

# RAPPORT FINAL DE RECHERCHE :

Appel d'offre non thématique 2012 de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED)

## LE DEVELOPPEMENT SOCIO-AFFECTIF DES ENFANTS EXPOSES A LA VIOLENCE CONJUGALE ET LEURS REPRESENTATIONS DE CETTE VIOLENCE : UNE APPROCHE DE LA SECURITE EMOTIONNELLE

**ZAUCHE GAUDRON, Chantal**

Professeure de psychologie de l'enfant  
Responsable de la recherche

**PAUL, Olivia**

Doctorante en psychologie  
Chargée de mission de l'étude

Université Toulouse 2 Jean-Jaurès  
UMR Lisst-Cers

Décembre 2014

## **Remerciements**

*Cette recherche a été rendue possible grâce au financement de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger, dans le cadre de l'appel d'offre non thématique 2012. Nous remercions sincèrement les partenaires de cette institution pour leur confiance renouvelée et leur soutien financier pour mener à bien cette recherche.*

*En raison de l'anonymat que nous souhaitons respecter pour les mères et les enfants qui ont participé à notre étude, nous ne nommerons pas les CHRS, les associations, le CIDFF, les MECS et les services d'AEMO du territoire national qui ont contribué à ce travail. Sans les nommer, nous les remercions chaleureusement de leur soutien actif et précieux.*

*Nous remercions tout particulièrement la Mairie de Paris pour sa compréhension et son aide très efficace.*

*Merci à toutes et tous pour votre investissement et nos échanges si riches qui ont permis que le monde de la recherche et celui de la pratique s'allient autour de la cause des enfants.*

*Nous remercions très chaleureusement et très sincèrement les enfants et les mères qui nous ont accueillis, avec confiance, dans leur intimité.*

*Je tiens à remercier personnellement Olivia Paul, psychologue et doctorante, pour le travail remarquable réalisé dans le cadre de cette recherche et qui constitue le cœur de sa thèse de Doctorat Nouveau Régime. Sans sa participation persévérante, sa ténacité, sa mobilité active sur tout le territoire national, et surtout la confiance qu'elle a suscitée auprès des institutions et des mères et enfants rencontrés, cette étude n'aurait pu aboutir.*

*Chantal Zaouche Gaudron*

## Résumé

L'objectif de la recherche est d'étudier l'influence spécifique et combinée du degré d'exposition de l'enfant aux violences conjugales sur le développement socio-affectif de l'enfant âgé de 5 ans et demi à 12 ans, et d'examiner ses représentations sur les violences et sur ses relations familiales. Notre recherche s'appuie sur le modèle de la sécurité émotionnelle de Cummings et Davies (1994).

L'échantillon se compose de 32 mères et de 46 enfants, 26 filles et 20 garçons, âgés entre 5 ans et demi et 12 ans ( $m = 8,6$  ;  $\sigma = 2,15$ ), en contexte de violence conjugale. Les mères ont renseigné trois questionnaires qui évaluent l'intensité de la violence conjugale (Cyr, Fortin et Chénier, 1997), l'adaptation socio-affectif de leur enfant (Achenbach, 1991) ainsi qu'un questionnaire de renseignement généraux. Les enfants ont, quant à eux, renseigné quatre questionnaires qui permettent de saisir leurs perceptions de la violence, leur parentification (Fortin, 2001), les conflits de loyauté (Fortin, 2005) et les symptômes de stress post-traumatique (Briere, 1989). Enfin, le SAGA (Compagnone, 2009) est une situation de jeu afin de saisir leurs représentations de la cohésion familiale.

Les principaux résultats mettent en évidence que 50% des enfants présentent des problèmes extériorisés et 82,60% des problèmes intériorisés. L'intensité de l'exposition à la violence influence les représentations de la cohésion familiale de l'enfant, son sentiment de menace et la présence de certains symptômes de stress post-traumatique. Les représentations de l'enfant sur les violences et les relations familiales tels que la parentification et les conflits de loyauté sont prédictifs de la présence de symptômes de stress post-traumatique et de troubles de l'adaptation socio-affective. Enfin, 54% des enfants de l'échantillon, en plus d'être exposés à la violence conjugale ont aussi été directement maltraités, et les conséquences relevées quant à leur développement sont d'autant plus majorées.

Pour ce qui concerne les pratiques professionnelles, et de façon plus générale les politiques publiques, au vu des difficultés socio-affectives majeures que nous avons repérées dans notre échantillon, une réflexion sur le statut des enfants exposés à la violence conjugale en tant que victime de ces violences s'avère essentielle.

**Mots - clés :** Enfant - Violence conjugale – Développement socio-affectif – Représentations.

## Abstract

The aim of the research is to study the specific and combined influence of the degree child's exposure to domestic violence on socio-emotional development of children aged 5 and a half years to 12 years, and examine representations on violence and family relationship. Our research is based on the model of emotional security by Cummings and Davies (1994).

The sample is composed of 32 mothers and 46 children, 26 girls and 20 boys, aged 5 and a half years and 12 years ( $m = 8.6$ ,  $\sigma = 2.15$ ) in the context of domestic violence. Mothers filled three questionnaires that assess the intensity of domestic violence (Cyr, Fortin and Chénier, 1997), socio-emotional adjustment of their children (Achenbach, 1991) as well as a general information questionnaire. The children filled four questionnaires that capture their perceptions of violence, their parentification (Fortin, 2001), the caught in the middle (Fortin, 2005) and symptoms of post-traumatic stress disorder (Briere, 1989) that they could present. Finally, the SAGA (Compagnone, 2009) is a game situation to capture their family cohesion were representing.

The main results indicate that 50% of children present externalizing problems, and 82.60% of internalizing problems. The intensity of exposure to violence affects the representations of family cohesion of the child's sense of threat and the presence of certain symptoms of post-traumatic stress. Children's performances on the violence and family relationships such as parentification and loyalty conflicts are predictive of the presence of symptoms of post-traumatic stress disorder and socio-emotional adjustment. Finally, 54% of children in the sample, and more exposed to domestic violence were also directly abused, and consequences identified as to their development are particularly increased.

Regarding professional practices, and more generally public policy, given the major socio-emotional difficulties that we have identified in our sample, a reflection on the status of children exposed to domestic violence as a victim the violence is essential.

**Key words** : Child - Domestic Violence - Social and Emotional Development – Representations.

# SOMMAIRE

1. INTRODUCTION .....	1
2. ETAT DE LA QUESTION.....	4
2.1. L'exposition à la violence conjugale, quelle réalité ? .....	4
2.1.1. Nature du phénomène .....	4
2.1.2. La place des enfants .....	5
2.1.3. Les conséquences de l'exposition à la violence conjugale .....	6
2.1.4. Les modèles explicatifs des troubles chez les enfants exposés .....	8
2.1.5. Le point de vue de l'enfant.....	10
2.1.6. Les interventions auprès des enfants exposés.....	12
2.2. Violence conjugale et parentalité .....	13
2.2.1. Qu'est-ce que la parentalité ? .....	13
2.2.2. Violence conjugale et paternité .....	14
2.2.3. Violence conjugale et maternité .....	16
2.2.4. Violence conjugale et autorité parentale.....	17
2.2.5. Le soutien social en contexte de violence conjugale .....	18
2.3. Violence conjugale et violence parentale .....	19
2.3.1. Violence et maltraitance .....	19
2.3.2. La polyvictimisation des enfants vulnérables.....	21
2.3.3. Les contextes des situations de concomitance .....	23
2.4. Objectifs de recherche et hypothèses.....	24
3. METHODOLOGIE.....	29
3.1. Les variables .....	29
3.1.1. Variable explicative : le degré d'exposition à la violence conjugale .....	29
3.1.2. Variable médiatrice : le point de vue de l'enfant sur la violence conjugale .....	29
3.1.3. Variable à expliquer : le développement socio-affectif de l'enfant .....	30
3.2. Population .....	30
3.2.1. Les critères d'inclusion des familles dans l'échantillon.....	31
3.2.2. Procédure et mode de recrutement des familles .....	32
3.3. Description des techniques de recueil et d'analyse de données .....	34
3.3.1. Mesure de la variable explicative.....	34
3.3.1.1. Fiche de renseignements généraux.....	34
3.3.1.2. Le Conflict Tactic Scale (CTS-II) .....	34

3.3.2. Mesure de la variable médiatrice.....	37
3.3.2.1. Le Children’s Perception of Interparental Conflict (CPIC) .....	37
3.3.2.2. Parentification Questionnaire Youth (PQ-Y) .....	39
3.3.2.3. Le questionnaire des conflits de loyauté.....	40
3.3.2.4. Le Systemic Analysis of Group Affiliation (SAGA).....	41
3.3.3. Mesure de la variable à expliquer .....	42
3.3.3.1. Le Child Behavior Checklist (CBCL) .....	42
3.3.3.2. Le Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC).....	44
4. PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS .....	47
4.1. Profil de notre échantillon d’étude .....	47
4.1.1. Les caractéristiques socio-démographiques des enfants.....	47
4.1.1.1 Sexe et âge des enfants .....	47
4.1.1.2. Appartenance à une fratrie .....	48
4.1.1.3. Rang des enfants dans la fratrie .....	48
4.1.2. Les caractéristiques socio-démographiques des parents .....	49
4.1.2.1. Age des mères et des pères.....	49
4.1.2.2. Niveau d’étude des parents .....	50
4.1.2.3. Catégorie socio-professionnelle des parents .....	51
4.1.2.4. Nationalités des parents.....	52
4.1.2.5. Situation conjugale des mères et durée de la relation .....	53
4.1.2.6. Temps de séparation du couple conjugal.....	53
4.1.2.7. Antécédents de violence chez les mères victimes .....	54
4.1.3. Les caractéristiques liées au contexte de violence conjugale pour l’enfant.....	54
4.1.3.1. Droits de garde et mesures pour les enfants rencontrés.....	54
4.1.3.2. Enfants maltraités .....	55
4.2. Le contexte de violence conjugale et le degré d’exposition de l’enfant.....	56
4.2.1. Fréquence et forme des violences conjugales .....	56
4.2.2. Durée de l’exposition à la violence conjugale .....	60
4.3. Les représentations et le point de vue de l’enfant sur les violences .....	61
4.3.1. La perception de la menace de l’enfant .....	61
4.3.2. Le blâme du point de vue de l’enfant.....	62
4.3.3. La parentification de l’enfant .....	63
4.3.4. Les conflits de loyauté chez les enfants .....	64
4.3.5. La cohésion familiale du point de vue de l’enfant .....	65
4.4. Profil socio-affectif des enfants.....	69
4.4.1. L’adaptation socio-affective .....	69

4.4.2. Les symptômes de stress post-traumatique .....	72
4.4. Statistiques inférentielles .....	75
4.4.1. Lien entre l'exposition à la violence conjugale et le développement socio-affectif de l'enfant .....	75
4.4.2. Lien entre violences conjugales et point de vue de l'enfant.....	77
4.4.3 Lien entre le point de vue de l'enfant et son développement socio-affectif.....	81
4.4.4. Analyse de la relation entre les caractéristiques individuelles de l'enfant et le point de vue de l'enfant .....	87
4.4.5. Analyse de la relation entre les caractéristiques individuelles de l'enfant et son développement socio-affectif .....	88
5. DISCUSSION .....	90
5.1. L'exposition à la violence conjugale .....	90
5.1.1. Les effets de l'exposition à la violence conjugale sur les représentations de l'enfant sur la violence et sur les relations familiales.....	90
5.1.1.1. Les formes de violence .....	90
5.1.1.2. La fréquence d'exposition à la violence conjugale.....	91
5.1.2. Les effets de l'exposition à la violence conjugale sur le développement socio-affectif .....	92
5.1.2.1. La fréquence d'exposition à la violence conjugale.....	92
5.1.2.2. La durée de l'exposition à la violence conjugale .....	92
5.2. Le point de vue de l'enfant exposé à la violence conjugale .....	92
5.2.1. Les effets des représentations de l'enfant sur la violence et les relations .....	92
5.2.1.1. La perception de la menace .....	92
5.2.1.2. Le sentiment de blâme .....	93
5.2.2. Les effets des représentations des relations familiales de l'enfant sur son développement socio-affectif.....	93
5.2.2.1. La parentification.....	93
5.2.2.2. Les conflits de loyauté .....	94
5.2.2.3. La représentation de la cohésion père-mère en situation habituelle.....	94
5.2.2.4. La représentation de la cohésion père-enfant en situation habituelle.....	95
5.3. Le développement socio-affectif de l'enfant exposé à la violence conjugale.....	95
5.3.1. L'adaptation socio-affective .....	95
5.3.2. Les symptômes de stress post-traumatique .....	96
6. CONCLUSION .....	99
Références bibliographiques .....	103
ANNEXES.....	112
Annexe 1 : Formulaire de consentement.....	113
Annexe 2 : Formulaire d'accord parental.....	114

Annexe 3 : Fiche de renseignements généraux.....	115
Annexe 4 : Le Conflict Tactic Scale II .....	119
Annexe 5 : Le Children’s Perceptions of Interparental Conflict .....	126
Annexe 6 : Le questionnaire de parentification .....	129
Annexe 7 : Le questionnaire des conflits de loyauté.....	130
Annexe 8 : Le SAGA .....	131
Annexe 9 : Le Child Behavior Checklist (CBCL) .....	132

# 1. INTRODUCTION

C'est sans doute la première fois en France que des données concernant les enfants exposés et victimes de violence conjugale apparaissent dans les médias. Selon le journal *Le Monde* du 24 novembre 2014, « la Fédération Nationale Solidarité Femmes affirme avoir reçu en 2013 plus de 24 000 appels de victimes des violences conjugales. Sur les dix derniers mois, elle observe une augmentation du nombre d'appels de 30 % au 39 19, la plate-forme d'écoute spécialisée ». « Selon le rapport du 3919, au moins 12 % des femmes ayant appelé le numéro d'urgence ont des enfants subissant des maltraitances directes. Le rapport 2013 de Solidarité femmes montre en effet que plus de 80 % des femmes maltraitées ont au moins un enfant. « La fédération nationale Solidarité femmes a lancé lundi 24 novembre, en présence de la secrétaire d'Etat aux droits des femmes, Pascale Boistard, sa nouvelle campagne, qui met l'accent, enfin, sur la protection des enfants. « *Exposés ou maltraités directement, les enfants sont toujours victimes* », rappelle Françoise Brié, porte-parole de Solidarité femmes » (*Le Monde*, 24 novembre 2014). Dans son rapport d'activité de l'année 2013, présenté à la veille de la Journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes, le réseau affirme que 33 enfants ont été tués dans des violences conjugales, dont 13 en même temps que leur mère. Deux femmes enceintes sont également mortes sous les coups de leur partenaire (*Le Monde*, 24 novembre 2014). Ainsi, si les homicides conjugaux atteignent bien évidemment la victime, ils peuvent aussi toucher d'autres membres de la famille y compris les enfants victimes eux aussi d'homicides au sein du foyer familial.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) s'est attachée à donner une définition de ce qu'est la violence. Il s'agit de « l'usage délibéré ou la menace d'usage délibéré de la force physique ou de la puissance contre soi-même, contre une autre personne ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fort d'entraîner un traumatisme, un dommage moral, un mal développement ou une carence » (OMS, 2002). Henrion (2001, 7), dans son rapport au Ministère de la Santé, stipule que « la violence au sein du couple est un processus évolutif au cours duquel un partenaire exerce, dans le cadre d'une relation privilégiée, une domination qui s'exprime par des agressions physiques, psychologiques, sexuelles, économiques ou spirituelles ». Les atteintes physiques font référence à la force et aux coups alors que la violence psychologique ébranle le partenaire par les insultes, les privations ou les humiliations. Le viol

et le proxénétisme participent aux agressions sexuelles. Enfin, les agressions économiques liées au manque d'indépendance s'expriment à travers la privation de revenu, la dépendance matérielle, alors que les atteintes spirituelles se manifestent par l'absence de liberté de choix de croyances. Par conséquent, dans la violence conjugale apparaît une relation de domination de l'un des partenaires, en général l'homme, qui fait pression par la force sur sa compagne. L'emprise est l'un des moyens d'assouvir la domination et agit comme une dépossession de soi sur la personne qui la subit (Ferrant, 2011), en l'assujettissant par la force, intellectuellement ou moralement. Il convient dès lors de préciser que le conflit conjugal et la violence conjugale amènent des éléments bien distincts. Le conflit s'inscrit dans un mode relationnel basé sur de la réciprocité entre les deux partenaires, malgré des disputes ou des scènes de ménages, chacun est en capacité de s'opposer à l'autre (Brown & Jaspard, 2004). La relation d'emprise, maître mot du chaos conjugal (Zaouche Gaudron & Molinier, 2012), renvoie à « l'ascendant intellectuel ou moral exercé sur un individu ou un groupe ; il est à rapprocher des notions de domination, autorité, empire et influence, mais aussi de dépendance » (Vouche & Clément-Hinger, 2009, 30). Vouche et Clément-Hinger (2009), comme bon nombre d'auteurs, font de l'emprise la caractéristique essentielle du comportement de l'auteur de violences conjugales. Nulle réciprocité possible dans un tel contexte, nulle symétrie, ce qui différencie bien conflits conjugaux pour lesquels existent une négociation et une réciprocité des interactions, à la différence des violences conjugales pour lesquelles toute réciprocité et symétrie des places de chacun sont exclues. Enfin, il n'est pas inutile de souligner que la violence conjugale est interdite par la loi française (Durand, 2014).

Le phénomène des violences conjugales a pris une large ampleur ces dernières années, jusqu'à devenir Grande Cause nationale en France en 2010. Le contexte théorique dans lequel nous nous inscrivons s'appuie principalement sur les travaux nord-américains, notamment québécois (Bourrassa, 2004, 2006 ; Fortin, 2005, 2009 ; Lavergne, Lessard & Chamberland, 2006), qui soutiennent que les violences au sein du couple ont des conséquences néfastes sur le développement socio-affectif de l'enfant. L'émergence de certains travaux français (Savard & Zaouche Gaudron, 2011) nous incite également à poursuivre dans cette voie de recherche. Sous l'influence des travaux nord-américains et québécois, les conséquences des violences conjugales sur le développement de l'enfant ont pu être précisées et analysées (Diamond & Muller, 2004 ; Fantuzzo & Mohr., 1999 ; Fortin, 2005, 2009 ; Cummings, Schermerhorn, Davies & Goeke-Morey ; Kennedy, Bybee, Sullivan & Greeson, 2010). Ainsi, les enfants

exposés aux violences au sein du couple manifestent plus de difficultés que ceux qui n'y sont pas confrontés. Ce contexte particulier, évoluant au sein de la sphère familiale, implique de s'intéresser à ce qui se déroule dans l'intimité du couple, au sein du « huit-clos » familial (Savard & Zaouche Gaudron, 2011). Au regard des faits de violences conjugales à l'encontre des femmes (et des hommes dans une plus faible proportion), les conséquences tant physiques que psychologiques sont massives, à la fois sur les mères victimes mais également sur les enfants (Giles-Sims, 1983 ; Laroche, 2005).

A partir de ces études, la visée que nous poursuivons est d'analyser la place de l'enfant lors de ces événements de violence, d'autant qu'il peut être également maltraité lors des passages à l'acte (Kickerbocker, Heyman, Smith Slep, Jouriles & McDonald, 2007 ; Lavergne, Lessard & Chamberland, 2006). Plus précisément, nous voulons vérifier l'hypothèse selon laquelle l'exposition de l'enfant aux violences conjugales en termes de durée, fréquence et formes a une influence sur les représentations que l'enfant élabore de ces violences et ses relations familiales qui, elles-mêmes, influent sur le développement socio-affectif du jeune enfant envisagé sous l'angle des conduites extériorisées et intériorisées et l'état de stress post traumatique.

## 2. ETAT DE LA QUESTION

### **2.1. L'exposition à la violence conjugale, quelle réalité ?**

#### **2.1.1. Nature du phénomène**

En France, le terme d'enfant « exposé » aux violences conjugales s'est progressivement imposé pour définir les enfants qui subissent la violence au sein du couple des parents. Etre exposé ne relève pas seulement du fait d'être témoin, c'est-à-dire d'entendre ou de voir certaines scènes de violence, cette notion renvoie au fait que l'enfant peut être potentiellement affecté par cette situation de violence et se sentir menacé quand elle advient en sa présence ou à distance de lui. Parfois, le vocable d'enfant victime ou co-victime de la violence est utilisé alors qu'il fait davantage référence à un statut juridique, à une reconnaissance d'un préjudice subi. Or, la France ne reconnaît pas encore, dans ses textes officiels, le fait d'être en danger lorsqu'un enfant est exposé à la violence conjugale. La loi du 9 juillet 2010 a cependant permis que, lors de violences exercées par le conjoint ou ex-conjoint, qui mettent en danger la victime et ses enfants, le Juge aux Affaires Familiales soit saisi et puisse délivrer une ordonnance de protection d'urgence. Néanmoins, ces mesures d'éloignement sont délivrées pour un maximum de 6 mois (suite au 4ème plan interministériel de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes 2014-2016), et dès lors la protection des enfants est interdépendante de celle de la mère. Les enfants exposés ne bénéficient donc pas d'une protection spécifique, puisque leur situation ne relève pas directement de la protection de l'enfance qui n'est pas, de ce fait, dans l'obligation de les prendre en charge puisque leur statut d'exposé ne présuppose pas un danger potentiel « direct ». Alors que les associations de femmes victimes accueillent les enfants, elles ne peuvent impulser, seules, une prise en charge de l'enfant exposé en plus de celle de la mère. Ce manque de clarté et de prise de position explicite met à mal les institutions qui travaillent auprès des femmes victimes et les structures de protection de l'enfance. Si quelques améliorations ont vu le jour, elles restent nettement en-deçà de ce qui pourrait être attendu quant à la problématique des enfants exposés aux violences.

Pourtant, il est clairement démontré, dans la littérature scientifique, que les enfants exposés à la violence conjugale constituent des enfants en danger. Le danger encouru durant les passages à l'acte, l'instrumentalisation de l'enfant par l'un ou les parents pour atteindre l'autre, ainsi que par l'importance des troubles constatés illustrent bien les difficultés qu'ils traversent. Par ailleurs, même si le cycle de la violence conjugale peut être rompu par la

séparation des conjoints, du moins pour un temps, la relation co-parentale perdue malgré tout. En effet, les droits de garde se maintiennent pour les deux parents en dépit de la violence conjugale, à de rares exceptions près, et les droits de visite et d'hébergement ne sont que trop peu souvent accompagnés.

Les données du nombre d'enfants concernés par l'exposition à la violence conjugale, ne sont que peu connues, aucune étude ne permet vraiment de déterminer avec précision combien de femmes pourraient être touchées par ce phénomène et encore moins les enfants. Toutefois, la fédération Solidarités Femmes a fait une estimation du nombre d'enfants concernés, à partir des chiffres de l'ENVEFF (2000), qui s'élèverait à 4 millions (données chiffrées confirmées dans le journal *Le Monde* du 24 novembre 2014). Il demeure tout aussi délicat de déterminer à quel moment l'enfant n'est plus exposé à la violence conjugale, tant la charge émotionnelle est forte et peut perdurer dans le temps. Sans aucun doute, le nombre d'enfants exposés est largement sous-estimé. Enfin, la non reconnaissance, par les pouvoirs publics et les grandes institutions françaises, des enfants exposés en tant qu'enfants victimes empêche une prise en charge adaptée et limite alors les moyens attribués à cette cause.

### **2.1.2. La place des enfants**

Comme nous l'avons évoqué, les enfants exposés à la violence conjugale tiennent une place particulière au sein de leur famille et également lors des passages à l'acte violents. Pas seulement témoin, ni victime (au sens juridique du terme), ces enfants vivent dans un climat d'insécurité permanent. Or, la famille doit constituer pour l'enfant un milieu de vie sécurisant sachant que les liens entre chaque sous-système (parental, conjugal, fraternel) vont influencer son développement (Zaouche Gaudron, 2015). La qualité des liens parents/enfant, enfant/fratrie et les liens père/mère sont autant de composantes à prendre en compte lorsque que l'on étudie le développement de l'enfant. Dans le cas de violence conjugale, quelles que soient les formes prises, l'enfant subira les effets délétères de la relation conjugale et évoluera dans un contexte de survie (Vasselier-Novelli & Heim, 2006).

L'exposition à cette violence va contribuer à mettre l'enfant en difficulté, elle va conduire à créer chez lui un sentiment de terreur, le mettre face à des modes inadaptés de relations interpersonnelles ou encore l'isoler de par le caractère inavouable et honteux de ce qu'il vit et subit. Toutefois, l'enfant ne pourra pas rester extérieur à ce qui se joue au sein du couple conjugal, et sera partie prenante - bien malgré lui - de cette violence. Il pourra occuper

des places particulières au fil du temps. Ainsi, au début, l'enfant « spectateur » sera mis en place d'objet, peu importe sa présence, les violences auront lieu comme si l'enfant faisait partie du « décor ». Le spectacle des violences lui est infligé sans égard ni protection. Au cours du temps, les passages à l'acte violents deviennent de plus en plus prévisibles et ritualisés. C'est pourquoi l'enfant peut anticiper et partir se réfugier dans une autre pièce ou être envoyé ailleurs par l'un des parents ou un membre de la fratrie. Quoi qu'il en soit, l'enfant entendra tout de même les scènes violentes et pourra être d'autant plus angoissé de ne pas savoir ce qui se passe. Vasselier-Novelli et Heim (2006) ont mis en exergue la possibilité pour l'enfant exposé, depuis une longue durée, de soutenir le parent qu'il estime être le plus faible. Ce positionnement va le rendre vulnérable : l'agresseur peut reporter sa violence sur l'enfant jugé déloyal, et la victime peut lui faire adopter une place d'enfant parentifié (Fortin, 2005) prenant soin d'elle aux plans psychique et matériel. Ces auteurs notent ainsi la part active et paradoxale que l'enfant peut prendre au sein de ce (dys)fonctionnement. L'enfant peut s'identifier à l'agresseur par l'utilisation de stratégies agressives de résolution des conflits (même dans un contexte non violent comme l'école) tout en condamnant ses paroles et ses actes violents. Ces réactions paradoxales sont pour l'enfant des moyens d'adaptation à son milieu inadéquate, au même titre que les difficultés ou symptômes qu'il va manifester.

### **2.1.3. Les conséquences de l'exposition à la violence conjugale**

La littérature scientifique fournit des conclusions unanimes quant à la présence de troubles nombreux touchant tous les secteurs du développement des enfants exposés. Ils présentent une grande variabilité de difficultés qui touchent différentes sphères, en fonction de leur niveau de développement. Ces difficultés sont souvent abordées dans les recherches en termes de comportements extériorisés et de comportements intériorisés. Les premiers font référence à l'expression des problèmes de l'enfant vers l'extérieur, dirigés vers les autres tels que l'agressivité ou les comportements dits « délinquants » ou tout au moins inadaptés. Les problèmes intériorisés concernent l'internalisation des difficultés vécues, qui caractérisent les enfants repliés sur eux-mêmes comme l'anxiété, la dépression, les plaintes somatiques ou encore les crises d'angoisse.

Durant la période préscolaire, les enfants sont très largement dépendants de leurs parents qui doivent répondre à leurs besoins, qui les protègent et les sécurisent. Aussi, pendant cette phase, si les enfants subissent des événements violents intrafamiliaux, ils vont développer d'importantes difficultés liées à cette exposition. Effectivement, les sphères physique,

émotionnelle et sociale en seront les plus affectées. Au plan somatique, les symptômes les plus fréquents sont liés au sommeil (énurésie, cauchemars, difficulté d'endormissement...) et à l'alimentation (anorexie, obésité...). Au niveau émotionnel, des peurs importantes et un grand sentiment de désespoir ont été constatés ainsi que des jeux répétitifs où l'enfant va rejouer l'expérience traumatisante. L'hypervigilance, qui est l'une des composantes du syndrome de stress post-traumatique, et qui plonge l'enfant dans des comportements exagérés de détection de la potentielle menace, est aussi relevée. La régulation des émotions et l'acquisition des comportements pro-sociaux atteignent, quant à eux, la sphère sociale. Dans l'étude de Fantuzzo, DePaola, Lambert, Martino, Anderson et Sutton (1991), chez des enfants exposés d'âge préscolaire, les auteurs ont démontré que les enfants témoins de violences verbale et physique entre leurs parents développent davantage de troubles extériorisés que les enfants « uniquement » témoins de violence verbale et que le groupe de témoin d'enfants tout venant.

Chez les enfants d'âge scolaire entre 6 et 12 ans, les sphères cognitive, sociale et comportementale sont les plus affectées. Ainsi, les recherches mettent en évidence, chez les enfants exposés, une diminution des habiletés cognitives en lien avec des troubles de l'attention ou encore de l'hyperactivité (McCloskey, Figueredo & Koss, 1995 ; Lessard & Paradis, 2003). Des relations aux pairs inadaptées ont également été relevées, notamment en raison de l'utilisation de stratégies agressives pour résoudre leurs conflits. De plus, chez les filles comme chez les garçons, les troubles intériorisés se retrouvent davantage que chez des enfants issus de familles non violentes (Jaffe, Wolfe, Wilson & Zaf, 1986). Et, durant l'âge scolaire chez les enfants exposés, les filles manifesteraient davantage de troubles du comportement comparativement aux garçons (Davis & Carlson, 1987).

Enfin, la période adolescente s'inscrit dans un processus de construction identitaire et dans le développement des valeurs morales. Entre fragilité, expériences et affirmation de soi, les adolescents exposés à la violence conjugale sont plus enclins à accepter et adopter des conduites violentes dans les relations interpersonnelles (McCloskey, 2011). Ainsi, certaines études ont montré le risque deux fois plus important chez ces adolescents de commettre des actes délinquants ou encore de reproduire une dynamique violente dans leurs relations amoureuses, à la fois comme auteur ou comme victime. Ces résultats vont dans le sens de la théorie de l'apprentissage social (Bandura, 1977), que nous verrons ensuite et qui soutient l'idée qu'un individu va imiter les comportements qu'il aura observés depuis son enfance et les reproduira. Les recherches sur les problèmes d'adaptation des adolescents exposés à la violence conjugale demeurent fort rares. Toutefois, Bourassa (2004) s'est intéressée à cette population

et souligne que chez les filles la violence conjugale serait prédictive de l'apparition de troubles intériorisés. En revanche, chez les filles comme chez les garçons, le fait de subir la violence conjugale et de la violence parentale influencerait significativement la présence de troubles extériorisés.

Ainsi, la présence de graves difficultés de différentes natures chez les enfants qui vivent en contexte de violence conjugale semble établie par les recherches scientifiques. La grande variabilité dans les problèmes rencontrés pourrait être une réponse adaptative au contexte auquel ils sont confrontés (Rutter & Sroufe, 2000). De ce fait, l'apparition de certaines difficultés serait un moyen pour les enfants de faire face au contexte hostile et imprévisible dans lequel ils évoluent. Ce contexte incite l'enfant à prévoir et à anticiper les passages à l'acte et à adopter des comportements qui lui permettent de survivre. Cette hypervigilance a toutefois un coût, celui de répéter ces comportements dans des situations qui ne le nécessitent pas et qui engendrent une incompréhension - voire un rejet - dans l'entourage des enfants et les font apparaître comme inadaptés.

#### **2.1.4. Les modèles explicatifs des troubles chez les enfants exposés**

Plusieurs théories tentent d'expliquer la présence et les différents troubles observés chez les enfants exposés à la violence conjugale. Chacune d'entre elles met l'accent sur divers processus qui seraient à l'œuvre dans l'adaptation de l'enfant.

Tout d'abord, la théorie de l'apprentissage social (Bandura, 1977) est la plus souvent évoquée lorsque l'on aborde la question des enfants exposés à la violence dans le couple. Cette théorie soutient que les apprentissages se réalisent au gré des observations, des imitations et du modelage au sein de l'environnement. Dans le cadre des troubles liés à l'exposition à la violence conjugale, les enfants reproduiraient ce qu'ils auraient observé dans leur famille, entre leurs parents, et imiteraient et intérioriseraient les comportements agressifs, comme mode habituel de relation. Ce modèle laisse donc supposer que les enfants s'inscrivent dans une dynamique d'agresseur ou de victime, ce qui pourrait expliquer la présence de problèmes extériorisés, dirigés vers l'autre. Cependant, ce modèle théorique tel que présenté dans les années 70 n'intègre ni la part active de l'enfant ni les facteurs de protection qui pourraient influencer le développement et le devenir de l'enfant.

Le modèle du dysfonctionnement familial de Jaffe, Wolfe et Wilson (1990) s'appuie, en partie, sur le modèle précédent mais également sur la théorie systémique familiale (Emery,

1989). Ces auteurs émettent l'hypothèse que l'existence de violence dans la famille créerait un contexte dysfonctionnel dans lequel les relations parents-enfants en subiraient les effets délétères. L'accent est particulièrement mis sur la qualité de la relation mère-enfant. En effet, l'enfant éprouve de la peur et de l'angoisse dues à la violence conjugale et intériorise les conduites agressives comme mode relationnel ; quant à la mère, elle doit elle-même faire face à ses propres difficultés ce qui la rendrait moins disponible dans son rôle maternel de soin et de protection. De ce fait, la relation mère-enfant subirait l'influence réciproque des crises, des difficultés, troubles et angoisses de chacun et induirait un stress supplémentaire sur la mère et l'enfant. Ainsi, le contexte de violence agirait sur l'adaptation de l'enfant et aurait également un effet indirect, en réciprocité, sur la qualité de la relation mère-enfant.

La notion de « point de vue » de l'enfant émerge de plus en plus dans les recherches (notamment québécoises), pour tenter d'expliquer la présence de certains troubles chez les enfants exposés. Le point de vue de l'enfant renvoie aux représentations, interprétations et croyances que l'enfant porte sur la violence conjugale et au rôle qu'il joue dans son apparition. Pour Grych et Fincham (1990), l'enfant prendrait une place active dans les situations de violence et dans les manifestations de celle-ci. Si l'enfant se blâme pour les passages à l'acte, il pourra prendre diverses positions : protéger, s'interposer, agresser. Certaines études (Doucet & Fortin, 2010 ; Fortin, 2005 ; Fosco & Grych, 2008) ont révélé que plus l'enfant se sent menacé, plus il se blâme pour la violence et va alors développer des problèmes d'adaptation. C'est pourquoi, l'intensité de la violence conjugale va influencer la perception de la menace et le sentiment de blâme chez l'enfant, ce qui engendrera l'apparition de troubles majeurs.

Dans une même perspective, l'approche de la sécurité émotionnelle (Cummings & Davies, 1994) soulève l'importance du contexte d'adversité de la violence conjugale sur l'adaptation de l'enfant. Selon Cummings et Davies (1994), l'exposition répétée à des événements stressants, comme la violence, a pour effet de diminuer la sécurité émotionnelle de l'enfant. Ainsi, l'intensité et la fréquence de la violence conjugale auraient une incidence sur les réactions et stratégies que l'enfant va mettre en place, ce qui conduirait à une inadaptation de l'enfant. Toutefois, d'autres éléments vont agir sur les stratégies d'adaptation de l'enfant. Effectivement, les caractéristiques individuelles de celui-ci telles que l'âge, le sexe, l'estime de soi, les caractéristiques de la famille, notamment la perception de l'enfant de la qualité de la relation avec la mère, la conscientisation de la mère de la souffrance de son enfant, la perception de la qualité de la relation entre les parents ainsi que les caractéristiques de l'environnement, comme des lieux ressources d'aide pour la mère et l'enfant, un adulte significatif de référence

pour l'enfant, sont autant d'éléments qui vont jouer le rôle de facteurs de risque ou de facteurs de protection dans les possibilités d'ajustement de l'enfant. Ce modèle met en lumière les différentes conséquences des violences conjugales sur l'enfant qui y est exposé et adopte un point de vue systémique sur la place de l'enfant. Elle suggère que ce ne sont pas les seules caractéristiques de la mère, du père et de l'enfant qui expliquent les événements et leur enchaînement. Ces individus font partie d'un système plus étendu dans lequel existent ou non des conditions qui, en interaction avec les facteurs associés aux parents et à l'enfant, créent une vulnérabilité ou encouragent la résilience (Dufour & Chamberland, 2009).

Enfin, la théorie systémique de la famille (Minuchin, 1974) envisage la famille comme un ensemble de sous-systèmes interdépendants. Lorsqu'un stress survient dans un des sous-systèmes, il va affecter le fonctionnement des autres sous-systèmes de la famille. Dans le cas de violence conjugale, le fonctionnement violent pourra créer des modifications dans les relations, les rôles et les places de chacun au sein de la famille (Goldblatt & Eisikovits, 2005), ce qui participera aux difficultés d'adaptation de l'enfant. Etudier la représentation que l'enfant a de ses relations familiales permettrait donc, selon cette approche, d'identifier le fonctionnement familial. A l'heure actuelle, la perception de l'enfant des relations familiales a été appréhendée à travers les deux processus centraux que sont la parentification et les conflits de loyauté (Fortin, 2005).

Pour autant, les liens entre ces différentes variables explicatives n'ont pu être identifiés, ce qui limite les pistes explicatives des problèmes rencontrés par les enfants exposés à la violence conjugale. Bien que plusieurs études aient démontré l'effet de certaines variables comme la parentification et les conflits de loyauté (Doucet & Fortin, 2010 ; Fortin, 2005), la qualité de la relation mère-enfant (Bourassa, 2003 ; Savard, 2011), le soutien social (Bourassa, 2004) ou encore la santé des mères (de la Salbonnière & Fortin, 2010), la difficulté réside dans le fait que beaucoup de facteurs et leurs interactions semblent avoir une influence sur l'adaptation de l'enfant.

### **2.1.5. Le point de vue de l'enfant**

Plusieurs études, notamment nord-américaines et québécoises, ont examiné le point de vue de l'enfant sur les violences et sur les conflits conjugaux. Les résultats font apparaître l'importance de la perception de la menace chez l'enfant et du sentiment de blâme. La menace que l'enfant perçoit au travers de signes qui lui laissent entrevoir une situation dangereuse, et

dont il s'attribue la cause, serait un des facteurs prédictifs de l'inadaptation de l'enfant. En outre, les enfants qui éprouvent une peur importante et un grand sentiment d'impuissance présenteraient davantage de difficultés d'adaptation (Grych & Fincham, 1993). Pour autant, le rôle médiateur (Grych, Harold & Miles, 2003) ou modérateur (El-Sheikh & Harger, 2001) de ces facteurs n'est pas, actuellement, clairement démontré. De plus, le sentiment de blâme serait plus présent chez les garçons alors que l'incidence sur le développement serait plus importante chez les filles (Ulu & Fisiloglu, 2002). Néanmoins, l'effet du sexe reste encore complexe à déterminer.

