

Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales  
CLIPP



**LES ENFANTS EXPOSÉS  
À LA VIOLENCE CONJUGALE**

BILAN DE CONNAISSANCES  
2<sup>IÈME</sup> ÉDITION REVUE ET AUGMENTÉE



DÉCEMBRE 2005

*Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation réservés*

© 2005 Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP)

Les enfants exposés à la violence conjugale. 2<sup>ième</sup> édition revue et augmentée. [Bilan de connaissances en ligne]. Montréal : CLIPP. Accès : <http://www.clipp.ca/clippmain.jsp?idbin=1B000>

ISBN 2-922914-12-7

CENTRE DE LIAISON SUR L'INTERVENTION ET LA PRÉVENTION PSYCHOSOCIALES  
555, Boul. René-Lévesque Ouest, Bureau 1200, Montréal (Québec) H2Z 1B1 Canada.  
Téléphone : (514) 393-4666 Télécopieur : (514) 393-9843  
Courriel : [info@clipp.ca](mailto:info@clipp.ca) Internet : [www.clipp.ca](http://www.clipp.ca)

Recherche : Karine Raynor et Marianne Saint-Onge

Rédaction : Anne-Marie Girard, Marianne Saint-Onge et Henri Martin-Laval

Édition : Henri Martin-Laval

## TABLE DES MATIÈRES

\*\*\*\*\*

MÉTHODOLOGIE.....	1
DÉFINITIONS ET INCIDENCE DU PROBLÈME .....	3
EFFETS DE L'EXPOSITION À LA VIOLENCE CONJUGALE.....	4
Survol des effets de l'exposition à la violence conjugale.....	5
Effets reliés aux caractéristiques des conflits conjugaux.....	6
Effets selon l'âge de l'enfant.....	7
Effets selon le sexe de l'enfant .....	9
LES FACTEURS DE RISQUE .....	10
LES FACTEURS DE PROTECTION.....	12
PISTES D'INTERVENTION .....	14
RÉFÉRENCES .....	17

La présente recension d'écrits a pour objectif de décrire l'état des connaissances scientifiques qui ont trait aux répercussions de la violence entre conjoints sur les enfants qui y sont exposés. Elle présente d'abord la méthodologie utilisée lors de la recherche documentaire et les caractéristiques des documents retenus; elle s'intéresse ensuite à définir le problème de l'exposition à la violence conjugale et son incidence; une troisième section décrit les effets d'une telle exposition; les facteurs de risque et les facteurs de protection font l'objet des deux sections suivantes; enfin, une dernière section propose quelques pistes d'intervention en guise de conclusion.

## MÉTHODOLOGIE

Les données documentaires analysées ont été recueillies dans les banques de données bibliographiques *Eric*, *Health & Psychosocial Instruments*, *Medline*, *Psychinfo* et *Webspirs*, pour les années 1990 à 2003. Les principaux mots-clés utilisés pour consulter ces ressources ont été, en français, « enfants », « témoins », « violence conjugale », « facteurs de risque », « facteurs de protection », « syndrome de stress post-traumatique », et « transmission intergénérationnelle », et, en anglais, « *child / children* », « *witness* », « *family violence* », « *spouse abuse* », « *battered women* », « *partner abuse* », « *domestic / family / interparental violence* », « *intervention* », « *intergenerational transmission* », « *indirect victims* », « *post traumatic stress disorder* ». La combinaison de ces descripteurs a permis de générer une liste de 860 articles.

De ce nombre, les documents qui étaient publiés dans une autre langue que le français ou l'anglais et qui ne proposaient pas de résumé disponible en ligne n'ont pas été retenus. Les documents récemment parus sur Internet en relation avec les mêmes mots-clés ont aussi été inventoriés, et les références citées dans les revues systématiques, les méta analyses et les rapports de recherche retenus ont été consultées. Seuls les articles qui comportaient une définition de ce qui y était considéré comme de la violence conjugale, qui identifiaient clairement la population étudiée, qui faisaient état des limites inhérentes à l'étude et qui suggéraient de nouvelles pistes de recherche ont été retenus. Ont été exclus de cette analyse les articles dont les résultats étaient issus de populations géographiquement et

démographiquement si particulières qu'ils auraient difficilement pu être généralisés à la population nord-américaine ou européenne. Le texte qui suit traite des articles qui ont été retenus selon ces critères.

Les travaux de recherche qui s'intéressent à la problématique des enfants exposés à la violence conjugale sont issus de la montée du féminisme et de la volonté d'accentuer les mesures de protection des femmes soumises à de mauvais traitements par leurs conjoints actuels ou passés. Ces travaux sont souvent fondés sur des échantillons provenant de milieux protégés, comme les maisons d'hébergement, où se retrouvent, la plupart du temps avec leurs enfants, des femmes qui ont subi des sévices graves, telles des atteintes physiques ou des menaces de mort. Les résultats de ces recherches sont importants parce qu'ils permettent d'identifier certains problèmes fréquents chez les enfants qui sont exposés à de telles situations. Cependant, ces mêmes résultats permettent difficilement de distinguer les effets de l'exposition à la violence de ceux qui sont issus d'autres sources de stress, telles les changements de milieu et la nécessité de composer avec une rupture familiale (Davis & Briggs, 2000). Une étude systématique des répercussions psychosociales de l'exposition des enfants à la violence conjugale de nature physique (Kitzman, Gaylord, Holt, & Kenny, 2003) rapporte cependant que ces répercussions sont semblables, quel que soit le milieu dans lequel ces enfants évoluent (communauté, milieu protégé, ou milieu clinique).

