face aux violences. L'enfant ressent l'incompréhension et se sent impuissant face à la menace de voir mourir un de ses parents, de mourir lui-même, ou d'être abandonné.

**Les enfants traumatisés** par des violences conjugales **peuvent présenter à l'âge adulte** une augmentation :

1. être à nouveau victime de violences
2. présenter des conduites agressives
3. présenter des conduites à risque
4. présenter des conduites délinquantes et des troubles psychiatriques

#### **Les symptômes à l'adolescence :**

L'enfant victime de mauvais traitements psychologiques et qui n'a bénéficié d'aucune intervention et d'aucun soutien thérapeutique affronte l'adolescence avec un manque extrême d'estime de soi et une image dégradée de sa personne. Dès lors que les parents continuent leurs agissements pendant cette période, l'enfant reste bloqué dans son épanouissement personnel et connaît de nombreux problèmes que sa famille ne tarde pas à reporter sur la crise d'adolescence. S'il a été bafoué émotionnellement depuis l'enfance, cette situation consolide davantage ses conduites autopunitives et destructrices à l'adolescence. Toutes ses décisions sont conditionnées par la maltraitance psychologique. L'adolescent s'engage dans des relations abusives avec les autres et s'intéresse de plus en plus aux activités illicites telles que la consommation de drogue, l'alcool, la prostitution, les fugues, et les actes délictueux ou criminels. Cette maintenance ou résurgence de problèmes à l'adolescence sont ainsi directement symptomatiques d'abus émotionnels intra-familiaux subis au cours de l'enfance

(parfois même pendant la prime enfance).

### **Les répercussions à l'âge adulte :**

Les abus émotionnels laissent également des traces à l'âge adulte. De nombreuses victimes ayant subi des maltraitances psychologiques durant l'enfance sont souvent victimisées sur le plan émotionnel pendant leur vie d'adulte. Elles continuent à entretenir des relations abusives et font l'objet d'exploitation et d'abus par les autres. Leur mépris pour elles-mêmes les confirme dans ce rôle de victime « au service » des autres. Parmi ces victimes d'abus émotionnel durant l'enfance, certaines se transforment en adultes irascibles, hostiles et agressifs.

La violence envers les enfants est le résultat d'actions ou d'inactions de la part de personnes à qui l'enfant est censé faire confiance.

**Conséquences moins comprises, plus pernicieuses, plus invisibles.** Totalement destructrices.

Je les distinguerai en deux points : l'instrumentalisation de l'enfant, et sa parentification.

Ces conséquences se manifestent dans un climat de conflit extrême et d'emprise psychologique. Elles prennent source avant ou après la séparation. Elles sont durables. Elles retirent toute identité à l'enfant en tant que tel. Il n'est plus alors que jouet, objet voir arme d'un de ses parents, si ce n'est des deux.

**Il est indispensable de s'arrêter sur certains comportements précis et particulièrement destructeur : le conflit de loyauté, l'utilisation de l'enfant et son instrumentalisation, et la parentification.**

L'enfant peut devoir assumer un rôle parental peu approprié à son âge et qui peut être à l'origine de lourdes conséquences sur son développement. Il joue un rôle de soignant, de confident ou de médiateur et va par exemple prendre en charge et protéger ses frères et sœurs, mais aussi, essayer de convaincre sa mère que l'attitude ou le comportement du père est inacceptable et qu'elle devrait le quitter.

Dès son plus jeune âge, l'enfant exposé à la violence conjugale se retrouve donc agressé par

une par ses deux figures parentales en lesquelles il ne peut plus croire, auprès desquelles il ne peut plus se reposer, s'identifier en tant que modèle de référence, qui ne le protègent plus. L'enfant se trouve fragilisé dans l'ensemble de son développement. Chaque enfant réagit différemment face à la violence, il est donc important de repérer et prendre en considération les effets néfastes qu'elle engendre de façon à pouvoir agir au plus vite et mettre en place des prises en charge adaptées.

Qu'un enfant présente des symptômes apparents ou non, le fait qu'il se trouve en situation de violence conjugale constitue un risque qui doit susciter une vigilance des professionnels. La dynamique relationnelle entre les parents, de même que les conditions de vie créées par la situation de violence compromettent le développement de l'enfant.