Le sentiment de ne pas être protégé et de ne pas pouvoir protéger fragilisent la sécurité affective de l'enfant et placent l'enfant dans une position d'adulte. C'est pourquoi, les recherches se sont aussi attachées à prendre en compte la parentification de l'enfant (Fortin, 2005), en situation de violence conjugale. Ce processus réfère aux renversements des rôles et des places entre parents et enfant. Lors de défaillances parentales, les enfants prendraient leur place pour répondre aux besoins des parents et de la fratrie. Ils endossent des responsabilités qui ne sont pas les leurs, au vue de leur âge et de leur niveau de développement, telles que les tâches domestiques du quotidien, les confidences du parent, la protection des frères et sœurs et de l'un ou l'autre des parents. L'enfant parentifié encourt le risque de développer des troubles extériorisés et intériorisés (Peris, Goeke-Morey Cummings & Emery, 2008), et renvoie aussi à une forme de réparation de la part de l'enfant qui se sent coupable de la violence. Selon Fortin (2005), plus les violences seraient sévères, plus l'enfant rapporterait être parentifié ce qui conduirait à l'apparition de troubles intériorisés. De façon paradoxale, la parentification de l'enfant contribuerait à rétablir un certain bien-être et une stabilité dans la famille et, par voie de conséquence, amènerait une sécurité affective chez l'enfant (Byng-Hall, 2008 ; Schermerhorn, Cummings, DeCarlo & Davies, 2007). Elle serait, d'après ces auteurs, une réponse adaptative de l'enfant face au contexte de violence.

Il apparait également important de considérer les conflits de loyauté chez l'enfant. Ce terme renvoie au fait que l'enfant se sent « tiraillé » entre ses deux parents. En contexte de violence conjugale, cette notion prend tout son sens puisque l'enfant éprouve le sentiment de devoir se positionner, de prendre parti pour l'un ou pour l'autre parent au risque de perdre leur amour. De ce fait, la perception de la menace va influencer ses choix. D'une part, l'enfant va craindre le père (l'agresseur) qui reste imprévisible et dangereux, et d'autre part, s'il se range du côté de la mère, il craint d'endosser la victimisation maternelle (Baker, 2006). Constituer

une alliance avec l'un des parents assurerait à l'enfant un certain sentiment de sécurité mais la crainte d'être abandonné par l'un d'eux le conduirait à des va et vient déstructurants.

La parentification et les conflits de loyauté constituent deux processus majeurs qui peuvent être examinés du point de vue de l'enfant sur ses relations familiales ainsi que sur sa place au sein de la famille. La perception de la menace et le sentiment de blâme semblent déterminants pour comprendre et appréhender comment l'enfant s'inscrit dans le système familial et les moyens qu'il met en œuvre pour faire face au contexte. Ces moyens expliqueront l'adaptation et/ou le développement de certains troubles chez les enfants exposés à la violence conjugale.

### **2.1.6. Les interventions auprès des enfants exposés**

Les interventions auprès des enfants exposés à la violence conjugale restent encore peu développées en France et elles n'ont surtout jamais donné lieu à des évaluations de leur efficacité par rapport à leurs objectifs. Au Québec, 53% des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale disposent d'un programme spécifique pour les enfants exposés à la violence conjugale (Trainor, 1999). Savard et Zaouche Gaudron (2013) ont recensé les programmes spécifiques et leur évaluation. Si les objectifs restent relativement similaires, deux types de prise en charge sont distingués : celle de l'enfant seul (Jaffe, Wilson & Wolfe, 1986 ; Paquet-Deehy, Proulx, Hamel & Choueri, 1997) et celle de l'enfant et de sa mère (Beaudoin, Côté, Delisle, Gaboury, Guénette & Lessard, 1998 ; Beaugard & Bouffard, 1998). Les interventions auprès des enfants se réalisent la plupart du temps sous forme de groupe, durant une dizaine de séances. Les enfants sont conviés à travailler sur les émotions afin de les identifier et de les verbaliser avec pour visée d'éviter l'utilisation de stratégies agressives de résolution des conflits. Les enfants sont aussi invités à développer des stratégies de protection et à s'appuyer sur leur réseau de soutien social d'aide. Ces interventions ont également l'objectif de déresponsabiliser l'enfant et de rétablir une estime de soi, qui passe par le regard bienveillant et soutenant des intervenants et par l'effet du groupe. Comme beaucoup de programmes s'ancrent dans des structures et associations féministes, certains d'entre eux (Grusznski, Brink & Edleson, 1988) mettent en avant l'intérêt de travailler aussi sur les stéréotypes sexistes afin de les combattre. D'autres programmes ont été conçus en y intégrant aussi les mères. En plus des bénéfiques du groupe de pairs, dont les objectifs sont similaires aux interventions préalablement citées, des rencontres mère/enfant s'organisent au cours de la prise en charge (Beaudoin, Côté, Delisle, Gaboury, Guénette & Lessard, 1998 ; Beaugard & Bouffard, 1998).

Associer les mères dans les interventions sur les enfants vise à améliorer la qualité de la relation mère-enfant, qui peut jouer un rôle de facteur de protection (Fortin, 2009 ; Levendosky, Lynch & Graham-Berman, 2000). Dès lors, la prise de conscience de l'impact de la violence conjugale sur la mère et l'enfant sera travaillée ce qui permettrait d'améliorer les pratiques éducatives et le regard porté sur l'enfant.

Ainsi, les dispositifs d'intervention auprès des enfants exposés aux violences dans le couple nécessitent une structuration des méthodes, une formation des professionnels et une approche réflexive dans les moyens mis en œuvre.

## **2.2. Violence conjugale et parentalité**

### **2.2.1. Qu'est-ce que la parentalité ?**

La parentalité est une notion que la psychologie s'est appropriée à partir des années 80. La parentalité est présentée comme un processus qui permet d'accéder à une maternalité ou paternalité (Zaouche-Gaudron, 2001). Cette maturation psychique s'enracine et se nourrit des interactions mère-enfant où des mécanismes affectifs sont à l'œuvre pour répondre aux besoins de l'enfant. Cette notion renvoie également aux rôles et fonctions exercés par les parents et à leurs droits et devoirs envers l'enfant. Etre parent relève de compétences intra-individuelles, la manière de s'approprier le « métier de parent » dans les soins, l'éducation, mais qui sont fortement influencés par le contexte social, tels que l'origine culturelle de la famille ou leur situation socio-économique (Claes, Ziba-Tanguay & Benoit, 2008 ; Zaouche-Gaudron, 2005).

Les trois dimensions de la parentalité relatées par Houzel (1999) viennent éclairer ce qui se joue dans le devenir parent. La première concerne l'exercice de la parentalité et réfère aux aspects juridiques qui définissent les principes fondateurs de la parentalité, les obligations auxquelles sont tenus les parents. La deuxième dimension est relative à l'expérience subjective de la parentalité, et correspond à l'expérience « consciente et inconsciente du fait de devenir et de remplir les rôles parentaux » (Houzel, 1999, 105). Enfin, la dernière renvoie à la pratique de la parentalité et se rapporte à la pratique quotidienne du rôle de parent, les tâches quotidiennes remplies par le père et la mère (soins parentaux physiques et psychiques). En contexte de violence conjugale, les axes de l'expérience et de la pratique de la parentalité vont être les plus affectés puisque les parents, père et mère, ne seront pas aussi disponibles qu'ils le devraient physiquement et psychologiquement pour répondre aux besoins de l'enfant. Néanmoins la lecture de la parentalité doit prendre en compte, comme le souligne justement Sellenet (2007), l'effet

des interventions sur la parentalité. Il est important de considérer leur apport (telles des Aides Éducative à Domicile, des suivis PMI ou encore des soutiens sociaux) dans la modification de l'un des trois axes présentés par Houzel (1999). Le devenir parent n'est en rien figé et peut ainsi évoluer.

La responsabilité parentale repose aussi bien sur la mère que sur le père. Il est donc nécessaire, dans un tel contexte de violence conjugale, de définir le rôle du père dans la mesure où la relation père-enfant perdurera, notamment lors de l'exercice de l'autorité parentale.

### **2.2.2. Violence conjugale et paternité**

Il n'existe que peu de recherches qui analysent la relation père-enfant en contexte de violence conjugale. Ce manque vient, en partie, de l'obstacle pour accéder à cette population d'auteurs de violence, mais aussi de la difficulté à considérer un agresseur comme pouvant faire figure de père. S'en suit alors la question : est-ce qu'un conjoint violent peut être un bon père (Bastard, 2013) ?

En ce qui concerne le style parental des pères auteurs de violence, Holden et Ritchie (1991) mettent en évidence le style autoritaire et inflexible de ces pères avec leurs enfants. L'utilisation de la force physique et verbale constitue leurs méthodes éducatives. Ces pères se mettent facilement en colère et soumettent les enfants à des renforcements négatifs tels que des punitions. Les pères justifient les mauvais traitements sur les enfants par l'incompétence de la mère à les contrôler, les canaliser ou les éduquer. Cependant, Bancroft et Silverman (2002) notent que les hommes violents peuvent, au contraire, ne pas s'impliquer dans l'éducation de l'enfant et adopter ainsi un style permissif. De plus, ils auraient peu d'interactions positives et affectives avec leurs enfants (Bourassa, Robinson, Lessard, Turcotte, Lavergne, Damant & Flynn, 2008). Toutefois, dans ces recherches, ce sont les mères qui sont interrogées et qui évaluent la relation existant entre le père et l'enfant ; nous n'avons donc accès qu'aux représentations maternelles.

Les travaux concernant le point de vue des pères sur la relation avec leur enfant révèlent leur perception négative de leur enfant (Holden, Barker, Appel & Hazelwood, 2010) ainsi que des comportements brusques et sévères. Aussi, certaines études plus qualitatives (Fox, Sayers & Bruce, 2001 ; Perel & Peled, 2008) mettent en évidence toute la complexité de la paternité en situation de violence conjugale. Si le rôle de ces hommes est essentiellement en lien avec leur fonction de pourvoyeur de revenus de la famille, ils ont aussi la volonté de prendre part à

l'éducation et à la protection de l'enfant. Toutefois, Perel et Peled (2008) soulignent que les pères de l'échantillon n'entretiennent pas la relation qu'ils désireraient avec leur enfant. La distance opérée s'explique par le temps consacré à leur travail et par l'image négative que les enfants possèderaient de leur père qui, elle, reposerait sur de la crainte et l'imprévisibilité que leur père suscite. La relation avec l'enfant est alors vue comme un échec et quelque part une fatalité de ne pouvoir y remédier. Selon la recherche de Bourassa, Turcotte, Lessard et Labarre (2013), auprès de pères participants à des groupes thérapeutiques d'auteurs de violence, les pères ont tous conscience que la violence a nui à la relation avec l'enfant. Ils affirment que leur dépendance à différentes substances a engendré un manque de confiance de la part de l'enfant et une grande insensibilité paternelle. La question des antécédents de violence a été évoquée par les auteurs qui affirment avoir vécu une relation violente et/ou distante avec leur propre père et reproduisent ainsi ce modèle relationnel. D'autres, au contraire, veulent offrir à leurs enfants ce qu'ils n'ont pas eu dans leur propre enfance. Enfin, pour Bent-Goodley et Williams (2007), les pères auteurs de violence parviennent à considérer leur rôle parental comme étant de première importance. Ils se perçoivent comme un soutien émotionnel pour l'enfant, et désirent entretenir des relations plus proches avec leur enfant. Enfin, les enfants seraient aussi une importante source de motivation pour que les pères changent leurs comportements.

Deux études se sont intéressées au point de vue de l'enfant sur la relation père-enfant. Peled (1998) a ainsi souligné le fait que les enfants ont soit une représentation déplorable du père soit une représentation de parent compétent. Lapiere (2006) constate, quant à lui, que les enfants identifient des aspects positifs de la relation avec le père même si elle est teintée de tristesse et de désillusion. Pour autant, en cas de séparation, ils semblent soulagés d'être éloignés de leur père, ce qui les met à l'abri de l'exposition à la violence conjugale. Les enfants avouent ne pas pouvoir leur accorder leur confiance. D'autres études (Fortin, Cyr & Lachance, 2000 ; Sullivan, 2000) indiquent aussi une perception différenciée du père en fonction du degré de violence, du sexe des enfants et du fait que le père soit le père biologique ou le beau-père.

Actuellement, deux visions s'opposent vis-à-vis de l'exercice de l'autorité paternelle, à savoir celle du maintien des liens et celle de la protection de l'enfant en le séparant du père violent (Durand, 2013). Pour Bourassa (2013, 164), il est important « d'utiliser une approche à la fois évolutive et circonstanciée quand vient le temps de décider des modes de contacts à privilégier entre les pères et leurs enfants ».

### **2.2.3. Violence conjugale et maternité**

La majorité des études menées s'accordent à dire que la violence conjugale a un effet délétère sur les pratiques maternelles, notamment en raison du stress majeur subi (Fortin, Cyr & Lachance, 2000 ; Levendosky & Graham-Bermann, 2000). Les comportements des mères à l'égard de leur enfant, en présence du père, sont soit distants, soit permissifs (Holden & Ritchie, 1991). Ils auraient pour objectif de protéger l'enfant de l'exposition à la violence, en évitant que l'enfant soit le prétexte d'un passage à l'acte. Les formes de violence subies auraient aussi un impact sur la qualité de la relation mère-enfant. La violence psychologique serait plus dommageable que la violence physique, dans la mesure où ces atteintes psychologiques influenceraient directement la volonté de contrôle et de maîtrise de la mère sur l'enfant (Levendosky & Graham-Bermann, 2000). La disponibilité affective des mères serait un facteur important dans la qualité de la relation mère-enfant, et leur détresse psychologique induirait des comportements froids et un environnement peu sécurisant (Fortin, Damant, Doucet & de la Sablonnière, 2006). Toutefois, la violence conjugale n'engendrerait pas seulement des effets négatifs mais pourrait aussi susciter des comportements positifs et protecteurs (Levendosky, Lynch & Graham-Bermann, 2000). Les mères les plus gravement violentées, si elles ne manifestent pas de symptômes de stress post-traumatique, présenteraient une plus importante efficacité parentale et un attachement sécurisé avec leur enfant (Levendosky, Huth-Bocks, Shapiro & Semel, 2003).

D'après l'étude de Stephens (1999), les femmes reconnaîtraient la nécessité de protéger l'enfant mais auraient parfois tendance à le victimiser et ce, de trois manières différentes : par leurs perceptions des ressemblances de l'enfant avec l'auteur des violences ce qui engendre un sentiment négatif à son égard ; par le fait que l'enfant soit parentifié, ce qui le rend plus vulnérable ; et enfin par la propre aversion de la mère envers son enfant. Pour autant, deux positions maternelles peuvent être décrites : pour la première, partir avec les enfants signifie rompre les liens établis entre l'enfant et son père, quant à la seconde, elle est sous-tendue par le fait que l'enfant n'a pas besoin d'être protégé de la violence, puisqu'elle ne l'atteint pas (Bourassa & al., 2008).

Dans l'étude de Lapiere (2006), les enfants interrogés perçoivent la mère comme peu disponible et présente à leur égard. Pourtant, ils refusent de la blâmer et considèrent leur relation avec elle comme soutenante. Selon la recherche de Grych, Wachsmuth-Schlaefter et Klockow (2002), les mères seraient vues comme autoritaires et distantes et le fait pour les enfants d'avoir subi des mauvais traitements graves de la part du père, entacherait aussi l'image de la mère.

Dans le même sens, Sternberg et al. (1994) démontrent que l'image que l'enfant possède de son père et de sa mère dépend plus des comportements violents à son égard que de la violence conjugale. De plus, les filles possèderaient une représentation plus positive de la mère, comparativement aux garçons, ce qui renvoie à la question des identifications aux parents selon le sexe de l'enfant.

#### **2.2.4. Violence conjugale et autorité parentale**

La notion de coparentalité s'est progressivement imposée dans le paysage judiciaire et social, jusqu'à être consacré par la loi du 4 mars 2002. Dès lors, le principe de coparentalité va davantage se centrer sur les droits de l'enfant (Baude, 2012) alors que le terme d'exercice de l'autorité parentale repose sur les droits parentaux et le maintien des liens avec leur enfant après séparation. La coparentalité repose donc sur un partage des rôles parentaux. Même si le couple s'est séparé, le couple parental doit perdurer dans l'intérêt de l'enfant, afin que chacun assume son rôle et son exercice de parent auprès de lui et ce, de manière la plus égalitaire possible. Cependant, les questions de l'exercice de l'autorité parentale et de la coparentalité interrogent fortement lorsque la séparation survient dans un contexte de violence conjugale. Le père est aussi l'homme auteur de violence sur la mère, et même si l'enfant n'est pas directement l'objet des violences, il en est largement affecté (Bourassa, 2004 ; Lessard & Paradis, 2003). De ce fait, une concomitance entre violence conjugale et maltraitance sur enfant existe (Henrion, 2001 ; Lavergne, Clément, Damant, Bourassa, Lessard & Turcotte, 2011), comme nous le verrons plus loin. La loi prévoit que, dans certains cas, l'exercice de l'autorité parentale soit confié exclusivement à l'un des parents dans l'intérêt de l'enfant (Durand, 2013). Toutefois, les critères restent flous quant à cette notion d'intérêt de l'enfant. En France, l'exposition des enfants à la violence conjugale ne bénéficie pas d'une appartenance à la classification de la maltraitance, et il reste bien difficile de déterminer si l'enfant est en danger au regard des textes de lois. La loi du 9 juillet 2010, relative aux violences conjugales, a tenté d'apporter des précisions sur les modalités d'exercice de l'autorité parentale lors de violence dans le couple. Elle spécifie que le Juge aux Affaires Familiales doit tenir compte des influences et des violences exercées de la part d'un parent sur l'autre et, dans ce cas, déterminer des espaces sécurisés ou des personnes ressources (Durand, 2013), afin de médier la triangulation. Dans la réalité, trop peu de lieux de rencontre existent pour répondre à ces demandes et le partage de la garde peut souvent mettre en danger chacun des protagonistes, notamment l'enfant.

Pour finir, il est nécessaire de mentionner que la séparation n'induit pas forcément la fin des violences conjugales (Hotton, 2001). Au contraire, les femmes deviennent surexposées durant ces temps où les homicides conjugaux sont fréquents et où les enfants peuvent aussi en être les victimes. Néanmoins, la logique des auteurs hommes et celle des femmes s'avèrent différentes. Pour l'homme, il s'agit bien souvent de faire payer la séparation (Dubé, 2011) et de signifier qu'il est le seul à pouvoir posséder sa conjointe. Les femmes sont davantage dans un processus de protection de leur vie et de celles de leurs enfants et sont rarement dans la préméditation (Raffin, 2012).

Pour résumer, la parentalité en contexte de violence conjugale est gravement affectée. Les interventions auprès des femmes victimes, des pères auteurs et des enfants doivent faire l'objet d'une réflexion plus approfondie. Malgré la violence, la plupart des enfants continueront à voir leur père, on ne peut donc les exclure de la vie et de l'accompagnement de l'enfant. De plus, beaucoup de mères souhaitent que l'enfant continue à voir le père et attendent de lui une implication dans la vie de l'enfant (Bourassa & al., 2008). La problématique paternelle, l'exercice de la parentalité, les droits et devoirs paternels en contexte de violence conjugale doivent faire l'objet d'études spécifiques afin de mieux cerner l'intérêt supérieur de l'enfant. Pour l'heure, les recherches en psychologie font cruellement défaut, tout au moins dans notre pays alors qu'elles s'avèrent nécessaires pour répondre à la question initiale posée, à savoir : un conjoint violent peut-il être un « bon » père ?

### **2.2.5. Le soutien social en contexte de violence conjugale**

La transition à la parentalité est toujours complexe et nécessite pour les parents de pouvoir échanger et partager leurs ressentis et émotions sur les situations de crises et du quotidien auxquelles ils sont confrontés (Missonnier & Solis-Ponton, 2002). La parentalité étant une construction constante, les relations des parents avec leur famille élargie et les personnes ressources vont jouer un rôle soutenant et structurant. Alors, quelle place et quel rôle le soutien social peuvent-ils avoir en situation de violence dans le couple ? Associer soutien social et violence conjugale pourrait paraître contradictoire dans la mesure où l'une des stratégies des auteurs de violence est d'isoler progressivement la victime de son entourage, afin d'asseoir toute son emprise et d'empêcher toute aide extérieure (Davies, Lyon & Monti-Catane, 1998). De ce fait, plus la violence conjugale est intense, plus l'isolement sera important (Mitchell & Hodson, 1986). Le sentiment de honte étant dominant, les femmes ne se livrent pas aux autres et ne se saisissent pas aisément des différentes structures et associations d'aide. Malgré le fait que

certaines d'entre elles parviennent à confier leur situation, principalement à la famille ou à des amis proches (Mooney, 1994), ils ne s'avèrent pas forcément des supports utiles (par peur, par déni...).

Toutefois, si un réseau social existe il peut avoir un effet bénéfique sur la qualité de vie des femmes, notamment en réduisant les dépressions maternelles, le stress post-traumatique et l'anxiété (Mertin & Mohr, 2000). Les effets ne sont pour autant observés que dans le cas d'un soutien élevé. De plus, la présence d'un étayage social de qualité, chez des femmes étant passées par des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS), réduirait massivement le risque pour ces femmes d'être à nouveau victimes de violence (Beeble, Bybee, Sullivan & Adams, 2009).

Ainsi, le soutien social perçu et la satisfaction ressentie agiraient comme facteur de protection sur la mère victime mais également sur les enfants, à la fois en raison d'un meilleur état affectif de la mère et également parce que les enfants peuvent bénéficier du soutien de l'entourage et des professionnels alertés (Cummings & Davies, 1994). Les personnes du réseau peuvent alors fournir de l'information, de l'aide logistique pour quitter le domicile et être surtout un support affectif protecteur.

## **2.3. Violence conjugale et violence parentale**

### **2.3.1. Violence et maltraitance**

Violence et maltraitance ont, chacune, pour caractéristique de porter atteinte à autrui. Cette dynamique s'inscrit dans une relation de dépendance, de protection et/ou d'usage de la force (Corbet, 2000). Si ces deux notions semblent similaires, elles ont, en fait, des traits différents qui les singularisent. La violence évoque principalement l'usage de la force physique afin de contraindre une personne à se soumettre à sa volonté, comme dans le cas de la violence conjugale. La violence peut aussi renvoyer à des faits sociétaux et politiques qui concernent l'Etat. Or, la violence conjugale demeure encore de l'ordre du privé et peine à impliquer les pouvoirs publics alors qu'il s'agit d'un fléau mondial qui n'épargne aucune classe sociale ou culture. La notion de maltraitance renvoie, quant à elle, au fait d'infliger des mauvais traitements initialement aux enfants, mais de manière plus élargie aux personnes vulnérables, y compris des adultes (les personnes âgées par exemple).. Si la violence peut être un acte isolé, la maltraitance est caractérisée par la répétition des actes violents. La violence s'inclut dans la maltraitance comme un moyen de commettre des mauvais traitements. Ainsi, l'OMS la définit comme « 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 ». Dès lors, violence et maltraitance comprennent plusieurs éléments qui se recouvrent.

La maltraitance physique prend racine dans l'attaque au corps de l'autre, par les coups, blessures, brûlures ou encore les soins brusques. Elle est la plus repérable contrairement à la maltraitance psychologique (menaces, insultes, humiliations) qui ne laisse pas de traces apparentes. Les maltraitements sexuelles touchent à l'intégrité et l'intimité physique, le corps et la psyché en sont brisés. Enfin, les négligences lourdes constituent la dernière typologie de maltraitance, elles sont en lien avec la non satisfaction des besoins primaires et vitaux de l'enfant, en matière d'alimentation, de soins et de relations affectives. Au Québec, depuis 2006, l'exposition à la violence conjugale constitue une forme de maltraitance psychologique intégrée à la loi et qui nécessite l'intervention des services sociaux et judiciaires dans la protection de l'enfant. En France, les enfants considérés comme victimes de maltraitance seraient répartis de la manière suivante : 32% seraient victimes de violences physiques, 29% d'abus sexuels, 23% de négligences lourdes et 13% de violences psychologiques (ODAS, 2005). Malheureusement, ces enfants ne sont pas uniquement exposés à un type de violence mais à une pluralité qui menace leur développement. Lacharité et Ethier (2007, 15) parlent d'une « chaîne de traumatismes » pour expliquer les douloureuses réalités dans lesquelles vivent ces enfants.

Comme nous l'avons déjà évoqué auparavant, le Québec a intégré l'exposition à la violence conjugale comme une forme de maltraitance, suite aux modifications des lois de protection de la jeunesse en 2006. Cet apport législatif a engendré une forte hausse des signalements pour motif d'exposition à la violence conjugale, ce qui donne à présent la possibilité aux enfants exposés d'être reconnus et protégés en tant que victimes. En France, rien ne permet de protéger les enfants si ce n'est, de manière urgente et temporaire, par le biais de la mère. Pourtant, si le seul fait d'être exposé à la violence dans le couple ne suffit pas à modifier la loi, il devient impératif de s'interroger sur le déplacement de la violence conjugale à l'endroit des enfants (Mills, Friend, Conroy, Fleck-Henderson, Krug, Magen, Thomas & Trudeau, 2000). Effectivement, un grand nombre d'études s'accordent à affirmer, depuis plusieurs années, qu'il existe un réel lien entre violence conjugale et maltraitance sur les enfants (Lavergne, Clément, Damant, Bourassa, Lessard & Turcotte, 2011 ; McGuigan & Pratt, 2001 ; Paul & Zaouche Gaudron, 2013a ; Smith Slep & O'Leary, 2005 ; Tajima, 2000). Aussi, la présence de maltraitance semble associée à l'intensité et la sévérité de la violence conjugale (Browne &

Hamilton, 1999), mais comment juger de cette gravité alors que tout se joue au sein de ce huis-clos familial ? De surcroît, lorsque la violence conjugale est révélée, elle place souvent au second plan la maltraitance de l'enfant, alors que le taux d'agressions physiques dans la famille sur l'enfant varierait de 16% à 67% (Jouriles, McDonald, Smith Slep, Heyman & Garrido, 2008) et serait donc bel et bien présent. De plus, la maltraitance physique n'est pas la seule et la principale forme de violence qui serait corrélée à la violence conjugale. La violence psychologique et la négligence sur l'enfant se trouvent être les plus associées à la violence conjugale (Zolotor, Theodore, Coyne-Beasley & Runyman, 2007).

Pour finir, nous soulignons que la cooccurrence de l'exposition à la violence conjugale et la maltraitance tendent à aggraver les difficultés des enfants (Lavergne & al., 2011 ; Wolfe, Crocks Lee, McIntyre-Smith & Jaffe, 2003), notamment pour ce qui concerne les désordres émotionnels (Gerwartz & Edleson, 2007) et comportementaux (Kernic, Wolf, Holt, McKnifht, Huebner & Rivara, 2003). La grande partie de ces travaux a été réalisée en Amérique du Nord, ce qui met en exergue la nécessité de mener ce genre d'étude en France.

### **2.3.2. La polyvictimisation des enfants vulnérables**

La polyvictimisation (Finkelhor, 1983, 2007) est un terme qui s'inscrit dans les nouvelles préoccupations des chercheurs s'intéressant à la maltraitance des enfants. La notion de victimisation fait référence aux agressions directes et/ou indirectes que peut vivre un enfant dans et en dehors de sa famille, au cours d'une période donnée (Cyr, Chamberland, Lessard, Clément & Gagné, 2012). Dans la violence directe, l'enfant est la cible des atteintes alors que dans la violence indirecte, l'enfant est témoin de scènes ; c'est le cas des enfants témoins d'homicides lors de violences conjugales ou encore des enfants spectateurs de violence scolaire. Le préfixe « poly » correspond au nombre et à la multiplicité. La polyvictimisation s'entend donc comme la victimisation multiple que peuvent vivre des enfants, à savoir le nombre d'évènements violents subis durant une période et/ou le fait d'être la cible de plusieurs types distincts de victimisation. Etudier plusieurs types de victimisation permet de repérer l'ampleur des différentes violences mais également d'examiner le parcours de vie de ces enfants. De cette manière, les relations et les concomitances entre les types de victimisation peuvent être mises en lumière, afin de porter un regard différent dans la prise en charge et la prévention des enfants maltraités.

Plusieurs études révèlent que les enfants maltraités seraient aussi souvent victimes de violences extrafamiliales (Lynch & Cicchetti, 1998) et inversement (Perry, Hodges & Eagan,

2001). Finkelhor, Turner, Hamby & Ormrod (2011) indiquent que les enfants ayant connu un type de violence au cours de la dernière année ou dans leur vie sont plus à risque de vivre d'autres types de violence. Le fait d'avoir subi une forme de victimisation constituerait un facteur de risque et de vulnérabilité dans le fait de vivre d'autres actes de violence. En effet, avoir été victime de voies de fait extrafamiliales conduirait à être cinq fois plus à risque de subir des abus sexuels et quatre fois plus à risque d'endurer des maltraitances dans la même année (Finkelhor, Turner, Ormrod & Hamby, 2009). Cyr et al. (2012) soulignent l'importance de mener des études, afin de pouvoir également obtenir des données sur la victimisation selon différents âges, et ainsi aborder une perspective développementale sur les périodes à risque et leurs conséquences. Bien que la polyvictimisation puisse surgir à tout moment de la vie, Finkelhor, Hamby, Ormrod, Turner et Holt (2009) ont repéré deux périodes sensibles, la première à l'âge de 7 ans et la seconde autour de 15 ans. Ces périodes seraient plus critiques du fait de la transition dans le système scolaire, à savoir l'entrée à l'école primaire et l'entrée au lycée<sup>1</sup>.

Pour considérer les conséquences de la polyvictimisation, il faut examiner quatre dimensions (Finkelhor, 2008). La première correspond aux interprétations que l'enfant pose sur ses expériences de victimisation, principalement en lien avec la responsabilité, le blâme, le motif des violences. Ces éléments peuvent influencer les futures expériences de victimisation. La seconde dimension comprend les différentes acquisitions développementales de l'enfant, notamment d'ordre relationnel tels l'attachement, les relations aux pairs, les relations amoureuses (Cyr & al., 2012). La dimension relative aux stratégies d'adaptation (évitement, somatisation, dissociation<sup>2</sup>...) pourra opérer comme facteur de risque ou facteur de protection. Leur apparition est largement dépendante de l'âge de l'enfant. Enfin, la dernière dimension correspond aux facteurs environnementaux comme les réactions des proches qui vont générer ou non une vulnérabilité chez l'enfant. Ces quatre dimensions font largement référence au modèle proposé par Cummings et Davies (1994, 2006) puisque les caractéristiques de l'enfant, ses compétences, acquisitions, les caractéristiques de la famille et de l'environnement

---

<sup>1</sup> Ces études étant américaines, le découpage scolaire n'est pas tout à fait le même que dans notre pays mais ces périodes peuvent facilement se calquer sur le système français.

<sup>2</sup> La dissociation est une réponse aux traumatismes subis durant l'enfance qui se manifeste par un détachement ou une absence de réactivité émotionnelle, une réduction de la conscience de l'environnement, une dépersonnalisation et parfois une amnésie dissociative (Kedia, Vanderlinden, Lopez, Saillot & Brown, 2012).

(réactions, conscientisation de la souffrance) ainsi que les interprétations de l'enfant et ses stratégies influenceront l'adaptation de l'enfant voire son parcours de vie.

Enfin, la notion de polyvictimisation interroge quant à la situation des enfants exposés à la violence conjugale, et aux risques encourus de subir d'autres formes de violence.

### **2.3.3. Les contextes des situations de concomitance**

Les situations où l'enfant peut être victime des violences peuvent prendre des voies différentes. D'une part, l'enfant peut être blessé accidentellement lors des passages à l'acte violent, il peut également s'interposer afin de faire cesser la violence et être attaqué du fait de son positionnement (Lavergne, Turcotte, Damant, Chamberland, Jacob & Ménard, 2006). D'autre part, l'enfant peut devenir l'objet direct de la violence, par un glissement, et/ou pour atteindre l'autre conjoint (Mills & al., 2000). Dans cette optique, l'auteur de la violence conjugale, bien souvent l'homme, est aussi le parent maltraitant.

Toutefois, certaines recherches ont mis en avant le fait que les mères victimes pourraient être aussi le parent qui maltraite l'enfant. Straus et Gelles (1990) indiquent qu'il existe un lien entre la victimisation des mères et la maltraitance des enfants. Les femmes victimes de violence dans le couple seraient deux fois plus à risque d'être maltraitantes que les autres mères. La maltraitance surgit particulièrement en situation de violence conjugale, par les mères, très mises à mal, moins disponibles et protectrices vis-à-vis de leur enfant. Le contexte de violence conjugale induit un stress majeur qui vient fragiliser leur santé mentale (Levendosky & Graham-Bermann, 2001, Margolin & Gordis, 2003). La consommation excessive de substances peut également entraver la protection de l'enfant (Brown, Caplan, Werk, Seraganiau et Singh, 2000). Aussi, l'usage de la violence à l'endroit de l'enfant peut constituer un moyen de contrôle efficace sur un élément de l'environnement. (Margolin & Gordis, 2003). Appel et Holden (1998) suggèrent que la polyvictimisation dans la famille est à l'origine d'un fonctionnement désorganisé où chaque protagoniste pourrait prendre la place de victime et d'agresseur. Ainsi, la violence est en mouvement à la fois dans les relations conjugales et dans les relations parents-enfant. L'enfant peut aussi se retrouver en position d'agresseur, parfois au sein de la fratrie, avec ses parents et ce, principalement avec la mère. Ces comportements engendreraient des réponses agressives de la part des parents.

Smith Slep et O'Leary (2001), en adoptant une approche intégrative, ont mis en évidence plusieurs facteurs susceptibles d'être présents dans la violence conjugale et dans la

maltraitance. Ces facteurs sont de l'ordre personnel, familial ou social qui, loin d'être prédictifs de l'apparition de ces violences, peuvent créer une vulnérabilité. Au niveau individuel, les variables les plus fréquemment liées à une cooccurrence correspondent à un vécu, chez les agresseurs, d'abus physiques et/ou d'exposition à la violence conjugale dans leur enfance (Clément, Lavergne & Chamberland, 2007 ; Tajima, 2004), à la prise de substances illicites (Hartley, 2002) ou encore à des activités criminelles ayant entraîné une arrestation (Jones, Gross & Becker, 2002). La théorie du « *spill over* » (Smith Slep & O'Leary, 2009) est considérée comme un facteur important, puisque le débordement agressif se transposerait d'une dyade à l'autre, conjugale et parentale. Au niveau socio-économique, il apparaît que la pauvreté constitue un élément de cooccurrence (Lévesque, Clément & Chamberland, 2007). Le stress familial, le manque de ressources financières et la faiblesse du soutien social contribuent à l'apparition de cette polyvictimisation (Margolin & Gordis, 2003).

Le tabou qui règne encore autour des violences au sein de la famille n'empêche en rien que ce problème social prenne de plus en plus d'ampleur dans nos sociétés. Comprendre la polyvictimisation des enfants au sein de leur famille permettrait de mieux apprécier les enjeux et les conséquences délétères. S'intéresser à toutes les formes de maltraitance offrirait la possibilité d'agir à titre préventif car, comme le souligne Lacharité et Ethier (2007), un cycle intergénérationnel peut s'installer du fait de différents abus qui se transmettraient de la mère à l'enfant par le biais de conduites maternelles inadaptées, et au-delà d'un cycle de la violence conjugale, c'est un cycle de la maltraitance qui advient.

## 2.4. Objectifs de recherche et hypothèses

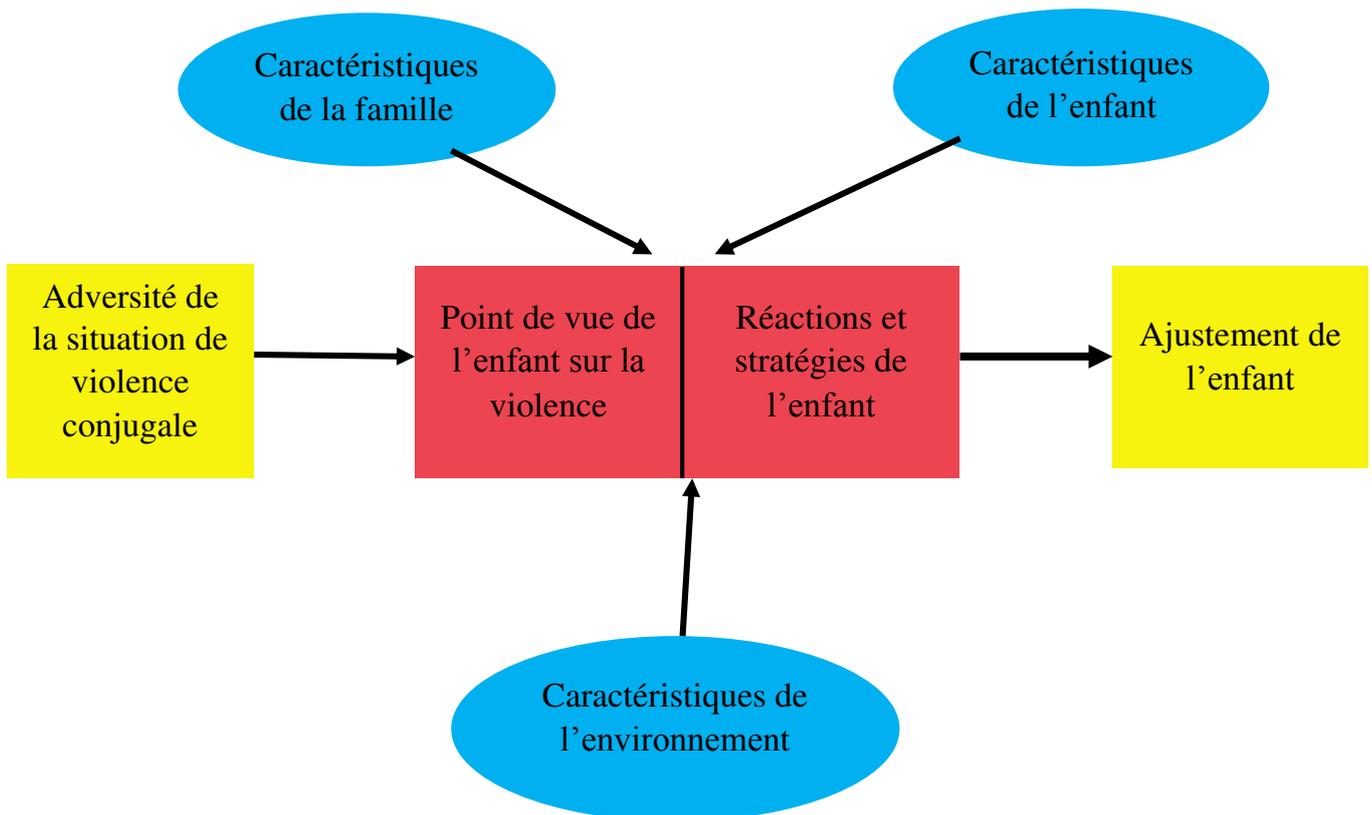
Dans le champ de la psychologie du développement de l'enfant, notre recherche a pour objectif d'examiner l'influence du contexte de violence conjugale sur le développement socio-affectif de l'enfant.

Cette étude propose de répondre à trois interrogations majeures :

- ✓ Comment se développe, au plan socio-affectif, l'enfant qui grandit en contexte de violence conjugale ?
- ✓ Quels processus psychologiques vont influencer l'adaptation de l'enfant ?
- ✓ Quel type de violence va être le plus néfaste pour l'adaptation de l'enfant ?

Ainsi, nous nous intéressons aux facteurs pouvant influencer le développement et l'ajustement de l'enfant confronté au contexte de violence conjugale. Pour cela, nous nous

appuyons sur l'approche de la sécurité émotionnelle développée par Cummings et Davies (1994) schématisée ci-dessous.