Il existe également plusieurs études longitudinales qui ont analysé à moyen et à long terme le développement des enfants de familles dites « à risque » en raison de leur pauvreté, de leur faible niveau d'éducation ou de leur état de familles monoparentales. Dans le cadre de ces études, plusieurs chercheurs ont émis l'hypothèse de l'existence d'un lien entre la violence conjugale et le développement de l'enfant (English, Marshal & Stewart, 2003; Johnson, et al., 2002; Litrownik, Newton, Hunter, English, & Everson, 2003; Yates, Dodds, Sroufe & Egeland, 2003). Les résultats de ces études portent toutefois sur des échantillons qui ne sont pas représentatifs de la population en général et qui, par conséquent, peuvent difficilement être généralisés.

D'autres chercheurs, désireux de prendre en considération le pouls de la population en général, ont choisi de recueillir de l'information auprès d'adultes volontaires. Ceux-ci n'ont cependant pas exigé de leurs sujets qu'ils aient eux-mêmes été exposés à la violence conjugale. Higgins & McCabe (2003) ont ainsi mené trois études visant à évaluer l'effet des caractéristiques familiales et des divers types de mauvais traitements subis au cours de l'enfance sur l'adaptation à l'âge adulte. Ces auteurs concluent que l'adaptation à l'âge adulte dépendrait plus des aspects chroniques d'une enfance passée dans un milieu dysfonctionnel que de la présence de mauvais traitements spécifiques; ils ajoutent cependant que leurs conclusions ne leur paraissent pas dignes d'extrapolation à cause de la faible représentativité de leur échantillon.

Enfin, un certain nombre des recherches contribuent à expliquer la nature de la relation qui existe entre l'exposition à la violence conjugale et le développement de l'enfant, à situer cette relation dans un cadre théorique et à en décrire les effets. Les résultats de ces recherches sont particulièrement intéressants car ils permettent de mettre sur pied des interventions susceptibles d'amenuiser les effets de l'exposition à la violence conjugale. Ces travaux sont résumés dans les sections qui suivent.

## DÉFINITIONS ET INCIDENCE DU PROBLÈME

Longtemps associée uniquement aux mauvais traitements physiques laissant des traces concrètement observables et pouvant donc servir de preuve pour l'inculpation de leur auteur, la violence conjugale est aujourd'hui définie comme regroupant, outre ces agressions physiques, les agressions sexuelles, les agressions verbales telles que les insultes et les injures, et toutes les formes de mauvais traitements émotifs. Quelle qu'en soit la forme, cette violence peut varier en fréquence, en intensité et en durée, de même que par la présence ou l'absence de réciprocité dans les actes commis (Davis & Briggs, 2000). Les enfants exposés à la violence conjugale peuvent donc être soumis à des expériences fort différentes d'une famille à une autre.

Les recherches analysées démontrent que la violence conjugale constitue rarement le seul facteur de stress d'origine familiale que puisse vivre un enfant. Dans le cadre d'une revue systématique des recherches empiriques effectuées entre 1988 et 1998, Fantuzzo & Mohr (1999) ont démontré que 45 à 70 % des enfants exposés à la violence conjugale étaient aussi victimes d'abus physiques. Une autre étude de même nature (Mabanglo, 2002) rapporte que la concomitance de divers types de mauvais traitements est très fréquente dans les échantillons d'origine clinique. Une méta analyse des effets de l'exposition des enfants à la violence conjugale (Wolfe, Crooks, Lee, McIntyre-Smith, & Jaffe, 2003) souligne par ailleurs que la cooccurrence de diverses formes d'abus entraîne une augmentation du niveau de difficultés émotives et comportementales des enfants. Au Canada, l'Enquête sociale générale sur la victimisation (Statistique Canada, 2004) a révélé que dans le tiers des cas de violence conjugale, des enfants avaient été exposés à cette violence.

Le tout récent profil statistique du Centre canadien de la statistique juridique (2005) conclut que plus d'un million d'hommes et de femmes à travers le Canada ont subi, au cours des cinq dernières années, une forme de violence conjugale. Pour sa part, l'Enquête sociale générale de Statistique Canada (2001), avait déjà révélé que dans au moins 37% des cas, des enfants avaient été témoins des épisodes de violence entre leurs parents. En fait, on évalue à un demi million le nombre d'enfants témoins de violence conjugale au Canada.

#### EFFETS DE L'EXPOSITION À LA VIOLENCE CONJUGALE

Le comportement de tout être humain est en grande partie façonné par les expériences qu'il a vécues lors de son enfance. Il est donc crucial de savoir si, et en quoi, l'exposition à la violence conjugale au cours de l'enfance a des répercussions sur la personnalité, le comportement et les attitudes de l'enfant, voire de l'adulte qu'il deviendra.

La section qui suit présente tout d'abord un aperçu global des effets de l'exposition à la violence conjugale. Elle décrit ensuite les effets qui sont plus spécifiquement reliés aux caractéristiques des conflits conjugaux, à l'âge, et au sexe de l'enfant.

## Survol des effets de l'exposition à la violence conjugale

Wolfe *et al.* (2003) synthétisent les conclusions des études empiriques portant sur des enfants exposés à au moins un incident physique de violence conjugale au cours de l'année précédant leur analyse. Ce travail démontre clairement que l'exposition à la violence conjugale de nature physique suffit à provoquer d'importants problèmes émotifs et comportementaux chez les enfants.