Intervenir le plutôt possible est essentiel. La dynamique relationnelle fonctionne à la manière d'un engrenage qui produit les conditions de son maintien. L'ouverture du système familial sur l'extérieur, la possibilité d'être écouté et soutenu par un tiers, la mobilisation des ressources protectrices de chaque membre de la famille et de l'environnement doivent permettre autant que possible de faire contrepoids à la mise en place de cette dynamique qui risque de compromettre le développement de l'enfant lorsqu'elle est installée.

Les décisions de justice tiennent rarement compte des violences conjugales dans l'organisation de la vie des enfants après la séparation du couple. L'article 7 de la loi du 9 juillet 2010<sup>4</sup> dispose pourtant que « Lorsque l'intérêt de l'enfant le commande ou lorsque la remise directe de l'enfant à l'autre parent présente un danger pour l'un d'eux, le juge en organise les modalités pour qu'elle présente toutes les garanties nécessaires. Il peut prévoir qu'elle s'effectue dans un espace de rencontre qu'il désigne, ou avec l'assistance d'un tiers de confiance ou du représentant d'une personne morale qualifiée ». Le juge doit désormais prendre en considération « les pressions ou violences, à caractère physique ou psychologique, exercées par l'un des parents sur la personne de l'autre ». Cependant, la preuve des violences psychologiques est souvent difficile voire impossible, et le juge ne sachant se positionner, les décisions sont souvent mal perçues par les familles et manquent de protection pour les enfants.

---

<sup>4</sup> Article modifiant l'article 373-2-1 du code civil

### 3/ PRÉVENTION - ACCOMPAGNEMENT

**Il est essentiel de protéger les enfants des violences et d'intervenir le plus tôt possible.** Il s'agit de situations d'urgence pour éviter des psychotraumatismes sévères et chroniques avec de graves conséquences sur la vie future des enfants, sur leur santé, sur leur scolarisation et leur socialisation, et sur le risque de perpétuation des violences.

Le travail auprès des enfants, auprès des adultes, et au sein des couples, est un élément de prévention nécessaire, mais pas toujours suffisant. Les structures d'information sont peu nombreuses et pas assez sollicitées. Les numéros d'urgence sont, par définition, réservés aux cas extrêmes. La reconnaissance même du droit des enfants est mal connue et souvent moquée. L'enfant jusqu'à sa majorité reste « propriété » de ses parents. Et le huis-clos familial enferme dans le silence dont l'enfant n'a pas conscience qu'il peut sortir.

Parallèlement à ce qui est mis en œuvre pour faire diminuer les facteurs de risque, il s'agit alors de mobiliser tout ce qui peut contribuer à susciter chez l'enfant une **image positive** de lui-même, **l'estime de soi**, aussi le **sentiment de compétence**, ce qui suppose de **stimuler et encourager l'enfant** à la fois dans le domaine scolaire et dans les activités qui l'intéressent, **à lui donner le sentiment qu'il n'est pas seul** mais entouré de personnes concernées par ce qu'il vit et sur lesquelles il peut compter pour s'exprimer et recevoir de l'aide.

En situation de violence conjugale, le secret et la honte pèsent tellement que la victime en devient muette. Aussi il est important de :

- se positionner vis-à-vis de l'enfant de manière à ce qu'il puisse accorder sa confiance :
- valider ses émotions, y compris négatives (peur, colère) et/ou le fait qu'il s'exprime
- d'énoncer le fait que la violence est interdite et que lorsqu'elle se produit, elle nécessite de l'aide
- d'expliquer simplement à l'enfant l'aide apportée

Ce positionnement contribue à un véritable travail de **prévention**. L'enfant pourra ainsi faire l'expérience que son environnement social est concerné par sa situation et qu'il est disposé à lui venir en aide.



La situation de violence conjugale étant une situation à risque pour la victime et pour les enfants qui y sont exposés, elle entre dans le cadre des contextes familiaux « préoccupants.

**Accompagnement de l'enfant :**

2 conditions :

- Il peut se faire de manière individuelle et/ou dans un groupe de parole.
- Il DOIT se faire avec le soutien d'un parent, prêt lui aussi à effectuer un travail thérapeutique.

2 types :

- prise en charge individuelle
- groupe de parole

Le tiers permet à l'enfant de verbaliser ses problèmes. Il travaille à valoriser l'enfant, à le désengager du conflit, à lui retirer la culpabilité et à sortir du silence.

Les fonctions d'estime de soi et de confiance sont restaurées. Le rôle du thérapeute est de permettre à l'enfant de retrouver ses repères, à construire des relations de confiance avec les autres (adultes, parents ou pairs) et à réapprendre à vivre dans une ambiance où sa sécurité affective n'est plus compromise. L'enfant découvre une image de lui-même plus positive, et se voit comme une personne respectable, digne d'intérêt et d'affection.