*D'après le modèle de la sécurité émotionnelle de Cummings et Davies (1994)*

Cette schématisation permet de rendre compte de l'influence conjointe des caractéristiques du contexte et de l'environnement sur le point de vue de l'enfant quant aux violences conjugales. Les réactions et les stratégies qu'il mettra en place agiront sur son ajustement.

La violence conjugale est pour le jeune enfant une expérience complexe et douloureuse. En effet, l'enfant sera dans une constante ambivalence de ses sentiments et états émotionnels, partagé entre l'amour pour chacun de ses parents, la loyauté envers l'un ou l'autre ainsi que la terreur durant les passages à l'acte. D'après les recherches que Fortin (2005) a menées, le point de vue de l'enfant et ses interprétations de la violence auraient un effet médiateur sur les effets des violences conjugales. Cet effet médiateur s'expliquerait par le fait que les représentations de l'enfant, en lien avec la fréquence, la durée d'exposition et l'intensité des violences au sein

du couple (Savard & Zaouche Gaudron, 2011), affecteraient directement le stress qui découle de cette situation. Les représentations de l'enfant sur les violences conjugales, tels que la menace, le danger, l'insécurité ou encore l'évitement, la protection de l'un des parents peuvent agir comme des facteurs de protection ou au contraire accentuer les effets de cette situation. Aussi, il peut arriver que des enfants qui n'ont connu qu'un climat familial violent considèrent ce qu'ils vivent comme « normal » (Romus & Romignot, 2009). Les facteurs de protection, déterminants dans le développement des enfants exposés, correspondent aux caractéristiques de l'environnement, particulièrement la présence d'un soutien social, les caractéristiques de la famille, notamment la qualité de la relation mère/enfant et les caractéristiques intra-individuelles de l'enfant comme l'estime de soi (Savard, 2011).

D'après Cummings et Davies (1994), les caractéristiques à la fois de l'environnement, celles propres à l'enfant et de la famille ont un effet direct sur les réactions et les stratégies de l'enfant face à une situation de violence au sein du couple. La durée et l'intensité de ces violences auront aussi un impact sur l'enfant. Ainsi, ces éléments vont intervenir dans les possibilités d'ajustement de l'enfant. Ce modèle peut mettre en lumière les différentes conséquences des violences conjugales sur l'enfant qui y est exposé et adopte un point de vue systémique sur la place de l'enfant. Il est donc important de souligner que les conséquences des violences conjugales sont très diverses, et cette diversité pourrait s'expliquer, en partie, par ce que l'enfant perçoit et interprète des violences. En effet, la violence conjugale n'affecte pas tous les enfants avec la même intensité, ni de la même manière (Wolfe, Jaffe & al., 2003). De nombreux auteurs ont distingué chez ces enfants exposés des troubles intériorisés (Fortin, 2005 ; Katz, Hessler & Annett, 2007) et des troubles extériorisés (Katz & Woodin, 2002 ; Bourrassa, 2004, 2006) mais également des états de stress post-traumatique (Chemtob & Carlson, 2004). Cette approche de la sécurité émotionnelle s'inscrit dans un processus intermédiaire où les représentations que l'enfant construit de son environnement familial et de lui-même, auront des effets sur sa manière d'appréhender le monde violent dans lequel il vit et grandit. L'une des études de Cummings et Davies (2009) met en exergue l'impact de l'évaluation de l'enfant concernant la menace perçue lors des conflits conjugaux, sur les relations avec les pairs chez les enfants d'âge préscolaire. Les relations avec les parents et entre les parents constituent des prototypes de scripts pour répondre à d'autres contextes sociaux (Johnston & Roseby, 1997). Etudier les scénarii interprétatifs que l'enfant s'est construit tout au long de son exposition à la violence conjugale permettrait d'identifier leur impact sur le développement et le comportement de l'enfant.

Cette mise en contexte montre toute la complexité et la difficulté pour un enfant de se développer de façon harmonieuse en situation de violence conjugale. Appréhender le contexte d'exposition à la violence conjugale signifie comprendre la multiplicité des formes que peut prendre la violence et la place que l'enfant y tient, à la fois comme victime indirecte et comme victime directe (Paul & Zaouche Gaudron, 2013b).

Notre objectif consiste à nous intéresser au point de vue de l'enfant, particulièrement à ses représentations des violences et des relations familiales. Plus précisément, la visée de cette recherche est d'étudier, en s'appuyant sur le modèle de la sécurité émotionnelle (Cummings & Davies, 1994, 2009), l'influence spécifique et combinée de l'exposition de l'enfant aux violences conjugales et de ses représentations sur le développement socio-affectif de l'enfant âgé de 5 ans et demi à 12 ans.

Dans la perspective des travaux Nord-Américains, cette étude vise à examiner les liens qui existent entre l'exposition de l'enfant à la violence conjugale, les représentations des violences et des relations familiales et le développement socio-affectif de l'enfant. Afin de saisir comment ces violences ont une influence sur le développement de l'enfant, il convient de considérer les éléments qui vont jouer le rôle de facteurs de protection et de facteurs de risque dans l'adaptation de l'enfant. La visée est aussi d'interroger l'enfant directement afin de saisir son point de vue comme protagoniste à part entière de ce contexte de violence conjugale. Peu d'études se sont centrées sur le point de vue de l'enfant, exceptées celles de Fortin et ses collaborateurs (Doucet & Fortin, 2010 ; Fortin, Trabelsi & Dupuis, 2002 ; Fortin, 2005). En adoptant cette perspective, nous mettons en avant la menace perçue par l'enfant et son sentiment de blâme ainsi que la représentation de ses relations familiales au moyen des conflits de loyauté, de la parentification tout en y ajoutant les représentations de la cohésion familiale. C'est de cette manière que nous souhaitons comprendre comment ces différents éléments jouent un rôle dans l'adaptation de l'enfant. Bien que plusieurs travaux, principalement québécois, aient dégagé la présence de plusieurs troubles chez les enfants exposés, en France, très peu d'études en psychologie ont été menées sur ce sujet (Savard & Zaouche Gaudron, 2011), et par cette recherche, nous souhaitons contribuer à une meilleure connaissance des processus en jeu.

L'hypothèse principale est que l'intensité de la situation d'exposition à la violence conjugale prédit l'ampleur des troubles observés chez les enfants et ce, d'autant plus qu'ils sont aussi maltraités. L'autre hypothèse est que le point de vue que l'enfant possède sur les violences et ses représentations des relations familiales constituent un médiateur entre la situation

d'exposition à la violence conjugale et la présence de troubles intériorisés, extériorisés et les symptômes de stress post-traumatique.

A partir des données issues de la revue de la littérature scientifique nationale et internationale et du modèle de la sécurité émotionnelle (Cummings & Davies, 1994), l'hypothèse générale se décline de la manière suivante :

*« Dans un contexte de violence conjugale, le degré d'exposition de l'enfant à ces violences, médiatisé par les représentations que l'enfant porte sur ces violences conjugales et ses relations familiales, exerce une influence sur le développement socio-affectif de l'enfant âgé de 5 ans et demi à 12 ans ».*

## 3. METHODOLOGIE

Dans cette partie, nous présenterons les principaux choix conceptuels et méthodologiques relatifs aux variables et à nos critères d'inclusion concernant la population. Puis, nous préciserons les méthodes et outils de recueil des données mobilisés afin de tester notre hypothèse générale de recherche : « *Dans un contexte de violence conjugale, le degré d'exposition de l'enfant à ces violences, médiatisé par les représentations et les interprétations que l'enfant porte sur ces violences conjugales, exerce une influence sur le développement socio-affectif de l'enfant âgé de 5 ans et demi à 12 ans* ».

### 3.1. Les variables

#### 3.1.1. Variable explicative : le degré d'exposition à la violence conjugale

La variable explicative concerne le degré d'exposition à la violence conjugale de l'enfant. Elle présente deux modalités : une forte exposition à la violence conjugale ; une faible exposition à la violence conjugale.

Les indicateurs de cette variable renvoient :

- A la durée d'exposition à la violence conjugale.
- A la fréquence des violences conjugales.
- Aux formes de violences rencontrées.

#### 3.1.2. Variable médiatrice : le point de vue de l'enfant sur la violence conjugale

La variable médiatrice correspond au point de vue de l'enfant sur la violence conjugale dont il est témoin. Cette variable réfère à plusieurs indicateurs :

- la perception de la menace.
- Le sentiment de blâme.
- La parentification
- Les conflits de loyauté
- Le sentiment de cohésion familial père-mère, en situation habituelle.
- Le sentiment de cohésion familial père-enfant, en situation habituelle.
- Le sentiment de cohésion familial mère-enfant, en situation habituelle.
- Le sentiment de cohésion familial père-mère, en situation conflictuelle.
- Le sentiment de cohésion familial père-enfant, en situation conflictuelle.

- Le sentiment de cohésion familial mère-enfant, en situation conflictuelle.

### 3.1.3. Variable à expliquer : le développement socio-affectif de l'enfant

Les variables relatives aux domaines du développement de l'enfant figurent parmi nos principales variables à expliquer. Plus spécifiquement, deux registres essentiels du développement sont appréhendés : l'adaptation socio-affective et les symptômes de stress post-traumatique.

- L'adaptation socio-affective fait référence à trois indicateurs :
  - Les conduites intériorisées, qui font référence l'anxiété, la dépression, le repli sur soi, les angoisses, les plaintes somatiques.
  - Les conduites extériorisées qui réfèrent à l'agressivité et aux comportements dits délinquants ou inadaptés.
  - L'adaptation générale.
- Les symptômes de stress post-traumatique qui comprennent cinq indicateurs :
  - L'anxiété.
  - La dépression.
  - La colère.
  - Le stress post-traumatique.
  - La dissociation<sup>3</sup>.

## 3.2. Population

Dans le cadre de cette recherche, nous souhaitons saisir le point de vue de l'enfant concernant le contexte d'adversité des violences conjugales dans lequel il évolue ou a évolué, ainsi que les effets sur son développement socio-affectif. Ainsi, nous avons inclus au sein de notre recherche, les mères volontaires et leurs enfants, dont l'avis a également été requis. Nos données proviennent donc de deux sources principales : la mère et l'enfant.

Notre échantillon de dyades mère/enfant, est constitué de personnes totalement volontaires, qui ont donné leur accord par une fiche de consentement et qui ont rempli un accord parental concernant l'enfant (Cf. annexe 1 et 2). En raison des situations complexes des mères et des enfants (mères et enfants séparés du conjoint violent en Centre d'Hébergement et de Réinsertion

---

<sup>3</sup> Détachement ou absence de réactivité émotionnelle, réduction de la conscience de l'environnement et parfois amnésie dissociative ; ou encore « fantaisie » en termes de rêveries et de faire semblant d'être quelqu'un d'autre

Sociale ou accueillis au sein des associations d'aide aux victimes, décision judiciaire en attente) l'accord parental n'a été proposé qu'aux mères des enfants tout comme le font les chercheurs au Québec lorsqu'ils sont confrontés, dans un contexte de violence conjugale, à un échantillon « clinique ». Ceci étant posé, nous allons exposer les critères d'inclusion relatifs à notre population ainsi que les moyens d'accès par lesquels elle a été sollicitée.

### **3.2.1. Les critères d'inclusion des familles dans l'échantillon**

Nous avons choisi de nous intéresser aux enfants âgés de 5 ans et demi à 12 ans vivants ou qui ont vécu dans un contexte de violence conjugale. Certains enfants âgés de 5 ans et demi, mais qui étaient ou allaient rentrer en cours préparatoire (CP), ont été intégrés à notre échantillon. Le choix de cette tranche d'âge révèle un intérêt pour la période d'âge scolaire qui reste peu prise en compte dans les études. En effet, même si durant cette période aucun bouleversement majeur n'est observé, la période de latence nécessite de tenir compte de l'investissement de l'enfant dans les activités intellectuelles, d'autant plus lorsque les enfants sont soumis à un contexte familial instable et insécurisant. De plus, nous avons élargi l'âge de notre population, qui se situait au départ entre 6 et 8 ans. Compte tenu de la difficulté de l'accès à notre population, nous avons fait le choix d'intégrer des enfants plus grands, de 9 à 12 ans, tout en considérant que l'analyse des données conduira à faire des distinctions selon l'âge des enfants. Les adolescents sont exclus de notre échantillon dans la mesure où cette période développementale nécessite une étude portant exclusivement sur elle ou une approche longitudinale. Aussi, les enfants plus jeunes, entre 0 et 5 ans n'ont pas non plus été retenus car une grande partie de nos outils nécessite des capacités langagières et de compréhension ainsi qu'un accès aux représentations de la situation, soit des acquisitions au niveau de la fonction symbolique.

Par ailleurs, nous avons choisi d'intégrer à notre échantillon des mères qui sont victimes de violence conjugale ou qui en ont été victimes. La séparation ne signifie pas, pour autant, l'arrêt des violences. Plusieurs auteurs (Sadlier, 2010 ; Romito, 2011) s'accordent à dire que même si le cycle de la violence a pris fin par la séparation, les violences peuvent continuer par le harcèlement, la garde de l'enfant et sa mise en œuvre (si la mère doit par exemple remettre au père l'enfant un weekend sur deux), les menaces... Malgré un éloignement, la violence peut donc persister. Enfin, nous avons inclus les enfants d'une même fratrie puisque la tranche d'âge est suffisamment large pour que des enfants issus d'une même fratrie correspondent aux critères.

### **3.2.2. Procédure et mode de recrutement des familles**

La population des femmes victimes de violence conjugale et des enfants exposés n'est pas facilement accessible. En effet, la problématique qui est la leur nécessite qu'elles aient entrepris des démarches afin d'être connues des associations de victimes, des centres d'hébergement, des structures de soins... Ces femmes sont donc dans une démarche de demande d'aide même si elles ne souhaitent pas quitter le conjoint violent. La visibilité de ces personnes dépend donc de leur sollicitation vers l'extérieur. Même si nous abordons une problématique complexe, voire tabou, nous n'avons pas souhaité diffuser les questionnaires par voie électronique, d'autant que l'un de nos outils nécessite un matériel spécifique tout comme notre présence pour l'administrer<sup>4</sup>.

Nous avons multiplié les voies d'accès afin de recruter notre population. Dans un premier temps, nous avons contacté plusieurs conseils généraux du sud-ouest de la France et de la région parisienne. Une collaboration a alors été mise en œuvre avec le conseil général de Paris. En parallèle, nous avons sollicité un grand nombre d'associations et de CHRS<sup>5</sup> pour femmes victimes de violence, sur tout le territoire ainsi que différentes structures socio-éducatives. Ainsi, nous avons pu compter sur l'aide et l'investissement sur tout le territoire national de plusieurs CHRS, associations, CIDFF<sup>6</sup>, MECS<sup>7</sup> et service d'AEMO<sup>8</sup>. Ainsi, l'accès à cette population a été long et délicat<sup>9</sup>.

Les mères et les enfants ont été rencontrés au sein des structures et associations qui nous les avaient dirigés et qui ont accepté de mettre leurs locaux à notre disposition. De cette manière, le cadre de la rencontre était plus sécurisant pour les mères et les enfants. Nous demandions aux référents des situations de nous expliquer (oralement) la situation de la famille afin de nous adapter, notamment quand le conjoint violent était le beau-père ou si le père était incarcéré ou encore si les enfants avaient vécus des traumatismes en plus de la violence conjugale. Ensuite, les mères étaient rencontrées seules pour, qu'avant de rencontrer l'enfant, nous saisissions l'ampleur de la situation de violence et si celle-ci avait été parlée avec l'enfant. Les différents

---

<sup>4</sup> Olivia Paul a réalisé l'ensemble des passations sur tout le territoire national.

<sup>5</sup> Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS).

<sup>6</sup> Centre d'Information des Droits des Femmes et de la Famille (CIDFF).

<sup>7</sup> Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS).

<sup>8</sup> Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO).

<sup>9</sup> En raison de l'anonymat que nous souhaitons respecter pour les mères et les enfants qui ont participé à notre étude, nous ne nommerons pas les CHRS, les associations, le CIDF, les MECS et les services d'AEMO du territoire national qui ont contribué à ce travail.

questionnaires ont été remplis par les mères avec notre aide. Les enfants étaient vus après la mère. Le terme de violence n'était pas employé avec les enfants de manière à ne pas les confronter à quelque chose qui ne leur avait pas ou peu été expliqué. Nous avons lu les questionnaires aux enfants les plus jeunes, et nous demandions aux enfants plus âgés s'ils souhaitaient que nous leur lisions les questions ou s'ils préféraient les lire seuls. La plupart des enfants ont souhaité que nous lisions les questions. La durée des rencontres globales (mère et enfant) n'a pas excédé deux heures.

L'objectif initial de l'étude était de rencontrer 50 enfants. Toutefois, en raison de nombreuses difficultés liées aux structures contactées, aux nombreux rendez-vous annulés par les mères, et malgré un recueil étendu au territoire national, notre échantillon final est composé de 32 mères répondantes et de 46 enfants interrogés.

Il est donc constitué de 14 fratries, soit 28 enfants et de 18 enfants seuls. Le tableau ci-après (Cf. tableau 1) représente la répartition des mères et des enfants selon le moyen de recrutement par lequel nous avons pu les rencontrer.

**Tableau 1. Répartition des mères et des enfants selon le mode de recrutement**

Mode de recrutement	Mères		Enfants	
	N	%	N	%
<b>CHRS</b>	21	63,3%	29	63,1%
<b>Association accueil de jour</b>	6	20%	8	17,4%
<b>MECS</b>	1	3,3%	2	4,3%
<b>AEMO</b>	1	3,3%	2	4,3%
<b>CIDFF</b>	1	3,3%	2	4,3%
<b>Bouche à oreille</b>	2	6,7%	3	6,5%
<b>Total</b>	32	100%	46	100%

Comme nous l'observons dans le tableau 1, environ 63% des femmes et des enfants ont été rencontrés grâce à des CHRS et également 20% des femmes par le biais d'associations d'accueil de jour (écoute et accompagnement, sans hébergement). De manière plus marginale, nous avons pu avoir accès à des mères et des enfants par une MECS, un service d'AEMO (mesure de protection de l'enfant vivant dans son milieu familial), un CIDFF et par le bouche à oreille.

### 3.3. Description des techniques de recueil et d'analyse de données

#### 3.3.1. Mesure de la variable explicative

##### 3.3.1.1. Fiche de renseignements généraux

Une fiche de renseignements généraux a été élaborée afin de recueillir les caractéristiques socio-démographiques, familiales, organisationnelles et les antécédents de l'enfant, de sa mère et de son père (Cf. annexe 3). Ce document est renseigné par la mère et se décline en trois volets :

- Un ensemble de données est récolté, nous permettant d'obtenir des profils sociodémographiques concernant le parent interrogé, notamment concernant l'âge, la catégorie socio-professionnelle, à savoir plutôt favorisée (cadres, professions libérales...), intermédiaire (employés, cadres moyens) ou encore plutôt défavorisée (sans emploi, ouvriers...) ainsi que des informations sur l'enfant (sexe, âge, composition de la fratrie).
- Des éléments à propos de la situation du couple conjugal (séparation, depuis quand), sur les antécédents de violence connus par la mère (violence durant l'enfance, d'autres conjoints violents) et sur la place de l'enfant durant les passages à l'acte violent (durée de l'exposition, violences subies directement, prise de position de l'enfant).
- Les contacts que l'enfant peut avoir avec son père, notamment si la mère a quitté le domicile conjugal, et sur les modalités pratiques mises en place (droits de visites, fréquence, contacts téléphonique).

##### 3.3.1.2. Le Conflict Tactic Scale (CTS-II)

###### *Objectifs*

Cet outil permet de prendre en considération l'expérience de violence conjugale vécue par les mères et par les enfants. Il apporte des informations sur le type de violence rencontré par la mère et auquel l'enfant aurait été exposé. Le CTS- II (Straus, Hamby, Boney-McCoy & al., 1996) donne la possibilité d'appréhender le degré d'exposition de l'enfant à la violence conjugale, notamment concernant les types de violences et leur fréquence. Cette échelle est la version révisée du Conflict Tactic Scale de Straus (1979), outil le plus utilisé en Amérique du Nord afin d'évaluer l'ampleur de la violence conjugale. La traduction française de cet outil a été réalisée par Cyr, Fortin et Chénier (1997).

### ***Descriptif***

Le CTS-II est renseigné par la mère de l'enfant, qui doit répondre à 78 items qui vont permettre d'identifier la présence et la fréquence de 39 stratégies utilisées par les deux conjoints, lors de situation conflictuelle ou violente, durant les 12 derniers mois. Les mères complètent les différents items qui se composent de cinq échelles : la négociation, incluant les sous-échelles émotionnelle et cognitive ; la violence psychologique ; la violence physique ; la violence sexuelle ; et les blessures. Les quatre dernières échelles comprennent deux niveaux de sévérité, mineure et sévère. La mère doit également indiquer pour chaque item combien de fois l'enfant était présent durant ces événements. Le degré de violence et d'exposition s'évalue sur une échelle de Likert en 7 points : 0 « jamais » ; 1 « 1 fois » ; 2 « 2 fois » ; 3 « 3 à 5 fois » ; 4 « 6 à 10 fois » ; 5 « 11 à 20 fois » ; 6 « 11 à 20 fois » ; 7 « plus de 20 fois » (Cf. annexe 4).

### ***Méthode d'analyse***

Le nombre total d'utilisation des stratégies est associé à la valeur médiane de chaque point de l'échelle. Selon la fréquence des comportements émis et le choix des catégories, la cotation se fait par les points milieux, c'est-à-dire que pour les catégories 0, 1 et 2, les points milieux restent les mêmes, alors que pour la catégorie de réponse 3 (3 à 5 fois), le point milieu est 4. Concernant la catégorie 4 (6 à 10 fois), le point milieu est de 8, pour la 5 (11 à 20 fois), le milieu se situe à 15, pour la catégorie 6 (plus de 20 fois), il est recommandé d'utiliser 25 comme point milieu. Les sous-échelles mesurées par le CTS-II considèrent la personne répondante et le partenaire, elles sont présentées ci-dessous avec les items correspondant, en deux tableaux distincts pour le partenaire (Cf. tableau 2) et pour le répondant (Cf. tableau 3).

Nous nous sommes principalement appuyés sur les données des échelles d'agression psychologique, de violence physique et de violence sexuelle, en regroupant les deux sous-échelles de sévérité, afin d'appréhender le contexte de violence conjugale auquel l'enfant a été exposé. L'échelle de violence sexuelle est considérée au même titre que les autres violences, car même si l'enfant n'assiste pas à ces scènes, il peut en être affecté entendre et/ou être affecté par l'état émotionnel de ses parents. Il est également possible de dégager une fréquence des violences sur la dernière année en additionnant les scores aux différentes échelles.

**Tableau 2. Récapitulatif des items du CTS-II par échelle et sous-échelle pour le partenaire**

Echelles	Sous-échelles	Items correspondants	Exemples
<i>Négociation utilisée</i>	Emotionnelle	1, 13, 39	« Mon partenaire m'a montré qu'il se souciait de moi, même si nous étions en désaccord ».
	Cognitive	3, 59, 77	« Mon partenaire m'a expliqué son point de vue sur le désaccord ».
<i>Agression psychologique</i>	Mineure	5, 35, 49, 67	« Mon partenaire m'a insultée ».
	Sévère	25, 29, 65, 69	« Mon partenaire m'a dit que j'étais grosse ou laide ».
<i>Violence physique</i>	Mineure	7, 9, 17, 45, 53	« Mon partenaire m'a poussée ou bousculée ».
	Sévère	21, 27, 33, 37, 43, 61, 73	« Mon partenaire s'est servi d'un couteau ou d'un fusil contre moi ».
<i>Violence sexuelle</i>	Mineure	15, 51, 63	« Mon partenaire m'a contrainte à des activités sexuelles sans préservatif ».
	Sévère	19, 47, 57, 75	« Mon partenaire a utilisé des menaces pour me contraindre à des activités sexuelles orales ou anales ».
<i>Blessures infligées</i>	Mineure	11, 71	« J'ai eu une entorse, un bleu ou une coupure à cause d'une bagarre avec mon partenaire ».
	Sévère	23, 31, 41, 55	« J'ai eu un os fracturé à cause d'une bagarre avec mon partenaire ».

**Tableau 3. Récapitulatif des items du CTS-II par échelle et sous-échelle pour le répondant**

Echelles	Sous-échelles	Items correspondants	Exemples
<i>Négociation utilisée</i>	Emotionnelle	2, 14, 40	« J'ai dit à mon partenaire que j'étais certaine que nous pouvions arriver à régler le problème ».
	Cognitive	4, 60, 78	« J'ai expliqué à mon partenaire mon point de vue sur le désaccord ».
<i>Agression psychologique</i>	Mineure	6, 36, 50, 68	« J'ai crié ou hurlé sur mon partenaire ».
	Sévère	26, 30, 66, 70	« J'ai détruit un objet qui appartenait à mon partenaire ».
<i>Violence physique</i>	Mineure	8, 10, 18, 46, 54	« J'ai tordu le bras ou tiré les cheveux de mon partenaire ».
	Sévère	22, 28, 34, 38, 44, 62, 74	« J'ai essayé d'étrangler mon partenaire ».
<i>Violence sexuelle</i>	Mineure	16, 52, 64	« J'ai contraint mon partenaire à des activités sexuelles sans préservatif ».
	Sévère	20, 48, 58, 76	« J'ai utilisé des menaces pour que nous ayons des activités sexuelles ».
<i>Blessures infligées</i>	Mineure	12, 72	« Mon partenaire a ressenti de la douleur physique qui a duré plus d'une journée à cause d'une bagarre que nous avons eue ».
	Sévère	24, 32, 42, 56	« Mon partenaire est allé chez le médecin à cause d'une bagarre avec moi ».

### 3.3.2. Mesure de la variable médiatrice<sup>10</sup>

#### 3.3.2.1. *Le Children's Perception of Interparental Conflict (CPIC)*

##### *Objectifs*

Le Children's Perception of Interparental Conflict (CPIC) est un questionnaire qui permet d'évaluer le point de vue de l'enfant sur les épisodes de conflits conjugaux, auxquels il a été témoin et exposé. Ce questionnaire apporte des éléments sur ce que l'enfant perçoit des conflits et des violences entre ses parents, sur la manière dont il le conçoit, les sentiments qui émergent et la notion de danger. Cette échelle est la version française traduite par Cyr et Fortin (2001) du Children's Perception of Interparental Conflict scale de Grych, Seid et Fincham (1992).

<sup>10</sup> Une variable médiatrice explique la relation entre la variable explicative et la variable à expliquer

### ***Descriptif***

Le CPIC est un questionnaire auto-administré, c'est-à-dire que l'enfant doit répondre lui-même aux 40 items. Cette version française a été validée auprès d'enfants de 9 à 12 ans. Néanmoins, il semble tout à fait adapté à des enfants plus jeunes et nous l'avons testé sur des enfants de 6 ans tout venants et son administration n'a posé aucune difficulté particulière de compréhension. Les 40 items du questionnaire sont regroupés en trois échelles qui font référence à trois dimensions différentes et qui comprennent également des sous échelles. La première dimension est celle des caractéristiques du conflit incluant la fréquence des conflits, leur intensité et la résolution des conflits. La perception de la menace constitue la seconde échelle et prend en compte la menace perçue et la capacité d'adaptation de l'enfant. Enfin, la troisième dimension fait référence au sentiment de blâme et implique la nature des conflits et le sentiment d'être responsable. L'enfant doit indiquer pour chacun des items si l'énoncé ressemble à ce qu'il pense ou ressent selon une échelle en trois points : 0 : « faux » ; 1 : « parfois vrai » ; 2 : « vrai » (Cf. annexe 5).

### ***Méthode d'analyse***

Chacune des trois échelles donne un score global qui peut varier. En effet, le cumul des scores aux sous-échelles donne un score global qui peut varier entre 0 à 38 pour l'échelle caractéristique du conflit, 0 à 24 concernant la perception d'une menace et 0 à 18 pour le sentiment de blâme. Pour ces trois dimensions, plus le score est élevé et plus l'enfant est exposé à des conflits et violences fréquentes, intenses, et récurrentes ; plus il se sent menacé par la violence ; plus il se blâme pour la violence. Les échelles et sous-échelles relatives au questionnaire du CPIC ainsi que les items correspondants, sont présentés ci-dessous. Nous n'utilisons dans notre analyse de données que les échelles de la menace et du blâme.

**Tableau 4. Récapitulatif des items du CPIC par échelles et sous-échelles**

Echelles	Sous-échelles	Items correspondants	Exemples
<i>Caractéristique du conflit</i>	Fréquence des conflits	1, 8, 12, 15, 22, 28	« Je n’ai jamais vu mes parents se disputer ou être en désaccord ».
	Intensité des conflits	4, 10, 18, 25, 29, 31, 35	« Lorsque mes parents ont une dispute, ils se disent des choses méchantes ».
	Résolution des conflits	2, 9, 16, 23, 32, 38	« Lorsque mes parents se disputent, ils se réconcilient généralement tout de suite ».
<i>Perception de la menace</i>	Menace perçue	6, 13, 20, 27, 33, 37	« J’ai une peur bleue lorsque mes parents se disputent ».
	Capacité d’adaptation	5, 11, 19, 26, 36, 40	« Je ne sais pas quoi faire lorsque mes parents ont des disputes ».
<i>Sentiment de blâme</i>	Nature des conflits	3, 17, 24, 30	« Mes parents commencent souvent une dispute lorsque je fais quelque chose de mal ».
	Sentiment d’être responsable	7, 14, 21, 34, 39	« C’est généralement de ma faute lorsque mes parents se disputent ».

### 3.3.2.2. Parentification Questionnaire Youth (PQ-Y)

#### *Objectifs*

Nous utilisons ici, la version française du Parentification Questionnaire Youth (Goodsall & Jurkovic, 1995) traduit par Fortin (2005). Ce questionnaire permet de mesurer le niveau de parentification de l’enfant selon des dimensions affectives (soutien, conseil, écoute) et instrumentales (responsabilité de corvées ménagères...). La parentification s’inscrit dans un processus où l’enfant assume et veille régulièrement au bon fonctionnement de sa famille, sans en obtenir de reconnaissance, si ce n’est celle de se sentir indispensable à la vie de la famille (Le Goff, 1999). L’enfant peut en oublier ses propres besoins pour répondre au besoin du parent. Ainsi, ce questionnaire donne la possibilité de repérer des enfants parentifiés par l’un et/ou l’autre des parents.

#### *Descriptif*

Le Parentification Questionnaire Youth a été conçu et validé sur des enfants de 9 à 12 ans toutefois, Fortin et Doucet (2010) (Cf. annexe 6) l’ont déjà appliqué à une population d’enfants de 8 ans, et une fois encore les items semblent adaptés à des enfants encore plus jeunes. De plus, le questionnaire n’est composé que de 20 items, ce qui reste relativement court. Les enfants doivent indiquer si les situations présentées ressemblent ou non, à ce qu’il vit dans sa famille. Ainsi, l’enfant doit simplement entourer « oui » ou « non » selon sa situation. Les items sont relatifs aux dimensions affectives et instrumentales de la parentification.

### ***Méthode d'analyse***

Pour chacun des items, l'enfant doit mentionner si la situation ressemble à ce qu'il vit, pour cela la réponse « oui » compte 1 point, alors que la réponse « non » ne compte pas de point. Ce questionnaire donne un score global de parentification qui peut osciller entre 0 et 20. Le Parentification Questionnaire Youth offre seulement un score global sans distinguer les dimensions affectives et instrumentales. De ce fait, plus l'enfant obtient un score global élevé, plus il est parentifié.

#### ***3.3.2.3. Le questionnaire des conflits de loyauté***

##### ***Objectifs***

Le questionnaire des conflits de loyauté ou Caught in the Middle (CIM) (Buchanan, Macobby & Donbusch, 1991), dans sa version américaine, a été modifié et traduit par Fortin (2005) (Cf. annexe 7). Au départ créé pour des enfants vivant le divorce de leurs parents, il a été adapté pour les enfants vivant en contexte de violence conjugale. Cet instrument a pour objectif d'évaluer les conflits de loyauté chez les enfants exposés, tiraillés entre leurs deux parents. Validé sur des enfants entre 10 et 17 ans, les items restent compréhensibles chez des enfants plus jeunes, c'est pourquoi nous l'utilisons dans notre recherche. L'intérêt de questionner l'enfant sur son ressenti de sa situation d'enfant face à des problèmes conjugaux est important, dans la mesure où il reste le premier concerné par cette situation. Ce questionnaire ne s'intéresse pas à la véracité des faits mais plutôt à ce que l'enfant ressent, et s'il le ressent c'est forcément vrai.

##### ***Descriptif***

Cet auto-questionnaire est composé de 7 items, ce qui est rapide lors d'une passation, qui explorent le fait de se sentir pris entre ses deux parents, d'être le messenger entre les parents, de ne pas oser parler de l'un des parents devant l'autre, être sollicité par l'un des parents pour avoir des informations sur l'autre. Pour chacun des 7 items l'enfant doit se positionner sur une échelle de Likert en 4 points : 0 : « Jamais » ; 1 : « Parfois » ; 2 : « Souvent » ; 3 : « Toujours ». La consigne donnée à l'enfant est la suivante : « Il arrive parfois que les enfants se retrouvent dans des situations inconfortables. Nous aimerions savoir si cela t'est arrivé. Nous allons te poser des questions, et tu vas essayer de dire le mieux possible comment tu te sens face à tes parents. Si tes parents n'habitent plus ensemble, réponds pour ta mère et son conjoint. Rappelle-toi qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu es la meilleure personne pour savoir comment tu te sens ».

### ***Méthode d'analyse***

Un score global est calculé en fonction des réponses aux questions. La somme des scores à chaque item, selon l'échelle de Likert, permet d'attribuer un score total se situant entre 0 et 21. Par conséquent, un score élevé traduira la situation de l'enfant comme pris dans des conflits de loyauté entre ses deux parents.

#### ***3.3.2.4. Le Systemic Analysis of Group Affiliation (SAGA)***

##### ***Objectifs***

Le systemic Analysis of Group Affiliation (SAGA) est un outil qui s'inspire du Family System Test (FAST) de Gehring et Wyler (1986). Le SAGA (Compagnone, 2009) permet de recueillir la représentation des dynamiques des relations à l'intérieur d'une famille. Cet outil est issu de l'approche systémique, il s'agit d'un outil flexible et attractif qui peut être utilisé en situation clinique et qui est suffisamment rigoureux pour être adopté en recherche.

##### ***Descriptif***

Cet instrument se compose de petites poupées de bois qui doivent être placées sur un damier circulaire coloré de 41 cases (Cf. annexe 8). La passation du SAGA peut avoir lieu de manière individuelle et/ou collective, avec tous les membres de la famille. Nous avons choisi dans cette recherche de le faire passer individuellement à l'enfant et à lui seulement, puisque nous nous intéressons principalement à son point de vue. De ce fait, l'enfant doit choisir plusieurs poupées qui représenteront : son père, sa mère, lui et sa fratrie s'il en possède une. L'enfant doit produire une représentation de l'organisation fonctionnelle de sa famille lors de trois situations : habituelle, conflictuelle et idéale. Pour ces trois situations l'enfant place les poupées sur le damier, par exemple plus elles sont éloignées et moins elles s'entendent bien et ne se parlent. Puis à côté de chaque personnage, l'enfant dispose des jetons rouges (50) et des jetons bleus (50). Les rouges déterminent qui prend les décisions dans la famille, qui décide et les jetons bleus révèlent qui a de l'influence, qui est écouté dans la famille. Ainsi, au sein d'une famille un enfant ne peut prendre de décision mais ce qu'il va dire va peut-être avoir de l'influence dans la prise de décision. Dans le SAGA la cohésion (distance entre les figurines) et la hiérarchie (nombres de jetons attribués aux membres de la famille en fonction de l'estimation de leur pouvoir sur le groupe) sont évalués. Les comportements durant la passation, le choix des poupées plus que d'autres, les commentaires sont autant d'éléments à prendre en compte.

### ***Méthode d'analyse***

Le test du SAGA est un outil standardisé qui prévoit une feuille de passation et une feuille de cotation. Chaque dyade est évaluée selon la distance des personnages, qui permet (grâce à un calcul) d'établir le degré de cohésion entre chaque membre représenté. Le score de cohésion se situe entre 0 et 10, plus il est élevé et plus la cohésion est importante. Nous nous attarderons plus spécifiquement, ici, sur la représentation de la cohésion familiale que l'enfant possède, en situation habituelle et en situation conflictuelle

### **3.3.3. Mesure de la variable à expliquer**

#### ***3.3.3.1. Le Child Behavior Checklist (CBCL)***

##### ***Objectifs***

Le CBCL est un outil multi-dimensionnel (Cf. annexe 9) qui prend en compte un nombre important d'aspects du développement socio-affectif d'un enfant. Il est très utilisé dans les recherches nord-américaines ce qui nous donnera la possibilité de comparer nos résultats avec ceux de leurs travaux. Le Child Behavior Checklist 4/18 a été créé par Achenbach (1991) et permet de donner une description standardisée à l'adaptation de l'enfant et de l'adolescent âgé de 4 à 18 ans, selon des dimensions affectives et comportementales.

##### ***Descriptif***

Ce questionnaire est composé de 113 items concernant l'adaptation générale de l'enfant. Pour cela, les mères doivent situer le comportement de leur enfant sur une échelle en trois points : 0 : « pas vrai » ; 1 : « à peu près vrai » et 2 : « très vrai ou souvent vrai ». Les items sont ensuite regroupés et transposés sur une grille de profil correspondant au sexe et à l'âge de l'enfant. Chaque regroupement correspond à trois échelles du questionnaire qui sont elles-mêmes composées de sous-échelles :

- Echelle des « *problèmes intériorisés* » (émotionnels) qui porte sur les problèmes de comportements liés à l'internalisation caractérisant les enfants repliés sur eux-mêmes et qui intériorisent leurs difficultés. Elle regroupe les items des sous-échelles « *anxiété/dépression* », « *plaintes somatiques* » et « *repli sur soi* ».
- Echelle des « *problèmes extériorisés* » (comportementaux) réfère à l'expression des problèmes des enfants vers l'extérieur, souvent dirigé vers les autres comme l'agressivité ou la délinquance, à travers les deux sous-échelles « *comportements agressifs* » et « *comportements délinquants* ».

- Echelle globale «*adaptation générale* » qui regroupe les deux échelles précédemment présentées ainsi que les sous-échelles «*troubles de l'attention* », «*problèmes sociaux* » et «*troubles de la pensée* ».

### **Méthode d'analyse**

Le CBCL produit 11 scores bruts. Le score des «*problèmes intériorisés* » est obtenu par l'addition des sous-échelles d'anxiété/dépression, de repli sur soi et des plaintes somatiques. Le score des «*problèmes extériorisés* » est obtenu par la somme des sous-échelles des comportements agressifs et celui des comportements délinquants. Enfin, le score d'adaptation générale s'obtient grâce à l'addition des scores des échelles problèmes intériorisés, des problèmes extériorisés et des sous-échelles troubles de l'attention, problèmes sociaux et troubles de la pensée, puis avec les items qui n'entrent dans aucune échelle. En convertissant, grâce aux étalonnages, les scores bruts obtenus pour chaque sous-échelle en score T (normalisés). Plus les scores à une sous-échelle sont élevés et plus l'enfant présente des problèmes d'adaptation dans ce domaine.