Soulignant le fait que le tiers des enfants exposés à la violence conjugale présentent des problèmes de comportement et des difficultés d'ordre psychologique d'une grande sévérité, Fortin, Trabelsi & Dupuis (2002) résument la variété des complications que peut causer ce type de violence. Ils affirment que, lorsqu'on les compare à des enfants n'ayant pas vécu une telle expérience, les enfants exposés à la violence conjugale manifestent plus de troubles extériorisés tels que l'agressivité, l'hyperactivité et la délinquance. Ils sont également plus enclins à désobéir, à mentir, à tricher, à détruire des objets, à se battre ou à se montrer cruels. De plus, ils manifestent davantage de troubles intériorisés tels la dépression ou l'anxiété, et ils apparaissent plus dépendants de l'adulte, inquiets, tristes et malheureux. Ils présentent moins de compétences sociales, une plus faible estime d'eux-mêmes et davantage de difficultés d'apprentissage et de concentration. Enfin, ils sont sujets à souffrir d'un plus grand nombre de problèmes de santé physique, tels des retards de croissance, des problèmes visuels ou auditifs, des allergies, des affections cutanées, des maux de tête ou des troubles alimentaires. Dans leur étude de 1997, Kilpatrick & Williams soulignent que les enfants exposés à la violence conjugale sont, de manière substantielle, plus susceptibles de développer un trouble de stress post-traumatique (TSPT, *post-traumatic stress disorder, PTSD*) que les enfants d'un groupe contrôle qui n'ont pas été exposés à ce type de violence.

Une recension des écrits portant sur les effets à long terme de l'exposition des enfants à la violence conjugale (Rossman, 2001) rapporte qu'une telle exposition favorise la commission de crimes et l'apparition de la violence à l'âge adulte, violence qui se manifeste notamment dans les relations interpersonnelles. Cette même exposition semble également

être reliée, toujours à l'âge adulte, à la présence de symptômes psychiatriques, de détresse, de comportements autodestructeurs et de problèmes de santé physique. L'auteur tempère toutefois ses conclusions en soulignant qu'elles sont basées sur les souvenirs que les sujets de son échantillon lui ont rapportés une fois arrivés à l'âge adulte. Il souligne ensuite que ces mêmes participants ont souvent été sélectionnés sur la base de caractéristiques précises, comme la présence d'une dépression, facteur qui empêche de déterminer avec certitude dans quelle mesure les problèmes actuels proviennent du traumatisme à l'étude.

Higgins & McCabe (2003) ont étudié la relation qui existe entre la présence de mauvais traitements dans l'environnement familial au cours de l'enfance et la qualité de l'adaptation à l'âge adulte. Leur recherche empirique a été menée auprès de 138 adultes, et le choix des participants a été fait sans égard aux expériences vécues durant l'enfance. La conclusion de cette étude est que la qualité des relations interpersonnelles des adultes est influencée par les manifestations d'affection physique reçues au cours de leur enfance, ainsi que par la cohésion familiale à la même époque. De plus, ces auteurs indiquent que les objectifs de vie à l'âge adulte sont négativement affectés par les mauvais traitements psychologiques subis au cours de l'enfance et que, plus la capacité d'adaptation de la famille aura été forte durant l'enfance, plus la vie aura de sens pour l'adulte.

#### Effets reliés aux caractéristiques des conflits conjugaux

Une recension d'écrits effectuée en 1994 par Fincham, Grych, & Osborne a démontré que les conflits conjugaux qui comportent de l'agressivité verbale, qui ne sont pas entièrement résolus et dont le contenu est relié à l'enfant sont perçus par ce dernier comme particulièrement menaçants et représentent pour lui une importante source d'anxiété. De plus, si l'enfant se sent responsable du désaccord entre ses parents, il est susceptible de subir une diminution de son estime de lui-même et de sombrer éventuellement dans la dépression. Ces conclusions viennent d'ailleurs corroborer les résultats d'une recherche empirique, menée l'année précédente par Grych & Fincham (1993) auprès de 112 enfants

de 10 à 12 ans. Cette recherche avait démontré que, lorsque les parents s'attribuent de manière explicite la responsabilité d'un conflit plutôt que de l'imputer à l'enfant, même lorsqu'il en est l'objet, la tendance de l'enfant à en assumer la responsabilité diminue.

Les effets de la fréquence et de l'intensité des conflits conjugaux ont également été analysés par les chercheurs. En 1990, Grych & Fincham ont publié une recension d'écrits qui leur a permis de conclure que la fréquence et l'intensité des épisodes de conflit conjugal sont directement reliées à la détresse des enfants et à l'incidence de leurs problèmes de comportement, notamment dans les cas où ces conflits sont accompagnés d'agression physique entre les conjoints. Mais Kilpatrick & Williams (1998) en sont arrivés à une conclusion différente; en effet, leur recherche n'a pas démontré l'existence d'un lien de cause à effet entre la fréquence et l'intensité des épisodes de violence conjugale et l'apparition du TSPT chez les enfants exposés; les autres facteurs relatifs à la situation, tels que le temps écoulé depuis le dernier épisode violent, l'estimation par la mère du nombre d'épisodes violents dont l'enfant a pu être témoin, ou l'âge de l'enfant lors de la première exposition n'ont d'ailleurs pas non plus de relation avec le TSPT. Ces résultats indiquent donc que tous les cas de violence conjugale ont le potentiel d'induire un traumatisme chez un enfant exposé, peu importe la fréquence ou l'intensité des épisodes violents.