**Offrir un espace d'expression à l'enfant s'avère donc indispensable pour :**

- Accéder à sa représentation et à son ressenti de la situation.
- Rendre possible l'expression des émotions.
- Faire référence à la loi et à l'interdit de la violence.
- Evaluer les effets de la violence sur son développement
- Revaloriser l'image de soi et l'estime de soi
- Autoriser la socialisation et le respect de l'autre

## **La prise en charge individuelle**

Essentiel de **rétablir le lien et la posture de chacun** (enfant / parent) et de réintégrer certaines valeurs (obéissance / autorité / respect / confiance / sécurité)

Rappeler ce dont un enfant a essentiellement besoin pour faire confiance / aimer.

Il faut avoir perpétuellement à l'esprit que ces enfants exposés à la violence cherchent à protéger leurs parents violents, particulièrement lorsqu'ils sont jeunes. Les mots « police », « justice », « prison », font peur.

Il faut inviter le parent bienveillant à parler avec son enfant. **Celui qui se tait perd.**

L'enfant peut avoir pris l'habitude d'une certaine indépendance et perdu son statut d'enfant de sorte qu'il éprouve maintenant la moindre autorité comme une entrave à sa liberté ou une réduction de ses privilèges. La redistribution des rôles familiaux n'est pas toujours aisée. Le travail sera axé sur les limites, le respect des règles et des personnes, les façons légitimes de s'affirmer et la maîtrise de soi.

## **Le groupe de parole**

Le groupe est un espace privilégié. Les enfants vont y faire de nouvelles expériences, y découvrir la solidarité et l'entraide, vivre des désaccords sans utiliser des comportements violents à l'égard de l'autre. Ils vont trouver un nouvel étayage, un espace, un temps pour pouvoir nommer certaines choses avec moins de honte ou de peur. C'est **l'expérience commune** que le groupe partage qui va permettre à chacun de mettre en mots son expérience propre, de donner un sens à son vécu sans se sentir anéanti.

Face au nombre de familles touchées par les violences conjugales, où des situations de négligence et de maltraitance risquent d'émerger, et où les enfants apprennent très tôt un mode de résolution des conflits basés sur la violence, il semble indispensable d'être attentifs très tôt aux enfants, aux parents et aux interactions conjugales, parentales, familiales, sociales, afin de réduire les risques de souffrances corporelles et psychiques.

Malheureusement, on voit se dessiner de plus en plus un seul et unique type de réponse « préventive » : après un dépistage précoce des troubles du comportements, la désignation

d'enfants déviants à l'aide de diagnostics psycho-pathologiques, la rééducation des comportements individuels, et la prescription de molécules chimiques.

**Le contexte de violences conjugales devrait systématiquement être pris en compte lorsque sont fixées les mesures concernant le droit de visite et d'hébergement.** En effet, la rupture entre le père et la mère ne met pas fin à la dangerosité du partenaire violent. Plusieurs aspects doivent être examinés. La confrontation avec l'ex-partenaire violent est difficile pour l'enfant amené à revivre des situations de tension et d'agression. L'intervention d'un tiers pour accompagner l'enfant peut figurer parmi les solutions alternatives au tête à tête entre les parents. Il est nécessaire de travailler à une parentalité en parallèle et de cesser de promulguer la médiation familiale. Celle-ci est grandement néfaste pour la victime et donc pour l'enfant. Le mode relationnel spécifique de l'auteur est problématique (autoritarisme, rigidité) et il est nécessaire de tout mettre en oeuvre pour qu'il ne soit plus banalisé ou considéré comme normal. Le parent victime a tendance à modifier son style éducatif, comme pour compenser celui de l'auteur et/ou par culpabilité, ce qui est souvent préjudiciable à l'enfant qui profite de ces "failles" pour faire à sa guise. Le faible niveau de tolérance à la frustration conduit l'auteur à utiliser la violence en guise de gestion des conflits. Il est primordial qu'il apprenne à ne plus dénier ses émotions et à les gérer différemment. La forte corrélation entre violence et trouble de la personnalité devrait conduire à une évaluation de la parentalité, c'est-à-dire des compétences parentales, avant de confier l'enfant à un parent auteur de violences conjugales. Il en est de même avec le risque de toxicomanie et d'alcoolisme, non systématiquement lié à la violence mais facteur aggravant.