Nous utilisons également chacune de ces échelles dans leur forme nominale permettant de situer l'enfant selon les zones pathologiques de l'étalonnage. Ainsi, pour les trois échelles «*problèmes intériorisés* », «*problèmes extériorisés* » et «*adaptation générale* » l'inscription dans les zones pathologiques se fait de la manière suivante :

- zone non pathologique : score T équivalent ou inférieur à 59 ;
- zone limite : score se situant entre 60 et 63 ;
- zone pathologique : score T équivalent ou supérieur à 64.

Concernant les huit sous-échelles anxiété/dépression, repli sur soi, plaintes somatiques, comportements agressifs, comportements délinquants, troubles sociaux, troubles de la pensée et troubles de l'attention, la répartition est la suivante :

- zone non pathologique : score T équivalent ou inférieur à 66 ;
- zone limite : score T se situant entre 67 et 70.
- zone pathologique : score T équivalent ou supérieur 71.

**Tableau 5. Récapitulatif des items du Child Behavior Checklist (CBCL) par échelles et sous-échelles**

Echelles	Sous-échelles	Items correspondants	Exemples
<i>Problèmes intériorisés</i>	Anxiété/dépression	12, 14, 31, 32, 33, 34, 35, 45, 50, 52, 71, 89, 103, 112	« Pleure souvent »
	Plaintes somatiques	51, 54, 56a, 56b, 56c, 56d, 56e, 56f, 56g	« Surexcité(e) de fatigue »
	Repli sur soi	42, 65, 69, 75, 80, 88, 102, 103, 111	« Aime être seul(e) »
<i>Problèmes extériorisés</i>	Comportements agressifs	3, 7, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 27, 37, 57, 68, 74, 86, 87, 93, 94, 95, 97, 104	« Conteste ou contredit souvent ».
	Comportements délinquants	26, 39, 43, 63, 67, 72, 81, 82, 90, 96, 101, 105, 106	« Ment ou triche ».
<i>Adaptation générale</i>	Problèmes intériorisés	Total des items à l'échelle des problèmes intériorisés	
	Problèmes extériorisés	Total des items à l'échelle des problèmes extériorisés	
	Troubles de l'attention	1, 8, 10, 13, 17, 41, 45, 46, 61, 62, 80	« Ne peut pas se concentrer ou maintenir son attention ».
	Problèmes sociaux	1, 11, 25, 38, 48, 55, 62, 64	« Ne s'entend pas bien avec les autres enfants ».
	Troubles de la pensée	9, 40, 68, 70, 80, 84, 85	« Voit des choses qui n'existent pas ».
	Autres problèmes	2, 4, 5, 6, 15, 18, 24, 28, 29, 30, 36, 44, 47, 49, 53, 56, 58, 59, 60, 73, 76, 77, 78, 79, 83, 91, 92, 98, 99, 100, 107, 108, 109, 110, 113	« Cruel(le) avec les animaux ».

### 3.3.3.2. Le Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)

#### Objectifs

Le Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)<sup>11</sup> (Briere, 1989) est un outil qui appréhende plusieurs dimensions relatif à la présence de symptômes de stress post-traumatique. Cet outil a été traduit en français par Wright et Sabourin (1996) et conçu pour des enfants entre 8 et 16 ans qui auraient vécu un évènement traumatisant. L'auteur nous a affirmé qu'il était tout à fait possible de l'administrer à des enfants plus jeunes, autour de 7 ans.

<sup>11</sup> Cet outil ne figure pas dans les annexes car son utilisation nécessite une autorisation spécifique de la part de l'auteur.

### ***Descriptif***

Ce questionnaire est directement complété par l'enfant. Il est composé de 54 items concernant des expériences qu'auraient pu vivre l'enfant, et qui témoigne de l'existence de symptômes de stress post-traumatique. A cet égard, l'enfant doit se situer sur échelle en 4 points afin de déterminer si ces expériences lui sont arrivées : 0 : « jamais » ; 1 : « parfois » ; 2 : « souvent » et 3 : « presque toujours ». Chaque item est alors regroupé selon 6 échelles : l'anxiété, la dépression, la colère, le stress post-traumatique, la dissociation et les préoccupations sexuelles. L'échelle de dissociation comprend les sous-échelles de manifestations de dissociation et la fantaisie ; l'échelle des préoccupations sexuelles se divise également en deux sous-échelles, les préoccupations sexuelles et la détresse sexuelle. En dépit du fait que le TSCC puisse être administré à des enfants à partir de 7 ans, nous avons considéré que l'échelle des préoccupations sexuelles n'est absolument pas adaptée à des enfants entre 5 ans et demi et 12 ans. En effet, certains items peuvent heurter les enfants et sont en inadéquations avec leur maturité psychologique, notamment des items tels que « ne pas faire confiance aux gens de peur qu'ils désirent une relation sexuelle », « ressentir des sensations sexuelles dans mon corps » ou encore « penser au sexe quand je ne le veux pas ». Ainsi, nous avons choisi de retirer cette échelle du questionnaire. Il ne reste donc que 44 items auxquels l'enfant doit répondre, car nous avons retiré 10 items afin de l'adapter au mieux à notre population. Notre questionnaire révisé ne comprend donc que 5 échelles.

### ***Méthode d'analyse***

En ôtant une échelle, ce questionnaire donne sept scores bruts, à la fois les scores aux cinq échelles : anxiété, dépression, colère, stress post-traumatique, dissociation, et les scores aux deux sous-échelles : manifestations de la dissociation et fantaisie. A chaque item est attribué les points de la réponse de l'enfant, à savoir 0, 1, 2 ou 3. La somme des réponses de chaque item de l'échelle constitue le score brut de l'échelle. Grâce aux étalonnages, les scores bruts sont transformés en score T. Plus les scores T sont élevés pour chaque échelle, plus l'enfant manifeste des symptômes de stress post-traumatique.

**Tableau 6. Récapitulatif des items du TSCC (révisé) par échelles et sous-échelles**

<b>Echelles</b>	<b>Sous -échelles</b>	<b>Items correspondants</b>	<b>Exemples</b>
<i>Anxiété</i>		2, 13, 19, 20, 27, 28, 33, 34, 41	« Avoir peur ».
<i>Dépression</i>		6, 7, 12, 17, 21, 22, 23, 35, 43	« Me sentir triste ou malheureux-se ».
<i>Colère</i>		5, 11, 14, 16, 18, 30, 31, 38, 40	« Vouloir crier ou casser quelque chose ».
<i>Stress Post-Traumatique</i>		1, 3, 9, 8, 10, 19, 20, 29, 36, 42	« Faire des mauvais rêves ou des cauchemars ».
<i>Dissociation</i>	Manifestations de dissociation	9, 15, 24, 25, 26, 37, 39	« Oublier des choses, ne pas pouvoir m'en rappeler ».
	Fantaisie	4, 32, 44	« Rêvasser, être dans la lune ».

## 4. PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS

La présentation des résultats ne pourra en aucun cas permettre l'identification directe ou indirecte des participants à l'étude, respectant en cela l'anonymat des personnes qui constituent notre échantillon.

### 4.1. Profil de notre échantillon d'étude

Dans cette partie, nous présenterons les résultats des analyses descriptives concernant les caractéristiques socio-démographiques de notre échantillon, appréhendées à l'aide de la fiche de renseignements généraux. Pour cela, nous distinguerons trois grandes caractéristiques :

- les caractéristiques socio-démographiques des enfants ;
- Les caractéristiques socio-démographiques des parents ;
- Les caractéristiques liées au contexte de violence conjugale pour l'enfant.

#### 4.1.1. Les caractéristiques socio-démographiques des enfants

Notre échantillon se compose de 32 familles et de leur(s) 46 enfants âgés entre 5 ans et demi et 12 ans ( $m = 8.6$  ;  $\sigma = 2.1$ ), qui évoluent dans un contexte de violence conjugale.

##### 4.1.1.1 Sexe et âge des enfants

Plus précisément, notre population est constituée de 26 filles ( $m = 8.9$  ;  $\sigma = 1.9$ ) et de 20 garçons ( $m = 8.2$  ;  $\sigma = 2.3$ ) (Cf. tableau 7).

**Tableau 7. Sexe et âge des enfants**

Age des enfants	<b>Garçons 20</b>	<b>Filles 26</b>	<b>Total 46</b>
<b>Minimum</b>	5 ans et demi	5 ans et demi	5 ans et demi
<b>Maximum</b>	12 ans	12 ans	12 ans
<b>Moyenne</b>	8.2 ans	8.9 ans	8 ans et 6 mois
<b>Ecart-type</b>	2.36	1.95	2.15

Une analyse plus approfondie de la répartition des enfants selon deux tranches d'âge indique que 45,6% sont âgés de 5 ans et demi à 8 ans ( $N = 21$ ), et que 54,4% sont âgés entre 9 et 12 ans ( $N = 25$ ). La proportion de garçons appartenant à la tranche 5.5-8 ans ( $N=12$ ) est supérieure à celle des 9-12 ans ( $N = 8$ ). Par ailleurs, il y a davantage de filles dans la tranche d'âge 9-12 ans ( $N=17$ ) que dans celle de 5,5-8 ans ( $N=9$ ) (Cf. tableau 8).

**Tableau 8. Répartition des enfants selon leur âge et leur sexe**

Groupe d'âge	Garçons		Filles		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>5,5- 8 ans</b>	12	60%	9	34,6%	21	45,6%
<b>9-12 ans</b>	8	40%	17	65,4%	25	54,4%
<b>Total</b>	20	100%	26	100%	46	100%

#### 4.1.1.2. Appartenance à une fratrie

Au sein de cet échantillon, 14 fratries ont été rencontrées et interrogées, soit 28 enfants, et 18 enfants seuls. Ces derniers pouvaient toutefois appartenir à une fratrie mais les frères et sœurs n'ont pu être interrogés en raison de leur jeune âge ou d'un âge trop élevé. Le fait d'appartenir à une fratrie ainsi que la place occupée en son sein jouent un rôle dans le développement de l'enfant (Troupel & Zaouche-Gaudron, 2006)) et dans son évolution. Dans un contexte de violence conjugale, la fratrie peut être une ressource pour l'enfant qui sera moins isolé et pourra être protégé par des aînés. De par son rang dans la fratrie, l'enfant, notamment l'aîné pourra endosser des rôles parentaux, certaines responsabilités vis-à-vis de ses parents et de sa fratrie. Nous concentrerons nos analyses ultérieures sur l'influence pour un enfant de faire partie d'une fratrie ou non ainsi que le rang dans la fratrie. Dans notre échantillon, 10,9% (N=5) des enfants sont des enfants uniques alors que 89% (N = 41) des enfants appartiennent à une fratrie (Cf. tableau 9). Plus de la moitié des enfants de l'échantillon (54,3%, N=25) appartiennent à une fratrie de grande taille, c'est-à-dire de 3 enfants et plus. Les enfants d'une fratrie de 2 enfants concernent 34,8% (N=46) de l'échantillon.

**Tableau 9. Répartition des enfants selon leur appartenance à une fratrie**

Appartenance fratrie	N	Pourcentage
<b>Enfant unique</b>	5	10,9%
<b>Fratrie 2 enfants</b>	16	34,8%
<b>Fratrie 3 enfants et plus</b>	25	54,3%
<b>Total</b>	46	100%

#### 4.1.1.3. Rang des enfants dans la fratrie

Parmi les enfants rencontrés, nous constatons que les aînés sont majoritaires (34,8% ; N = 16) ainsi que les 2<sup>ème</sup> nés (28,3% ; N = 13), la proportion d'enfant unique est de 10,9%. Les enfants ayant un rang de 3<sup>ème</sup> ou plus, comptent 26% de l'échantillon. La répartition des résultats reste équivalente selon le sexe des enfants sauf pour les enfants uniques qui sont plus nombreux chez les garçons (Cf. tableau 10).

**Tableau 10. Répartition des enfants selon leur rang dans la fratrie**

Rang dans la fratrie	Garçons		Filles		Total	
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N	Pourcentage
<b>Enfant unique</b>	4	20%	1	3,8%	5	10,9%
<b>Ainé</b>	8	40%	8	30,8%	16	34,8%
<b>2<sup>ème</sup></b>	6	30%	7	27%	13	28,3%
<b>3<sup>ème</sup> et plus</b>	2	10%	10	38,4%	12	26%
<b>Total</b>	20	100%	26	100%	46	100%

#### 4.1.2. Les caractéristiques socio-démographiques des parents

Notre échantillon d'étude est composé de 32 mères répondantes. Compte tenu du contexte de violence conjugale et des procédures en cours et du parcours de vie, il n'a pas été possible d'interroger les pères auteurs de violence. Toutefois, nous avons pu recueillir avec l'aide des mères un certain nombre de données concernant les conjoints violents.

##### 4.1.2.1. Age des mères et des pères

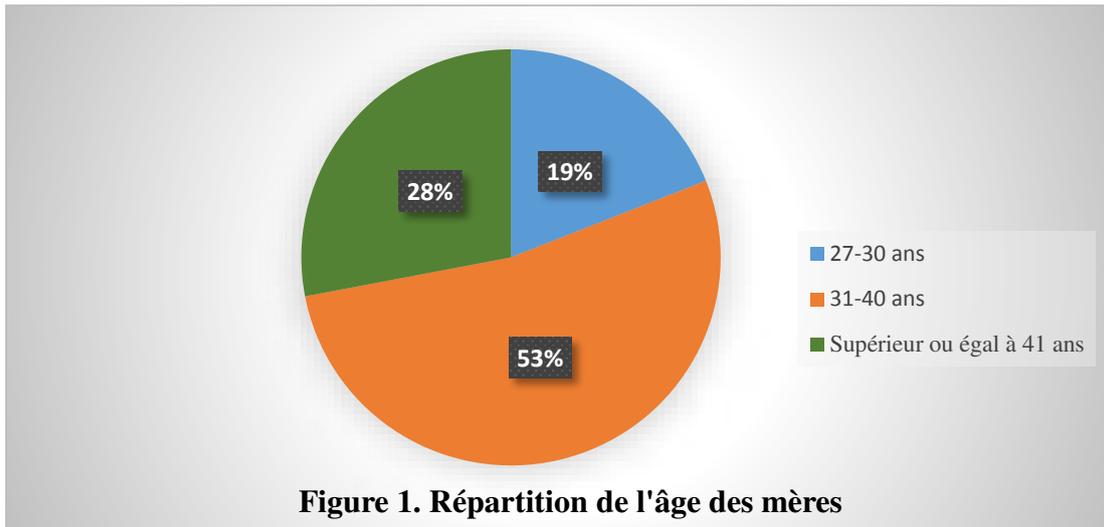
Les mères sont âgées en moyenne de 35.3 ans ( $\sigma = 6,4$ ) alors que chez les pères, la moyenne s'élève à 41 ans ( $\sigma = 8,3$ ). La moyenne d'âge des pères demeure plus élevée que celle des mères et l'on retrouve également chez les pères, une plus grande disparité dans les âges de 24 à 69 ans (Cf. tableau 11).

**Tableau 11. Age des mères et des pères/beaux-pères<sup>12</sup> :**

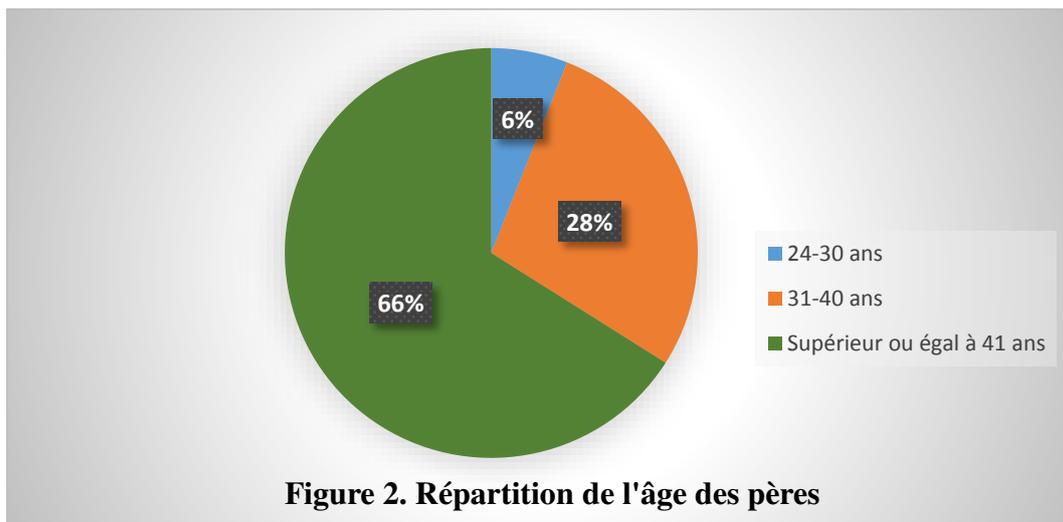
Age des parents	Mères	Pères/beaux-pères
<b>Minimum</b>	27 ans	24 ans
<b>Maximum</b>	53 ans	69 ans
<b>Moyenne</b>	35, 3 ans	41 ans
<b>Ecart-type</b>	6.4	8.3

Plus de la moitié des mères de l'échantillon se situe dans la tranche d'âge 31- 40 ans (53%, N = 17). La tranche d'âge  $\geq 41$  ans concerne plus d'un quart des mères (28%, N = 9) alors que 19 % des femmes de l'échantillon sont âgées entre 24 et 30 ans (N = 6) (Cf. figure 1).

<sup>12</sup> Pour 5 des enfants de l'échantillon, le conjoint violent est le beau-père.



Quant aux pères et beaux-pères, la majorité d'entre eux est plus âgée que les femmes, puisque se situant dans la tranche d'âge  $\geq$  à 41 ans (66%, N = 21). 28% des pères se trouvent dans la catégorie 31-40 ans (N = 9). Enfin, 6% des pères représentent la catégorie 24-30 ans. (Cf. figure 2).



#### 4.1.2.2. Niveau d'étude des parents

Concernant le niveau d'étude des parents, la répartition entre mères et pères est relativement équivalente. En effet, on observe que 56,2% des pères et 59,4% des mères ont un niveau d'étude inférieur au baccalauréat. Le niveau du baccalauréat est similaire entre pères et mères (12,5%). Pour finir, 21,9% des pères et 28,1% des mères possèdent un niveau d'étude supérieur au

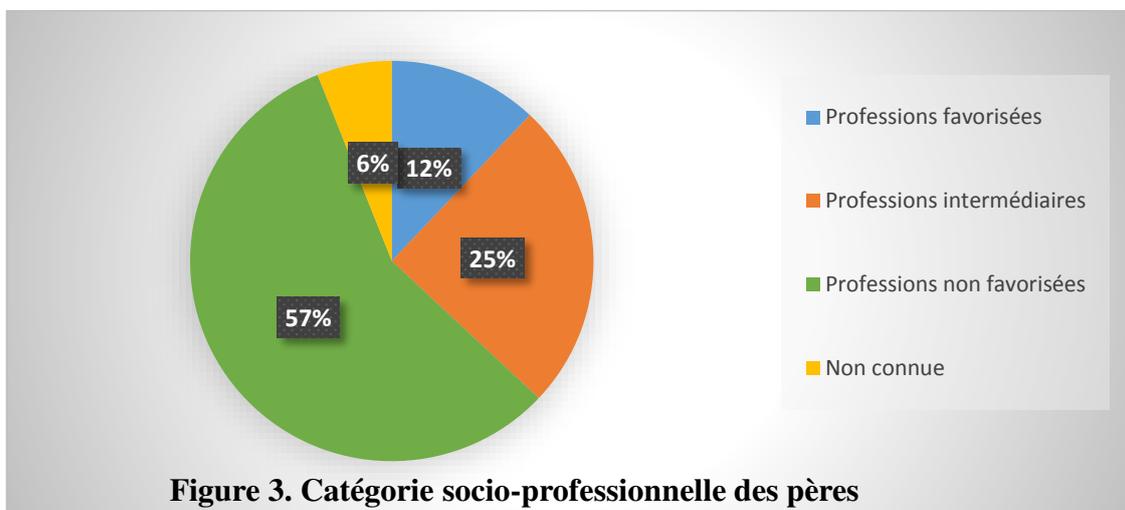
baccalauréat, donc ayant fait des études supérieures<sup>13</sup>, la plupart ayant réalisé un BTS ou obtenu une licence (Cf. tableau 12).

**Tableau 12. Répartition selon le niveau d'étude des pères et des mères**

Niveau d'étude	Pères		Mères		Total	
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%
< au Bac	18	56,2%	19	59,4%	37	57,8%
= au Bac	4	12,5%	4	12,5%	8	12,5%
> au Bac	7	21,9%	9	28,1%	16	25%
Non connu	3	9,4%	0	0	3	4,7%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>

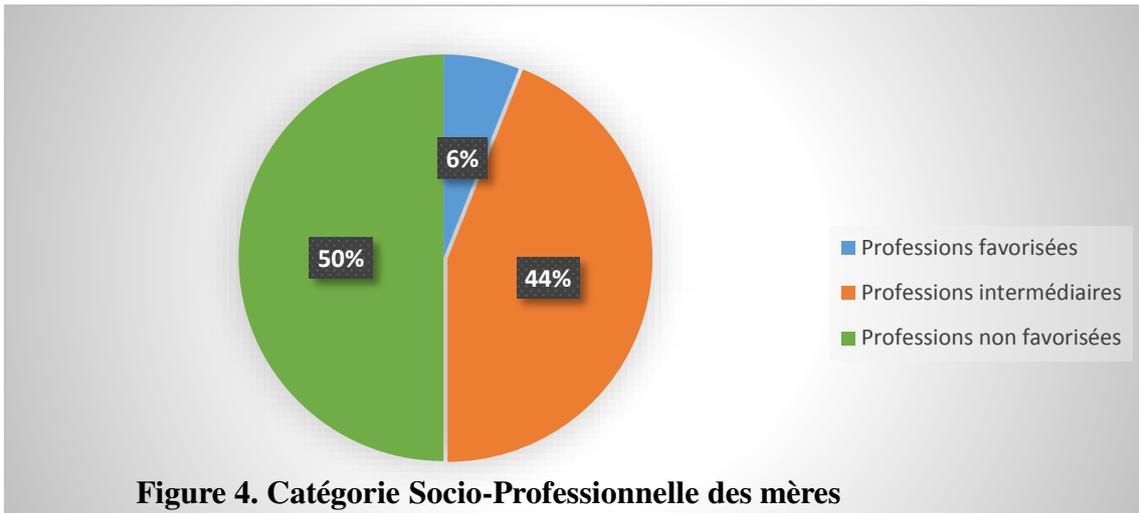
#### 4.1.2.3. Catégorie socio-professionnelle des parents

Dans notre échantillon, il semble important de souligner que 57% (N = 12) des pères des enfants ont une activité professionnelle non favorisée, c'est-à-dire qu'ils ont des emplois précaires ou sont sans activité professionnelle. Les professions intermédiaires comptent 25% (N = 8) des pères alors que 12% (N= 4) des pères ont des professions plus favorisées, principalement des cadres. Pour 6% (N=2) des pères, nous n'avons pas d'information (Cf. figure 3).



Chez les mères, les professions favorisées sont deux fois moins importantes que chez les pères, seulement 6 % (N=2). En revanche, comme pour les pères, la proportion de professions non favorisées est massive et compte 50% (N = 16) d'entre elles. Enfin, 44% (N= 14) des mères se situent dans les professions intermédiaires (Cf. figure 4).

<sup>13</sup> Notons tout de même que des données manquent sur certains pères puisque ce sont les mères qui ont renseigné les questionnaires.



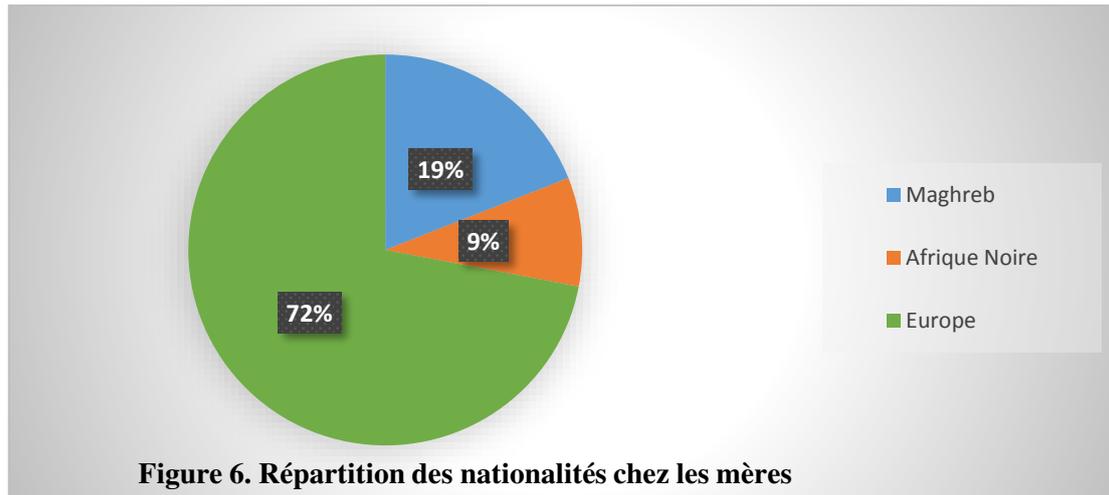
#### 4.1.2.4. Nationalités des parents

Notre échantillon regroupe une multiplicité de nationalités chez les pères et les mères des enfants. Afin de donner une vision plus globale, nous avons tenté de regrouper celles-ci entre : Maghreb, Afrique subsaharienne et Europe (Cf. figures 5 et 6). Les nationalités appartenant à l'Europe sont presque exclusivement françaises.

D'après le graphique ci-après (Cf. figure 5), nous observons que 72% des pères des enfants de l'échantillon sont d'une nationalité appartenant à l'Europe. Une importante partie de l'échantillon a une appartenance maghrébine (22%, N = 7), alors que seulement 2 pères sont issus d'Afrique subsaharienne.



En ce qui concerne les mères, l'appartenance européenne reste, tout comme chez les pères, prédominante (72%, N = 23), suivi du Maghreb à 19% (N = 6) puis de l'Afrique Noire à 9% (N = 3). La répartition entre les pères et les mères reste relativement proche (Cf. figure 7)



#### 4.1.2.5. Situation conjugale des mères et durée de la relation

Au sein de notre échantillon, seule une femme est toujours mariée et en couple, deux femmes sont divorcées, et 91 % (N= 29) des femmes sont actuellement séparées du conjoint violent.

La relation conjugale avec le conjoint violent a duré en moyenne 10 ans et 7 mois ( $\sigma = 5,4$ ). Pour chaque catégorie, les pourcentages sont relativement homogènes mais nous repérons que 31% (N = 10) des femmes ont majoritairement vécu avec le conjoint violent entre 6 et 10 ans et 28% (N = 9) entre 11 et 15 ans. Ainsi, les relations ont été relativement longues avec les conjoints violents, d'autant que 22% (N = 7) des femmes de l'échantillon ont également entretenu la relation entre 16 et 21 ans. Enfin, pour 19% (N = 6) d'entre elles, la relation n'a perduré qu'entre 2 et 5 ans (Cf. tableau 13).

**Tableau 13. Durée de la relation conjugale**

Durée relation conjugale	Effectif	Pourcentage
2 à 5 ans	6	19%
6 à 10 ans	10	31%
11 à 15 ans	9	28%
16 à 21 ans	7	22%
Total	32	100%

#### 4.1.2.6. Temps de séparation du couple conjugal

La séparation d'avec le conjoint violent est intervenue en moyenne il y a 18,6 mois ( $\sigma = 23,5$ ). Le temps de séparation n'a pas été un critère d'exclusion, à partir du moment où l'enfant a vécu la situation de violence conjugale.

Pour la plus grande partie, la séparation perdure depuis 6 mois ou moins (40,6%) et de manière équivalente entre 7 et 12 mois (31,3%) et depuis plus d'un an pour 28,1 % des femmes. Selon le type de structure rencontré, l'accueil des femmes peut être d'urgence ou continuer sur du plus long terme, ce qui explique la variabilité du temps de séparation des femmes avec leur conjoint (Cf. tableau 14).

**Tableau 14. Temps de séparation d'avec le conjoint violent**

Temps de séparation	Effectif	Pourcentage
1 à 6 mois	13	40,6%
7 à 12 mois	10	31,3%
> à 1 an	9	28,1%
<b>Total</b>	32	100%

#### **4.1.2.7. Antécédents de violence chez les mères victimes**

Pour finir, il semble important de souligner que 53% (N=17) des mères rencontrées ont noté avoir été témoins de scènes de violence entre leurs parents, durant leur enfance, alors que 47 % (N=15) assurent n'avoir jamais connu de violence pendant l'enfance.

Notons également que 22% (N=7) des femmes rencontrées ont précisé avoir connu d'autres conjoints violents au cours de leur vie amoureuse.

#### **4.1.3. Les caractéristiques liées au contexte de violence conjugale pour l'enfant**

Comme nous l'avons précédemment développé, les mères et les enfants ont été rencontrés grâce à l'aide de structures très différentes.

##### **4.1.3.1. Droits de garde et mesures pour les enfants rencontrés**

Nous avons dressé un tableau de synthèse afin de donner une visibilité dans les pratiques en matière de droits de garde des enfants, dans le cas de violence conjugale. Nous avons répertorié les mesures particulières qui peuvent exister sur les enfants de l'échantillon.

Pour plus de la moitié des enfants (57%), il n'y a pas encore de décision judiciaire, la procédure étant toujours en cours. Toutefois, 48 % (N=22) d'entre eux voient toujours leur père même si aucune décision juridique n'a été rendue. Dans l'attente de décision, les parents ont pu se mettre d'accord mais il arrive fréquemment que le père ne vienne chercher l'enfant que de manière discontinue ou imprévue.

Pour 22% des enfants, le père bénéficie de droits de visites et d'hébergement. Concernant les 9 % des enfants où il n'y a pas de droits de visites ou d'hébergement, il s'agit d'une suspension

des droits parentaux paternels. Ces suspensions interviennent lorsque les enfants ont été maltraités directement, de manière concomitante avec la violence conjugale. Pour 1 enfant, la garde alternée a été convenue à l'amiable et pour un autre enfant la garde est revenue au père. Finalement, 2 des enfants de l'échantillon bénéficient d'un placement en institution et 2 autres disposent d'une mesure d'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO), qui constitue une mesure de protection de l'enfant vivant dans son milieu familial (Cf. tableau 15).

**Tableau 15. Tableau récapitulatif des droits de garde et mesures pour l'enfant**

<b>Droits de garde</b>	<b>Effectifs</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Droits de visite et d'hébergement</b>	10	22%
<b>Pas de droits de visites</b>	4	9%
<b>Attente de décision</b>	26	57%
<b>Garde alternée</b>	1	2%
<b>Garde au père</b>	1	2%
<b>Placement de l'enfant</b>	2	4%
<b>Mesure AEMO</b>	2	4%
<b>Total</b>	46	100%

Il faut, toutefois, noter que sur les 14 enfants qui voient toujours leur père (10 enfants bénéficiant de droits de visite ou d'hébergement, 1 enfant en résidence alternée, 1 enfant gardé par le père et 2 enfants bénéficiant d'une mesure d'AEMO), doivent s'ajouter 9 enfants qui continuent à rencontrer leur père dans l'attente d'une décision judiciaire. Ainsi, 50% (N = 23) des enfants de l'échantillon sont toujours en contact avec leur père.

#### **4.1.3.2. Enfants maltraités**

Au sein de notre échantillon, nous avons pu remarquer que plusieurs enfants ont également été maltraités. Malgré la difficulté pour les mères de révéler que leur enfant a été maltraité par le conjoint violent, nous notons ainsi que 54% des enfants de l'échantillon ont été maltraités. Plus précisément, 45 % des garçons et 61.5% de filles ont subi des maltraitances (Cf. tableau 16).

**Tableau 16. Maltraitance des enfants selon le sexe**

Maltraitance	Garçons		Filles		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Enfant maltraité</b>	9	45%	16	61,5%	25	54,3%
<b>Enfant non maltraité</b>	11	55%	10	38,5%	21	45,7%
<b>Total</b>	20	100%	26	100%	46	100%

Concernant les garçons maltraités, 55,5% d'entre eux appartiennent à la tranche d'âge 5 ans et demi à 8 ans, et 44,5% se situent entre 9 et 12 ans. A l'inverse, chez les filles maltraitées le plus haut pourcentage (62,5%) concerne la tranche d'âge des 9-12 ans, puis à 37,5% nous retrouvons les enfants âgés entre 5,5-8ans. Ainsi, les deux tranches d'âge 9-12 ans (56%) et 5,5-8 ans (44%) semblent affectés quasiment de la même manière par les situations de maltraitance (Cf. tableau 17).

**Tableau 17. Maltraitance des enfants selon leur âge et leur sexe**

Age	Garçons		Filles		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>5,5-8 ans</b>	5	55,5%	6	37,5%	11	44%
<b>9-12 ans</b>	4	44,5%	10	62,5%	14	56%
<b>Total</b>	9	100%	16	100%	25	100%

## 4.2. Le contexte de violence conjugale et le degré d'exposition de l'enfant

### 4.2.1. Fréquence et forme des violences conjugales

L'exposition à la violence conjugale a été appréhendée par le biais du questionnaire *Conflict Tactic Scale II* (Straus, Hamby, Boney-McCoy & al., 1996). Nous allons ici analyser les scores moyens obtenus pour chaque échelle, à la fois les violences commises par le partenaire et les violences commises par la mère. Les mères devaient renseigner combien de fois elles ont été victimes de violence au cours de la dernière année ou au cours de l'année précédant la séparation avec le conjoint violent.

**Tableau 18. Les violences commises par le partenaire**

	Négociation		Agressions psychologiques		Violences physiques		Violences sexuelles		Blessures	
	émotionnelle	cognitive	mineures	majeures	mineures	majeures	mineures	majeures	mineures	sévères
<b>Moyenne</b>	3,12	4,25	72,69	45,75	46,53	36,19	30,97	28,56	19,59	9,87
<b>N</b>	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
<b>Ecart-type</b>	6,02	11,35	24,39	28,88	38,12	36,70	26,29	37,88	18,44	12,4

Parmi notre échantillon, les 32 femmes qui ont répondu au questionnaire rapportent avoir subi tous les types de violence. Nous allons à présent préciser les scores moyens selon les différentes échelles (Cf. tableau 18).

➤ **L'utilisation de la négociation : « mon partenaire m'a montré qu'il se souciait de moi, même si nous étions en désaccord ».**

Les résultats démontrent qu'au cours de la dernière année les partenaires ont utilisé la négociation émotionnelle en moyenne 3 fois et la négociation cognitive en moyenne 4 fois. Ces scores indiquent que l'utilisation de la négociation reste minoritaire.

➤ **L'utilisation des violences psychologiques par le partenaire : « mon partenaire m'a dit que j'étais grosse ou laide ».**

Les violences psychologiques mineures se seraient produites en moyenne 72 fois, selon les mères et au cours de la dernière année ou l'année précédant la séparation. Ces scores révèlent l'usage massif de la violence psychologique mineure des partenaires sur les mères. Les agressions psychologiques majeures demeurent en deçà des agressions psychologiques mineures, mais ont tout de même un score important. En effet, nous notons une fréquence d'en moyenne 45 fois dans l'année quant à l'utilisation de violence psychologique majeure. Concernant l'échelle des violences psychologiques, les résultats sont très élevés et témoignent d'un usage massif d'agressions psychologiques sur les mères. Toutefois, il faut noter la grande dispersion des écart-types de 24,39 et 28,88 pour cette échelle, ce qui souligne la grande diversité des situations vécues par les mères.

➤ **L'utilisation des violences physiques par le partenaire : « mon partenaire a essayé de m'étrangler ».**

Les violences physiques mineures, exercées par le partenaire, sont apparues en moyenne à 46 reprises au cours de la dernière année. Dans le même sens, les violences physiques majeures sont en moyenne de 36 fois. Ces résultats indiquent une tendance importante de l'utilisation de la violence physique, qu'elle soit majeure ou mineur. Comme pour les violences psychologiques, les écart-types pour les violences physiques présentent une grande dispersion (38,12 et 36,70).

➤ **L'utilisation des violences sexuelles par le partenaire : « mon partenaire a utilisé la force (comme frapper, maintenir au sol ou utiliser une arme) pour m'obliger à des activités sexuelles ».**

Le score de violences sexuelles mineures est de 30, au cours de la dernière année. Pour les violences sexuelles majeures, nous remarquons un score d'en moyenne 28. Ces résultats sont très élevés mais renvoient également à une importante dispersion des écart-types (26,29 et 37,88). Ainsi, notre échantillon est composé de femmes ayant subi massivement des violences sexuelles et des femmes n'en ayant peu ou pas été victimes de ce type de violence.

➤ **Les blessures infligées par le partenaire : « j'ai eu un os fracturé à cause d'une bagarre avec mon partenaire ».**

Les mères de l'échantillon rapportent avoir subi, en moyenne, 19 fois des blessures mineures au cours de la dernière année et 9 fois des blessures majeures. Beaucoup de femmes mentionnent qu'elles auraient eu besoin de voir un médecin à plusieurs reprises. Aussi, la même observation est réalisée concernant ce type de violence, c'est-à-dire que les écart-types ont une grande dispersion (18,44 et 12,40).

➤ **Synthèse**

Les violences les plus importantes, par leur fréquence, demeurent les agressions psychologiques mineures, suivies par les violences physiques mineures. Les agressions psychologiques majeures, les violences physiques majeures et les violences sexuelles obtiennent également des scores moyens qui sont très élevés.

**Tableau 19. Les violences commises par les mères**

	Négociation		Agressions psychologiques		Violence physiques		Violences sexuelles		Blessures	
	émotionnelle	cognitive	mineures	majeures	mineures	majeures	mineures	majeures	sévères	mineures
<b>Moyenne</b>	15,22	6,19	6,56	0,22	0,34	0,16	0	0	0,093	0
<b>N</b>	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
<b>Ecart-type</b>	19,06	11,04	10,40	0,70	1,31	0,88	0	0	0,29	0

Le tableau 19 synthétise les moyennes de chaque échelle concernant les violences que les mères ont pu commettre.

➤ **L'utilisation de la négociation : « j'ai expliqué à mon partenaire mon point de vue sur le désaccord ».**

Les mères rapportent avoir utilisé la négociation émotionnelle à 15 reprises et la négociation cognitive à 6 reprises durant la dernière année. Selon elles, elles ont plus tendance à utiliser ce type de stratégie que leur partenaire ou ex-partenaire. Nous notons une importante dispersion des écarts-types (19,06 et 11,04) et soulignons la diversité des réponses rapportées. De ce fait, plusieurs femmes ont énoncé qu'elles ont essayé d'utiliser ce type de stratégie au début de la relation mais qu'elles y ont vite renoncé.

➤ **L'utilisation des agressions psychologiques : « j'ai menacé de frapper ou de lancer quelque chose « par la tête » à mon partenaire ».**

Concernant les agressions psychologiques mineures, les mères interrogées ont affirmé avoir usé, en moyenne, 6 fois de violences psychologiques sur leur partenaire au cours de la dernière année. En revanche, le score de violences psychologiques majeures est de 0,21. Ces scores sont donc relativement faibles.