#### Effets selon l'âge de l'enfant

Une forte proportion des recherches traitant des répercussions de l'exposition à la violence conjugale porte sur des enfants d'âge scolaire, âgés de 6 à 12 ans. Ce biais peut s'expliquer par le fait que les outils standardisés et les normes établies ont surtout été élaborés pour ce groupe d'âge. La plupart de ces recherches en arrivent à la conclusion que l'âge de l'enfant n'est pas un facteur médiateur des conséquences de l'exposition à la violence conjugale. Une recherche de Mertin & Mohr (2002), portant sur des enfants de 8 à 16 ans et visant à évaluer l'incidence du TSPT à l'aide des critères du DSM-IV indique que l'âge de l'enfant n'entre pas en ligne de compte dans l'apparition d'une telle problématique. Les conclusions de la méta analyse de Wolfe *et al.* (2003) sur les effets de l'exposition à la violence conjugale vont dans le même sens.

Trois recensions systématiques d'écrits ont porté sur les répercussions de l'exposition à la violence conjugale sur les enfants, quel que soit leur âge. Elles font état de résultats fort différents des précédents.

En 1999, Osofsky conclut qu'à l'âge préscolaire, l'exposition à la violence, particulièrement au sein de la famille, nuit au développement de la confiance de l'enfant et fait diminuer la fréquence des comportements exploratoires nécessaires au développement de son autonomie. Une telle exposition provoque également chez l'enfant l'apparition de symptômes d'irritabilité extrême, de comportements immatures, de troubles du sommeil, de détresse émotionnelle et de certaines régressions au plan du développement. D'autre part, les enfants d'âge scolaire exposés à ce type de violence présenteraient, quant à eux, plus de troubles du sommeil que les autres enfants de leur âge, et ils seraient moins susceptibles d'explorer et de jouer librement ou d'être motivés à maîtriser leur environnement. Ils éprouveraient également de la difficulté à se concentrer et seraient dérangés par des pensées intrusives. À cet âge, les enfants commencent en effet à comprendre l'intentionnalité de la violence et se demandent ce qu'ils pourraient faire pour l'éviter.

Dans un texte datant également de 1999, Fantuzzo & Mohr affirment pour leur part que les enfants les plus dépendants de leurs parents sont les plus vulnérables à l'exposition à la violence conjugale. Ainsi, les enfants de 5 ans et moins, qui passent plus de temps au sein de leur famille que les enfants d'âge scolaire, sont plus susceptibles d'être exposés à des incidents de violence conjugale.

Enfin, la troisième revue systématique est celle de Rossman (2001). Cet auteur arrive à la conclusion que l'exposition à la violence conjugale affecte le développement à tout âge mais que, plus l'exposition est précoce, plus ses répercussions sur les étapes ultérieures du développement sont importantes.

Par ailleurs, une recherche empirique longitudinale menée auprès d'enfants âgés de 0 à 16 ans a démontré l'importance du stade de développement de l'enfant au moment de

l'exposition à la violence (Yates *et al.*, 2003). Les auteurs de cette étude concluent que l'exposition à la violence conjugale en bas âge est un facteur critique dans le développement ultérieur de l'enfant. Cependant, certaines conséquences de ce type de violence peuvent passer inaperçues si le suivi des enfants s'arrête avec la fin du cours élémentaire; en effet, certains effets nocifs de l'exposition à la violence conjugale en bas âge n'apparaissent pas avant l'âge de 12 ans, ce qui explique que plusieurs études portant sur de jeunes enfants n'en fassent pas mention.

#### Effets selon le sexe de l'enfant

Plusieurs chercheurs se sont penchés sur la question du sexe de l'enfant comme médiateur possible des effets de l'exposition à la violence conjugale. Les conclusions auxquelles ils arrivent sont, ici également, mitigées.

À la suite de la revue systématique qu'ils ont effectuée en 1990, Grych & Fincham ont conclu que l'exposition à la violence conjugale est associée à des problèmes d'ajustement de l'enfant, quel que soit son sexe. Une dizaine d'années plus tard, une recherche empirique longitudinale portant sur des enfants de quatre à huit ans (Johnson *et al.*, 2002) arrivait à la même conclusion et soulignait que, peu importe leur sexe, les enfants exposés à la violence conjugale démontrent un taux d'agressivité, de colère, d'anxiété et de dépression plus élevé que celui qu'on observe dans la population en général. Cette recherche concluait également que certains enfants exposés à un faible niveau de violence démontrent de sérieux problèmes de santé mentale. Pour leur part, Litrownik *et al.*, (2003), dans le cadre d'une recherche empirique portant sur 682 enfants de quatre à six ans exposés à la violence conjugale ont démontré qu'il n'y avait pas de différence entre les filles et les garçons quant à l'occurrence de problèmes d'agressivité, d'anxiété ou de dépression.

Certains chercheurs font toutefois état de résultats différents. Par exemple, Mabanglo (2002), dans le cadre d'une revue systématique considérant différents groupes d'âge, arrive à la conclusion que l'exposition à la violence conjugale entraîne plus fréquemment l'occurrence de détresse psychologique chez les filles que chez les garçons, alors que ces

derniers adoptent davantage de comportements à risque que les filles. Cet auteur attribue cette dernière observation à une fréquence plus élevée de difficultés d'extériorisation chez les garçons que chez les filles. O'Keefe (1994) et Edleson (1999) en arrivent aux mêmes conclusions. Selon eux, alors que les garçons adoptent plus facilement des comportements extériorisés comme l'hostilité et l'agression, les filles ont davantage tendance à développer des problèmes intériorisés comme la dépression et la somatisation. Edleson souligne toutefois qu'il semble qu'en vieillissant, les filles présentent de plus en plus de comportements agressifs.