➤ **L'utilisation des violences physiques : « je me suis servie d'un couteau ou d'un fusil contre mon partenaire ».**

Les scores des violences physiques sont très faibles (0,34 ; 0,15), ce qui tranche avec les violences physiques utilisées par le partenaire. Les mères rencontrées mettent l'accent sur leur impossibilité à se défendre et le fait qu'une tentative de protection ou d'attaque de leur part ne faisait qu'accentuer la violence. Certaines ont tenté de se protéger et ont même pris des cours

de self-défense mais lorsqu'elles ont essayé de s'en servir les conséquences n'en étaient que plus graves.

➤ **L'utilisation des violences sexuelles : « j'ai utilisé des menaces contre mon partenaire pour que nous ayons des activités sexuelles ».**

Les mères ont révélé ne jamais avoir utilisé les violences sexuelles sur leur partenaire. Ces scores sont à l'opposé de ceux obtenus pour le partenaire.

➤ **Les blessures infligées par la mère : « mon partenaire aurait eu besoin de voir un médecin à cause d'une bagarre avec moi, mais il ne l'a pas fait ».**

Dans le même sens, les mères n'ont que très peu occasionné de blessures à leur partenaire. Les scores sont faibles pour les blessures mineures (0,93) et nuls pour les blessures majeures.

➤ **Synthèse**

Les scores moyens obtenus pour les violences des mères envers les partenaires sont moindres au regard des violences à l'égard des mères. Les scores aux échelles de violence sont équivalents à 0 et témoignent que, selon le dire des mères, elles n'ont que très peu fait usage de violence envers leur partenaire.

➤ **L'exposition à la violence conjugale de l'enfant**

Le CTS II interroge également la présence de l'enfant lors des passages à l'acte violents. La totalité des mères a répondu positivement à cette question. Effectivement, tous les enfants ont été présents durant les moments violents. Elles précisent également que même si l'enfant ne voyait pas toujours il pouvait les entendre, notamment le soir.

#### 4.2.2. Durée de l'exposition à la violence conjugale

Les enfants de l'échantillon ont été exposés à la violence conjugale en moyenne durant 6,5 ans ( $\sigma = 2,88$ ).

**Tableau 20. Apparition des violences conjugales dans la vie de l'enfant**

Apparition des violences	Avant et dès la naissance	6 mois à 3 ans	3 à 6 ans	6 à 8 ans	8 à 10 ans	Total
N	21	11	10	3	1	46
%	45,6%	24%	21,7%	6,5%	2,2%	100%

Il ressort que, pour presque la moitié des enfants (45,6%), la violence conjugale a débuté dès leur naissance ou in-utéro (Cf. tableau 20). Ces enfants ont donc évolué toute leur vie dans ce climat de violence. Pour 24% des enfants, l'exposition à la violence conjugale a été amorcée entre 6 mois et 3 ans, soit durant la petite enfance. Ainsi, 69,5% des enfants ont été « baignés » dans la violence durant la période de la petite enfance. Entre 3 et 6 ans, nous constatons l'exposition de 21,7% des enfants. Enfin, 6,5% des enfants ont été confrontés à la violence conjugale entre 6 et 8 ans et 2,2% entre 8 et 10 ans.

La période de la petite enfance semble donc la plus sensible dans l'apparition de la violence, pour les enfants de notre échantillon.

### 4.3. Les représentations et le point de vue de l'enfant sur les violences

#### 4.3.1. La perception de la menace de l'enfant

La perception d'une menace de l'enfant a été évaluée au moyen du *CPIC*. Cette échelle comprend deux sous-échelles : la menace perçue et les capacités d'adaptation de l'enfant. Le tableau 21 met en exergue la répartition des représentations des enfants de l'échantillon à cette échelle.

**Tableau 21. Répartition des représentations des enfants à l'échelle de la perception d'une menace**

Représentations	Menace	Menace perçue	Capacité d'adaptation
<b>Elevée</b>	71,7%	67,4%	4,3%
<b>Moyenne</b>	24%	26%	30,4%
<b>Faible</b>	4,3%	6,6%	65,3%
<b>Total</b>	100%	100%	100%

➤ **La menace perçue « j'ai une peur bleue lorsque mes parents se disputent ».**

67,4% (N = 31) des enfants de l'échantillon perçoivent une menace élevée lors des moments de conflits conjugaux et 26% (N = 12) se représentent les conflits comme relativement menaçants. Enfin, seulement 3 des enfants rapportent ne pas percevoir de réelle menace lors des épisodes de conflits. Plus de la moitié des enfants perçoivent une menace dans les conflits conjugaux et se sentent également menacés durant ces moments.

➤ **La capacité d'adaptation « je ne sais pas quoi faire quand mes parents ont une dispute ».**

Concernant la capacité d'adaptation des enfants face à cette situation, seulement 2 enfants affirment pouvoir faire face aux situations de conflits conjugaux alors que 65,3% (N = 30) des

enfants disent ne pas être en capacité d'affronter la situation ou ne pas savoir quoi faire. Aussi, 30,4% (N = 14) des enfants de l'échantillon indiquent être entre ces deux extrêmes quant à leur capacité d'adaptation lors du conflit. Néanmoins, il apparaît que la grande majorité des enfants, même les plus âgés, ont éprouvé des difficultés pour répondre à ces items.

#### ➤ Synthèse de la perception de la menace

L'échelle de la perception de la menace révèle que 71,7% (N = 33) des enfants semblent avoir conscience de la menace et également se sentir eux-mêmes menacés lors des conflits conjugaux. Nous relevons également que la majorité de ces enfants sont dans l'impossibilité de faire face et de s'adapter à la situation.

#### 4.3.2. Le blâme du point de vue de l'enfant

Le sentiment de blâme a également été saisi par le CPIC et cette échelle est constituée de deux sous-échelles : la nature des conflits et le sentiment d'être responsable. Le tableau 22, ci-après, illustre la répartition des représentations des enfants concernant leur sentiment de blâme et de responsabilité dans les conflits conjugaux.

**Tableau 22. Répartition des représentations des enfants à l'échelle de blâme**

Représentation	Blâme	Nature du conflit	Sentiment de blâme
Elevée	2,2%	2,2%	4,35%
Modérée	8,7%	6,5%	4,35%
Faible	89,1%	91,3%	91,3%
Total	100%	100%	100%

#### ➤ La nature des conflits « *mes parents ont souvent des disputes à propos de choses que je fais à l'école* ».

Concernant la nature des conflits et la place que l'enfant pense prendre dans ces conflits, nous remarquons qu'un seul enfant a une représentation élevée et 3 ont une représentation modérée d'être en cause dans les conflits conjugaux. Ainsi, 91,3% (N = 42) des enfants rapportent ne pas être en cause lors des conflits.

#### ➤ Le sentiment d'être responsable « *c'est généralement de ma faute lorsque mes parents se disputent* ».

Dans le même sens, 2 enfants semblent avoir respectivement une représentation élevée ou modérée de leur propre responsabilité dans le conflit alors que 91,3% des enfants ne se perçoivent pas ou faiblement responsables des conflits

### ➤ Synthèse du blâme

Pour cette échelle, il ressort que les enfants de l'échantillon ne se sentent que peu responsables des conflits conjugaux (89,1%). Toutefois, un enfant se blâme tout de même fortement et 4 modérément pour la situation de conflit.

#### 4.3.3. La parentification de l'enfant

La parentification de l'enfant, c'est-à-dire le processus par lequel l'enfant endosse des rôles parentaux pour son ou ses parents et pour le reste de la famille, est appréhendé au moyen du *Parentification Questionnaire Youth* (Goodsall & Jurkovic, 1995) traduit par Fortin (2005). Le tableau 23 présente les résultats de parentification des enfants de l'échantillon.

**Tableau 23. Parentification des enfants selon leur sexe**

Parentification	Enfants parentifiés		Enfants non parentifiés		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Sexe</b>						
<b>Filles</b>	5	19,2%	21	80,8%	26	100%
<b>Garçons</b>	3	15%	17	85%	20	100%
<b>Total</b>	8	17,4%	38	82,6%	46	100%

Nous repérons que 17,4% (N = 8) des enfants de l'échantillon ont rapporté être parentifiés dans leur famille. La majorité des enfants (82,6%, N = 38) ne semblent pas endosser des rôles parentaux au sein de leur famille. Les filles (19,2%, N = 5) de l'échantillon sont légèrement plus parentifiées que les garçons (15%, N = 3). La répartition des enfants parentifiés est présentée dans le tableau 24.

**Tableau 24. Répartition de la parentification des enfants selon leur âge et leur sexe**

Groupe d'âge Sexe	5,5 – 8 ans	9-12 ans	Total
<b>Filles</b>	2	3	5
<b>Garçons</b>	1	2	3
<b>Total</b>	3	5	8

Ce tableau révèle que pour les 8 enfants parentifiés, plus de la moitié de ces derniers se situent dans la tranche d'âge des 9-12 ans. 3 des enfants sont âgés entre 5,5-8 ans. Le rang de naissance dans la fratrie des enfants ainsi que le nombre d'enfants dans la fratrie sont également des éléments qui paraissent importants à prendre en compte dans la parentification (Cf. tableau 25). En effet, les enfants peuvent assurer des rôles parentaux au sein de leur fratrie ou si la fratrie est nombreuse, être rapidement autonomes dans la famille pour venir en aide.

**Tableau 25. Répartition des enfants parentifiés selon leur rang dans la fratrie et le nombre d'enfants dans la fratrie**

Rang dans la fratrie	Ainé	Enfant unique	2ème	3ème	4ème	Total
<b>Nombre d'enfants dans la fratrie</b>						
1		1				1
2	1					1
3 et plus	1		2	2	1	6
<b>Total</b>	2	1	2	2	1	8

Dans l'étude, nous remarquons la diversité des caractéristiques de ces enfants parentifiés. Effectivement, 2 des enfants sont des aînés dans des fratries de 2 et 3 enfants. Un enfant est un enfant unique, 2 enfants sont les deuxièmes d'une fratrie des 3 et 4 enfants. De la même manière, 2 enfants sont les troisièmes d'une fratrie de plus de 3 enfants. Enfin, un enfant est le 4ème et dernier enfant d'une fratrie. Plus de la moitié des enfants parentifiés (N = 6) font partie d'une fratrie nombreuse de plus de 3 enfants.

Ainsi, la parentification des enfants de notre échantillon concerne 17,4% des enfants. Le profil de ces enfants reste variable mais semble toucher particulièrement, ici, les enfants appartenant à une fratrie nombreuse. Aussi, les enfants parentifiés sont majoritaires, dans notre échantillon, entre 10 et 12 ans.

#### 4.3.4. Les conflits de loyauté chez les enfants

Afin d'examiner si les enfants de notre échantillon ont développé des conflits de loyauté, ils ont renseigné questionnaire *Caught in the Middle* (CIM) (Buchanan, Macobby & Donbusch, 1991, dans sa version américaine, modifiée et traduite par Fortin, 2005). Les résultats obtenus sont synthétisés dans les tableaux ci-dessous.

**Tableau 26. Conflits de loyauté des enfants selon leur sexe**

Conflits loyauté	Enfants confrontés à des conflits de loyauté		Enfants non confrontés à des conflits de loyauté		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Sexe</b>						
<b>Filles</b>	5	19,2%	21	80,8%	26	100%
<b>Garçons</b>	4	20%	16	80%	20	100%
<b>Total</b>	9	19,6%	37	80,4%	46	100%

Au sein de notre échantillon, 19,6% (N = 9) des enfants répondent être en prise à des conflits de loyauté, contre 80,4% qui ne s'y sentent pas confrontés. La répartition entre filles et garçons est quasiment homogène puisque 19,2% (N = 5) des filles et 20% des garçons font parties des enfants vivant des conflits de loyauté.

**Tableau 27. Répartition des enfants confrontés aux conflits de loyauté selon le temps de séparation du couple conjugal**

Sexe	Temps de séparation	≤ à 12 mois	> à 12 mois	Total
	Filles		3	2
Garçons		3	1	4
Total		6	3	9

Le tableau 27 met en exergue que sur les 9 enfants confrontés à des conflits de loyauté, 3 d'entre eux ont leurs parents séparés depuis plus d'un an, et 6 enfants depuis moins d'un an. Presque autant de filles et de garçons sont en prise avec ces conflits.

Par ailleurs, nous relevons que sur les 9 enfants confrontés à des conflits de loyauté, 4 sont maltraités (2 filles et 2 garçons). En comparant les scores aux conflits de loyauté et à la parentification des enfants, nous notons que 2 enfants ont obtenu des scores élevés à ces deux questionnaires.

#### 4.3.5. La cohésion familiale du point de vue de l'enfant

La cohésion familiale s'appréhende par le SAGA, notamment en évaluant la distance entre les poupées représentant les membres de la famille. Afin de mesurer la cohésion, la distance entre chaque dyade est mesurée. Ainsi, nous proposons d'analyser pour chaque situation et pour chaque dyade, la qualité de la relation et donc la cohésion familiale

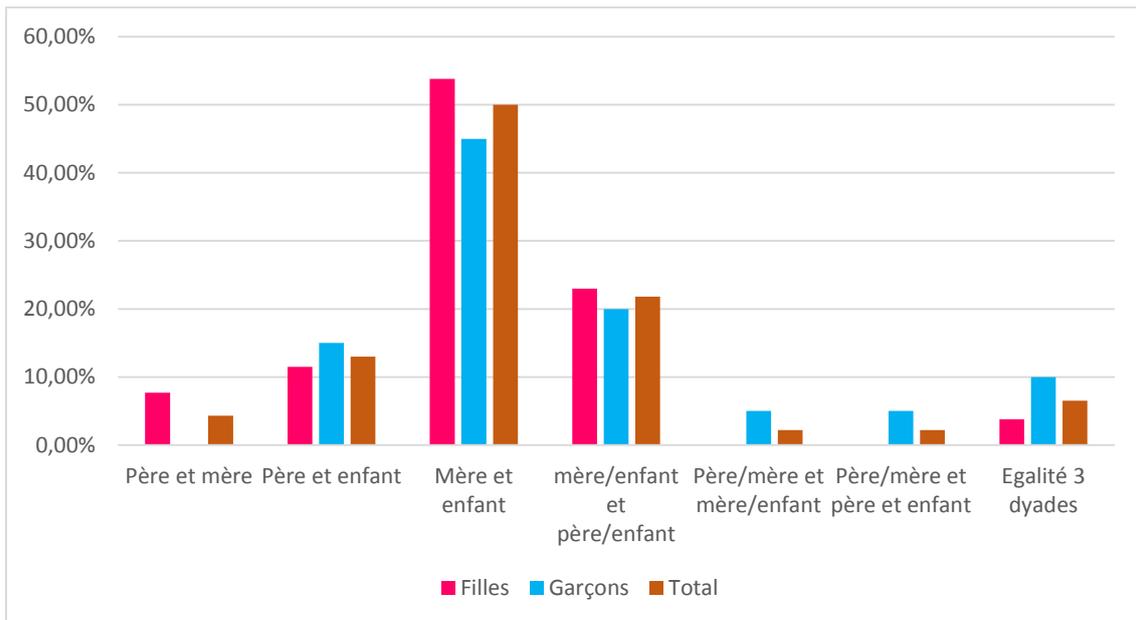
##### ➤ La situation habituelle

La situation habituelle renvoie l'enfant aux relations entretenues au sein de la famille habituellement. Nous reviendrons donc successivement sur le type de cohésion qui existe dans les 3 dyades : la dyade père et mère, la dyade père et enfant et la dyade mère et enfant.

**Tableau 28. Répartition de la cohésion familiale dans les dyades du point de vue des enfants dans la situation habituelle**

Dyades	Père et mère		Père et enfant		Mère et enfant	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
<b>Cohésion</b>						
<b>Cohésion élevée</b>	10	21,7%	12	26,1%	27	58,7%
<b>Cohésion moyenne</b>	12	26,1%	21	45,6%	16	34,8%
<b>Faible cohésion</b>	24	52,2%	13	28,3%	3	6,5%
<b>Total</b>	46	100%	46	100%	46	100%

La cohésion familiale dans la situation habituelle est relativement hétérogène selon les dyades. Effectivement, concernant la dyade père et mère, plus de la moitié (52,2%) des enfants mettent en évidence une faible cohésion. La répartition de la forte et celle de la moyenne cohésion sont assez homogènes (21,7% et 26,1%). La dyade père-enfant témoigne majoritairement d'une cohésion moyenne (45,6%), 26,1% une cohésion forte et 28,3% attestent d'une faible cohésion. La relation père-enfant semble ambivalente au vue de la répartition disparate entre cohésion familiale forte et cohésion familiale faible, que les enfants ont représentées. Enfin, concernant la relation mère-enfant, plus de la moitié des enfants (58,7%) rapportent avoir une cohésion forte avec leur mère ou une cohésion moyenne (34,8%). Seulement 6,5% des enfants expriment une faible cohésion avec leur mère, ce qui contraste avec les résultats obtenus pour la relation père-enfant.



**Figure 7. Répartition des dyades dominantes dans la situation habituelle selon le sexe des enfants**

Comme en témoigne le graphique, chez les filles (53,8%) comme chez les garçons (45%) la relation qui domine, dans la situation habituelle, de par sa qualité reste la relation mère-enfant. Nous trouvons, toutefois, une homogénéité dans la relation que l'enfant a avec ses deux parents pour 21,8% des enfants. Enfin, la force de la cohésion de la qualité père-enfant est révélée pour 13% des enfants, dont 15% des garçons.

### ➤ La situation conflictuelle

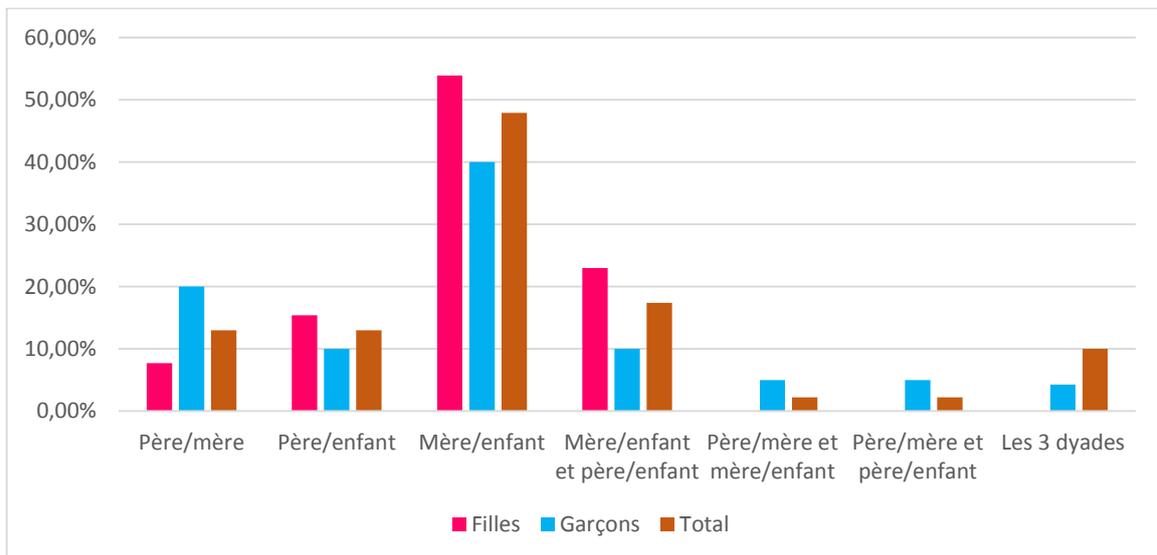
La cohésion familiale dans la situation conflictuelle fait référence aux relations entretenues par ses membres lors de disputes mais qui peut également être associée aux moments de violence connus par les enfants. Le tableau 29 ci-dessous met en évidence la cohésion dans la famille entre les différentes dyades.

**Tableau 29. Répartition de la cohésion familiale dans les dyades du point de vue des enfants dans la situation conflictuelle**

Dyades	Père et mère		Père et enfant		Mère et enfant	
	N	%	N	%	N	%
<b>Cohésion élevée</b>	9	19,6%	7	15,2%	17	37%
<b>Cohésion moyenne</b>	8	17,4%	24	52,2%	24	52,2%
<b>Faible cohésion</b>	29	63%	15	32,6%	5	10,8%
<b>Total</b>	46	100%	46	100%	46	100%

Les enfants de l'échantillon ont révélé que pour 63% d'entre eux, la cohésion dans la dyade père-mère est faible. Pour 19,6% et 17,4% des enfants, les parents semblent avoir une cohésion forte ou moyenne lors des situations de conflit. En revanche, dans les deux dyades père-enfant et mère-enfant, 52,2% des enfants rapportent une cohésion moyenne avec leurs parents. Néanmoins, 37% des enfants ont représenté une cohésion familiale élevée avec la mère alors que pour la dyade père-enfant, seuls 15,2% des enfants évoquent une cohésion forte.

La ou les dyades dont la cohésion est la plus forte sont l'objet de la figure 8.



**Figure 8. Répartition des dyades dominantes dans la situation conflictuelle selon le sexe des enfants**

Tout comme dans la situation habituelle, la dyade mère-enfant est représentée par 47,9% des enfants comme étant la plus forte, notamment par les filles à 53,9% et par les garçons.

Nous notons également que les dyades mère-enfant et père-enfant (17,4% des enfants) restent élevées en termes de cohésion mais particulièrement pour les filles (23%) contre 10% des garçons. Les dyades père-mère et père-enfant obtiennent la même répartition chez les enfants, à 13%. La relation père-mère reçoit un score plus élevé dans la situation conflictuelle que dans la situation habituelle (4,3%) des enfants

### ➤ **Synthèse des trois situations**

Dans la situation habituelle, la moitié (50%) des enfants estiment que la dyade qu'ils forment avec leur mère est la plus forte, surtout si ce sont des filles. Les dyades mère-enfant et père-enfant, sont respectivement pour 21,8% des enfants synonymes de cohésion familiale, notamment chez les filles. Ces observations sont relativement similaires dans la situation conflictuelle. En revanche, nous observons que les garçons sont plus nombreux (15%) à rapporter une cohésion forte avec le père. Dans la situation conflictuelle, tout comme dans la situation habituelle, les enfants notent pour 48% d'entre eux entretenir une forte cohésion avec la mère, notamment les filles (53,9%). Contrairement à ce qui a été remarqué dans la situation habituelle, dans la situation conflictuelle 20% des garçons ont mis en avant une cohésion élevée entre la mère et le père.

## **4.4. Profil socio-affectif des enfants**

### **4.4.1. L'adaptation socio-affective**

L'adaptation socio-affective des enfants de l'échantillon a été évaluée par le CBCL (Achenbach, 1991). Ce questionnaire permet de considérer la présence de problèmes intériorisés, extériorisés et l'adaptation générale de l'enfant, chaque échelle étant également composée de sous-échelles. L'adaptation socio-affective demeure à l'appréciation des mères qui renseignent le questionnaire. Dans le tableau 30, sont détaillées les statistiques descriptives des scores des enfants aux différentes échelles du CBCL.

**Tableau 30. Scores moyens des enfants aux échelles du CBCL**

	<b>N</b>	<b>m</b>	<b>Ecart type</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
<b>Anxiété/ dépression</b>	46	71,17	10,03	50	89
<b>Repli sur soi</b>	46	69,30	10,23	50	89
<b>Plaintes somatiques</b>	46	63,45	8,77	50	81
<b>Adaptation intériorisée</b>	46	71,41	8,69	45	86
<b>Comportements agressifs</b>	46	63,54	10,21	50	85
<b>Comportements délinquants</b>	46	60,47	8,52	50	79
<b>Adaptation extériorisée</b>	46	63,28	9,72	46	80
<b>Problèmes sociaux</b>	46	68,37	10,46	50	88
<b>Troubles de l'attention</b>	46	65,65	8,70	50	83
<b>Troubles de la pensée</b>	46	60,74	9,15	50	84
<b>Adaptation générale</b>	46	70,06	7,49	53	84

Rappelons que les enfants se situent en zone limite lorsque le score T est équivalent ou supérieur à 60 et la zone pathologique lorsque le score est équivalent ou supérieur à 64. Dès lors, nous pouvons constater que les moyennes des scores T aux échelles d'adaptation intériorisée ( $m = 71,41$ ) et d'adaptation générale ( $m = 70,06$ ) situent l'échantillon en zone pathologique. Le score T à l'échelle de l'adaptation extériorisée ( $m = 63,28$ ) place l'échantillon en zone limite. On peut observer une différence de moyenne relativement importante entre l'échelle d'adaptation intériorisée et l'échelle d'adaptation extériorisée. Considérons à présent les différences et similitudes qui peuvent exister entre les filles et les garçons de l'échantillon (Cf. tableau 31).

Tableau 31. Scores moyens des enfants selon leur sexe aux échelles du CBCL

	Filles					Garçons				
	<i>N</i>	<i>m</i>	<i>Ecart-type</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>N</i>	<i>m</i>	<i>Ecart-type</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
<b>Anxiété/dépression</b>	26	70,5	8,92	52	85	20	72,05	11,48	50	89
<b>Repli sur soi</b>	26	69,42	12,80	50	86	20	69,15	12,80	50	89
<b>Plaintes somatiques</b>	26	64,27	8,41	50	75	20	62,4	9,33	50	81
<b>Adaptation intériorisée</b>	26	<b>71,61</b>	6,40	52	82	20	<b>71,15</b>	11,18	45	86
<b>Comportements agressifs</b>	26	62,35	9,09	50	78	20	65,1	11,58	50	81
<b>Comportements délinquants</b>	26	59,62	8,42	50	74	20	61,6	8,73	50	79
<b>Adaptation extériorisée</b>	26	<b>62,85</b>	9,13	51	78	20	<b>63,85</b>	10,66	46	80
<b>Problèmes sociaux</b>	26	69,11	10,12	50	81	20	67,4	11,08	50	88
<b>Troubles de l'attention</b>	26	63,11	8,83	50	82	20	68,95	7,51	51	83
<b>Troubles de la pensée</b>	26	58,15	8,14	50	73	20	64,1	9,49	50	84
<b>Adaptation générale</b>	26	<b>69,42</b>	7,01	53	79	20	<b>70,9</b>	8,19	54	84

Aux échelles d'adaptation générale, intériorisée et extériorisée, les différences sont très faibles entre filles et garçons. Nous repérons que les troubles de l'attention se situent en zone pathologique chez les garçons ( $m = 64,1$ ) et zone limite chez les filles (63,11). Les observations concernant les troubles de la pensée sont similaires dans la mesure où le score moyen des filles (58,15) correspond à la zone non pathologique et celui des garçons se place en zone limite (64,1).

**Tableau 32. Répartition des enfants aux échelles du CBCL**

Zone Echelles	Zone non- pathologique		Zone limite		Zone pathologique	
	N	%	N	%	N	%
<b>Adaptation intériorisée</b>	6	13,05%	2	4,35%	38	82,60%
<b>Adaptation extériorisée</b>	17	36,95%	6	13,05%	23	50%
<b>Adaptation générale</b>	5	10,87%	5	10,87%	36	78,26%

Concernant l'adaptation intériorisée, 82,60% (N = 38) des enfants se situent en zone pathologique. 50% des enfants sont en zone pathologique à l'échelle de l'adaptation extériorisée alors que 36,95% (N = 17) des enfants sont situés en zone non pathologique. Pour finir, 78,26% (N = 36) des enfants semblent faire partie de la zone pathologique (Cf. tableau 32).

Attardons nous maintenant sur la répartition des enfants de l'échantillon aux différentes échelles, selon leur sexe (Cf. tableau 33).

**Tableau 33. Répartition des enfants aux échelles du CBCL selon le sexe des enfants**

Zone Echelles	Zone non pathologique		Zone limite		Zone pathologique	
	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons
<b>Adaptation intériorisée</b>	7,69%	20%	3,85%	5%	88,46%	75%
<b>Adaptation extériorisée</b>	38,5%	35%	15,38%	10%	46,15%	55%
<b>Adaptation générale</b>	15,38%	5%	3,85%	20%	80,77%	75%

On peut observer qu'au niveau de l'adaptation intériorisée, les filles (88,46%) sont plus nombreuses à se situer en zone pathologique que les garçons (75%). Pour ce qui concerne l'adaptation extériorisée, plus de garçons se situent en zone pathologique (55%) que de filles (46,15%). Enfin, concernant l'adaptation générale, la proportion d'enfants située en zone pathologique est très importante, les filles sont 80,77% et les garçons 75%. Ces résultats soulignent les grandes difficultés d'adaptation socio-affective au sein de l'échantillon.

#### 4.4.2. Les symptômes de stress post-traumatique

Les symptômes de stress-post-traumatique ont été examinés à l'aide du TSCC (Briere, 1989). Les 5 échelles du questionnaire correspondent à : l'anxiété, la dépression, la colère, le stress post-traumatique, la dissociation. La dissociation comprend également deux sous-échelles, les manifestations de la dissociation qui se caractérise par un détachement ou une absence de

réactivité émotionnelle, une réduction de la conscience de l'environnement et parfois une amnésie dissociative, et la fantaisie, qui se spécifie par des rêveries et le fait de faire semblant d'être quelqu'un d'autre. Les enfants évaluent eux-mêmes la présence de certains symptômes. Le tableau 34 précise les scores des enfants aux différentes échelles du TSCC.

**Tableau 34. Scores moyens des enfants aux échelles du TSCC**

	<b>N</b>	<b>m</b>	<b>Ecart type</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
<b>Anxiété</b>	46	53,41	15,07	34	106
<b>Dépression</b>	46	48,93	10,84	32	88
<b>Colère</b>	46	46,48	8,43	33	66
<b>Stress Post-Traumatique</b>	46	51,24	10,55	34	91
<b>Dissociation</b>	46	49,24	11,73	37	80
<b>Manifestations de la dissociation</b>	46	51,74	12,48	39	82
<b>Fantaisie</b>	46	45,69	10,19	37	72

Rappelons que les enfants se situent en zone limite lorsque le score T est équivalent ou supérieur à 60 et en zone significative lorsque le score T est équivalent ou supérieur à 66. Nous pouvons alors observer que les moyennes des scores T aux échelles d'anxiété, de dépression, de colère, de stress post-traumatique et de dissociation se situent hors des zones limite et significative qui leur sont relatives. Il en va de même pour les deux sous-échelles de la dissociation.

**Tableau 35. Répartition des enfants aux échelles du TSCC**

	<b>Zone non significative</b>		<b>Zone limite</b>		<b>Zone significative</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Anxiété</b>	33	71,74%	4	8,69%	9	19,56%
<b>Dépression</b>	41	89,13%	2	4,35%	3	6,52%
<b>Colère</b>	41	89,13%	4	8,69%	1	2,17%
<b>Stress Post-Traumatique</b>	38	82,61%	4	8,69%	4	8,69%
<b>Dissociation</b>	38	82,61%	3	6,52%	5	10,87%
<b>Manifestation de la dissociation</b>	33	71,74%	4	8,69%	9	19,56%
<b>Fantaisie</b>	41	89,13%	1	2,17%	4	8,69%

Concernant l'échelle de l'anxiété, 19,56% des enfants se situent en zone significative et 8,69% des enfants en zone limite. Moins d'enfants semblent affectés par la dépression, 6,52% sont en zone significative et 4,35% sont en zone limite. La colère apparaît aussi comme minoritaire chez les enfants puisque 89,13% d'entre eux se situent en zone non significative. Dans notre

échantillon, 8 enfants manifestent du stress post-traumatique, à la fois en zone limite et en zone pathologique. Enfin, la dissociation concerne 10,87% des enfants en zone significative et 6,52% des enfants en zone limite. Ainsi, les symptômes de stress post-traumatique qui semblent toucher davantage les enfants de l'échantillon relèvent de l'anxiété, du stress post-traumatique et de la dissociation. La sous-échelle des manifestations de la dissociation semble affecter un nombre important d'enfants (Cf. tableau 35).

A présent, intéressons-nous à la répartition des enfants selon leur sexe, aux échelles du TSCC (Cf. tableau 36).

**Tableau 36. Répartition des enfants aux échelles du TSCC selon leur sexe**

	Zone non significative		Zone limite		Zone significative	
	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons
<b>Anxiété</b>	73,08%	70%	7,69%	10%	19,23%	20%
<b>Dépression</b>	92,31%	85%	7,69%	0	0	15%
<b>Colère</b>	92,31%	85%	7,69%	10%	0	5%
<b>Stress Post-Traumatique</b>	88,46%	75%	11,54%	5%	0	20%
<b>Dissociation</b>	84,61%	80%	11,54%	0	3,85%	20%
<b>Manifestations de la dissociation</b>	65,38%	80%	15,38%	0	19,23%	20%
<b>Fantaisie</b>	92,31%	85%	3,85%	0	3,85%	15%

A l'échelle d'anxiété, la même proportion de garçons et de filles se situent en zone significative, alors qu'en zone limite il y a légèrement plus de garçons que de filles. A l'échelle de dépression, 15% des garçons sont en zone significative pour aucune fille. Les mêmes résultats s'observent à l'échelle de la colère, 92,31% de filles en zone non significative contre 85% de garçons. De la même manière, les garçons semblent également plus touchés par le stress post-traumatique en zone limite et significative, avec 25% des garçons et 11,54% des filles (seulement en zone limite). Enfin, l'échelle de la dissociation ne comporte pas de réelle différence entre filles et garçons, si ce n'est que 20% des garçons se situent en zone significative contre 3,85% des filles et aucun garçon ne s'inscrit en zone limite alors que 11,54% des filles sont comptées.

## 4.4. Statistiques inférentielles

Dans cette partie, nous présenterons les résultats obtenus grâce aux statistiques inférentielles.

Dans un premier temps, nous avons réalisé des analyses de corrélation bivariées (le coefficient  $r$  de Pearson). Ce type d'analyse permet de mettre en évidence si un lien existe entre deux variables, il ne s'agit pas d'une relation causale mais plutôt de constater lorsqu'une variable varie si l'autre variable a tendance à changer dans un sens prévisible (négatif ou positif). Lorsque des corrélations sont significatives, des régressions linéaires ont été effectuées afin de saisir l'effet d'une variable sur une autre et la force de ce lien.

Pour chaque analyse, nous ne présenterons que les résultats significatifs ( $p < 0,05$ ) ou qui ont une tendance à la significativité (de  $p < 0,06$  à  $p < 0,09$ ).

### 4.4.1. Lien entre l'exposition à la violence conjugale et le développement socio-affectif de l'enfant

#### ▪ Formes des violences

Aucune corrélation significative ne ressort entre les types de violence : psychologique, physique et sexuelles et l'adaptation socio-affective de l'enfant et les symptômes de stress post-traumatique.

#### ▪ Fréquence violences

Une seule corrélation se dégage entre la fréquence de la violence conjugale durant la dernière année et l'adaptation socio-affective et les échelles des symptômes de stress-post traumatique de l'enfant. En effet, il semble que la fréquence des violences soit corrélée négativement à la sous-échelle des troubles de la pensée de l'adaptation socio-affective de l'enfant ( $r = - 0,347$ ,  $p < 0,05$ ). Les troubles importants de la pensée sont en lien avec les plus faibles fréquences d'exposition à la violence conjugale.

La régression linéaire indique que la fréquence de l'exposition à la violence conjugale explique 10% des variations du score à la sous-échelle des troubles de la pensée selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,100). La pente  $A$  est égale à - 0,18 ce qui signifie qu'à chaque fois que la fréquence de l'exposition à la violence conjugale baisse les scores des troubles de la pensée augmentent.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 6,005$ ,  $p = 0,018$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous observons que la fréquence de l'exposition à la violence conjugale semble être un facteur influençant les troubles de la pensée.

▪ **Durée de l'exposition**

Il existe une corrélation significative entre la durée de l'exposition à la violence conjugale et l'échelle d'anxiété prédictive des symptômes de stress post-traumatique ( $r = 0,325$ ,  $p < 0,05$ ).

La régression linéaire met en évidence que la durée d'exposition à la violence conjugale explique 8,5% des variations du score de l'échelle d'anxiété selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,085). La pente A est égale à 1,697, ce qui signifie qu'une exposition à la violence conjugale durable dans le temps augmente les scores d'anxiété des enfants.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 5,205$ ,  $p = 0,027$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous constatons que la durée d'exposition à la violence conjugale peut être un facteur augmentant l'anxiété chez l'enfant.

De même, il existe une corrélation positive entre la durée des violences et l'échelle de la colère des symptômes de stress post-traumatique ( $r = 0,292$ ,  $p < 0,05$ ). Autrement dit, les scores les plus importants et les plus faibles à l'échelle d'anxiété et à celle de la colère semblent être associés aux durées les plus importantes et les plus faibles d'exposition à la violence conjugale.

Une régression linéaire simple montre que la durée d'exposition à la violence conjugale explique 6,5% des variations du score de l'échelle de la colère selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,065). La pente A est égale à 0,854, ce qui signifie qu'une exposition à la violence conjugale durable dans le temps augmente les scores de colère des enfants.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 4,112$ ,  $p = 0,049$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ces résultats signifient que la durée de l'exposition à la violence conjugale est en lien avec une augmentation des scores de colère chez les enfants.

#### 4.4.2. Lien entre violences conjugales et point de vue de l'enfant

##### ▪ Les agressions psychologiques

Les agressions psychologiques semblent en relation négative avec la représentation de la cohésion mère-enfant ( $r = -0,386$ ,  $p < 0,01$ ). Plus les scores d'agressions psychologiques sont forts, moins les scores de cohésion mère-enfant le sont.

La régression linéaire indique que les agressions psychologiques expliquent 13% des variations des scores de la cohésion mère-enfant d'anxiété selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,129). La pente A est égale à  $-0,014$  ce qui signifie que si les agressions psychologiques augmentent, la représentation de la cohésion mère-enfant, en situation habituelle baisse.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 7,681$ ,  $p = 0,008$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous observons que les agressions psychologiques peuvent être un facteur pouvant défavoriser la représentation de la cohésion mère-enfant.

Les cohésions père-mère ( $r = -0,386$ ,  $p < 0,01$ ) et père-enfant ( $r = -0,333$ ,  $p < 0,05$ ), en situation conflictuelle, sont corrélées négativement avec les agressions psychologiques.

La régression linéaire met en évidence que les agressions psychologiques expliquent 13% des variations du score de représentation de la cohésion père-mère, en situation conflictuelle, selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,130). La pente A est égale à  $-0,025$ , ce qui signifie qu'un score élevé d'agressions psychologiques atténue la représentation de l'enfant de la cohésion père-mère, en situation conflictuelle.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 7,697$ ,  $p = 0,008$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous constatons que les agressions psychologiques sont en lien avec la représentation de la cohésion de la relation père-mère en situation conflictuelle.

Aussi, les agressions psychologiques expliquent 9% des variations du score de représentation de la cohésion père-enfant en situation conflictuelle, selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,091). La pente A est égale à  $-0,017$ , ce qui signifie qu'à chaque fois que le score des agressions psychologiques s'élève, la représentation de la cohésion père-enfant décroît.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1,44) = 5,505$ ,  $p = 0,024$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous pouvons considérer que les agressions psychologiques semblent jouer un rôle de la représentation de la cohésion père-enfant faible en situation conflictuelle.

#### ▪ Les violences physiques

L'échelle de la menace est en rapport avec les violences physiques ( $r = 0,401$ ,  $p < 0,01$ ). L'analyse de régression met en évidence que l'exposition à la violence physique explique 14,2% les variations du score de menace selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,142). La pente A est égale à 0,026, ce qui signifie qu'à chaque fois que les violences physiques s'intensifient, le score de menace augmente.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 8,450$ ,  $p = 0,006$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ces résultats signifient que l'exposition aux violences physiques semble être un facteur ayant un impact sur l'augmentation de la menace que l'enfant perçoit.

De plus, la violence physique apparaît également en lien avec les représentations de la cohésion père-mère ( $r = -0,370$ ,  $p < 0,01$ ) et la cohésion mère-enfant ( $r = -0,379$ ,  $p < 0,01$ ) en situation habituelle.

La régression linéaire indique que l'exposition à la violence physique explique 11,7% des variations du score de représentation de la cohésion père-mère, en situation habituelle, selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,117). La pente A est égale à  $-0,016$ , ce qui signifie qu'à chaque fois que le score des violences physique s'élève, le score de cohésion père-mère baisse.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1,44) = 6,967$ ,  $p = 0,011$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous pouvons considérer que l'exposition à la violence physique semble jouer un rôle dans la baisse du score de cohésion père-mère, en situation habituelle.

Concernant la cohésion mère-enfant, en situation habituelle, la régression linéaire montre que l'exposition à la violence physique explique 12,4% des variations du score de représentation de la cohésion mère-enfant selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,124). La pente A est égale à  $-0,010$ , ce qui signifie qu'à chaque fois que l'exposition à la violence physique augmente, le score de cohésion mère-enfant décroît.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1,44) = 7,386$ ,  $p = 0,009$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

De ce fait, nous pouvons dire que l'exposition à la violence physique apparaît comme un facteur pouvant prédire la diminution de la représentation de la cohésion mère-enfant, en situation habituelle.

Enfin, les représentations de la cohésion père-mère ( $r = -0,387$ ,  $p < 0,01$ ) et de la cohésion père-enfant ( $r = -0,428$ ,  $p < 0,01$ ), en situation conflictuelle, semblent en corrélation avec les violences physiques.

Les analyses de régressions linéaires mettent en évidence que l'exposition à la violence physique explique 13% des variations du score de représentation de la cohésion père-mère et 16,5% des variations du score de représentation de la cohésion père-enfant en situation conflictuelle, selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,131, 165). La pente A est égale à  $-0,17$ , pour la cohésion père-mère et égale à  $-0,15$  pour la cohésion père-enfant, ce qui signifie qu'à chaque fois que la violence physique augmente, le score de cohésion père-mère et le score de cohésion père-enfant diminuent.

Le test de l'ANOVA est significatif pour la cohésion père-mère ( $F(1,44) = 7,762$ ,  $p = 0,008$ ) et pour la cohésion père-enfant ( $F(1,44) = 9,883$ ,  $p = 0,003$ ), ce qui permet de généraliser ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous observons que l'exposition à la violence physique semble être un facteur pouvant prédire la diminution de la représentation de la cohésion père-mère et père-enfant, en situation conflictuelle.

#### ▪ Les violences sexuelles

L'échelle des violences sexuelles semble en lien avec l'échelle de blâme ( $r = -0,256$ ,  $p < 0,05$ ). Un score faible à l'échelle des violences sexuelles renvoie à un haut score à l'échelle de blâme. Elle est aussi en relation avec les conflits de loyauté ( $r = -0,253$ ,  $p < 0,05$ ), les scores les plus élevés des violences sexuelles sont liés aux scores les plus bas des conflits de loyauté.

L'analyse de régression linéaire indique l'exposition à la violence sexuelle explique 4% des variations du score de blâme selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,044). La pente A est égale à  $-0,13$ , ce qui signifie que plus l'exposition à la violence sexuelle augmente, plus le score de blâme baisse.

Le test de l'ANOVA a une tendance à la significativité ( $F(1,44) = 3,089$ ,  $p = 0,086$ ), ce qui permet de faire correspondre ce modèle avec grande précaution à notre échantillon d'étude.

De ce fait, nous constatons que l'exposition à la violence sexuelle peut être un facteur pouvant favoriser la diminution du blâme chez l'enfant.

De même, la régression linéaire met en exergue que l'exposition à la violence sexuelle explique 4% des variations du score des conflits de loyauté selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,043). La pente A est égale à -0,019, ce qui signifie que plus l'exposition à la violence sexuelle augmente, plus le score des conflits de loyauté diminue.

Le test de l'ANOVA a une tendance à la significativité ( $F(1,44) = 3,017$ ,  $p = 0,089$ ), ce qui permet de faire correspondre ce modèle avec grande précaution à notre échantillon d'étude.

Ainsi, l'exposition à la violence sexuelle est en lien avec la diminution des conflits de loyauté chez l'enfant.

#### ▪ La fréquence de l'exposition à la violence conjugale

La fréquence de l'exposition à la violence conjugale renvoie à l'échelle de la menace ( $r = 0,387$ ,  $p < 0,05$ ) et est corrélée négativement à la représentation de la cohésion père-mère en situation habituelle ( $r = -0,341$ ,  $p < 0,05$ ), c'est-à-dire que plus la fréquence est importante moins le score de la représentation de la cohésion père-mère est élevé.

L'analyse de régression indique que la fréquence de l'exposition à la violence conjugale explique 13% des variations du score de la menace selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,130). La pente A est égale à 0,011, ce qui signifie qu'à chaque fois que la fréquence de l'exposition à la violence conjugale augmente, le score de menace augmente.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1,44) = 7,731$ ,  $p = 0,008$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

En conséquence, la fréquence d'exposition à la violence conjugale prédit de manière significative le développement d'un sentiment de menace chez l'enfant.

L'analyse de régression linéaire met en évidence que la fréquence d'exposition à la violence conjugale explique 9,6% des variations du score de représentation de la cohésion père-mère, selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,096). La pente A est égale à - 0,006, ce qui signifie qu'à chaque fois que la fréquence de l'exposition à la violence conjugale augmente, le score de cohésion père-mère diminue.

Le test de l'ANOVA est significatif pour la cohésion père-mère ( $F(1,44) = 5,778$ ,  $p = 0,021$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous observons que la fréquence de l'exposition à la violence conjugale semble être un facteur pouvant prédire la diminution de la représentation de la cohésion père-mère, en situation habituelle.

La fréquence de l'exposition à la violence conjugale est corrélée avec la cohésion père-mère, en situation conflictuelle ( $r = -0,208$ ,  $p < 0,01$ ), la cohésion père-enfant, en situation conflictuelle ( $r = -0,326$ ,  $p < 0,001$ ) et la cohésion mère-enfant, en situation conflictuelle ( $r = -0,134$ ,  $p < 0,05$ ).

Les analyses de régression linéaire démontrent que la fréquence à l'exposition à la violence conjugale explique 13,4% des variations du score de cohésion père-mère en situation conflictuelle, 16% des variations du score de cohésion père-enfant et 6,6% des variations du score de cohésion mère-enfant, selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,134 ; 0,158 ; 0,066). La pente A est égale à  $-0,008$  pour la cohésion père-mère,  $-0,006$  pour la cohésion père-enfant et  $-0,004$ , ce qui signifie qu'à chaque fois que la fréquence de l'exposition à la violence conjugale augmente, les scores de cohésion familiale en situation conflictuelle baissent.

Le test de l'ANOVA est significatif pour la cohésion père-mère ( $F(1,44) = 7,981$ ,  $p = 0,007$ ), pour la cohésion père-enfant ( $F(1,44) = 9,454$ ,  $p = 0,004$ ) et pour la cohésion mère-enfant ( $F(1,44) = 4,203$ ,  $p = 0,046$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

De ce fait, la fréquence d'exposition à la violence conjugale apparaît comme un facteur prédisant la diminution de la cohésion familiale en situation conflictuelle.

#### **4.4.3 Lien entre le point de vue de l'enfant et son développement socio-affectif**

##### **▪ Anxiété**

L'anxiété paraît corrélée négativement avec les représentations de la cohésion familiale de l'enfant, en situation habituelle, entre la mère et le père ( $r = -0,361$ ,  $p < 0,05$ ) et le père et l'enfant ( $r = -0,300$ ,  $p < 0,05$ ). De ce fait, les scores les plus importants de l'anxiété sont en lien avec les scores les plus faibles de la représentation de la cohésion familiale.

La régression linéaire indique que la représentation de la cohésion père-mère explique 11% des variations des scores d'anxiété selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,111). La pente A est égale à  $-1,732$  ce qui signifie qu'une faible représentation de la cohésion père-mère augmente les scores d'anxiété de l'enfant.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1,44) = 6,604$ ,  $p = 0,014$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous observons que la représentation de la cohésion père-mère est un facteur pouvant augmenter l'anxiété chez l'enfant.

Concernant la représentation de la cohésion père-enfant, une régression linéaire met en évidence que cette variable explique 7% des variations des scores d'anxiété selon le coefficient de détermination R2 ajusté ( $R2 \text{ ajusté} = 0,069$ ). La pente A est égale à - 1,620 ce qui témoigne qu'une faible représentation de la cohésion père-enfant augmente les scores d'anxiété de l'enfant.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 4,337, p = 0,043$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ces résultats indiquent que la représentation de la cohésion père-enfant, dans la situation habituelle, est en lien avec une augmentation des scores d'anxiété chez les enfants.

#### ▪ **Dépression**

La sous-échelle de la menace perçue par l'enfant semble en rapport avec l'échelle des symptômes de stress post-traumatique de la dépression ( $r = 0,322, p < 0,05$ ).

L'analyse de régression linéaire démontre que la sous-échelle de menace perçue explique 8,3% des variations du score de dépression selon le coefficient de détermination R2 ajusté ( $R2 \text{ ajusté} = 0,083$ ). La pente A est égale à 1,212, ce qui signifie qu'à chaque fois que le score de menace perçue augmente, le score de dépression augmente.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 5,097, p = 0,029$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous constatons que la menace perçue par l'enfant semble être un facteur augmentant la dépression chez l'enfant.

Les scores de l'échelle de dépression apparaissent aussi corrélés à l'échelle de blâme de l'enfant ( $r = 0,450, p < 0,01$ ) et aux conflits de loyauté ( $r = 0,314, p < 0,05$ ).

L'analyse de régression linéaire concernant l'échelle de blâme indique que celle-ci explique 18,4% des variations du score de dépression selon le coefficient de détermination R2 ajusté ( $R2 \text{ ajusté} = 0,184$ ). La pente A est égale à 1,526, ce qui signifie qu'à chaque fois que le score de blâme augmente, le score de dépression augmente.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 11,173, p = 0,002$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ces résultats signifient que le blâme de l'enfant apparaît comme un facteur prédisant l'augmentation de la dépression chez les enfants.

En ce qui concerne les conflits de loyauté, cet indicateur explique 7,8% des variations du score de dépression selon le coefficient de détermination R2 ajusté ( $R2 \text{ ajusté} = 0,078$ ). La pente A est égale à 0,763, ce qui signifie qu'à chaque fois que le score des conflits de loyauté s'élève, le score de dépression augmente.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1,44) = 4,814, p = 0,034$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous pouvons considérer que les conflits de loyauté semblent jouer un rôle dans l'augmentation du score de dépression.

#### ▪ Colère

Aussi, il apparaît que l'échelle de la colère serait positivement corrélée aux scores de blâme de l'enfant ( $r = 0,307, p < 0,05$ ), de parentification ( $r = 0,345, p < 0,05$ ) et de conflits de loyauté ( $r = 0,490, p < 0,01$ ).

L'analyse de régression met en évidence que le blâme de l'enfant explique 7,4% des variations du score de colère selon le coefficient de détermination R2 ajusté ( $R2 \text{ ajusté} = 0,074$ ). La pente A est égale à 0,809, ce qui signifie qu'à chaque fois que le score de blâme s'élève, le score de colère augmente.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1,44) = 4,571, p = 0,038$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ces résultats signifient que le sentiment de blâme semble être un facteur ayant un impact sur l'augmentation de la colère.

Concernant les conflits de loyauté, il apparaît qu'ils expliquent 22,3% des variations du score de colère selon le coefficient de détermination R2 ajusté ( $R2 \text{ ajusté} = 0,223$ ). La pente A est égale à 0,926, ce qui signifie qu'à chaque fois que le score des conflits de loyauté augmente, le score de colère augmente également.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1,44) = 13,893, p = 0,001$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous observons que les conflits de loyauté peuvent être des facteurs accentuant le symptôme de la colère chez l'enfant.

La parentification explique 10% des variations du score de colère selon le coefficient de détermination R2 ajusté ( $R2 \text{ ajusté} = 0,099$ ). La pente A est égale à 1,072, ce qui signifie qu'à chaque fois que le score de parentification augmente, le score de colère augmente.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1,44) = 5,959, p = 0,019$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous pouvons considérer que la parentification semble jouer un rôle dans l'augmentation du score de colère.

▪ **Stress post-traumatique**

La sous-échelle de la menace perçue est corrélée avec l'échelle du stress post-traumatique ( $r = 0,372, p < 0,05$ ).

L'analyse de régression linéaire démontre que la sous-échelle de menace perçue explique 12% des variations du score de stress post-traumatique selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,119). La pente A est égale à 1,361, ce qui signifie qu'à chaque fois que le score de menace perçue augmente, le score de stress post-traumatique augmente.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 7,057, p = 0,011$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous constatons que la menace perçue par l'enfant semble être un facteur augmentant le stress post-traumatique chez l'enfant.

L'échelle de stress post-traumatique est en rapport avec les scores de parentification ( $r = 0,428, p < 0,01$ ) et des conflits de loyauté ( $r = 0,438, p < 0,01$ ).

Concernant les conflits de loyauté, l'analyse de régressions linéaire indique qu'ils expliquent 17,4% des variations du score de stress post-traumatique selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,174). La pente A est égale à 1,036, ce qui signifie qu'à chaque fois que le score de conflits de loyauté augmente, le score de stress post-traumatique s'élève.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 10,459, p = 0,002$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ces résultats signifient que les conflits de loyauté de l'enfant apparaissent comme un facteur prédisant l'augmentation du stress post-traumatique chez les enfants.

Une régression linéaire simple montre aussi que la parentification de l'enfant explique 16,5% des variations du score de l'échelle de stress post-traumatique selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,165). La pente A est égale à 1,663, ce qui signifie qu'à chaque fois que le score de parentification augmente, le score de stress post-traumatique des enfants s'élève.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 9,886, p = 0,003$ ), ce qui permet de généraliser ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ces résultats signifient que la parentification est en lien avec une augmentation des scores de stress post-traumatique chez les enfants.

De plus, cette échelle de stress post-traumatique est également corrélée négativement avec la représentation de la cohésion familiale, dans la situation habituelle, entre le père et la mère ( $r = -0,362, p < 0,05$ ) et entre le père et l'enfant ( $r = -0,354, p < 0,05$ ).

La régression linéaire indique que la représentation de la cohésion père-mère explique 11% des variations des scores de stress post-traumatique selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,111). La pente A est égale à  $-1,215$  ce qui signifie qu'une faible représentation de la cohésion père-mère augmente les scores de stress post-traumatique de l'enfant.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 6,638, p = 0,013$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous observons que la représentation de la cohésion père-mère est un facteur pouvant augmenter le stress post-traumatique chez l'enfant.

Concernant la représentation de la cohésion père-enfant, une régression linéaire met en évidence que cette variable explique 10,6% des variations des scores d'anxiété selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,106). La pente A est égale à  $-1,341$  ce qui témoigne qu'une faible représentation de la cohésion père-enfant augmente les scores de stress post-traumatique de l'enfant.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 6,314, p = 0,016$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ces résultats indiquent que la représentation de la cohésion père-enfant, dans la situation habituelle, est en lien avec une augmentation des scores de stress post-traumatique chez les enfants.

#### ▪ **Dissociation**

Il existe un lien entre la dissociation et la parentification ( $r = 0,338, p < 0,05$ ) ainsi qu'avec les conflits de loyauté ( $r = 0,433, p < 0,01$ ).

L'analyse de régression linéaire démontre que la parentification explique 9,4% des variations du score de dissociation selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,094). La

pende A est égale à 1,458, ce qui signifie qu'à chaque fois que le score de parentification augmente, le score de dissociation augmente.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 5,666, p = 0,022$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous constatons que la parentification de l'enfant semble être un facteur augmentant la dissociation chez l'enfant.

En ce qui concerne les conflits de loyauté, cet indicateur explique 17% des variations du score de dissociation selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,169). La pente A est égale à 1,138, ce qui signifie qu'à chaque fois que le score des conflits de loyauté s'élève, le score de dépression augmente.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1,44) = 10,135, p = 0,003$ ), ce qui permet de généraliser ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous pouvons considérer que les conflits de loyauté semblent jouer un rôle dans l'augmentation du score de dissociation.

#### ▪ **Problèmes extériorisés**

La représentation de la cohésion familiale entre le père et la mère, en situation habituelle, apparaît en liaison avec les problèmes extériorisés ( $r = -0,324, p < 0,05$ ). Plus les scores des problèmes extériorisés sont élevés et plus les scores de la cohésion familiale dans la relation père et mère, en situation habituelle, sont faibles.

L'analyse de régression linéaire démontre que la représentation de la cohésion père-mère, en situation habituelle, explique 8,5% des variations du score des problèmes extériorisés selon le coefficient de détermination  $R^2$  ajusté ( $R^2$  ajusté = 0,085). La pente A est égale à -1,002, ce qui signifie qu'à chaque fois que le score de cohésion père-mère augmente, le score des problèmes extériorisés baisse.

Le test de l'ANOVA est significatif ( $F(1, 44) = 5,159, p = 0,028$ ), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ainsi, nous constatons que la représentation de la cohésion père-mère, en situation habituelle, semble être un facteur en lien avec les problèmes extériorisés chez l'enfant.

#### ▪ **Adaptation générale**

La représentation de la cohésion familiale entre le père et la mère, en situation habituelle, apparaît également en liaison avec l'adaptation générale ( $r = -0,434, p < 0,01$ ). Alors, nous

pouvons considérer que plus les scores de l'adaptation générale sont élevés et plus les scores de la cohésion familiale dans la relation père et mère, en situation habituelle, sont faibles.

La régression linéaire indique que la représentation de la cohésion père-mère explique 17% des variations des scores de l'adaptation générale selon le coefficient de détermination R<sup>2</sup> ajusté (R<sup>2</sup> ajusté = 0,170). La pente A est égale à - 1,034 ce qui signifie qu'une faible représentation de la cohésion père-mère augmente les scores de l'adaptation générale.

Le test de l'ANOVA est significatif (F (1, 44) = 10,187, p = 0,003), ce qui permet de généraliser avec précaution ce modèle à notre échantillon d'étude.

Ces résultats indiquent que la représentation de la cohésion père-enfant, dans la situation habituelle, est en lien avec une augmentation des scores de l'adaptation générale chez les enfants.

#### **4.4.4. Analyse de la relation entre les caractéristiques individuelles de l'enfant et le point de vue de l'enfant**

Concernant les caractéristiques individuelles des enfants, nous avons réalisé des ANOVA, afin de de comparer une variable dépendante selon plusieurs groupes d'une ou plusieurs variable(s) indépendante(s). Comme les caractéristiques individuelles des enfants se distinguent en différentes modalités, ces analyses donnent lieu à l'observation de variations entre les groupes sur l'effet de la variable dépendante.

##### **▪ Le groupe d'âge a-t-il une influence sur le point de vue de l'enfant sur les violences et sur ses représentations familiales ?**

Les analyses se trouvent non significatives à la fois sur les représentations de l'enfant sur les violences et les relations familiales.

##### **▪ Le sexe des enfants influence-t-il le point de vue de l'enfant sur les violences et sur ses représentations familiales ?**

Les analyses concernant le sexe des enfants s'avèrent significatives sur le blâme (F (1, 44) = 8,958, p = 0,005). Autrement dit, les garçons ont davantage tendance à se blâmer pour les violences que les filles.

Les analyses des représentations familiales de l'enfant sont significatives sur la représentation de la cohésion père-mère en situation conflictuelle (F (1, 44) = 15, 538, p = 0, 000) et sur celle de la cohésion père-enfant en situation conflictuelle (F (1, 44) = 6,560, p = 0, 014). Les garçons

ont une meilleure représentation de la cohésion père-mère et père-enfant, en situation conflictuelle, que les filles.

▪ **La maltraitance des enfants influence-t-elle le point de vue de l'enfant sur les violences et sur ses représentations familiales ?**

Les analyses n'indiquent aucun effet significatif de la maltraitance sur les représentations de l'enfant sur la violence et les représentations familiales.

**4.4.5. Analyse de la relation entre les caractéristiques individuelles de l'enfant et son développement socio-affectif**

▪ **Le groupe d'âge influence-t-il l'adaptation socio-affective et les symptômes de stress post-traumatiques de l'enfant ?**

Les analyses concernant l'adaptation socio-affective sont significatives sur l'échelle des problèmes intériorisés ( $F(1, 44) = 4,282, p = 0,044$ ) ainsi que sur la sous-échelle des plaintes somatiques ( $F(1, 44) = 7,444, p = 0,009$ ). Les enfants les plus âgés (9-12 ans) obtiennent des scores plus élevés sur ces deux dimensions par rapport aux enfants plus jeunes.

Les analyses des symptômes post-traumatiques apparaissent significatives à l'échelle de la dépression ( $F(1, 44) = 5,129, p = 0,029$ ), ce qui signifie que les enfants entre 5,5 et 8 ans ont des scores plus élevés que les enfants les plus âgés. De même, la sous-échelle de la fantaisie tend à la significativité ( $F(1,44) = 3,117, p = 0,084$ ), dès lors les enfants les plus jeunes (5,5 – 8 ans) demeurent ceux qui ont les scores plus importants par rapport aux enfants plus âgés.

▪ **Le sexe influence-t-il l'adaptation socio-affective et les symptômes de stress post-traumatiques de l'enfant ?**

Les analyses de l'adaptation socio-affective mettent en avant un effet significatif sur les sous-échelles des troubles de l'attention ( $F(1,44) = 5,604, p = 0,022$ ) et des troubles de la pensée ( $F(1,44) = 5,223, p = 0,027$ ). Pour ces deux dimensions, les garçons obtiennent des scores plus élevés que les filles.

Au niveau des symptômes de stress post-traumatique, une tendance à la significativité apparaît sur l'échelle de la dépression ( $F(1,44) = 3,609, p = 0,064$ ), qui est davantage présente chez les garçons.

▪ **La maltraitance des enfants influence-t-elle l'adaptation socio-affective et les symptômes de stress post-traumatiques de l'enfant ?**

Les analyses concernant l'adaptation socio-affective révèlent un effet significatif sur l'adaptation générale ( $F(1,44) = 4,062, p = 0,050$ ) ainsi que sur l'échelle des problèmes sociaux ( $F(1,44) = 4,713, p = 0,035$ ). Ainsi, les enfants qui ont été maltraités ont des scores plus élevés à ces deux dimensions de l'adaptation socio-affective, que les enfants qui n'ont pas subi de maltraitance directe.

En revanche, aucun effet significatif n'est indiqué au niveau des symptômes de stress post-traumatiques.

## 5. DISCUSSION

L'objectif de cette recherche était d'examiner le développement socio-affectif et les symptômes de stress post-traumatiques des enfants âgés de 5 ans et demi à 12 ans, en lien avec leurs représentations des violences conjugales et leurs représentations familiales.

Dans cette partie, nous discuterons les résultats issus de cette recherche à la lumière d'autres travaux réalisés sur cette problématique. Dans un premier temps, nous nous intéresserons aux résultats concernant les liens entre la violence conjugale et le développement socio-affectif des enfants ainsi que sur les processus évalués à partir des représentations de l'enfant. Puis, nous aborderons les résultats en rapport avec les représentations des enfants et leur développement socio-affectif.

Il apparaît nécessaire, avant tout, de mettre en évidence certaines limites de notre étude. Tout d'abord, la taille de notre échantillon composé de 46 enfants et de 32 mères reste relativement restreint et il convient d'être prudents dans l'interprétation des résultats obtenus..

Une autre des limites de notre recherche tient au fait que nous avons interrogé les mères et les enfants à un instant donné de leur parcours de vie, et que les résultats obtenus, notamment concernant le point de vue de l'enfant et son développement socio-affectif, ne peuvent rendre compte du caractère évolutif du développement de l'enfant.

### **5.1. L'exposition à la violence conjugale**

#### **5.1.1. Les effets de l'exposition à la violence conjugale sur les représentations de l'enfant sur la violence et sur les relations familiales**

Les résultats que nous avons obtenus ne mettent pas en évidence de lien entre la sévérité de l'exposition à la violence conjugale et les processus de parentification et de conflits de loyauté, contrairement à ce que d'autres recherches suggèrent (Fortin, 2005 ; Olson & Gariti, 1993).

##### ***5.1.1.1. Les formes de violence***

Pour ce qui concerne la cohésion familiale, dans la mesure où aucune recherche n'a encore expérimenté l'outil qu'est le SAGA, aucune donnée ne peut être comparée aux nôtres. Pour autant, nous constatons, en ce qui concerne les formes de violences auxquelles les enfants

ont été exposés, que plus les agressions psychologiques sont importantes, plus l'enfant a une représentation de la cohésion mère-enfant faible, en situation habituelle, il en va de même pour la cohésion faible père-mère et père-enfant en situation conflictuelle. Les violences psychologiques altèrent les représentations de la cohésion familiale que les enfants possèdent et ce, pour toutes les dyades. Les mêmes résultats apparaissent quant à la violence physique, plus elle est importante et plus les enfants ont une représentation de la cohésion faible père-mère et père-enfant en situation conflictuelle. La violence physique a également une influence sur la représentation de la cohésion faible père-mère et mère-enfant en situation habituelle. Ces faibles cohésions peuvent être liées à l'image que les enfants ont de leurs parents. Les recherches qui ont saisi directement le point de vue des enfants attestent que qu'ils ont souvent une mauvaise représentation du père (Peled, 1998 ; Sullivan, 2000) même si, parfois, il peut être perçu comme compétent et qu'ils perçoivent la relation à leur mère altérée en raison de la violence subie (Lapierre, 2008b) même si elle n'est pas considérée comme responsable (de la Sablonnière & Fortin, 2010).

Nos résultats permettent d'établir aussi un lien entre les violences physiques et la menace que les enfants perçoivent. O'Keef (1994) a mis en exergue que la fréquence de la violence conjugale physique continue à être ressentie comme menaçante pour l'enfant au-delà de l'exposition elle-même. Par ailleurs, les résultats indiquent que plus les violences sexuelles entre conjoints sont importantes, moins les enfants auront tendance à se blâmer et à être en proie à des conflits de loyauté. Nous pouvons émettre l'hypothèse que la plupart des enfants ne sont pas des témoins visuels mais peuvent être témoins auditifs ce qui aurait pour finalité de les déresponsabiliser quant à l'origine de ces violences.

#### ***5.1.1.2. La fréquence d'exposition à la violence conjugale***

Dans notre échantillon, la fréquence d'exposition à la violence conjugale prédit une perception importante de la menace et une altération de la représentation de la cohésion père-mère en situation habituelle et en situation conflictuelle, de même qu'une faible cohésion père-enfant et mère-enfant en situation conflictuelle. Ainsi, plus l'exposition à la violence conjugale est fréquente, plus les représentations de cohésion des enfants sont faibles et ce, pour toutes les dyades. La violence conjugale affecte autant la représentation de la relation père-enfant que mère-enfant.

Pour résumer, nos résultats ne nous permettent de vérifier qu'une partie de notre hypothèse, puisque l'exposition à la violence conjugale n'a que peu d'influence sur le sentiment

de blâme des enfants, les conflits de loyauté et le processus de parentification. Néanmoins, le degré d'exposition à la violence conjugale ternit considérablement les représentations des enfants sur la qualité des relations familiales.

### **5.1.2. Les effets de l'exposition à la violence conjugale sur le développement socio-affectif**

#### ***5.1.2.1. La fréquence d'exposition à la violence conjugale***

Le résultat remarquable est que plus la fréquence de l'exposition à la violence dans le couple est faible, plus les enfants développent des troubles de la pensée (fuite des idées, enchaînements rapides et/ou illogiques des idées, déficit du contenu de la pensée, pensées obsessionnelles, des phobies...). Nous émettons ici l'hypothèse qu'une fréquence faible rendrait l'advenue d'un nouvel acte de violence imprévisible pour l'enfant les laissant désemparés face à cette incertitude.

#### ***5.1.2.2. La durée de l'exposition à la violence conjugale***

Plusieurs études (Anderson & Cramer-Benjamin, 1999 ; Graham-Bermann & Levendosky, 1998; Osofsky, 2003) rapportent qu'une longue période d'exposition à la violence conjugale engendre de l'anxiété et des troubles intériorisés et extériorisés. Dans la même perspective, notre recherche met en évidence qu'une longue durée d'exposition à la violence conduit les enfants à présenter d'importants symptômes anxieux et de colère, émotion qui inclut haine et agressivité envers les autres et d'importantes difficultés à se contrôler.

## **5.2. Le point de vue de l'enfant exposé à la violence conjugale**

### **5.2.1. Les effets des représentations de l'enfant sur la violence et les relations**

#### ***5.2.1.1. La perception de la menace***

Les résultats mettent en évidence que 71,7% des enfants de notre échantillon ont une représentation élevée de la menace et 24% d'entre eux en ont une représentation plus modérée. Par ailleurs, cette menace perçue augmente les symptômes dépressifs de l'enfant ce qui va dans le même sens que les conclusions émises par Fosco et Grych (2008). La sécurité émotionnelle des enfants étant entravée par cette menace, ils deviendraient hyper-sensibles et repliés sur eux dans ce contexte.

### **5.2.1.2. Le sentiment de blâme**

Dans notre échantillon, 10,9% des enfants présentent un sentiment de blâme. Cette proportion est sans doute minimisée par le fait qu'ils vivent actuellement au sein de structures protégées et non plus dans leur foyer. Les garçons ont davantage tendance à se blâmer que les filles, ce qui confirme les résultats déjà obtenus par Ulu et Fisiloglu (2002).

Nos résultats soulignent que le sentiment de blâme de l'enfant prédit les symptômes dépressifs ce qui va dans le sens de ceux obtenus par Fosco et Grych (2008). De même, Fortin (2005) ainsi que Fortin, Doucet et Damant (2011) ont mis en évidence que le sentiment de blâme, de la même manière que la menace perçue, engendrent des symptômes d'anxiété et de dépression. La différence relative aux symptômes anxieux que nous n'avons pas retrouvés dans notre étude pourrait s'expliquer par le fait que notre échantillon est composé d'enfants plus jeunes que dans les leurs. Nous relevons cependant que le groupe des enfants âgés de 9 à 12 ans de notre échantillon obtiennent des scores plus élevés à l'échelle des problèmes intériorisés (anxiété et dépression) que les plus jeunes.

Ainsi, l'hypothèse préalable de l'influence de la perception de la menace et du sentiment de blâme de l'enfant sur son développement socio-affectif est en partie validée. Nous relevons que les effets ne sont observés qu'au niveau des symptômes de stress post-traumatiques.

## **5.2.2. Les effets des représentations des relations familiales de l'enfant sur son développement socio-affectif**

Les représentations de l'enfant des relations familiales ont été appréhendées à travers la parentification, les conflits de loyauté, les représentations de la cohésion familiale en situation habituelle et en situation conflictuelle pour trois dyades, père-mère, père-enfant et mère-enfant.

### **5.2.2.1. La parentification**

Plusieurs recherches indiquent que le processus de parentification est associé aux problèmes intériorisés et extériorisés (Jacobvitz, Hazen, Curran, & Hitchens, 2004 ; Peris & al., 2008). Dans notre étude, aucun lien significatif n'apparaît mais certains résultats méritent d'être soulignés.

Dans notre échantillon, 17,4% des enfants rapportent être parentifiés. La parentification qui réfère à la gestion des tâches domestiques et au soutien apporté aux autres membres de la famille permettrait aux enfants de réduire le stress familial et de leur assurer un certain sentiment de sécurité (Schermerhorn & al., 2007) ; dès lors, endosser les rôles parentaux serait

un gage de leur sécurité émotionnelle pour les enfants. Néanmoins, il ressort de nos résultats que la parentification n'est pas sans conséquence sur les symptômes de stress post-traumatiques. C'est ainsi que la parentification influence la présence de colère. Cette dernière pourrait revêtir à la fois l'expression d'une grande détresse (Earley & Cushway, 2002) ou être un moyen de détourner la violence de l'agresseur vers eux (Kerig, 2005).

L'influence de la parentification sur l'apparition du symptôme de dissociation qui réfère au détachement ou à l'absence de réaction émotionnelle (Kedia, Vanderlinden, Lopez, Saillot & Brown, 2012) est aussi retrouvée. Bien qu'aucune recherche, à notre connaissance, ne traite de ce lien, nous pouvons considérer que la parentification entrave gravement le développement de l'enfant par la mise en place de ces stratégies de déprivations émotionnelles.

#### ***5.2.2.2. Les conflits de loyauté***

Les conflits de loyauté affectent 19,6% des enfants de notre échantillon, ce qui représente une proportion non négligeable. Nous ne retrouvons pas de différence notable entre filles et garçons, alors que d'autres études suggèrent que les filles seraient plus touchées (Grych, 1998), en raison de leur plus fort désir de maintien de relations interpersonnelles harmonieuses.

Amato et Afifi (2006) relèvent que les conflits de loyauté sont généralement associés à des symptômes de dépression, nos résultats vont dans le même sens. Ainsi, en contexte de violence conjugale, les enfants ont tendance à vouloir protéger la mère en dépit du fait qu'ils éprouvent un fort attachement au père (Vasselier-Novelli, Delage, Danel & Heim, 2014), et ce conflit douloureux engendre des symptômes dépressifs. Nous relevons aussi que les conflits de loyauté semblent en rapport avec la colère éprouvée, toutefois, peu de recherches sur ce sujet ont été menées, ce qui rend difficile la comparaison et l'explicitation de ce résultat.

Nous retrouvons aussi que les symptômes de stress post-traumatique sont en lien avec les conflits de loyauté. Certains auteurs notent que lorsque les parents ne parviennent pas à gérer leurs conflits, ils peuvent tenter de créer une alliance avec leur enfant face à l'autre parent (Wang & Crane, 2001), ce qui ne peut qu'accentuer les conflits de loyauté. Cette situation conflictuelle au plan psychique peut ainsi amener l'enfant à mettre en place des stratégies de dissociation pour tenter de préserver sa sécurité émotionnelle.

#### ***5.2.2.3. La représentation de la cohésion père-mère en situation habituelle***

Nos résultats indiquent que la représentation des enfants de la cohésion entre le père et la mère en situation habituelle est en rapport avec l'adaptation socio-affective des enfants et le symptôme de stress post-traumatique. Plus précisément, la représentation de la faible cohésion

père-mère est un facteur à considérer dans l'expression des problèmes extériorisés. Si les enfants estiment que l'unité parentale est dysfonctionnelle, il est aisé de comprendre que leur sentiment de sécurité en est affecté, et que des comportements agressifs dirigés vers les autres peuvent en être l'expression. Dans le même sens, les difficultés au niveau de l'adaptation générale peuvent s'expliquer, en partie, par la représentation de la faible cohésion père-mère. D'autre part, une faible cohésion père-mère induit un score important de stress post-traumatique. Ces éléments nous amènent à considérer que la violence conjugale imprègne le quotidien des enfants laissant des traces douloureuses. Enfin, au regard des analyses descriptives, nous notons que la représentation de la relation mère-enfant est celle qui obtient la cohésion la plus importante, et la majorité des enfants estiment que la cohésion père-enfant est moyenne témoignant d'une certaine ambivalence quant à la figure paternelle.

#### ***5.2.2.4. La représentation de la cohésion père-enfant en situation habituelle***

Un autre résultat fait apparaître qu'une faible cohésion père-enfant est associée au symptôme de stress post-traumatique. Racicot, Fortin et Dagenais (2010) considèrent qu'il faut « miser » sur la relation mère-enfant pour prévenir les difficultés des enfants, tout comme le propose Durand (2013).

Par conséquent, l'hypothèse préalable de l'influence des représentations des relations familiales est en partie validée. En effet, la parentification, les conflits de loyauté et les représentations de la cohésion père-mère et père-enfant en situation habituelle sont en lien avec les symptômes de stress post-traumatique, et la représentation de la faible cohésion père-mère contribue à expliquer l'inadaptation socio-affective des enfants.

### **5.3. Le développement socio-affectif de l'enfant exposé à la violence conjugale**

Nous débuterons par l'analyse des résultats descriptifs concernant le développement socio-affectif des enfants, compte tenu de leur ampleur.

#### **5.3.1. L'adaptation socio-affective**

Les résultats obtenus dans notre étude vont dans le même sens que les Nord-Américaines qui constatent l'impact des violences conjugales sur le développement des enfants et particulièrement sur leur développement socio-affectif (Fortin & al. 2000 ; Jaffe & al., 1986 ; Katz, Hessler & Annest, 2007).

Dans notre échantillon, pour les problèmes intériorisés, 82,6% des enfants se situent en zone pathologique et 4,35% en zone limite, et pour les problèmes extériorisés, 50% des enfants se trouvent en zone pathologique et 13,05% en zone limite. L'adaptation générale comprend 78,26% des enfants en zone pathologique et 10,87% en zone limite. Nos résultats témoignent de la grande proportion des enfants de notre échantillon à être affectés par le contexte violent avec une proportion plus importante que dans l'étude de Jimenez et al. (2003 ; 40,3% de problèmes intériorisés, 24,2 % de problèmes extériorisés et 35,5% de difficultés d'adaptation générale). Si les comportements extériorisés peuvent être, en partie, explicités par le modèle de l'apprentissage social tel que l'évoque Bandura (1977), les problèmes intériorisés sont liés à une insécurité émotionnelle telle que décrite par Cummings et Davies (1994) qui engendre chez les enfants une grande anxiété et détresse. Il apparaît ainsi que le score moyen le plus élevé à l'adaptation socio-affective est celui de la sous-échelle anxiété-dépression qui semble en rapport avec la menace perçue et le sentiment de blâme des enfants (Fortin, Doucet & Damant, 2011 ; Fincham, Jouriles, & McDonald, 2000). Par ailleurs, nos résultats indiquent que les filles sont plus nombreuses à présenter des problèmes intériorisés au contraire des garçons qui sont davantage concernés par les problèmes extériorisés. Jouriles, Norwood, McDonald, Vincent et Mahoney (1996) ont, quant à eux, mis en évidence que les filles étaient 26% et les garçons 27% à manifester des problèmes extériorisés, et respectivement 26% et 25% à présenter des problèmes intériorisés. Enfin, ce sont les enfants les plus âgés (9-12 ans) qui obtiennent des scores plus élevés à l'échelle des problèmes intériorisés par rapport aux enfants plus jeunes.

Enfin, les conclusions de plusieurs recherches démontrent que le fait d'être exposé à la violence conjugale, tout en étant victime de violence parentale, compromet gravement le développement psychosocial des enfants et des adolescents (Bourassa, 2006 ; Carlson, 1991 ; Fortin, Cyr & Lachance, 2000 ; Margolin, Gordis, Medina & Oliver, 2003). Dans notre étude, les enfants qui ont été exposés à la violence conjugale et maltraités (54% de notre échantillon) sont davantage affectés au niveau de leur adaptation générale que les enfants qui ont été « uniquement » exposés à la violence dans le couple.