La recherche de Yates et al. (2003), portant sur le développement des enfants de 0 à 16 ans, fait état d'intéressantes observations. Entre les âges de 6 et 12 ans, les garçons, mais non les filles, présentent des problèmes d'extériorisation et d'intériorisation s'ils sont exposés à la violence conjugale; par contre, l'exposition à la violence conjugale au cours des années préscolaires cause autant de problèmes d'extériorisation et d'intériorisation chez les garçons que chez les filles, mais ces problèmes se manifestent uniquement après l'âge de 16 ans.

## LES FACTEURS DE RISQUE

Plusieurs auteurs ont analysé les facteurs qui sont susceptibles de faire augmenter la probabilité d'apparition de la violence conjugale dans un couple, et, conséquemment, la probabilité qu'un enfant y soit exposé. Une revue systématique des écrits concernant les répercussions de la violence conjugale sur les enfants (MacKenzie-Keating & McDonald, 1997) rapporte que la fréquence des conflits entre parents est la plus élevée chez les jeunes couples qui ont de très jeunes enfants. Cette observation, confirmée dans une recherche empirique portant sur des enfants de familles séparées ou divorcées (Lee, 2001), revêt d'autant plus d'importance que la petite enfance constitue une période critique dans le développement émotif et psychologique de l'enfant. Yates et al. (2003) indiquent d'autre part que la violence conjugale, au moins sous sa forme physique, est souvent présente dans les familles monoparentales, dans les familles à faible revenu ou à faible niveau de

scolarité - qui vivent fréquemment dans l'insécurité - ainsi que dans les quartiers où règne un certain niveau d'inconfort et de violence.

D'autres facteurs, s'ils ne sont pas directement reliés à une augmentation de la probabilité d'apparition de la violence conjugale, ont des effets que l'on pourrait qualifier de « parallèles », en ce sens qu'ils viennent rendre plus complexe la problématique de la violence et ainsi, faire augmenter le risque de séquelles préjudiciables à l'enfant. La relation de l'enfant avec son père, le type de discipline auquel l'enfant est soumis, ainsi que le fait que les parents aient été eux-mêmes victimes de violence dans leur enfance sont autant de particularités qui doivent être prises en compte.

La question de la régularité (ou de l'irrégularité) d'une présence paternelle n'a pas encore fait l'objet de suffisamment de recherches pour que ses effets sur la dynamique d'une famille aux prises avec des problèmes de violence conjugale puissent être évalués. Edleson (1999) souligne toutefois que la relation avec le père est déterminante pour l'adaptation future de l'enfant et que, dans les cas de violence conjugale, l'enfant est confronté à des émotions contradictoires, l'attachement qu'il ressent pour son père s'opposant au ressentiment qu'il éprouve envers lui. Cette situation crée chez l'enfant un important élément de confusion.

Dans un autre ordre d'idées, le type de discipline imposée à l'enfant exposé à la violence conjugale a fait l'objet d'une observation de MacKenzie-Keating & McDonald (1997). Ces auteurs affirment que l'application d'une discipline très stricte et rigoureuse à des enfants exposés à la violence conjugale nuit à leur développement, notamment lorsqu'elle est imposée par la mère. Une telle attitude semble en effet contribuer à maintenir une distance peu propice à l'écoute et au soutien des enfants.

Enfin, la revue systématique effectuée par Osofsky en 1999 attire l'attention sur le fait que les parents victimes de violence durant leur propre enfance risquent, au plan affectif, d'être peu disponibles pour leurs enfants, peu attentifs à leurs besoins et peu disposés à y répondre. Il appert que l'existence d'une relation solide et positive entre un enfant et un

adulte significatif (préférentiellement sa mère) qui peut l'aider à réfléchir, à résoudre ses problèmes et à maintenir un certain ordre dans sa vie contribue au développement de la résilience de cet enfant. Cet auteur ajoute que le soutien d'un adulte significatif pour l'enfant peut permettre d'éviter que son développement cognitif et social ne soit perturbé.

## LES FACTEURS DE PROTECTION

Nombre de recherches ont analysé les stratégies employées par l'enfant pour se protéger des effets néfastes de l'exposition à la violence conjugale. Kilpatrick & Williams (1997) ont souligné que le fait que tous les enfants qui sont exposés à la violence conjugale ne développent pas un TSPT suggère que des facteurs de protection entrent en jeu pour faire augmenter la résistance et réduire la vulnérabilité de ces enfants au stress que leur cause une telle exposition. Allen, Wolf, Bybee & Sullivan (2003) ont observé les stratégies d'adaptation qu'employaient les enfants après avoir été témoins d'un événement de violence conjugale. Ces auteurs ont établi deux catégories de stratégies : celles dites actives, qui sont basées sur la résolution du problème, et celles dites passives, plutôt basées sur les émotions. Leurs conclusions indiquent que les enfants utiliseraient une « approche combinée », c'est-à-dire qu'ils ne présenteraient pas de profil spécifique et que ce serait plutôt la situation qui déterminerait le type de stratégie employée.

Peled (1998) affirme pour sa part que les enfants exposés à la violence conjugale sont portés à utiliser des stratégies centrées sur les émotions, comme de souhaiter que la violence cesse, de minimiser la violence, de pardonner à leur père ou de refuser de parler de violence. Mais Holtzworth-Munroe, Smutzler & Sandin (1997) estiment que ces mêmes stratégies sont plutôt centrées sur le problème : les difficultés que manifestent les enfants étant une façon d'exprimer des émotions négatives et d'amener l'attention ailleurs que sur le conflit familial.

Selon Kilpatrick et Williams (1998), les stratégies d'adaptation utilisées par l'enfant ne permettent pas de prédire l'apparition chez lui d'un TSPT. Comme le soulignent Jaffe, Wolfe & Kaye-Wilson (1990), les stratégies d'adaptation peuvent varier en fonction de

l'âge de développement de l'enfant. Toutefois, même si les enfants de différents âges réagissent à différents aspects du conflit (par exemple, les plus jeunes sont plus inquiets d'être abandonnés alors que les plus vieux peuvent voir le départ du père comme un rejet), il ne faut pas pour autant conclure qu'un groupe soit plus profondément affecté qu'un autre.

Dans le document synthèse cité plus haut, Fortin et al. (2002), résument les résultats de leur étude sur ce sujet. Ces auteures y expliquent que, en situation de violence familiale, certains facteurs peuvent aider l'enfant à s'adapter le mieux possible à la situation, que d'autres ne semblent pas avoir d'effet sur cette adaptation, et, enfin, que certains autres facteurs peuvent même aller jusqu'à faire augmenter les difficultés de l'enfant. Deux facteurs sont associés à une diminution des difficultés d'adaptation des enfants témoins; ce sont l'estime que l'enfant a de lui-même, qui se manifeste par un sentiment élevé de compétence et de valeur personnelle, et les pratiques parentales « positives » de la mère, à savoir les comportements de soutien et les manifestations de chaleur affective qu'elle témoigne à son enfant, la constance des pratiques éducatives et la structuration de la vie familiale en termes d'horaires et de routines. Les facteurs qui ne semblent pas avoir d'effet sur l'adaptation des enfants témoins sont l'état de santé de la mère, le fait que l'enfant se retire de la situation violente et l'évaluation que l'enfant fait de son père, qu'elle soit positive ou négative. Enfin, le fait que l'enfant intervienne directement pour faire cesser la violence, l'attitude de la mère qui évite de confronter le problème de la violence familiale ou – assez paradoxalement d'ailleurs – qui se confie et recherche de l'aide dans son entourage, ou le fait que l'enfant évalue la conduite maternelle comme contrôlante ou indifférente sont tous des facteurs qui sont associés à une augmentation des difficultés d'adaptation de l'enfant.

## PISTES D'INTERVENTION

Wolfe & Jaffe (1999) présentent un survol des stratégies émergentes en matière de prévention de la violence conjugale. Dans un premier temps, ces stratégies proposent des activités de prévention primaire; elles s'adressent alors à des populations ciblées et ont pour objectif la réduction de l'incidence du problème à travers la sensibilisation de la population à de nouvelles valeurs et à de nouvelles façons d'aborder les problèmes qui sont incompatibles avec la violence et qui favorisent l'apparition de relations interpersonnelles constructives. Viennent ensuite les stratégies de prévention secondaire qui s'adressent à des personnes qui manifestent les premiers signes de la présence du problème et qui visent à en réduire ou à en minimiser l'ampleur et la persistance; ces actions aboutiront, par exemple, à l'élaboration de protocoles sur la façon dont les enseignants devraient agir pour soutenir les élèves qui rapportent des incidents de violence conjugale à la maison. Enfin, les activités reliées aux stratégies de prévention tertiaire regroupent les interventions nécessaires ou souhaitables lorsque le problème est devenu évident et qu'il entraîne des dommages sérieux; il s'agit ici de l'identification des auteurs et des victimes, de la punition ou du traitement des auteurs, et du soutien aux victimes. Ces dernières interventions sont destinées à contrôler le problème de la violence conjugale chronique et à prévenir sa pérennité dans les générations futures. Wolfe & Jaffe soulignent toutefois que l'évaluation des répercussions de ces stratégies préventives est insuffisante à ce jour pour pouvoir en garantir le succès

Dans un article portant sur les effets des réformes légales et réglementaires entreprises aux États-Unis en matière de violence conjugale, Jaffe, Crooks & Wolfe (2003) expliquent que les ressources, qui se voient imposer l'obligation de rapporter aux autorités tout incident ayant trait à la violence conjugale, ne sont ni suffisamment nombreuses ni suffisamment bien formées pour assurer la protection des victimes et des enfants. Ces mêmes auteurs insistent sur le besoin d'une stratégie de prévention qui soit globale en ce qu'elle se reflète à la fois dans la réglementation, dans le système judiciaire et dans les interventions des systèmes communautaires. Ils insistent pour affirmer qu'une telle stratégie doit être fondée sur une recherche de très bonne qualité, elle-même basée sur une compréhens-

sion claire des objectifs à atteindre et des interventions à mener. Enfin, ces auteurs soulignent qu'une telle stratégie doit être soumise à une évaluation rigoureuse de ses répercussions, et qu'elle doit recevoir le soutien public approprié, en termes de financement, de volonté politique, et d'appropriation par le milieu.