### **5.3.2. Les symptômes de stress post-traumatique**

Rappelons que les symptômes de stress post-traumatique ont été autoévalués par l'enfant. Les résultats mettent en évidence que 17,38% des enfants présentent ou ont tendance à présenter un stress post-traumatique. Kilpatrick et Williams (1997) ont signalé que les enfants

exposés à la violence conjugale sont plus susceptibles de développer un trouble de stress post-traumatique que des enfants qui n'y sont pas exposés. Rossman, Hugues et Rosenberg (2000) relèvent que 13% à 50% des enfants exposés aux violences conjugales répondraient au diagnostic de troubles de stress post-traumatique. Cet écart important tiendrait au fait que peu d'enfants sont diagnostiqués et donc pris en charge. En réalité, même si de plus en plus d'auteurs affirment qu'un lien existe entre le syndrome de stress post-traumatique et l'exposition à la violence conjugale, très peu d'études ont été réalisées sur le sujet (Lessard & Paradis, 2003). L'expérience de violence conjugale est décrite par Rossman et Ho (2000) comme une « zone de guerre » où parfois les enfants parviennent à prédire les attaques et d'autres fois ils ne sont pas en mesure de le faire, raisons pour lesquelles ils éprouvent un sentiment de danger et d'incertitude permanent. Le syndrome de stress post-traumatique nécessite une exposition à un évènement déclencheur menaçant entraînant des symptômes qui reflètent des modifications dans le psychisme du sujet. Dans le contexte de violence conjugale, la menace d'épisodes violents est permanente et insidieuse, il n'y a donc pas un seul évènement déclencheur à proprement parler mais plusieurs indices susceptibles d'avoir le même effet. Dès lors, les réactions traumatiques peuvent se généraliser à d'autres symptômes (Margolin & Vickerman, 2007). Lehmann (1997) signale que 56% des enfants exposés à la violence conjugale répondent à tous les critères du syndrome de stress post-traumatique, et que la majorité des autres enfants manifestent certains symptômes en lien avec ce syndrome. Dans notre étude, 28,25% des enfants rapportent présenter un symptôme d'anxiété (soit plus d'un sur quatre) et 10,87% un symptôme dépressif, ce qui reste en-deçà de l'évaluation de la mère sur les troubles intériorisés de l'enfant. Les enfants les plus jeunes (5,5-8 ans) ont davantage tendance à développer des symptômes dépressifs que les enfants plus âgés. Le symptôme de la colère touche 10,86% des enfants et ne concernerait qu'une minorité d'enfants. Enfin, 17,38% des enfants de l'échantillon présentent un symptôme de dissociation dont nous avons déjà souligné le caractère potentiellement destructurant. La dissociation semble issue d'une incapacité à s'autoréguler au plan émotionnel, notamment dans les premières années de vie, suite à une confrontation répétée à des traumatismes (Coutanceau & Smith, 2014). La dissociation engendre une insensibilité émotionnelle qui conduit à une recherche de sensations et des comportements à risque (Salmona, 2012). Ainsi, l'importance des enfants concernés par le symptôme de la dissociation permet aussi d'étayer l'hypothèse de la sécurité émotionnelle de Cummings et Davies (1994). Selon eux, la régulation des émotions des enfants exposés à la violence conjugale joue un rôle sur les effets délétères qu'ils subissent. La menace perçue lors des épisodes de violence pousse les enfants à trouver une certaine sécurité affective et la

dissociation est un moyen de rompre cette insécurité en annihilant toutes formes d'émotions liées au traumatisme (Davies, Struge-Appel, Winter, Cummings & Farrell, 2006).

## 6. CONCLUSION

Ce travail de recherche proposait de répondre à plusieurs questions initialement posées, à savoir : comment se développe au plan socio-affectif, l'enfant, d'âge scolaire, qui grandit en contexte de violence conjugale ? Quels processus psychologiques vont influencer l'adaptation de l'enfant ? Quel type de violence va être le plus néfaste pour l'adaptation de l'enfant ? Quels sont les facteurs de protection et de risque qui vont jouer un rôle dans son développement ?

Les principaux résultats obtenus amènent plusieurs éléments de réponse à ces interrogations.

De façon générale, cette recherche indique que, dans un contexte de violence conjugale, les enfants d'âge scolaire manifestent d'importants troubles au niveau de leur développement socio-affectif. Ces difficultés touchent leur adaptation socio-affective et les symptômes de stress post-traumatique qui découlent de l'exposition à la violence conjugale et ce, malgré l'éloignement de l'auteur des violences. Cette étude permet également de souligner l'importance de prendre en compte les représentations de l'enfant afin de mieux préciser les effets de l'exposition à la violence conjugale.

De façon plus précise, en ce qui concerne les effets de l'exposition à la violence conjugale sur les représentations des violences et des relations familiales que construit l'enfant, plusieurs résultats se dégagent. Les agressions psychologiques influencent les représentations de la cohésion mère-enfant, en situation habituelle et, en situation conflictuelle, les cohésions père-mère et père-enfant. Les violences physiques ont un impact sur les représentations de la cohésion père-mère et père-enfant, en situation conflictuelle, ainsi que les représentations de la cohésion père-mère et mère-enfant en situation conflictuelle. Les violences physiques apparaissent aussi prédictives de la perception de la menace de l'enfant. Une forte exposition aux violences sexuelles semble amener une diminution du sentiment de blâme et des conflits de loyauté.

La fréquence de l'exposition à la violence conjugale influe sur le sentiment de menace que l'enfant perçoit et sur les représentations des faibles cohésions père-mère, en situation habituelle, et mère-enfant, père-enfant et père-mère en situation conflictuelle. Elle impacte aussi les processus de pensée chez les enfants, alors que la durée de l'exposition explique davantage la présence des symptômes anxieux et des sentiments de colère.

Quant aux liens entre les représentations de la violence et des relations familiales des enfants sur leur développement socio-affectif, nos résultats indiquent que la menace que les enfants perçoivent expliquerait les symptômes dépressifs et de stress post-traumatique. Le fait de se blâmer semble aussi source de symptôme dépressif et de sentiment de colère.

Les résultats relatifs aux représentations des relations familiales mettent en évidence l'effet de la parentification sur le sentiment de colère, le stress post-traumatique et la dissociation, symptômes très envahissants et sans aucun doute très destructurants pour les enfants. Les conflits de loyauté constituent des facteurs prédictifs de la dépression, de la colère, du stress post-traumatique et de la dissociation. Nos résultats apportent aussi des éléments sur la représentation des enfants sur la cohésion père-mère perçue comme faible, et ayant un rôle important dans l'apparition des problèmes extériorisés et l'inadaptation générale des enfants, tout comme sur le stress post-traumatique. Le stress post-traumatique serait aussi, en partie, attribuable à la représentation de la faible cohésion père-enfant.

Enfin, il apparaît que les enfants qui ont été à la fois exposés à la violence conjugale et maltraités par les parents présentent davantage de troubles au niveau de leur adaptation générale que les enfants « seulement » exposés.

Pour ce qui concerne le développement socio-affectif des enfants exposés à la violence conjugale, les résultats de notre étude permet de saisir l'ampleur des effets délétères de l'exposition à la violence conjugale. Les enfants de notre échantillon présentent pour 82,6% d'entre eux des problèmes intériorisés et 50% des problèmes extériorisés. Les symptômes des stress post-traumatique sont également importants puisque 17,38% des enfants présentent un stress post-traumatique, 28,25% des symptômes anxieux ainsi que 17,39% un symptôme de dissociation. Ces éléments témoignent de réelles difficultés sur le plan socio-affectif, voire des entraves majeures pour le développement des enfants.

Notre recherche a permis de préciser et d'identifier plusieurs facteurs de risque concernant le développement socio-affectif des enfants exposés. Les principaux que nous pouvons décliner réfèrent à l'intensité de l'exposition, au sentiment de blâme de l'enfant prédictif de l'apparition de symptômes dépressifs et de sentiment de colère, au processus de parentification ainsi que les conflits de loyauté qui engendrent un coût psychique important et qui entraînent des symptômes de stress post-traumatiques, aux représentations des enfants quant à la faible cohésion père-mère et père-enfant. Quant à la parentification qui pourrait être, selon certains auteurs, un processus favorisant la stabilité de l'enfant et engendrer un sentiment de

sécurité susceptible d'être un facteur de protection, nos résultats indiquent que ce processus peut être tout autant une stratégie de « survie » fortement déstabilisante pour l'enfant, et être donc potentiellement un autre facteur de risque.

Notre étude amène aussi plusieurs éléments novateurs qu'il convient de préciser. Elle permet d'appréhender le développement socio-affectif des enfants d'âge scolaire ce qui, à l'heure actuelle, n'a jamais été réalisé en France dans le champ de la psychologie de l'enfant. Elle apporte des connaissances relatives aux représentations des violences et des relations familiales selon le point de vue des enfants de cette tranche d'âge, ce qui a permis aussi des comparaisons avec les conclusions issues de recherches québécoises et anglo-saxonnes. Enfin, notre recherche indique bien la concomitance qui existe entre l'exposition à la violence conjugale et la violence parentale, plus de la moitié des enfants de notre échantillon étant concernée.

En termes de perspectives de recherche, au vu des conclusions que nous avons émises, il est nécessaire d'envisager des études longitudinales dans notre pays. Elles permettraient d'appréhender, par exemple, les effets de l'accueil en centre d'hébergement sur le développement de l'enfant, ou encore l'effet des prises en charge des enfants dans des groupes d'enfants exposés ainsi que les effets de la prise en charge conjointe mère-enfant. Les changements qui s'opèrent au niveau de l'adaptation socio-affective et des symptômes de stress post-traumatiques devraient être appréciés, au cours du temps, afin d'avoir une visibilité à long terme des difficultés éprouvées par les enfants. Il reste à explorer « le continent noir » de l'exercice conjoint de l'autorité parentale. Même si l'accès aux pères auteurs de violence reste délicat dans le cadre d'une recherche, saisir leur point de vue en ce qui concerne leur relation avec l'enfant, la place qu'ils tiennent et le rôle qu'ils sont capables ou non d'assumer permettrait d'élargir voire d'améliorer les perspectives de prise en charge des enfants. Dans la mesure où, en France, le cadre législatif permet aux pères, la plupart du temps, de préserver l'autorité parentale et leur droit de garde malgré l'exposition de l'enfant à la violence conjugale, il convient de mieux accompagner cette relation et mieux déterminer si des effets sont bénéfiques ou non pour le développement des enfants et leur devenir. Cette question de la relation père-enfant demeure essentielle afin de pouvoir saisir les parcours de vie des enfants, de même qu'il convient encore d'analyser la relation mère-enfant dans un tel contexte.

Pour ce qui concerne les pratiques professionnelles, et de façon plus générale les politiques publiques, au vu des difficultés socio-affectives majeures que nous avons repérées dans notre échantillon, une réflexion sur le statut des enfants exposés à la violence conjugale en tant que victimes de ces violences s'avère essentielle.

## Références bibliographiques

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Youth Selfreport and 1991 profile*. Burlington, VT : University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Amato, P. R. & Afifi, T.D. (2006). Feelings caught between parents : Adult children's relation with parents and subjective well-being. *Journal of Marriage and Family*, 68, 222-235.
- Anderson, S.A. & Cramer-Benjamin, D.B. (1999). The impact of couple violence on parenting and children: An overview and clinical implications. *The American Journal of Family Therapy*, 27, 1-13.
- Appel, A.E. et G.W. Holden. 1998. The co-occurrence of spouse and physical child abuse: A review of appraisal. *Journal of Family Psychology*, 12, 578-599.
- Angel, S. (2004). La fratrie des liens indestructibles. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 32, 35- 48.
- Baker, A. J. L. (2006). Patterns of parental alienation syndrome : A qualitative study of adults who were alienated from a parent as a child. *The American Journal of Family Therapy*, 34(1), 63-78.
- Bancroft, L. & Silverman, J.G. (2002). The battered as parent : Assessing the impact of domestic violence on family dynamics. *Psychiatry, Psychology and Law*, 9 (2), 284-285.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New York : General Learning Press.
- Bastard, B. (2013). *Un conjoint violent est-il un mauvais parent ?* Bruxelles : Yapaka.be.
- Baude, A. (2012). Développement socio-affectif des enfants en résidence alternée : une approche écosystémique. Thèse de Doctorat Nouveau Régime. Université Toulouse II.
- Beaudoin, G., Côté, I., Delisle, R., Gaboury, M. C., Guénette, N., & Lessard, M. (1998). L'intervention de groupe au service des enfants exposés à la violence conjugale. *Intervention*, 107, 19–31.
- Beauregard, L. A., & Bouffard, R. (1998). Le programme de prévention c'est mon sort je m'en sors ! Granby, maison d'hébergement pour elles.
- Beeble, M., Bybee, D., Sullivan, C., & Adams, A. (2009). Main, mediating, and moderating effects of social support on the well-being of survivors of intimate partner violence across 2 years. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(4), 718-729.
- Bent-Goodley, T. & Williams, O.J. (2007). Fathers' voices on parenting and violence. In J.L, Edleson & O.J., Williams (Eds), *Parenting by men who batter : New directions for assesment and intervention*. (pp.32-35). New-York : Oxford University Press.
- Bourassa, C. (2003). La relation entre la violence conjugale et les troubles de comportement à l'adolescence. Les effets médiateurs des relations avec les parents. *Service Social*, 50, 30-56
- Bourassa, C. (2004). Violence conjugale et troubles de comportement des jeunes. Effet médiateur de la perception du soutien des amis. *Service Social*, 51(1), 14-29.
- Bourassa, C. (2006). L'exposition à la violence conjugale psychologique et verbale et son effet sur le comportement des adolescents. *Journal International de Victimologie*, 5(1), 1-14.
- Bourassa, C., Robinson, J., Lessard, G., Turcotte, P., Lavergne, C., Damant, D., & Flynn, C. (2008). La maternité et la paternité en contexte de violence conjugale. In C. Parent, S. Drapeau, M. Brousseau & E. Pouliot (Eds), *Visages multiples de la parentalité*. (pp.321-353). Québec : PUQ.
- Bourassa, C., Turcotte, P., Lessard, G. & Labarre, M. (2013). La paternité en contexte de violence conjugale. *La Revue Internationale de l'Education Familiale*, 33, 149-167.
- Briere, J. (1989). The trauma symptom checklist for children (TSCC) (Unpublished test) : University of Southern California School of Medecine.

- Brown, E. & Jaspard, M. (2004). La place de l'enfant dans les conflits et les violences conjugales. *Recherches et Prévision, CNAF*, 78, 5-20.
- Brown, T., T.Caplan, A.Werk, P.Seraganiau & M.-H. Singh. (2000). *Toxicomanie et violence conjugale : une interaction complexe*, Montréal, Comité permanent de lutte à la toxicomanie.
- Browne, K.D. & Hamilton, C.E. (1999). Police recognition of the links between spouse abuse and child abuse. *Child Maltreatment*, 4, 136-147.
- Buchanan, C.M, Maccoby, E.E, Dornbusch, S.M. (1991). Caught between parents : Adolescents' experience in divorced homes. *Child Development*, 62(5), 1008-29.
- Byng-Hall, J. (2008). The significance of children fulfilling parental roles: Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 30, 147-162.
- Carlson, B.E. (1991). Outcomes of physical abuse and observation of marital violence among adolescents in placement. *Journal of Interpersonal Violence*, 6, 526-534.
- Chemtob, C. & Carlson, J. (2004). Psychological effects of domestic violence on children and their mother. *International Journal of Stress Management*, 11(3), 209-226.
- Claes, M., Ziba-Tanguay, K. & Benoit, A. (2008). La parentalité. In C. Parent, S. Drapeau, M. Brousseau & E. Pouliot (Eds), *Visages multiples de la parentalité*. (pp. 3-25). Québec : PUQ.
- Clément, M-E., Lavergne, C. & Chamberland, C. (2007). Ampleur et corrélats de la violence infligée aux enfants et aux conjoints en contexte familial : convergences selon deux niveaux de mesure de la concomitance des phénomènes ? In C. Chamberland, S. Léveillé & N. Trocmé (Eds), *Enfants à protéger, parents à aider. Des univers à rapprocher* (pp. 107-126). Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Compagnone, P. (2009). Présentation d'un outil systémique : le SAGA. *Le Journal des Psychologues*, 265(2), 42-46.
- Corbet, E. (2000). Les concepts de violence et de maltraitance. *Actualité et Dossier en Santé Publique*, 31, 20-25.
- Coutanceau, R. & Smith, J. (2014). *Violences aux personnes : comprendre pour prévenir*. Paris : Dunod.
- Cummings, E.M. & Davies, P.T. (1994). Marital conflict and child adjustment : An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 387-411.
- Cummings, E.M., Schermerhorn, A.C., Davies, P.T. & Goeke-Morey, M.C. (2006). Interparental discord and child adjustment : prospective investigations of emotional security as an explanatory mechanism. *Child Development*, 77(1), 132-52.
- Cyr, K., Chamberland, C., Lessard, G., Clément, M-E & Gagné, M-H. (2012). La polyvictimisation des jeunes. In M-E. Gagné, S. Drapeau & M-C. Saint-Jacques (Eds), *Les enfants maltraités : de l'affliction à l'espoir*. (pp. 121-142). Laval : PUL.
- Cyr, F. et Fortin, A. (2001). *Évaluation par l'enfant des conflits parentaux (EECP)* (traduction Française de Grych, J.H., Seid, M. et Fincham, F.D. (1992), *Children's Appraisals of Interparental Conflict*). Montréal : Université de Montréal.
- Cyr, M., Fortin, A. & Chénier, N. (1997). *Questionnaire sur la résolution de conflits conjugaux* (traduction française de Straus, M.A., Hamby, S.L., Boney-McCoy, S. et Sugarman, D.B. (1996), *Conflict Tactics Scale 2*). Montréal : Université de Montréal.
- Davies, P.T., Struge-Appel, M.L., Winter, M.A., Cummings, E.M., & Farrell, D. (2006). Child Adaptational Development in Contexts of Interparental Conflict Over Time. *Child Development*, 77(1), 218-233.
- Davis, L.V. & Carlson, B.E. (1987). Observation of spouse abuse: What happens to the children? *Journal of Interpersonal Violence*, 2, 278-291.

- de la Sablonnière, É., & Fortin, A. (2010). Violence conjugale et qualité de la relation mère enfant : Effet médiateur ou modérateur de la santé des mères? *Revue Canadienne des Sciences du Comportement* 42(4), 212-221.
- Diamond, J. & Muller, R.T.(2004). The relationship between witnessing parental conflict during childhood and later psychological adjustments among university students. *Journal of Behavioral Science*, 36(4), 295-309.
- Doucet, M., & Fortin, A. (2010). La parentification et les conflits de loyauté chez l'enfant exposé à la violence conjugale : contribution du point de vue de l'enfant sur la violence. *Enfance*, 2, 201-221.
- Dubé, M. (2011). Enfants exposés à l'homicide conjugal. Quelques éléments de réflexion. *La Revue Internationale de l'Education Familiale*, 29, 107-122.
- Dufour, S. et Chamberland, C. (2009). Agir au mieux pour prévenir et contrer la maltraitance envers les enfants du Québec. *Santé, société et solidarité*, 1, 119-127.
- Durand, E. (2013). *Violences conjugales et parentalité*. Paris : L'Harmattan.
- Durand, E. (2014). Colloque de l'ODPE, 9 décembre 2014.
- Earley, L., & Cushway, D. (2002). The parentified child. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(2), 163-178.
- El-Sheikh, M., & Harger, J. (2001). Appraisals of marital conflict and children's adjustment, health, and physio-logical reactivity. *Developmental Psychology*, 37, 875-885.
- Emery, R. E. (1989). Family violence. *American Psychologist*, 44, 321-328.
- Fantuzzo, J.W. & Mohr, W. (1999). Prevalence and effects of child exposure to domestic violence. *Future of Children*, 9(3), 21-32.
- Fantuzzo, J.W., Depaola, L.M., Lambert, L., Martino, T., Anderson, G. & Sutton, S. (1991). Effects of interparental violence on the psychological adjustment and competencies of young children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(2), 258-265.
- Ferrant, A. (2011). Emprise et lien tyrannique. *Connexions*, 95, 15-27.
- Finkelhor, D. (1983). Common features of family abuse. In D. Finkelhor, R. J. Gelles, G. T. Hotaling, & M. A. Straus (Eds.), *The dark side of families: Current family violence research* (pp. 17-28). Beverly Hills, CA: Sage Publishing.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2007). Poly-victimization: A neglected component in child victimization. *Child Abuse and Neglect*, 31(1), 7-26.
- Finkelhor, D. (2008). *Childhood victimization – Violence, crime and abuse in the lives of young people*. New-York : Oxford University Press.
- Finkelhor, D., Hamby, S.L., Ormrod, R.K., Turner, H.A. & Holt, M. (2009). Pathways to poly-victimization. *Child Maltreatment*, 14, 316-329.
- Finkelhor, D., Turner, H., Ormrod, R. & Hamby, S. (2009). Violence, abuse, and crime exposure in a national sample of children and youth. *Pediatrics*, 124, 1-13.
- Finkelhor, D., Turner, H., Hamby, S., & Ormrod, R. (2011). Poly-victimization: Children's exposure to multiple types of violence, crime, and abuse. *Juvenile Justice Bulletin*, 1-12.
- Fortin, A. (2005). *Le point de vue de l'enfant sur la violence à laquelle il est exposé*. Subvention du Fonds de recherche sur la société et la culture (FQRSC). Rapport final. Montréal, QC : Département de psychologie et Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et faite aux femmes, Université de Montréal.
- Fortin, A. (2009). L'enfant exposé à la violence conjugale : Quelles difficultés et quels besoins d'aide? *Empan*, 73(1), 119-127.
- Fortin, A., Cyr, M. & Lachance, L. (2000). Les enfants témoins de violence conjugale : analyse des facteurs de protection. Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes, *Etudes et analyse*, 13.

- Fortin, A., Doucet, M. & Damant, D. (2011). Children's Appraisals as mediators of the relationship between domestic violence et child adjustment. *Violence and Victims*, 26(3), 377-388.
- Fortin, A., Damant, D., Doucet, M. & De la Sablonnière, É. (2006). *L'impact de la violence conjugale pour l'enfant : caractéristiques des mères, qualité de la relation mère-enfant et point de vue de l'enfant*. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Fortin, A, Trabelsi, M. & Dupuis, F. (2002) *Les enfants témoins de violence conjugale : analyse des facteurs de protection*, Document synthèse, Montréal, Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP).
- Fosco, G. M., & Grych, J. H. (2008). Integrating emotional, cognitive, and family systems mediators of children's adjustment to interparental conflict. *Journal of Family Psychology*, 22(6), 843-854.
- Fox, G. L., Sayers, J. et Bruce, C. (2001). Beyond bravado : Fatherhood as a resource for rehabilitation of men who batter. *Marriage and Family Review*, 30, 137-163.
- Gehring, T.M. & Wyler, I.L. (1986). Family System Test (FAST) : A three-dimensional approach to investigate family relationships. *Child Psychiatry and Human Development*, 16, 235-248.
- Gerwartz, A.H. & Edleson, J.L. (2007). Young children's exposure to intimate partner violence : towards a developmental risk and resilience framework for research and intervention. *Journal of Family Violence*, 22, 151-163.
- Giles-Sims, J. (1983). *Wife battering. A system theory approach*. New-York : Guilford.
- Godsall, R.E. et Jurkovic, G.J. (1995). *The Parentification Questionnaire-Youth*. Atlanta, GA: Georgia State University.
- Goldblatt, H., & Eisikovits, Z. (2005). Role taking of youths in a family context : Adolescents exposed to interparental violence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(4), 644-657.
- Graham-Berman, S.A. & Levendoscky, A.A. (1998). The social functioning of preschool-age children whose mothers are emotionally and physically abused. *Journal of Emotional Abuse*, 1, 59-84.
- Grusznski, R. J., Brink, J. C., & Edleson, J. L. (1988). Support and education groups for children of battered women. *Child Welfare Journal*, 67(5), 431-444.
- Grych, J. H. (1998). Children's appraisals of interparental conflict : Situational and contextual influences. *Journal of Family Psychology*, 12, 437-453.
- Grych, J. H., & Fincham, F. D. (1990). Marital conflict and child adjustment : A cognitive-contextual framework. *Psychological Bulletin*, 108(2), 267-290.
- Grych, J. H. & Fincham, F. D. (1993). Children's Appraisals of Marital Conflict: Initial Investigations of the Cognitive-Contextual Framework. *Child Development*, 64, 215-230.
- Grych, J. H., Harold, G. T. & Miles, C. J. (2003). A prospective investigation of appraisals as mediators of the link between interparental conflict and child adjustment. *Child Development*, 7(4), 1176-1193.
- Grych, J.H., Wachsmuth-Schlaefel, T. & Klockow, L.L. (2002). Interparental aggression and young children's representations of family relationship. *Journal of Family Psychology*, 16, 259-272.
- Hartley, C.C. (2002). The co-occurrence of child maltreatment and domestic violence : examining both neglect and child physical abuse. *Child Maltreatment*, 7(4), 349-358.
- Henrion, R. (2001). *Les femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé*. Rapport au ministre chargé de la santé. Paris : La documentation Française.

- Holden, G. & Ritchie, K. (1991). Linking extrememarital discord, child rearing and child behaviour problems : evidence from battered women. *Child Development*, 62(2), 311-327.
- Holden, G.W., Barker, E. D., Appel, A., & Hazlewood, L. (2010). Partner-abusers as fathers: Testing hypotheses about their child rearing and the risk of physical child abuse. *Partner Abuse*, 1, 186-199.
- Hotton, T. (2001). La violence conjugale après la separation. *Juristat*, 21, 7, Statistique Canada, cat. No. 85-002.
- Houzel, D. (1999). *Les enjeux de la parentalité*. Paris : Broché.
- Hughes HM, Luke KA. (1998). Heterogeneity in adjustment among children of battered women. In *Children Exposed to Marital Violence. Theory, Research and Applied Issues*, Holden GW, Geffner R, Jouriles EN (eds). American Psychological Association : Washington; 185–221.
- Jacobvitz, D., Hazen, N., Curran, M., & Hitchens, K. (2004). Observations of early triadic family interactions: Boundary disturbances in the family predict depressive, anxious, and ADHD symptoms in middle childhood. *Development and Psychopathology*, 16, 577 - 592.
- Jaffe, P., Wolfe, D., Wilson, S. & Zak, L. (1986). Similarities in behavioral and social maladjustment among child victims and witnesses to family violence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56(1), 142-146.
- Jaspard, M. & Equipe ENVEFF. (2000). Le questionnaire de l'enquête Enveff - Enquête nationale sur les violences envers les femmes en France, ENVEFF, Paris.
- Jimenez, V., Saucier, J.-F., Marleau, J., Murphy, C., Ciampi, A., Côté, B., & Tong, G. (2003). *Impact du fait d'être témoin de violence conjugale sur la santé mentale d'enfants âgés de 6 à 12 ans de familles d'immigration récente et québécoises*. Montréal : CLSC Côte-des-Neiges, Centre affilié universitaire, Centre de recherche et de formation (CRF).
- Jones, L.P., Gross, E. & Becker, I. (2002). The characteristics of domestic violence victims in a child protective service caseload. *Families in Society*, 83(4), 405–415.
- Jouriles, E.N., McDonald, R., Smith Slep, A.M., Heyman, R.E. & Garrido, E. (2008). Child abuse in the context of domestic violence : Prevalence, explanations, and practice implications. *Violence and Victims*, 23(2), 221-235.
- Jouriles, E.N., Spiller, L.C., Stephens, N., McDonald, R., & Swank, P. (2000). Variability in adjustment of children of battered women: The role of child appraisals of interparental conflict. *Cognitive Therapy and Research*, 24(2), 233-249.
- Katz, L., Hessler, D., & Annest, A. (2007). Domestic Violence, Emotional Competence, and Child Adjustment. *Social Development*, 16(3), 513-538.
- Kedia, M., Vanderlinden, J., Lopez, G., Saillot, I. & Brown, D. (2012). *Dissociation et mémoire traumatique*. Paris : Dunod.
- Kennedy, A., Bybee, D., Sullivan, C. & Greeson, M. (2010). The impact of family community violence on children's depression trajectories : examining the interaction of violence exposure, family social support, and gender. *Journal of Family Psychology*, 24(2), 197-207.
- Kerig, P. K. (2003). Boundary dissolution. In J. Ponzetti, R. Hamon, Y. Kellar- Guenther, P. K. Kerig, L. Scales, & J. White (Eds.), *International encyclopedia of marital and family relationships* (pp. 164-170). New York : Macmillan.
- Kernic, M.A., Wolf, M.E., Holt, V.L., McKnifht, B., Huebner, C.E. & Rivara, F.P. (2003). Behavioral problems among children whose mothers are abused by an intimate partner. *Child Abuse & Neglect*, 27, 1231-1246.
- Kilpatrick, K. L. & Williams, L. M. (1997). Post-traumatic stress disorder in child witnesses to domestic violence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 67(4), 639-644.

- Knickbocker, L., Heyman, R., Smith Slep, A., Jouriles, E & McDonald, E. (2007). Co-occurrence of child and partner maltreatment. *European Psychologist*, 12(1), 36-44.
- Lacharité, C. & Ethier, L.S. (2007). Traumatisme et maltraitance. Symptômes post-traumatique chez l'enfant et fonctionnement mental de leur mère en contexte de maltraitance. *La Revue Internationale de l'Education Familiale*, 21, 13-28.
- Lapierre, S. (2008a). « Ma mère était à lui, comme une possession un peu » : Le point de vue d'enfants et d'adolescents vivant dans un contexte de violence familiale. *Journal International de Victimologie*, 4(13). Publication internet.
- Lapierre, S. (2008b). Mothering in the context of domestic violence: the pervasiveness of a deficit model of mothering. *Child and Family Social Work*, 13, 454-463.
- Lavergne, C. ; Lessard, G. & Chamberland, A. (2006). Concomitance de la violence conjugale et des mauvais traitements envers les enfants : comprendre le phénomène à partir du point de vue des acteurs sociaux concernés. *Journal International De Victimologie*, 5(1), 44-47.
- Lavergne, C., Turcotte, D., Damant, D., Chamberland, C., Jacob, M., & Ménard, S. (Éds.) (2006). *Concomitance de violence conjugale et de mauvais traitements envers les enfants : points de vue des intervenants et intervenantes de la protection de la jeunesse sur le phénomène et l'intervention auprès des familles*. Montréal : Institut de recherche pour le développement social des jeunes.
- Lavergne, C., Clément, M-E., Damant, D., Bourassa, C., Lessard, G., & Turcotte, P. (2011). Cooccurrence de violence conjugale et de maltraitance envers les enfants : facteurs individuels et familiaux associés. *Revue Internationale de l'Education Familiale*, 29, 37-62.
- Lehmann, P. (1997). The development of Post-traumatic Stress Disorder (PTSD) in a sample of child witnesses to mother assault. *Journal of Family Violence*, 12(3), 241-257.
- Le Monde. (2014). 33 enfants victimes de violences conjugales en 2013. Article du 24 novembre 2014.
- Lessard, G., & Paradis, F. (2003). *La problématique des enfants exposés à la violence conjugale et les facteurs de protection : recension des écrits*. Québec : Direction de santé publique de Québec, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec.
- Levendosky, A.A & Graham-Bermann, S.A. (2000). Parenting in battered women : a trauma theory approach. *Journal of Aggression, Maltreatment, and Trauma*, 3, 25-36.
- Levendosky, A.A., Lynch, S.M. & Graham-Berman, S.A. (2000). Mothers' perception of the impact of women abuse on their parenting. *Violence against women*, 6, 247-271.
- Levendosky, A.A. & Graham-Bermann, S.A. (2001). Parenting in battered women : the effects of domestic violence on women and their children. *Journal of Family Violence*, 16(2), 171-192.
- Levendosky, A. A., Huth-Bocks, A. C., Shapiro, D. L. et Semel, M.A. (2003). The Impact of Domestic Violence on the Maternal-Child Relationship and Preschool-age Children's Functioning. *Journal of Family Psychology*, 17(3), 275-287.
- Lévesque, S., Clément, M-E. & Chamberland, C. (2007). Factors associated with co-occurrence of spousal and parental violence. Quebec Population Study. *Journal of Family Violence*, 22, 661-674.
- Lynch, M. & Cicchetti, D. (1998). An ecological-transactional analysis of children and contexts : The longitudinal interplay among child maltreatment, community violence, and children's symptomatology. *Development and Psychopathology*, 10, 235-257.
- Margolin, G. & Gordis, E.B. (2003). Co-occurrence between marital aggression and parents' child abuse potential : the impact of cumulative stress. *Violence and Victims*, 18(3), 243-258.

- Margolin, G. & Vickerman, K.A. (2007). Post-traumatic stress in children and adolescents exposed to family violence : I Overview and issues. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(6), 613-619.
- Margolin, G., Gordis, E.B., Medina, A.M. & Oliver, P. (2003). The cooccurrence of husband-to-wife aggression, family-of-origin aggression, and child abuse potential in a community sample. *Journal of Interpersonal Violence*, 18, 413-440.
- McCloskey, L. A. (2011). The impact of intimate partner violence on adolescence. In S. A. Graham-Bermann, & A. A. Levendosky (Eds.), *How intimate partner violence affects children. Developmental research, case studies, and evidence based intervention* (pp. 225-246). Washington, DC : American Psychological Association.
- McCloskey, L.A., Figueredo, A.J. & Koss, M.P. (1995). The effect of systemic family violence on children's mental health. *Child Development*, 66, 1239-1261.
- McGuigan, W.M. & Pratt, C.C. (2001). The predictive impact of domestic on three types of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 25, 869-883.
- Mertin, P., & Mohr, P. B. (2000). Incidence and correlates of posttraumatic stress disorder in Australian victims of domestic violence. *Journal of Family Violence*, 15(4), 411-422.
- Mills, L., Friend, K. Conroy, A. Fleck-Henderson, S. Krug, R. Magen, R. Thomas & J. Trudeau. (2000). Child protection and domestic violence: Training, practice, and policy issues. *Children & Youth Services Review*, 22(5), 315-332.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, MA : Cambridge University Press.
- Mitchell, R. E., & Hodson, C. A. (1986). Coping and social support among battered women : An ecological perspective. In S. E. Hobfoll (Ed.). *Stress social support and women* (pp. 153-169). New York : Hemisphere Publishing Corporation.
- Mooney, J. (1994). *The hidden figure: Domestic violence in North London*. London: Islington Police and Crime Prevention Unit.
- Morrel, T., Dubowitz, H., Kerr, M., & Black, M. (2003). The Effect of Maternal Victimization on Children: A Cross-Informant Study. *Journal of Family Violence*, 18(1), 29-41.
- Observatoire national de l'action sociale décentralisée (ODAS). (2005). *Protection de l'enfance : Observer, évaluer pour mieux adapter nos réponses*. Paris : ODAS.
- O'Keef, M. (1994). Linking marital violence, mother-child/father-child aggression, and child behavior problems. *Journal of Family Violence*, 9, 63-79.
- Olson, M., & Gariti, P. (1993). Symbolic loss in horizontal relating: Defining the role of parentification in addictive/destructive relationships. *Contemporary Family Therapy*, 15(3), 197-208.
- Osofsky, J.D. (2003). Prevalence of children's exposure to domestic violence and child maltreatment : implications for prevention and intervention. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6, 161-170.
- Pâquet-Deehy, A., Proulx, J., Hamel, C., & Choueri, H. (1997). L'évaluation d'une intervention de groupe auprès d'enfants et d'adolescents exposés à la violence conjugale aux Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw. Montréal: Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw.
- Paul, O & Zaouche Gaudron, C. (2013a). De l'exposition à la violence conjugale à la maltraitance : effets sur le développement de l'enfant. In V. Rouyer, M. de Léonardis, C. Saffont-Mottey & M. Huer-Gueye. 6<sup>ème</sup> colloque du RIPSYDEVE. *Actualités de la Psychologie du développement et de l'Éducation* (pp.128-135), Mai 2013, France.
- Paul, O. & Zaouche Gaudron, C. (2013b). L'adattamento dei bambini esposti alla violenza coniugale : l'approccio della sicurezza emotiva. *Psicologia di comunità*, 2, 23-31.
- Peled, E. (1998). The experience of living with violence for preadolescent witnesses of woman abuse. *Youth & Society*, 29, 395-430.

- Perel, G. et Peled, E. (2008). The Fathering of Violent Men Constriction and Yearning. *Violence Against Women*, 14(4), 457-482.
- Peris, T. S., Goeke-Morey, M. C., Cummings, E. M., & Emery, R. E. (2008). Marital conflict and support seeking by parents in adolescence : Empirical support for the parentification construct. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 1173-1181.
- Perry, D.G., Hodges, E.V.E. & Eagan, S.K. (2001). Determinants of chronic victimization by peers : A review and new model of family influence. In J.Juvonen & S.Graham (Eds), *Peer Harassment in school : The plight of the vulnerable and victimized* (pp.73-104). New-York : Guilford Press.
- Perry, B.D, Pollard, R., Blakely, T., Baker, W. & Vigilante, D. (1995). Childhood trauma, the neurobiology of adaptation and « use-dependent » development of the brain : how « states » become « traits ». *Infant Mental Health Journal*, 16, 271-291.
- Racicot, K., Fortin, A., & Dagenais, C. (2010). Réduire les conséquences de l'exposition de l'enfant à la violence conjugale : pourquoi miser sur la relation mère-enfant? *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 86, 321-342.
- Raffin, V. (2012). L'homicide conjugal : état des connaissances et projet de recherche en région PACA. *Etudes et travaux de l'Observatoire Régional de la Délinquance et des Contextes Sociaux*, 3.
- Romito, P. & Crisma, M. (2009). Les violences masculines occultées : le syndrome d'aliénation parentale. *Empan*, 73, 31-39.
- Romus, M. & Romignot, M.C. (2009). *Enfance et violence conjugale*. Louvain-la-neuve : Bruylant Academia.
- Rossmann B.B.R. & Ho, J. (2000). Posttraumatic response and children exposed to parental violence. *Journal of Aggression, Maltreatment, & Trauma*, 3, 85-106.
- Rutter, M., & Sroufe, L. A. (2000). Developmental psychopathology : Concepts and challenges. *Development and Psychopathology*, 12(3), 265-296.
- Salmona, M. (2012). *Traumas et résilience*. Paris : Dunod.
- Savard, N. (2011). Le développement socio-affectif de l'enfant d'âge pré-scolaire exposé à la violence conjugale : une approche éco-systémique. Thèse de doctorat nouveau régime. Université Toulouse II.
- Savard, N. & Zaouche Gaudron, C. (2011). Points de repères pour examiner le développement de l'enfant exposé aux violences conjugales. *La Revue Internationale de l'Education Familiale*, 29, 13- 35.
- Savard, N. & Zaouche Gaudron, C. (2013). Recensement des actions évaluées à destination des enfants exposés à la violence conjugale. *Psychologie Française*, 58, 319-336.
- Schermerhorn, A. C., Cummings, E. M., DeCarlo, C. A., & Davies, P. T. (2007). Children's influence in the marital relationship. *Journal of Family Psychology*, 21, 259-269.
- Sellenet, C. (2007). *La parentalité décryptée : pertinence et dérives d'un concept*. Paris : l'Harmattan.
- Smith Slep, A.M. & O'Leary, S.G. (2001). Examining partner and child abuse : are we ready for a more integrated approach to family violence ? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 4, 87-107.
- Smith Slep, A.M. & O'Leary, S.G. (2005). Parent and partner violence in families with young children : rates, patterns and connections. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 435-444.
- Smith Slep, A.M. & O'Leary, S.G. (2009). Distinguishing risk profiles among parent-only, partner-only and dually perpetrating physical aggressors. *Journal of Family Psychology*, 23(5), 705-716.
- Solis-Ponton, L. (2002). *La parentalité, défi pour le troisième millénaire, un hommage international à Serge Lebovici*. Paris : Presses Universitaires de France.