Un texte important de McAlister Groves (2002) concerne les services en santé mentale offerts aux enfants exposés à la violence conjugale. L'auteur y souligne la difficulté qu'ont les professionnels des écoles et des services de santé à rattacher les problèmes scolaires d'un enfant à son exposition à la violence conjugale lorsque celle-ci n'est pas dévoilée; ils précisent que cette situation amène souvent des interventions qui ne sont pas appropriées aux besoins réels de l'enfant. Les objectifs thérapeutiques des interventions en santé mentale destinées aux enfants sont également définis dans cet article; les auteurs y recommandent aux intervenants de parler ouvertement avec les enfants des expériences qu'ils ont vécues, de les aider à comprendre leurs émotions et les manières de composer avec elles, de travailler à réduire les symptômes qui peuvent se manifester chez eux, et de tenter de mettre en place un milieu de vie sécuritaire, stable et enrichissant. Dans ce même article, la pertinence des approches thérapeutiques de groupe est analysée : les approches de groupe semblent particulièrement adaptées aux enfants de 6 à 15 ans, les plus jeunes n'étant habituellement pas prêts à échanger des idées en groupe, tandis que les approches individuelles sont efficaces auprès des enfants de tout âge ayant souffert de traumatismes particulièrement sévères et dont les besoins sont plus complexes. McAlister Groves explique également que l'intervention auprès des familles vise plusieurs objectifs; elle doit amener les parents à reconnaître les conséquences de la violence, leur enseigner à parler de leur problème avec leur enfant et les orienter vers les services dont ils pourraient bénéficier. Les intervenants doivent aussi tenter de satisfaire les nombreux besoins émotifs des enfants tout en tenant compte des sentiments très entiers et souvent contradictoires que ces enfants éprouvent envers leurs parents. La possibilité de voir apparaître d'autres formes de mauvais traitements envers l'enfant doit être évaluée; en effet, les abus physiques et la négligence sont fréquents dans les familles où sévit la violence conjugale. L'auteur conclut en soulignant que le mode de subvention des services en santé mentale laisse fort à désirer, nombre de parents n'ayant pas, ou pas assez de couverture

d'assurance santé pour avoir recours aux services de spécialistes en santé mentale. De plus, les compagnies d'assurance ne couvrent généralement que les services qui résultent d'un diagnostic précis, ce qui laisse de côté les enfants dont les symptômes ne cadrent pas avec un tel diagnostic; quant aux organismes qui offrent des services spécialisés aux familles, ils dépendent de subventions privées ou publiques dont la pérennité est loin d'être assurée, ce qui compromet la mise en œuvre de plans à long terme.

Enfin, il faut souligner qu'une équipe de recherche canadienne a effectué, à partir d'une recension des écrits antérieurs à 1997, une analyse détaillée des programmes conçus pour promouvoir le bien-être de la famille et prévenir les mauvais traitements infligés aux enfants d'âge scolaire et préscolaire (Nelson, Laurendeau, Chamberland & Peirson, 2001).

Invités à conclure sur les présentations effectuées par des professionnels de diverses disciplines lors du « Sommet sur les enfants polytraumatisés de mères abusées » (*Summit on multiply traumatized children of battered women*), Conte & Savage (2003) ont, pour leur part, défini les besoins les plus importants en matière de recherche. Selon eux, il faut en arriver à une compréhension approfondie des liens existant entre les répercussions de l'exposition à la violence conjugale, le degré et la nature de cette exposition, et la relation émotive entre l'enfant et les personnes engagées dans la relation violente. Il faut aussi développer une recherche approfondie des liens de cause à effet qui existent entre une telle exposition et les répercussions observées, ce qui exige une analyse de tous les événements traumatisants auquel les victimes ont pu être exposées. Enfin, il faut effectuer un examen des plus méticuleux de la signification qu'ont les événements aux yeux de l'enfant, ce qui paraît être un facteur de médiation des plus important en ce qui a trait à ses propres réactions.

## RÉFÉRENCES

- Allen, N.E., Wolf, A.M., Bybee, D.I. & Sullivan, C.M. (2003). Diversity of Children's Immediate Coping Responses to Witnessing Domestic Violence. *Journal of Emotional Abuse*, 3(1-2), 123-147.
- Conte, J.R., & Savage, S.B. (2003). Concluding Observations. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(4), 452-468.
- Davis, J., & Briggs, E. (2000). *Witnessing Violence Fact Sheet*. [En ligne]. National Violence Against Women Prevention Research Center, Medical University of South Carolina. Accès : <http://www.vawprevention.org/research/witnessing.shtml>.
- Edleson, J.L. (1999). Children's Witnessing of Adult domestic Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(8), 839-870.
- English, D.J., Marshall, D.B., & Stewart, A.J. (2003). Effects of Family Violence on Child Behavior and Health during Early Childhood. *Journal of Family Violence*, 18(1), 43-57.
- Fantuzzo, J.W., & Mohr, W.K. (1999). Prevalence and Effects of Child Exposure to Domestic Violence. *The Future of Children*, 9(3), 21-32.
- Fincham, F.D., Grych, J.H., & Osborne, L.N. (1994). Does Marital Conflict Cause Child Maladjustment? Directions and Challenges for Longitudinal Research. *Journal of Family Psychology*, 8(2), 128-140.
- Fortin, A., Trabelsi, M., & Dupuis, F. (2002). *Les enfants témoins de violence conjugale : analyse des facteurs de protection*. Montréal, QC : Centre de liaison sur l'intervention et la prévention sociale (CLIPP).
- Grych, J.H., & Fincham, F.D. (1990). Marital Conflict and Children's Adjustment : A Cognitive-Contextual Framework. *Psychological Bulletin*, 108(2), 267-290.
- Grych, J.H., & Fincham, F.D. (1993). Children's Appraisal of Marital Conflict : Initial Investigations of the Cognitive-Contextual Framework. *Child Development*, 64, 215-230.
- Higgins, D.J., & McCabe, M.P. (2003). Maltreatment and Family Dysfunction in Childhood and the Subsequent Adjustment of Children and Adults. *Journal of Family Violence*, 18(2), 107-120.
- Holtzworth-Munroe, A., Smutzler, N., & Sandin, B. (1997). A Brief Review of the Research on Husband Violence. Part II : The Psychological Effects of Husband Violence on Battered Women and their Children. *Aggression and Violent Behavior*, 2, 179-213.

- Jaffe, P.G., Crooks, C.V., & Wolfe, D.A. (2003). Legal and Policy Responses to Children Exposed to Domestic Violence : The Need to Evaluate Intended and Unintended Consequences. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 205-213.
- Jaffe, P.J., Wolfe, D.A., & Kaye-Wilson, S. (1990). *Children of Battered Women*. Newbury Park, CA : Sage.
- Johnson, R.M., Kotch, J.B., Catellier, D.J., Winsor, J.R., Dufort, V., Hunter, W., & Amaya-Jackson, L. (2002). Adverse Behavioral and Emotional Outcomes from Child Abuse and Witnessed Violence. *Child Maltreatment*, 7(3), 179-186.
- 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.
- Kilpatrick, K.L. & Williams, L.M. (1998). Potential Mediators of Post-Traumatic Stress Disorder in Child Witnesses to Domestic Violence. *Child Abuse and Neglect*, 22(4), 319-330.
- Kitzman, K.M., Gaylord, N.K., Holt, A.R., & Kenny, E.D. (2003). Child Witnesses to Domestic Violence : A Meta-Analytic Review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(2), 339-352.
- Lee, M.Y. (2001). Marital Violence : Impact on Children's Emotional Experiences, Emotional Regulation and Behaviors in a Post-Divorce / Separation Situation. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 18(2), 137-163.
- Litrownik, A.J., Newton, R., Hunter, E.M., English, D., & Everson, M.D. (2003). Exposure to Family Violence in Young At-Risk Children : A Longitudinal Look at the Effects of Victimization and Witnessed Physical and Psychological Aggression. *Journal of Family Violence*, 18(1), 59-73.
- Mabanglo, M.A.G. (2002). Trauma and the Effects of Violence Exposure and Abuse on Children : Part III : Trauma, Resilience and Multi-Theoretical Treatment. *Smith College Studies in Social Work*, 72(2), 231-251.
- MacKenzie-Keating, S.E., & McDonald, L. (1997). The Abusive Effects of Marital Violence on Children. *Early Development and Care*, 139, 99-106.
- McAlistair Groves, B. (2002). *Mental Health Services for Children who Witness Domestic Violence*. [En ligne]. Accès : <http://www.athealth.com/Practitioner/ceduc/dv>.
- Mertin, P., & Mohr, P.B. (2002). Incidence and Correlates of Post Trauma Symptoms in Children from Backgrounds of Domestic Violence. *Violence and Victims*, 17(5), 555-567.

- Nelson, G., Laurendeau, M.C., Chamberland, C., & Peirson, L. (2001). A Review and Analysis of Programs to Promote Family Wellness and Prevent the Maltreatment of Preschool and Elementary-School-Age Children. In I. Prillelteinsky, G. Nelson, & L. Peirson, (Eds.), *Promoting Family Wellness and Preventing Child Maltreatment : Fundamentals for Thinking and Action* (pp. 220-272). Toronto, ON : University of Toronto Press.
- O Keefe, M. (1994). Adjustment of Children from Maritally Violent Homes. *Families in Society*, 75(7), 403-415.
- Osofsky, J.D. (1999). The Impact of Violence on Children. *The Future of Children*, 9(3), 33-49.
- Peled, E. (1998). The Experience of Living with Violence for Preadolescent Witnesses of Woman Abuse. *Youth & Society*, 29, 395-430.
- Rossmann, B.B.R. (2001). Longer Term Effects of Children's Exposure to Domestic Violence. In S.A. Graham-Berman, & J.L. Edleson (Eds.), *Domestic Violence in the Lives of Children : The Future of Research, Intervention and Social Policy* (pp. 35-65). Washington, DC : American Psychological Association.
- Statistique Canada (2004). *Enquête sociale générale sur la victimisation*. Ottawa, ON : Centre canadien de la statistique juridique.
- Wolfe, D.A., & Jaffe, P.G. (1999). Emerging Strategies in the Prevention of Domestic Violence. *The Future of Children*, 9(3), 133-144.
- Wolfe, W.A., Crooks, C.V., Lee, V., McIntyre-Smith, A., & Jaffe, P.G. (2003). The Effects of Children Exposure to Domestic Violence : A Meta-Analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 171-187.
- Yates, T.M., Dodds, M.F., Sroufe, L.A., & Egeland, B. (2003). Exposure to Partner Violence and Child Behavior Problems : A Prospective Study Controlling for Child Physical Abuse and Neglect, Child Cognitive Ability, Socioeconomic Status, and Life Stress. *Development and Psychopathology*, 15, 199-218.