- Stephens, D.L. (1999). Battered women's views of their children. *Journal of Interpersonal Violence, 14*, 731-746.
- Sternberg, K.J., Lamb, M.E., Greenbaum, C., Dawud, S., Cortes, R. M. et Lorey, F. (1994). The effects of domestic violence on children's perceptions of their perpetrating and nonperpetrating parents. *International Journal of Behavioral Development, 17*(4), 779-795.
- Straus, M.A. et R.J. Gelles. 1990. How violent are americal families ? Estimates from the national Family Violence Survey and other studies. In M.A. Straus et R.J. Gelles, *Physical violence in american families: Risk factors and adaptations to violence in 8 145 families*, New Brunswick, NJ, Transaction Publishers.
- Straus, M.A., Hamby, S.L., Boney-McCoy, S. & Sugarman, D.B. (1996). The revised Conflict Tactics Scales (CTS-II). Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues, 17*(3), 283-316.
- Sullivan, C.M. (2000). How children's adjustment is affected by their relationship to their mothers' abusers. *Journal of Interpersonal Violence, 15*, 587-602.
- Tajima, E.A. (2000). The relative importance of wife abuse as a risk factor for violence against children. *Child Abuse & Neglect, 24*(11), 1383-1398.
- Tajima, E.A. (2004). Correlates of the co-occurrence of wife abuse and child abuse among a representative sample. *Journal of Family Violence, 19*(6), 399-410.
- Trainor, C. (1999). Les refuges pour femmes violentées au Canada. *Centre Canadian de la statistique juridique : Juristat, 19*(6), 1-10.
- Troupel, O., & Zaouche-Gaudron, C. (2006). L'attachement fraternel chez le jeune enfant. *Psychologie française, 51*(2), 205-215.
- Ulu, I. P., & Fisiloglu, H. (2002). The relationship between Turkish children's perceptions of marital conflict and their internalizing and externalizing problems. *International Journal of Psychology, 37*, 369-378.
- Vasselier-Novelli, C. & Heim, C. (2006). Les enfants victimes de violences conjugales. *Cahiers Critiques de Thérapie Familiale et de Pratiques de Réseaux, 36*, 185-207.
- Vasselier-Novelli, C., Delage, M., Danel, P. & Heim, C. (2014). *Enfants victimes de violences conjugales*. Paris : Broché.
- Vouche, J-P & Clément-Hinger, M. (2009). *De l'emprise à la résilience*. Paris : éditions Fabert.
- Wang, L. & Crane, R. (2001). The relationship between marital satisfaction, marital stability, nuclear family triangulation, and childhood depression. *The American Journal of Family Therapy, 29*, 337-347.
- Wolfe, D.A., Crooks, C.V., Lee, V., McIntyre-Smith, A. & Jaffe, P.G. (2003). The effects of children's exposure to domestic violence : A meta-analysis and critique. *Clinical Child and Family Psychology Review, 6*(3), 171-187.
- Zaouche-Gaudron, C. (2001). *La problématique paternelle*. Toulouse : Erès.
- Zaouche-Gaudron, C. (2005). *Les conditions de vie défavorisées influent-elle sur le développement des jeunes enfants ?* Toulouse : Erès.
- Zaouche Gaudron, C. (2014). *Le développement social chez l'enfant*. Du bébé à l'âge scolaire. Paris : Dunod, (3<sup>ème</sup> édition).
- Zaouche-Gaudron, C., & Molinier, P. (2012). Le ring conjugal : le chaos de la violence. In J. Aïn (Ed), *Violences chaudes, violences froides*. Toulouse : Erès.
- Zolotor, A.J., Theodore, A.D., Coyne-Beasley, T. & Runyan, D.K. (2007). Intimate partner violence and child maltreatment : overlapping risk. *Treatment and Crisis Intervention, 7*(4), 305-321.

# ANNEXES

## Annexe 1 : Formulaire de consentement

<b>FORMULAIRE DE CONSENTEMENT</b> (Exemplaire à signer et à conserver)
--

Je soussigné(e) ....., déclare accepter, librement et de façon éclairée, de participer comme sujet répondant à l'étude intitulée : « le développement socio-affectif des enfants exposés à la violence conjugale et leurs représentations de ces violences : une approche de la sécurité émotionnelle ».

**Promoteur** : Université Toulouse Le Mirail, U.F.R. de psychologie.

**Investigateur principal** : Olivia PAUL, doctorante en psychologie, sous la direction de Chantal ZAUCHE GAUDRON, professeure de psychologie du développement à l'Université Toulouse Le Mirail, Équipe « Milieux, Groupes et Psychologie du Jeune Enfant », Laboratoire « Psychologie du Développement et Processus de Socialisation ».

**Objectif de l'étude** : cette recherche vise à approfondir les connaissances théoriques et empiriques relatives au développement de l'enfant en situation d'exposition à la violence conjugale.

**Engagement du sujet** : l'étude va consister à participer librement et de façon éclairée à une investigation psychologique à l'aide de questionnaires. Ce recueil de données s'adresse aux mères des enfants exposés à la violence conjugale, il s'effectuera en une fois et consistera à répondre à un questionnaire, avec ou sans la doctorante.

**Liberté du sujet** : le consentement pour poursuivre l'évaluation peut être retiré par le sujet à tout moment sans donner de raison et sans encourir aucune responsabilité ni conséquence.

**Information du sujet** : le sujet a la possibilité d'obtenir des informations supplémentaires concernant cette étude auprès de l'investigateur principal, et ce dans la limite des contraintes du plan de recherche.

**Bénéfice de l'étude pour le sujet** : cette étude est faite sans aucun bénéfice direct pour le sujet et sans indemnisation.

**Garantie de confidentialité des informations** : toutes les informations concernant le sujet seront conservées de façon anonyme et confidentielle. Le traitement informatique n'est pas nominatif et n'entre donc pas dans la loi Informatique et Liberté (le droit d'accès et de rectification n'est pas recevable). Cette recherche n'ayant qu'un caractère psychologique, elle ne relève pas de la loi Huriot-Sérusclat relative à la protection des personnes dans la recherche biomédicale (l'accord d'un Comité Consultatif de Protection des Personnes dans la Recherche Biomédicale n'est pas requis). La transmission des informations concernant le sujet pour l'expertise ou pour la publication scientifique sera elle aussi anonyme.

**Déontologie et éthique** : le promoteur et l'investigateur principal s'engagent à préserver absolument la confidentialité et le secret professionnel pour toutes les informations concernant le sujet (Titre I, principes 1, 3, 5 et 6 et titre II, articles 3, 9 et 20 du Code de Déontologie des Psychologues – France).

Fait à ....., le....., en 2 exemplaires.

Signatures :                      Le participant à l'étude    L'investigateur principal

## Annexe 2 : Formulaire d'accord parental

### FORMULAIRE D'ACCORD PARENTAL (Exemplaire à signer et à conserver)

L'enfant (nom, prénom)....., est sollicité pour participer comme sujet répondant à l'étude intitulée : " Le développement socio-affectif des enfants exposés à la violence conjugale et leurs représentations de ces violences : une approche de la sécurité émotionnelle".

**Promoteur** : Université Toulouse Le Mirail, U.F.R. de psychologie.

**Investigateur principal** : Olivia PAUL, doctorante en psychologie, sous la direction de Chantal ZAUCHE GAUDRON, professeure de psychologie du développement à l'Université Toulouse Le Mirail, Équipe « Milieux, Groupes et Psychologie du Jeune Enfant », Laboratoire « Psychologie du Développement et Processus de Socialisation ».

**But de l'étude** : cette recherche vise à approfondir les connaissances théoriques et empiriques relatives au développement de l'enfant en situation d'exposition à la violence conjugale.

**Engagement du sujet** : la partie de l'étude concernant l'enfant va consister pour lui à participer à une investigation psychologique à l'aide de plusieurs questionnaires à remplir et à une situation de jeu avec la doctorante. Nous envisageons environ 2h de passation avec l'enfant en une seule fois.

**Liberté du sujet** : l'accord parental pour la conduite de l'évaluation peut être retiré par les détenteurs de l'autorité parentale à tout moment sans donner de raison et sans encourir aucune responsabilité ni conséquence.

**Information du sujet** : les détenteurs de l'autorité parentale ont la possibilité d'obtenir des informations supplémentaires concernant cette étude auprès de l'investigateur principal, et ce dans la limite des contraintes du plan de recherche.

**Bénéfice de l'étude pour le sujet** : cette étude est faite sans aucun bénéfice direct pour le sujet ou pour les détenteurs de l'autorité parentale et sans indemnisation.

**Garantie de confidentialité des informations** : toutes les informations concernant le sujet seront conservées de façon anonyme et confidentielle. Le traitement informatique n'est pas nominatif et n'entre donc pas dans la loi Informatique et Liberté (le droit d'accès et de rectification n'est pas recevable). Cette recherche n'ayant qu'un caractère psychologique, elle ne relève pas de la loi Huriot-Sérusclat relative à la protection des personnes dans la recherche biomédicale (l'accord d'un Comité Consultatif de Protection des Personnes dans la Recherche Biomédicale n'est pas requis). La transmission des informations concernant le sujet pour l'expertise ou pour la publication scientifique sera elle aussi anonyme.

**Déontologie et éthique** : le promoteur et l'investigateur principal s'engagent à préserver absolument la confidentialité et le secret professionnel pour toutes les informations concernant le sujet (Titre I, principes 1, 3, 5 et 6 et titre II, articles 3, 9 et 20 du Code de Déontologie des Psychologues – France).

Fait à ....., le....., en 2 exemplaires.

Signatures : Les détenteurs de l'autorité parentale

L'investigateur principal

### Annexe 3 : Fiche de renseignements généraux

## Questionnaire de renseignements généraux

Prénom de l'enfant : .....

Age de l'enfant : .....

Sexe : Féminin  Masculin

Nationalité de l'enfant : .....

Nationalité de la mère : ..... Du père : .....

Age de la mère : ..... Du père : .....

Situation matrimoniale des parents:

Mariés Pacser Séparés Divorcés En concubinage

Combien d'enfants avez-vous ? .....

Quel âge ont-ils ? Quel est le sexe ?

<i>Place dans la fratrie</i>	<i>Age</i>	<i>Sexe</i>
Ainé		
2ème		
3ème		
4ème		
5ème		

Situation socio-professionnelle :

**De la mère :**

0. Agriculteurs exploitants
1. Salariés de l'agriculture
2. Patrons de l'industrie et du commerce
3. Professions libérales et cadres supérieurs
4. Cadres moyens
5. Employés
6. Ouvriers
7. Personnels de services
8. Autres catégories

**Du père :**

0. Agriculteurs exploitants
1. Salariés de l'agriculture
2. Patrons de l'industrie et du commerce
3. Professions libérales et cadres supérieurs
4. Cadres moyens
5. Employés
6. Ouvriers
7. Personnels de services
8. Autres catégories

Niveau d'étude :

**De la mère :**

**Du père :**

- 3 eme – BEPC
- CAP – BEP
- Secondaire
- Baccalauréat
- BTS
- Etudes supérieures inférieures ou égales à BAC+3
- Etudes supérieures à BAC + 3

- 3 eme – BEPC
- CAP – BEP
- Secondaire
- Baccalauréat
- BTS
- Etudes supérieures inférieures ou égales à BAC+3
- Etudes supérieures à BAC + 3

Avez-vous quitté votre conjoint violent ?.....

Si oui, depuis combien de temps ?.....

Depuis combien de temps vivez-vous ou avez-vous vécu avec votre conjoint violent ?.....

Avez-vous connu d'autres conjoints violents ?.....

Avez-vous connu durant votre enfance des situations de violence entre vos parents ?

.....  
 .....  
 .....

Depuis la naissance de votre enfant, combien de temps a-t-il été exposé à la violence conjugale ?.....

.....

Votre enfant a-t-il subi des violences de la part de votre conjoint ?

.....  
 .....  
 .....

- A quelle fréquence ?  Jamais       Peu souvent  
 Souvent       A chaque fois

A-t-il subi des violences lorsqu'il tentait de vous protéger ?

.....  
.....  
.....

Quelle place occupait votre enfant lors des actes de violences conjugales ?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Il n'a jamais été présent | <input type="checkbox"/> Il n'était pas présent mais entendait les scènes |
| <input type="checkbox"/> Il a assisté aux scènes   | <input type="checkbox"/> Il était présent et tentait de s'interposer      |

Contact de l'enfant avec son père

Votre enfant voit-il son père ?  Oui  Non

Y a-t-il une décision judiciaire concernant les rencontres avec l'enfant ?

Oui  Non

Le père de l'enfant bénéficie de droits :

de visites  d'hébergement

A quelle fréquence le voit-il ?

- un weekend sur deux
- une semaine sur deux
- lors de visites médiatisées – fréquence :.....
- autres, précisez :.....

Si votre enfant ne voit pas son père, depuis quand ne l'a-t-il pas vu ?

.....  
.....

Votre enfant souffre-t-il, selon vous, de ne pas voir son père ?

.....  
.....

Y a-t-il des contacts téléphoniques entre votre enfant et son père ?

.....  
.....

## Annexe 4 : Le Conflict Tactic Scale II

Même si un couple s'entend très bien, il arrive que les conjoints ne soient pas d'accord, qu'ils aient simplement des prises de bec, qu'ils s'attendent à des choses différentes l'un de l'autre ou qu'ils se disputent parce qu'ils sont de mauvaise humeur, fatigués ou pour une autre raison. Ils utilisent également de nombreux moyens pour essayer de résoudre leurs conflits. Vous trouverez ci-dessous une liste de moyens qui peuvent avoir été utilisés lorsque vous et votre partenaire étiez en désaccord. Certaines questions vous paraîtront peut-être très directes ou embarrassantes; n'en faites pas de cas et essayez de répondre, chaque fois, le plus spontanément possible.

- Cochez la case appropriée pour indiquer combien de fois au cours de la dernière année vous avez fait chacune des choses décrites, et combien de fois votre partenaire a fait celles-ci au cours de la dernière année.
- Veuillez indiquer pour chacune des questions combien de fois votre enfant a été témoin (a vu ou entendu) de ces événements au cours de la dernière année.
- Si vous ou votre partenaire n'avez pas fait ce qui est décrit au cours de la dernière année, mais que cela s'est déjà produit dans le passé, écrivez oui ou non à la case " S'est également produit dans les années passées".
- Si vous ne vivez pas avec un partenaire à l'heure actuelle, nous vous demandons de répondre aux questions en fonction de votre dernier partenaire et de la dernière année passée avec lui. Pour rendre plus facile la lecture des questions, nous référerons à "votre partenaire" tout au long du questionnaire.

**Lorsque j'ai eu un problème avec mon partenaire, combien de fois depuis un an:**

	0 fois	1 fois	2 fois	3-5 fois	6-10 fois	11-20 fois	Plus de 20 fois	Combien de fois votre enfant a-t-il été témoin (vu ou entendu) de cela ?	S'est également produit dans les années passées (écrivez oui ou non).
1. mon partenaire m'a montré qu'il se souciait de moi, même si nous étions en désaccord									
2. j'ai montré à mon partenaire que je me souciais de lui, même si nous étions en désaccord									
3. mon partenaire m'a expliqué son point de vue sur le désaccord									
4. j'ai expliqué à mon partenaire mon point de vue sur le désaccord									
5. mon partenaire m'a insultée									

6. j'ai fait cela à mon partenaire									
7. mon partenaire m'a lancé quelque chose qui aurait pu me blesser									
8. j'ai fait cela à mon partenaire									
9. mon partenaire m'a tordu le bras ou tiré les cheveux									
10. j'ai fait cela à mon partenaire									
11. j'ai eu une entorse, un bleu ou une petite coupure à cause d'une bagarre avec mon partenaire									
12. mon partenaire a eu une entorse, un bleu ou une petite coupure à cause d'une bagarre avec moi									
13. mon partenaire a montré qu'il respectait mes sentiments relativement à un problème									
14. j'ai montré à mon partenaire que je respectais ses sentiments relativement à un problème									
15. mon partenaire m'a contrainte à ses activités sexuelles sans préservatif									
16. j'ai fait cela à mon partenaire									
17. mon partenaire m'a poussée ou bousculée									
18. j'ai fait cela à mon partenaire									
19. mon partenaire a utilisé la force (comme frapper, tenir au sol ou utiliser une arme) pour me									

contraindre à des activités sexuelles orales ou anales									
20. j'ai fait cela à mon partenaire									
21. mon partenaire s'est servi d'un couteau ou d'un fusil contre moi									
22. j'ai fait cela à mon partenaire									
23. je me suis évanouie après avoir été frappée à la tête par mon partenaire lors d'une bagarre									
24. mon partenaire s'est évanoui après avoir été frappé à la tête lors d'une bagarre avec moi									
25. mon partenaire m'a dit que j'étais grosse ou laide									
26. vous avez dit à votre partenaire qu'il était gros ou laid									
27. mon partenaire m'a donné un coup de poing ou m'a frappée avec un objet qui aurait pu me blesser									
28. j'ai fait cela à mon partenaire									
29. mon partenaire a détruit un objet qui m'appartenait									
30. j'ai fait cela à mon partenaire									
31. je suis allée chez le médecin à cause d'une bagarre avec mon partenaire									
32. mon partenaire est allé chez le médecin à cause d'une bagarre avec moi									
33. mon partenaire a essayé de m'étrangler									

34. j'ai fait cela à mon partenaire									
35. mon partenaire a crié ou hurlé après moi									
36. j'ai fait cela à mon partenaire									
37. mon partenaire m'a jetée contre un mur									
38. j'ai fait cela à mon partenaire									
39. mon partenaire m'a dit qu'il était certain que nous pouvions arriver à régler le problème									
40. j'ai dit à mon partenaire que j'étais certaine que nous pouvions arriver à régler le problème									
41. j'aurai eu besoin de voir un médecin à cause d'une bagarre avec mon partenaire, mais je ne l'ai pas fait									
42. mon partenaire aurait eu besoin de voir un médecin à cause d'une bagarre avec moi, mais il ne l'a pas fait									
43. mon partenaire m'a frappé de plusieurs coups									
44. j'ai fait cela à mon partenaire									
45. mon partenaire m'a saisie brusquement									
46. j'ai fait cela à mon partenaire									
47. mon partenaire a utilisé la force (comme frapper, maintenir au sol ou utiliser une arme) pour m'obliger à des activités sexuelles									

48. j'ai fait cela à mon partenaire									
49. mon partenaire est sorti fâché de la pièce ou de la maison, en claquant la porte, lors d'un désaccord									
50. j'ai fait cela à mon partenaire									
51. mon partenaire a insisté pour avoir des activités sexuelles, alors que je n'en voulais pas (mais n'a pas utilisé la force physique)									
52. j'ai fait cela à mon partenaire									
53. mon partenaire m'a donné une claque ou une gifle									
54. j'ai fait cela à mon partenaire									
55. j'ai eu un os fracturé à cause d'une bagarre avec mon partenaire									
56. mon partenaire a eu un os fracturé suite à une bagarre avec moi									
57. mon partenaire a utilisé des menaces pour me contraindre à des activités sexuelles orales ou anales									
58. j'ai fait cela à mon partenaire									
59. mon partenaire a proposé un compromis lors d'un désaccord									
60. j'ai fait cela à mon partenaire									
62. j'ai fait cela à mon partenaire									
63. mon partenaire a insisté pour avoir des activités sexuelles orales ou anales (mais									

n'a pas utilisé la force physique)									
64. j'ai fait cela à mon partenaire									
65. mon partenaire m'a accusé d'être une mauvaise amante									
66. j'ai accusé mon partenaire de cela									
67. mon partenaire a dit quelque chose pour me contrarier, me fâcher									
68. j'ai fait cela à mon partenaire									
69. mon partenaire m'a menacée de me frapper ou de me lancer quelque chose « par la tête »									
70. j'ai fait cela à mon partenaire									
71. j'ai ressenti de la douleur physique qui a duré plus d'une journée à cause d'une bagarre avec mon partenaire									
72. mon partenaire a ressenti de la douleur physique qui a duré plus d'une journée à cause d'une bagarre que nous avons eue									
73. mon partenaire m'a donné des coups de pieds									
74. j'ai fait cela à mon partenaire									
75. mon partenaire a utilisé des menaces pour que nous ayons des activités sexuelles									
76. j'ai fait cela à mon partenaire									
77. lors d'un désaccord mon partenaire a accepté d'essayer une solution que j'ai proposée									

78. lors d'un désaccord, j'ai accepté d'essayer une solution que mon partenaire a proposée												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Tiré de Cyr, M., Fortin, A., & Chénier, N.(1997). Questionnaire sur la résolution de conflits conjugaux (traduction française de Straus, M.A., Hamby, S.L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D.B. (1996), *Conflict Tactics Scale 2*. Document inédit. Montréal: Université de Montréal**

**Annexe 5 : Le Children's Perceptions of Interparental Conflict**

Sujet # : \_\_\_\_\_  
Date : \_\_\_\_\_

## Directives:

Dans chaque famille, il y a des moments où les parents n'arrivent pas à s'entendre. Lorsque les parents se disputent ou sont en désaccord, les enfants peuvent vivre différents sentiments. Nous voulons connaître de façon plus précise les sentiments que tu vis lorsque tes parents ont une dispute ou un désaccord entre eux.

Mets un 'X' dans la case qui correspond à ta réponse.

\*\*utiliser le guide de réponses

	VRAI	PARFOIS VRAI	FAUX
1. *Je n'ai jamais vu mes parents se disputer ou être en désaccord.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. *Lorsque mes parents ont une dispute, ils réussissent généralement à s'entendre.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Mes parents ont souvent des disputes à propos de choses que je fais à l'école.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Mes parents deviennent vraiment enragés lorsqu'ils se disputent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. *Quand mes parents se disputent, je peux faire certaines choses qui m'aident à me sentir mieux.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. J'ai une peur bleue lorsque mes parents se disputent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. *Je ne suis pas à blâmer lorsque mes parents se disputent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Ils peuvent ne pas s'en rendre compte, mais mes parents se disputent ou sont en désaccord souvent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Même quand mes parents cessent de se disputer, ils continuent à être enragés l'un à l'égard de l'autre.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. *Quand mes parents ont un désaccord, ils en discutent calmement.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Je ne sais pas quoi faire lorsque mes parents ont des disputes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Mes parents sont souvent mesquins (méchants) l'un envers l'autre même quand je suis dans les environs.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Lorsque mes parents se disputent, je m'inquiète de ce qui pourrait arriver.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. C'est généralement de ma faute lorsque mes parents se disputent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. J'ai souvent vu mes parents se disputer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. *Lorsque mes parents ont un désaccord à propos de quelque chose, ils réussissent généralement à trouver une solution.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Les disputes entre mes parents portent généralement sur quelque chose que j'aie fait.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Lorsque mes parents ont une dispute, ils se disent des choses mesquines (méchantes).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CPIC

	VRAI	PARFOIS VRAI	FAUX
19. *Lorsque mes parents se disputent ou ont un désaccord, je peux généralement faire en sorte que les choses aillent mieux.	0	0	0
20. Lorsque mes parents se disputent, j'ai peur que quelque chose de malheureux arrive par la suite.	0	0	0
21. Même s'ils ne se le disent pas, je sais que je suis à blâmer lorsque mes parents se disputent	0	0	0
22. *Mes parents ne se sont presque jamais disputés.	0	0	0
23. *Lorsque mes parents se disputent, ils se réconcilient généralement tout de suite.	0	0	0
24. Généralement, mes parents se disputent ou sont en désaccord à cause de choses que je fais.	0	0	0
25. Lorsque mes parents se disputent, ils crient beaucoup.	0	0	0
26. Lorsque mes parents se disputent, je ne peux rien faire pour les arrêter.	0	0	0
27. Lorsque mes parents se disputent, j'ai peur que l'un d'eux se fasse mal.	0	0	0
28. Mes parents se harcèlent et se plaignent souvent l'un de l'autre lorsqu'ils sont à la maison.	0	0	0
29. *Mes parents crient rarement fort lorsqu'ils ont une dispute.	0	0	0
30. Mes parents commencent souvent une dispute lorsque je fais quelque chose de mal.	0	0	0
31. Mes parents ont brisé ou lancé des choses au cours d'une dispute.	0	0	0
32. *Quand mes parents cessent de se disputer, ils sont amicaux l'un à l'égard de l'autre.	0	0	0
33. Lorsque mes parents se disputent, j'ai peur qu'ils crient après moi aussi.	0	0	0
34. Mes parents me blâment lorsqu'ils ont des disputes.	0	0	0
35. Mes parents se sont poussés ou bousculés au cours d'une dispute.	0	0	0
36. Lorsque mes parents se disputent ou ont un désaccord, il n'y a rien que je peux faire pour me sentir mieux.	0	0	0
37. Lorsque mes parents se disputent, j'ai peur qu'ils en viennent à divorcer ou à se séparer.	0	0	0
38. Mes parents continuent à être mesquins (méchants) après qu'ils ont eu une dispute.	0	0	0
39. *Généralement, ce n'est pas de ma faute quand mes parents ont des disputes.	0	0	0
40. Lorsque mes parents se disputent, ils n'écoutent rien de ce que je dis.	0	0	0

## Annexe 6 : Le questionnaire de parentification

Fortin, A. (2001). *Questionnaire de parentification pour les jeunes (QPJ)* (traduction française de Goodsall, R.E., & Jurkovic, G.J. (1995). *The Parentification Questionnaire-Youth*). Montréal : Université de Montréal.

**Voici des situations que tu peux vivre dans ta famille en ce moment. Si ça ressemble à ce que tu vis, tu réponds oui. Si ça ne ressemble pas à ce que tu vis, tu réponds non.**

- |   |     |     |
|---|-----|-----|
| 1. Je dois souvent faire le ménage à la place des autres dans ma famille.                   | Oui | Non |
| 2. À la maison, j'ai souvent l'impression qu'on pense que tout est de ma faute.             | Oui | Non |
| 3. Souvent, je me sens comme si je ne faisais pas partie de ma famille.                     | Oui | Non |
| 4. Je sens qu'il y a assez de problèmes à la maison, je ne veux pas en causer plus.         | Oui | Non |
| 5. On me demande souvent de faire plus que ma part de travail à la maison.                  | Oui | Non |
| 6. J'ai souvent l'impression d'être un arbitre dans ma famille (régler les chicanes).       | Oui | Non |
| 7. Souvent, on dirait que personne dans ma famille ne s'intéresse à mes sentiments          | Oui | Non |
| 8. Je peux parler de comment je me sens avec les membres de ma famille.                     | Oui | Non |
| 9. On me dit que je me comporte comme quelqu'un de plus vieux que mon âge.                  | Oui | Non |
| 10. Dans ma famille, on me demande trop souvent de prendre soin des autres.                 | Oui | Non |
| 11. Il me semble que les gens de ma famille me racontent leurs problèmes.                   | Oui | Non |
| 12. Je fais souvent plus de tâches à la maison pour aider mes parents.                      | Oui | Non |
| 13. Les gens de ma famille remarquent que je me prive de beaucoup de choses pour eux.       | Oui | Non |
| 14. Je peux compter sur mes parents pour m'aider quand j'ai un problème.                    | Oui | Non |
| 15. Je sens que ma famille me comprend bien.  | Oui | Non |
| 16. On dirait que mes parents sont en désaccord à propos de tout (ne sont jamais d'accord). | Oui | Non |
| 17. J'ai souvent l'impression d'être plus un adulte qu'un enfant dans ma famille.           | Oui | Non |
| 18. À la maison, tout le monde fait sa part pour aider.                                     | Oui | Non |
| 19. Je fais beaucoup à manger à la maison.  | Oui | Non |
| 20. Dans ma famille, c'est souvent moi qui dis ce qu'il faut acheter pour la maison.        | Oui | Non |

## Annexe 7 : Le questionnaire des conflits de loyauté

### Version française du *Caught in the Middle*

**Directives:** Il arrive parfois que les enfants se retrouvent dans des situations inconfortables. Nous aimerions savoir si cela t'est arrivé. Nous allons te poser des questions, et tu vas essayer de dire le mieux possible comment tu te sens face à tes parents. Si tes parents n'habitent plus ensemble, réponds pour ta mère et son conjoint (chum). Rappelle-toi qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu es la meilleure personne pour savoir comment tu te sens.

1. Est-ce qu'il arrive que tu te sentes pris(e) entre tes parents (ou entre ta mère et son conjoint)?

0 Jamais	1 Parfois	2 Souvent	3 Toujours
-------------	--------------	--------------	---------------

2. Est-ce qu'il arrive que ta mère passe par toi pour parler à ton père (ou à son conjoint)?

0 Jamais	1 Parfois	2 Souvent	3 Toujours
-------------	--------------	--------------	---------------

3. Est-ce qu'il arrive que ton père (ou le conjoint de ta mère) passe par toi pour parler à ta mère?

0 Jamais	1 Parfois	2 Souvent	3 Toujours
-------------	--------------	--------------	---------------

4. Est-ce qu'il arrive que ta mère te pose des questions au sujet de ton père (ou de son conjoint) que tu préférerais qu'elle ne te pose pas?

0 Jamais	1 Parfois	2 Souvent	3 Toujours
-------------	--------------	--------------	---------------

5. Est-ce qu'il arrive que ton père (ou le conjoint de ta mère) te pose des questions au sujet de ta mère que tu préférerais qu'il ne te pose pas?

0 Jamais	1 Parfois	2 Souvent	3 Toujours
-------------	--------------	--------------	---------------

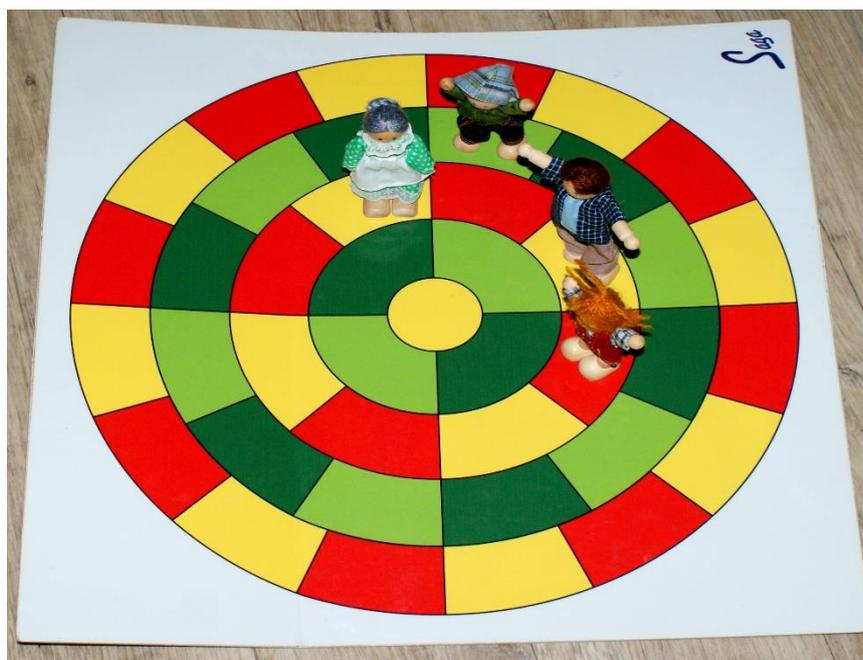
6. Est-ce qu'il arrive que tu hésites de parler de ton père (ou du conjoint de ta mère) devant ta mère?

0 Jamais	1 Parfois	2 Souvent	3 Toujours
-------------	--------------	--------------	---------------

7. Est-ce qu'il arrive que tu hésites de parler de ta mère devant ton père (ou le conjoint de ta mère)?

0 Jamais	1 Parfois	2 Souvent	3 Toujours
-------------	--------------	--------------	---------------

### Annexe 8 : Le SAGA



## Annexe 9 : Le Child Behavior Checklist (CBCL)

### Le Child Behavior Checklist 4/18 ans

Consigne : voici une liste de descriptions qui concernent les enfants. Pour chaque item qui s'applique à votre enfant, habituellement ou au cours des derniers mois, cochez 2 si l'item est vrai ou souvent vrai pour votre enfant. Cochez 1 si l'item est à peu près vrai ou parfois vrai pour votre enfant. Si l'item n'est pas vrai pour votre enfant, cochez 0. Répondez à chaque question du mieux que vous pouvez, même si certaines questions paraissent ne pas s'appliquer à votre enfant.

0 = Pas vrai (à votre connaissance)

1 = A peu près vrai, ou parfois vrai

2 = Très vrai ou Souvent vrai

	0	1	2		0	1	2
1. A des comportements trop jeunes pour son âge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28. Mange ou boit des choses non comestibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Allergie (décrivez) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29. A peur de certains animaux, de situations ou d'endroits autres que l'école (décrivez) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Conteste ou contredit souvent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30. A peur d'aller à l'école	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Asthme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31. Craint de penser ou faire quelque chose de mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Se comporte comme quelqu'un du sexe opposé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32. Pense qu'il (elle) devrait être parfait(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Fait caca dans sa culotte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33. Pense ou se plaint que personne ne l'aime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Se vante, est prétentieux (se)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	34. Pense que les autres lui veulent du mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ne peut pas se concentrer ou maintenir son attention longtemps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35. Se trouve bon(ne) à rien ou inférieur(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ne peut pas se débarrasser de certaines pensées, est obsédé(e) par certaines idées (décrivez) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	36. Se fait souvent mal, à tendance à avoir des accidents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ne peut pas rester assis(e) tranquille, remue beaucoup, toujours en train de bouger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	37. Se bagarre souvent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. S'accroche aux adultes ou est trop dépendant(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	38. Se fait souvent taquiner, est l'objet de moqueries	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Se plaint de se sentir seul(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	39. A de mauvaises fréquentations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Embrouillé(e), confus(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40. Entend des bruits ou des voix qui n'existent pas (décrivez) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Pleure souvent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	41. Est impulsif(ve) ou agit sans réfléchir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Cruel(le) avec les animaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	42. Aime être seul(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Cruel(le), dominateur(trice), méchant(e) envers les autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	43. Ment ou triche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Révase ou semble perdu(e) dans ses pensées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	44. Se ronge les ongles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Se fait mal délibérément ou a fait des tentatives de suicide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	45. Nerveux(se) ou tendu(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Demande beaucoup d'attention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	46. A des mouvements nerveux ou des tics (décrivez) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Détruit ses affaires personnelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	47. Fait des cauchemars	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Détruit des choses appartenant à sa famille ou à d'autres enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	48. N'est pas aimé(e) par les autres enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Désobéissant(e) à la maison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	49. Est constipé(e), ne va pas à la selle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Désobéissant(e) à l'école	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	50. Trop peureux(se) ou anxieux(se)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Ne mange pas bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	51. A des vertiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Ne s'entend pas bien avec les autres enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	52. Se sent facilement coupable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Ne semble pas se sentir coupable après s'être mal conduit(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	53. Mange trop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Facilement jaloux(se)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	54. Surexcité(e) de fatigue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

0 = Pas vrai (à votre connaissance)		1 = A peu près vrai, ou parfois vrai 2 = Très vrai ou Souvent vrai	
	0 1 2		0 1 2
55. Est trop gros(se)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	78. Se barbouille ou joue avec ses selles	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
56. Problèmes physiques sans cause médicale connue :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	79. Problèmes d'élocution ou de prononciation (décrivez) :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
a. Douleurs diverses	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
b. Maux de tête	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
c. Nausées, envies de vomir	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
d. Problèmes avec les yeux (décrivez) :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
e. Problèmes de peau	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
f. Mal au ventre ou crampes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
g. Vomissements	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
h. Autres (décrivez) :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
57. Frappe ou agresse physiquement les autres	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	80. A le regard vide, sans expression	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
58. Se met les doigts dans le nez, s'arrache les peaux, ou se gratte d'autres parties du corps (décrivez) :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	81. Vole à la maison	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
59. Joue avec son sexe en public	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	82. Vole en dehors de la maison	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
60. Joue trop avec ses parties sexuelles	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	83. Accumule des choses dont il (elle) n'a pas besoin (décrivez) :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
61. A de mauvais résultats scolaires	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	84. A un comportement étrange (décrivez) :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
62. Est maladroit(e) ou a des gestes mal coordonnés	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	85. A des idées bizarres (décrivez) :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
63. Préfère jouer avec des enfants plus âgés	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	86. Est buté(e), désagréable ou irritable	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
64. Préfère jouer avec des enfants plus jeunes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	87. A des sautes d'humeur, est lunatique	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
65. Refuse de parler	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	88. Boude beaucoup	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
66. Ne peut pas s'empêcher de répéter certains actes ; a des « manies » (décrivez) :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	89. Méfiant(e)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
67. Fugue de la maison	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	90. Dit des gros mots ou des obscénités	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
68. Crie beaucoup	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	91. Parle de se tuer	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
69. Secret(e), garde les choses pour soi	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	92. Parle ou marche durant son sommeil (décrivez) :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
70. Voit des choses qui n'existent pas (décrivez) :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	93. Parle trop	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
71. Manque de naturel ou est facilement mal à l'aise	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	94. Asticote les autres, souvent en train de les agacer	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
72. Met le feu	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	95. Fait des colères ou s'emporte facilement	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
73. Problèmes sexuels (décrivez) :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	96. Pense trop aux questions sexuelles	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
74. Fait son intéressant(e), se donne en spectacle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	97. Menace les gens	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
75. Timide ou réservé(e)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	98. Suce son pouce ou ses doigts	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
76. Dort moins que la plupart des enfants	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	99. Trop préoccupé(e) par l'ordre ou la propreté	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
77. Dort plus que la plupart des enfants durant le jour et/ou la nuit (décrivez) :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	100. Difficultés pour dormir (décrivez) :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

0 = Pas vrai (à votre connaissance)      1 = A peu près vrai, ou parfois vrai    2 = Très vrai ou Souvent vrai

	0	1	2
101. Fait l'école buissonnière, manque l'école	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
102. Est lent(e), ou manque d'énergie ou de tonus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
103. Malheureux(se), triste ou déprimé(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
104. Fait beaucoup de bruit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
105. Prend de l'alcool ou des drogues (décrivez) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
106. Actes de vandalisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
107. Fait pipi dans sa culotte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
108. Fait pipi au lit la nuit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
109. Pleurnichard(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
110. Voudrait être de l'autre sexe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
111. Replié(e) sur soi, ne se mêle pas aux autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
112. S'inquiète, se fait du souci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
113. S'il vous plaît, précisez ici tout problème de votre enfant qui n'a pas été évoqué ci-dessus : A : B : C :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>